

7. BZfE-Forum

Ernährungsarmut in Deutschland- sehen, verstehen, begegnen

31. August 2023

Jun. Prof. Dr. Tina Bartelmeß

Universität Bayreuth

Ernährungsarmut als Gesundheitsrisiko

Laut Daten des EU-SILC sind im Jahr 2022 im Durchschnitt 11,4 % der deutschen Bevölkerung von materieller Deprivation in Bezug auf ihre Ernährung betroffen. Demnach sind etwa 9,6 Millionen Menschen in Deutschland finanziell nicht in der Lage, jeden zweiten Tag eine vollständige Mahlzeit zu essen. Besonders betroffen sind Alleinstehende, Alleinerziehende mit einem Kind sowie Haushalte mit drei oder mehr Kindern. Doch Ernährungsunsicherheit betrifft nicht nur Menschen, die materiell als armutsgefährdet gelten. Auch etwa ein Zehntel der Personen mit über 60 % des medianen Äquivalenzeinkommens sind im Jahr 2022 nicht in der Lage, sich jeden zweiten Tag eine Mahlzeit mit Fleisch, Geflügel oder Fisch (oder eine entsprechende vegetarische Mahlzeit) zu leisten. Die Nahrungsmittelpreise sind zwischen 2022 und 2023 um 13,7 Prozent gestiegen, was u.a. auf angestiegene Energiekosten sowie die schwierige internationale politische Lage und Arbeitskräftemangel zurückzuführen ist. Eine gesunde Ernährung, die ausreichend Makro- und Mikronährstoffe enthält, sodass sie den Bedarf deckt und präventiv gegenüber ernährungsassoziierten Erkrankungen wirkt, lässt sich mit einem geringen Budget nicht realisieren. Energiedichte, aber nährstoffarme Lebensmittel sind vergleichsweise preisgünstig, womit eine ernährungsphysiologisch ungünstigere Lebensmittelauswahl zumeist mit niedrigeren Kosten verbunden ist. Mangelnde finanzielle Mittel für Lebensmittel spiegeln sich folglich im Ernährungsverhalten wider und haben Implikationen für den Gesundheitsstatus. Gesundheits- und Ernährungsstudien zeigen, dass der Konsum spezifischer Nahrungsmittelgruppen schichtspezifische Muster aufweist. Demnach verzehren sowohl Kinder als auch Erwachsene mit niedrigem sozioökonomischem Status bspw. häufiger zuckerhaltige Erfrischungsgetränke und Fleisch- und Wurstwaren und weniger Obst und Gemüse als Personengruppen mit höherem sozioökonomischem Status. Demzufolge ist die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in den niedrigeren Sozialschichten deutlich höher. Ebenso ist die Prävalenz weiterer ernährungsassoziiertes nicht-übertragbarer Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Hypertonie und Herz-Kreislaufkrankungen sowie Beeinträchtigungen im psychischen Gesund-

heitszustand höher. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass eine Ernährungsweise arm an essenziellen Mikronährstoffen über die Zeit zu sogenanntem verborgenem Hunger beiträgt, welcher wiederum langfristig zur Entstehung weiterer Mikronährstoffmangelerkrankungen führen kann. Die soziale Ungleichheit in den Verwirklichungschancen einer ausgewogenen Ernährung geht zu Ungunsten der niedrigeren Schichten folglich mit einem höheren Erkrankungsrisiko einher.

Die Datenlage zu Ernährung und Gesundheit in Armutslagen in Deutschland ist begrenzt. Es fehlen repräsentative Erhebungen, die das Phänomen multidimensional betrachten. Bisherige Beschreibungen und Erklärungen armutsinduzierter Gesundheitsunterschiede berücksichtigen meist nur die Variation im Ernährungsverhalten nach sozioökonomischen Charakteristika. Dadurch wird das Ernährungsverhalten armutsbetroffener Personen als zentrale Determinante für das Auftreten armutsinduzierter Gesundheitsunterschiede in den Mittelpunkt gerückt. Gemäß diesem Forschungsbereich führen armutsbetroffene Personen häufiger Risikoverhaltensweisen und weniger gesundheitsfördernde Verhaltensweisen aus, was auch in der Synthese ihrer Einstellungen, Wissensbestände und Wahrnehmungsweisen durch Studienergebnisse repräsentiert und reproduziert wird. Eine Betrachtung des Ernährungsverhaltens als Folgevariable materieller Deprivation und der Einbezug räumlicher und zeitlicher Dimensionen sowie der gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen und Chancen bleibt bisher größtenteils aus. Dadurch werden verschiedene Formen der Stigmatisierung in Zusammenhang mit Ernährungsarmut aufrechterhalten und bestärkt und insbesondere die sozialen, kulturellen und psychischen Dimensionen der Ernährung beeinträchtigt, was sich wiederum auf den Gesundheitszustand und das Wohlbefinden armutsbetroffener Personen auswirken kann.

