



Dr. Rainer Wild-Stiftung
Stiftung für gesunde Ernährung

Ernährungssituation in Heidelberg 2004



Eine Datensammlung

Vorwort

Die Gesundheitsberichterstattung „berichtet über wichtige Aspekte der Gesundheit und des Gesundheitswesens“ (www.rki.de) und hat sich seit den 1990er Jahren zu einer wesentlichen Voraussetzung für politische Entscheidungen auf Bundes- und Landesebene entwickelt. Sie liefert die Datengrundlage für politische Entscheidungen und dient zugleich der Erfolgskontrolle durchgeführter Maßnahmen. So trägt sie zur Entwicklung und Evaluierung von Gesundheitszielen bei.

Eine gesunde Ernährung ist eine wesentliche Säule der Gesundheit. Als 1997 der erste Gesundheitsbericht für Heidelberg erschien, wurden dadurch Maßstäbe auch für andere Kommunen gesetzt. Vor diesem Hintergrund hat sich die Dr. Rainer Wild-Stiftung, eine bundesweit, teilweise auch über die Grenzen Deutschlands hinaus agierende Stiftung für gesunde Ernährung mit Sitz in Heidelberg dazu entschlossen, über die Ernährungssituation in Heidelberg zu berichten. Der vorliegende Text stellt im Rahmen des Netzwerkes „Gesunde Städte“ der WHO einen wichtigen Baustein der Gesundheitsförderung in Heidelberg dar und wird Fachleuten, Entscheidungsträgern und Interessierten durch die Dr. Rainer Wild-Stiftung zur Verfügung gestellt.

Ziel ist, den Ernährungsstatus und die Versorgungssituation mit Lebensmitteln, unter besonderer Berücksichtigung einzelner Personengruppen (Säuglinge, Kinder, Jugendliche, alte Menschen), zu dokumentieren. Waren keine auf Heidelberg bezogenen Daten zu finden, wurde geprüft, ob solche aus dem Landkreis, oder aus dem Bundesland zur Verfügung standen, bevor auf bundesweit erhobene Daten zurückgegriffen wurde. Aus dem vorhandenen Material wurden Vorschläge für politische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation formuliert.

Die vorliegende Datensammlung kann und will keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Sie basiert jedoch auf einer ausführlichen Recherche, zahlreichen Gesprächen und Korrespondenz mit Fachleuten und Handlungsträgern in Heidelberg. Es wurden keine neuen Daten erhoben, sondern die vorhandenen gesammelt und in Zusammenhang gebracht. Sollte es dennoch ernährungsbezogene Forschungsergebnisse und Projekte aus Heidelberg geben, die wir hier nicht erfasst haben, so bitten wir um Nachricht.

Jede Datensammlung lebt von der Kooperationsbereitschaft zahlreicher Personen. Besonderer Dank gilt deshalb allen, die ausnahmslos sofort und ohne Vorbehalte bereit waren, das Vorhaben zu unterstützen und die von uns verfassten Passagen auf Ihre Richtigkeit gegenzulesen. Danken möchten wir auch unseren Mitstreitern, Herrn Thorsten Heuer und Frau Marion Kiel, für die sorgfältig durchgeführten Recherchen, bei denen sie immer wieder auf uns unbekannte Aktivitäten in Heidelberg gestoßen sind, sowie Frau Prof. Barbara Methfessel, Professorin für Ernährungs- und Haushaltswissenschaft und ihre Didaktik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg und Kuratorin der Dr. Rainer Wild-Stiftung, für weiterführende Diskussionen.

Schließlich möchten wir dem gesamten Team des Bereiches Gesundheitsförderung der Stadt Heidelberg, dessen ehemaligem Leiter Herrn Dr. Alex Füller sowie seinem Nachfolger, Herrn Dirk Hofmann, unseren Dank aussprechen für die offene und kommunikative Zusammenarbeit.

Dr. Rainer Wild-Stiftung, im November 2004

Inhalt	Seite
Abkürzungsverzeichnis	[5]
1 Ernährungssituation in Deutschland und Ernährungsempfehlungen	[7]
2 Ernährungsabhängige Gesundheitssituation der Heidelberger Bevölkerung	[9]
3 Ernährungsberatung und -information	[16]
4 Förderung des Stillens von Neugeborenen	[20]
5 Schulische Ernährungsbildung von Kindern	[24]
6 Verpflegungsangebote	[26]
7 Lebensmittelversorgung	[32]
8 Durchgeführte Projekte und Aktionen	[33]
9 Netzwerk Ernährung	[37]
10 Empfehlungen	[39]
Dr. Rainer Wild-Stiftung – Gesunde Ernährung ganzheitlich verstanden	[41]
Impressum	[43]

Abkürzungsverzeichnis

AFS	Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e.V.
BMI	Body Mass Index, Verhältnis von Körpergewicht zu Körpergröße
BMVEL	Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, Bonn
BzgsA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Bonn
DKFZ	Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg
EiS	Ernährungsbildung in Schulen, Forschungsprojekt der Universität Paderborn
EPIC	European Investigation into Cancer and Nutrition, Europäisches Forschungsprojekt zu Ernährung und Krebs
IBCLC	International Board Certified Lactation Consultant, Internationale Vereinigung geprüfter Stillberater
IÖW	Institut für ökologische Wirtschaftsforschung gGmbH
NVS	Nationale Verzehrsstudie, bundesweites Forschungsprojekt
REVIS	Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen, bundesweites Modellprojekt
SKM	Katholischer Verein für soziale Dienste, Heidelberg
SRH	Stiftung Rehabilitation Heidelberg
UNICEF	United Nations Children's Fund, Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
WCRF	World Cancer Research Fund, Weltkrebsforschungsfond
WHO	World Health Organization, Weltgesundheitsorganisation

1 Ernährungssituation in Deutschland und Ernährungsempfehlungen

Die Ernährungssituation in Deutschland ist im Hinblick auf die Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln und Nährstoffen überdurchschnittlich gut; dies gilt auch für die Stadt Heidelberg. Dennoch oder gerade deshalb weisen viele Menschen eine Über- oder Fehlernährung auf.

Laut Konsumstatistiken hat sich der Verbrauch von vielen Grundnahrungsmitteln (z. B. Getreide und Kartoffeln) in den letzten 20 Jahren stabilisiert. Hervorzuheben ist ein positiver Trend des Gemüse-, Joghurt- und Käseverbrauchs. Eher negativ wird von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) das starke Schwanken des Obstkonsums sowie der nach wie vor hohe Konsum von Fleisch, Zucker und Alkoholika gewertet.

Ungünstige Ernährungsgewohnheiten und eine unkritische Lebensmittelauswahl zählen in einem Industrieland wie Deutschland zu den Ursachen einer Reihe von chronischen Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, verschiedene Krebserkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Krankheiten der Leber und anderer Verdauungsorgane. Obwohl diese Erkrankungen meist vielfältige Ursachen haben können, kommt der Ernährung nach wissenschaftlichen Erkenntnissen eine besondere Bedeutung zu. Da die Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde Ernährung für alle genannten Erkrankungen vergleichbar sind, werden in diesem Bericht die Empfehlungen zur Krebsprävention exemplarisch herausgegriffen.

Der Weltkrebsforschungsfonds (WCRF) hat aus seinem 1997 veröffentlichten Werk „Food, Nutrition and Prevention of Cancer: a global perspective“ Gesundheits- und Ernährungsempfehlungen abgeleitet. Neben einer ausreichenden körperlichen Bewegung, dem Verzicht auf Rauchen sowie dem Vermeiden von Unter- bzw. Übergewicht wird auch direkt auf die Ernährung eingegangen. Die Betonung liegt auf dem Verzehr einer überwiegend pflanzlichen Kost mit viel Obst und Gemüse sowie gering verarbeiteten, stärkehaltigen Lebensmitteln (Tab. 1). Der Alkoholkonsum, der Verzehr von Fleisch und fetthaltigen Lebensmitteln sowie die Verwendung von Salz sollten dagegen eingeschränkt werden.

Literaturhinweise:

Weltkrebsforschungsfonds: Ernährungs- und Gesundheitsempfehlungen zur Krebsprävention. Informationsserie 1, 2001

World Cancer Research Fund/American Institute of Cancer Research: Food, nutrition and prevention of cancer: a global perspective. American Institute of Cancer Research, Washington, 1997

www.was-wir-essen.de, www.dge.de, www.ernaehrung.de

Tab. 1: Internationale Ernährungsempfehlungen (WCRF 2001)

Ändern Sie Ihre Ernährungsweise: Wählen Sie eine überwiegend pflanzliche Kost, die sich aus verschiedenen Gemüse- und Obstsorten, Hülsenfrüchten und nur gering verarbeiteten, stärkehaltigen Nahrungsmitteln (Vollkorngetreide, Kartoffeln) zusammensetzt.

Essen Sie reichlich Gemüse und Obst:

Essen Sie während des ganzen Jahres täglich 400-800 g (mindestens fünf Portionen) verschiedener Gemüse- und Obstsorten.

Stärkehaltige Lebensmittel:

Essen Sie täglich 600-800 g (mindestens sieben Portionen) an Getreideprodukten, Hülsenfrüchten, Kartoffeln oder anderen pflanzlichen Nahrungsmitteln. Lebensmitteln geringer Verarbeitungsintensität sollten Sie dabei generell den Vorzug geben.

Alkohol:

Der Konsum von Alkohol wird von Krebspezialisten nicht empfohlen. Wenn Alkohol getrunken wird, sollten Männer ihren Alkoholkonsum auf maximal zwei alkoholische Getränke pro Tag, Frauen auf ein alkoholisches Getränk pro Tag beschränken.

Essen Sie weniger Fleisch:

Wenn Sie Fleisch essen, sollten Sie Ihren durchschnittlichen täglichen Verzehr auf 80 g beschränken. Fisch, Geflügel oder Wild sind dem Verzehr von Schweine-, Rind- und Lammfleisch vorzuziehen.

Fett:

Schränken Sie den Verzehr von fetthaltigen Lebensmitteln ein, insbesondere solchen tierischen Ursprungs. Verwenden Sie beim Kochen vorzugsweise pflanzliche Öle.

Salz:

Schränken Sie Ihren Konsum von stark gesalzenen und salzkonserverten Lebensmitteln sowie den Gebrauch von Salz bei Tisch und in der Küche ein. Verwenden Sie stattdessen Kräuter und Gewürze.

2 Ernährungabhängige Gesundheitssituation der Heidelberger Bevölkerung

2.1 Heidelberger Prospektive Interventionsstudie

Der Onkologe und Psychologe Ronald Grossarth-Maticek und sein Forschungsteam untersuchten in den Jahren 1973-1996 die Wechselwirkungen von physischen und psychosozialen Risikofaktoren unter besonderer Berücksichtigung des zentralen Nervensystems. In die gesamte prospektive Interventionsstudie wurden insgesamt 31.508 Personen (aus Heidelberg und der Umgebung) im Alter von 32-68 Jahren einbezogen. Dabei wurde eine sehr große Anzahl von Risikofaktoren erfasst. Es zeigte sich, dass bei unterschiedlichen Krebsarten, aber auch bei bestimmten chronischen Erkrankungen, viele einzelne Risikofaktoren eine Rolle spielen. Doch erst durch das Zusammentreffen relevanter Faktoren treten sogenannte Synergieeffekte auf, d. h. eine gegenseitige Potenzierung, weit über den linearen Effekt hinaus.

In Grossarth-Maticeks Buch „Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Erkrankungen“ werden zur Veranschaulichung synergetischer Effekte eine große Anzahl von Beispielen aus der Heidelberger Prospektiven Interventionsstudie vorgestellt. Er demonstriert, dass Stress und Verhalten psychosoziale Faktoren sind, die mit physischen Faktoren wie unausgewogener Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Bewegungsmangel, familiär-genetischer Belastung und vielen anderen interagieren, und dann zu Krankheiten wie Krebs und koronaren Herzerkrankungen führen können.

Literaturhinweis:

Grossarth-Maticek R: Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Erkrankungen. Strategien zur Aufrechterhaltung der Gesundheit. De Gruyter, Berlin, 1999

2.2 Nährstoffzufuhr

Die EPIC-Studie (European Investigation into Cancer and Nutrition), eine europaweite Untersuchung über den Zusammenhang von Ernährung und Krebs, beinhaltet zwei deutsche Kohorten, von der eine aus Heidelberg stammt. Hier liegen umfangreiche Daten zum Lebensmittelverzehr und zur Nährstoffzufuhr von 1013 Männern und 1078 Frauen aus Heidelberg vor, die zwischen 1996 und 1998 erhoben wurden. Die untersuchte Altersgruppe umfasst bei Männern ein Alter von 40-64 Jahren, bei Frauen von 35-64 Jahren. Die Ergebnisse der EPIC-Studie werden beispielhaft mit den Ergebnissen der Nationalen Verzehrsstudie (NVS) verglichen, bei der es sich um eine von 1985-1989 durchgeführte und für die alten Bundesländer repräsentative Erhebung des Lebensmittelverzehrs und der Nährstoffzufuhr der Bevölkerung handelt. Bei den Vergleichen ist zu beachten, dass zwischen den Studien methodische Unterschiede, wie z. B. die Verwendung einer unterschiedlichen Nährstoffdatenbank, bestehen.

Der Body Mass Index (BMI = Körpergewicht/Körpergröße²; kg/m²) der Heidelberger Männer und Frauen liegt im Durchschnitt im oberen Bereich des Normalgewichts nahe der Grenze zum mäßigen Übergewicht. Etwa 10 % der untersuchten Personen zeigen ein deutliches Übergewicht (Adipositas).

Der Fettenergieanteil der Nahrung sowie die Cholesterinzufuhr liegen jeweils unter dem Bundesdurchschnitt. Im Vergleich zu den Referenzwerten der DGE u. a. (2000) ist bei beiden Geschlechtern der Fettanteil und bei den Männern die Cholesterinzufuhr im Mittel um knapp ein Viertel zu hoch. Rund 10 % der Männer und Frauen nehmen mindestens doppelt so viel Cholesterin auf wie maximal empfohlen wird.

Die Alkoholzufuhr der Probanden aus Heidelberg ist im Vergleich zu der der Bundesbevölkerung leicht erhöht. Im Vergleich zu den Potsdamer Männern der EPIC-Studie trinken Heidelberger Männer mehr als doppelt soviel Wein, aber etwas weniger Bier. Insgesamt wird ein sehr hoher Energieanteil in Form von Alkohol aufgenommen (Männer 8 %, Frauen 5 %). Bei 10 % der Heidelberger Männer stammen sogar 20 % der Energiezufuhr und mehr aus Alkohol. Dies macht deutlich, wie stark ein hoher Alkoholkonsum in der Gesellschaft verbreitet ist. Aus gesundheitlicher Sicht stellt Alkoholmissbrauch neben dem Rauchen den wichtigsten Risikofaktor für die Entstehung chronischer Erkrankungen dar.

Einen erfreulichen Trend zeigen die Heidelberger in Bezug auf ihre Lebensmittelauswahl im Vergleich zur NVS: Sie essen deutlich weniger Eier sowie etwas weniger Fleisch und Fleischprodukte, dafür aber mehr Obst und Gemüse. Entsprechend findet sich bei den Heidelbergern eine sehr gute Vitamin-C-Versorgung.

Jedoch ist die Zufuhr des Vitamins Folsäure wie in der Durchschnittsbevölkerung deutlich zu niedrig. Die Folsäurezufuhr der Frauen liegt im Durchschnitt nur bei der Hälfte der von der DGE und anderen Fachgesellschaften empfohlenen Menge. Insbesondere schwangere Frauen sind von einem möglichen Folsäuremangel betroffen, weil der erhöhte Bedarf während der Schwangerschaft schnell zu einer Entleerung der Körperspeicher führen kann. Es können Störungen in der Schwangerschaft bis hin zu Missbildungen des Fötus und Abort auftreten.

Auch die beobachtete Eisenzufuhr kann, gemessen an dem höheren Bedarf von jüngeren Frauen, nicht als ausreichend bezeichnet werden.

Insgesamt ähnelt die Energie- und Nährstoffzufuhr der Heidelberger Bevölkerung den in der EPIC-Studie ermittelten europaweiten Vergleichswerten. Eine Verbesserung der Ernährungssituation könnte durch verstärkte Orientierung an den internationalen Ernährungsleitlinien (Tab. 1) erreicht werden, um eine verbesserte Nährstoffzufuhr zu erzielen.

Literaturhinweise:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Österreichische Gesellschaft für Ernährung, Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung, Schweizerische Vereinigung für Ernährung: Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Frankfurt am Main, Umschau/Braus, 2000
Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Ernährungsbericht 2000. Frankfurt am Main, 2000

Karg G, Gedrich K: Neuauswertung der Nationalen Verzehrsstudie (1985-1989). In: Ernährungsbericht 1996. Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Frankfurt am Main, 1996
 Schulze MB, Brandstetter BR, Kroke A, Wahrendorf J, Boeing H: Quantitative Food Intake in the EPIC-Germany Cohorts. Annals of nutrition & metabolism 43 (1999) 235-245
 Schulze MB, Linseisen J, Kroke A, Boeing H: Macronutrient, Vitamin, and Mineral Intakes in the EPIC-Germany Cohorts. Annals of nutrition & metabolism 45 (2001) 181-189

Tab.2: Alter, BMI, tägliche Energie- und Nährstoffzufuhr der Heidelberger Männer und Frauen der EPIC-Studie (nach Schulze et al. 2001)

	Männer (n = 1013)			Frauen (n = 1078)		
	Mittelwert	90. Perzentile ²	Referenzwerte ³	Mittelwert	90. Perzentile ²	Referenzwerte ³
Alter, Jahre	52	62	-	50	61	-
BMI	26,7	31,6	-	25,2	31,6	-
Gesamtenergie, kJ	10387	14889	-	7855	11468	-
Proteinanteil, Energie%	14,8	20,0	-	14,5	19,7	-
Kohlenhydratanteil, Energie%	40,6	53,8	50	43,5	56,4	50
Fettanteil, Energie%	36,6	48,0	max. 30	37,3	48,5	max. 30
Alkoholanteil, Energie%	7,9	19,6	-	4,8	14,0	-
Cholesterin, mg	371	672	max. 300	285	520	max. 300
Ballaststoffe, g	21,8	35,0	30	19,6	30,9	30
Vitamin E ¹ , mg	14,3	25,2	13/14⁴	12,3	22,4	12
Vitamin C, mg	120	259	100	126	259	100
Folat-Äquivalente, µg	245	376	400	213	332	400
Calcium, mg	885	1494	1000	837	1369	1000
Eisen, mg	15,1	22,1	10	12,3	18,0	15/10³

¹ Tocopherol-Äquivalente

² Wenn alle ermittelten Werte nach ihrer Größe gereiht werden, entspricht dieser dem höchsten Wert, unterhalb dem 90 % der Werte zu finden sind. Er wird häufig als Referenzwert herangezogen.

³ Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr (DGE u. a. 2000)

⁴ Referenzwerte für Erwachsene im Alter von 25-65 Jahre

- Keine Empfehlung bzw. nicht darstellbar

2.3 Ernährungsabhängige Erkrankungen und Todesfälle

Informationen zu Erkrankungen liegen nur als sogenannte AU-Daten vor. Dabei handelt es sich um die ärztlichen Begründungen für die Arbeitsunfähigkeit von pflichtversicherten Arbeitnehmern im Krankheitsfall. Diese Daten werden in der Krankheitsartenstatistik der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse zusammen mit der Schlussdiagnose erfasst. Die dargestellten AU-Ergebnisse beziehen sich auf die in Heidelberg beschäftigten Pflichtmitglieder der AOK, der mitgliederstärksten gesetzlichen Kasse in Deutschland. Eine erkrankte Person kann mit mehr als einer Diagnose in der Statistik enthalten sein.

Im Jahr 2001 erkrankten 254 von rund 10.000 AOK versicherten Personen, das sind 2,5 %, an einer Krankheit aus der Diagnosegruppe der endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die in engem Zusammenhang mit der Ernährung stehen (Tab.3). Insgesamt wurden bei den 254 Personen 314 Erkrankungen dieser Art festgestellt. Knapp die Hälfte der so Erkrankten wies eine Form des Diabetes auf. Jeweils ein Fünftel konnte wegen krankhaftem Übergewicht (Adipositas) oder einer Erkrankung der Schilddrüse seiner Beschäftigung nicht nachgehen. Probleme mit dem Fett- bzw. Cholesterinspiegel hatte jeder Neunte.

Die erkrankten Personen waren durchschnittlich 17 Arbeitstage krank geschrieben und fehlten insgesamt 4339 Arbeitstage. Laut Auskunft der AOK betragen die Kosten für den Arbeitsausfall 300-400 Euro pro Ausfalltag, was in diesem Beispiel rund 1,3-1,7 Mio. Euro entspricht.

Tab. 3: Arbeitsunfähigkeitsfälle 2001 von AOK versicherten Beschäftigten in Heidelberg¹ (AOK Rhein-Neckar 2003)

Diagnosen	Gesamt
Diabetes mellitus	123
Adipositas (krankhaftes Übergewicht)	51
Schilddrüsenerkrankungen (z.B. Hypo-/Hyperthyreose)	50
Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	29
Sonstige	61
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Gesamtgruppe)	314
Erkrankte Personen	254

¹ Basis: 10121 Beschäftigte (4798 Männer, 5323 Frauen)

Laut amtlicher Statistik war eine Krankheit aus der Diagnosegruppe der endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten im Jahr 2001 Ursache für den Tod von 79 Heidelbergern, davon 64 Frauen und 15 Männer (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2003). Bei den ernährungsmitbedingten Todesursachen steht wie bei den Erkrankungen der Diabetes an erster Stelle (77 % der Fälle). Vier Frauen und ein Mann sind an Adipositas bzw. Überernährung gestorben. Eine Mangelernährung wurde bei einem Mann als Todesursache festgestellt. Hier sei auf das in Heidelberg sehr breite Informations- und Beratungsangebot zu allen Fragen der Ernährung hingewiesen (Kap.3).

2.4 Versorgung mit Jod

Deutschland ist wie die meisten europäischen Länder ein Jodmangelgebiet. Ein über Jahrzehnte bestehender Jodmangel führt u. a. zur Vergrößerung (Kropfbildung) und knotigen Veränderung der Schilddrüse. Jährlich müssen sich etwa 90.000 Menschen in Deutschland einer Schilddrüsenoperation unterziehen. Daher wird seit über 20 Jahren von verschiedenen Seiten versucht, die Jodversorgung der deutschen Bevölkerung auf freiwilliger Basis zu verbessern. So wird z. B. die Verwendung von jodiertem Salz im Haushalt, in der Gemeinschaftsverpflegung und in der industriellen Lebensmittelherstellung empfohlen.

Der aktuelle Jodversorgungszustand der deutschen Bevölkerung wurde in der repräsentativen Jod-Monitoring-Studie 1996 untersucht. Die Untersuchungen zeigen, dass sich die Jodversorgungssituation in Deutschland in den letzten 15 Jahren deutlich verbessert hat. Beispielsweise benutzten 75 % der Befragten im Alter über 13 Jahre jodiertes Speisesalz im Haushalt. Jedoch wird die Versorgungssituation immer noch nicht als befriedigend eingestuft, denn die durchschnittliche Jodzufuhr von 119 µg/Tag entspricht nur etwa 60 % der von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlenen Jodmenge (200 µg/Tag für Erwachsene unter 50 Jahre). Dabei nehmen Männer mehr Jod auf als Frauen (126 und 111 µg/Tag). In Süddeutschland lebende Personen sind im Vergleich zu Norddeutschen nach wie vor stärker von Jodmangel betroffen (111 µg/Tag). Zum Beispiel liefert das Trinkwasser in Süddeutschland nur ein Viertel soviel Jod wie in Norddeutschland (1,6 und 6,1 µg/l). Eine Verbesserung der Jodversorgung der Bevölkerung ist somit wünschenswert, insbesondere von werdenden Müttern und deren Neugeborenen.

Die Jodversorgung von 89 Mutter-Kind-Paaren aus dem Heidelberger Raum untersuchten Klett et al. (1999) als Teil der bundesdeutschen Jod-Monitoring-Studie 1996. Bei etwa einem Viertel der Mütter wurde ein zu großes Volumen der Schilddrüse beobachtet. Jodtabletten (sog. Jodsupplemente) wurden von 36 % der untersuchten Mütter eingenommen. Die Neugeborenen, deren Mütter Jodtabletten einnahmen, wiesen eine bessere Jodversorgung und ein deutlich niedrigeres Schilddrüsenvolumen auf als die Neugeborenen, deren Mütter kein Jod supplementierten (Abb. 1).

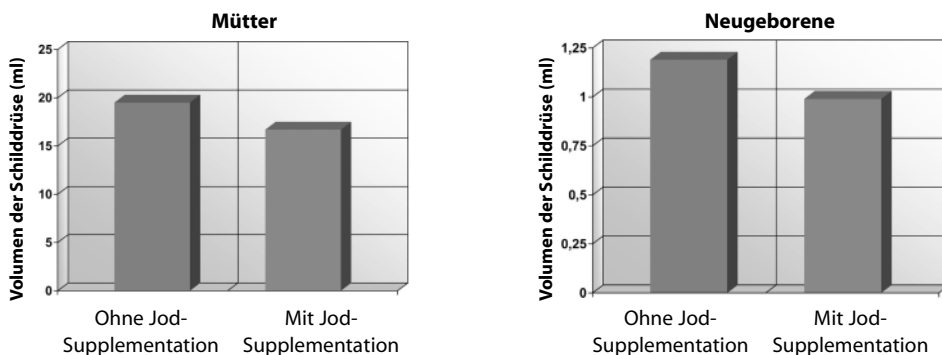


Abb. 1: Schilddrüsenvolumen von Müttern und Neugeborenen aus dem Heidelberger Raum (Eigene Darstellung nach Klett et al. 1999)

Das Interesse der Bevölkerung an Fragen der Gesundheit und Ernährung ist groß, die Kenntnisse über den Zusammenhang von Jod und Gesundheit sind jedoch noch nicht ausreichend. So wird z. B. die Verwendung von Jodsalz im Haushalt allgemein deutlich überschätzt. Die Effektivität dieser Maßnahme für die Jodversorgung insgesamt ist jedoch beschränkt: zum einen durch geringe Zufuhr beim gesunden maßvollen Salzen, zum anderen werden viele vorgefertigte Speisen konsumiert oder es wird außer Haus gegessen.

Deshalb kommt, neben dem Verzehr von jodreichen Speisen wie Milchprodukten und Seefisch, den mit Jodsalz hergestellten Lebensmitteln als Quelle der Jodversorgung eine verstärkte Bedeutung zu. Die Stadt Heidelberg hat die Möglichkeit über öffentliche, der Stadt angegliederte Einrichtungen (z. B. öffentliche Küchen, Schulen, Kindertagesstätten) die Verwendung von Jodsalz bei der Speisenzubereitung direkt zu beeinflussen.

Literaturhinweise:

Klett M, Ohlig M, Manz F, Tröger J, Heinrich U: Effect of iodine supply on neonatal thyroid volume and TSH. *Acta Paediatrica* 432 Suppl. (1999) 18-20

Manz F, Böhmer T, Gärtner R, Grossklaus R, Klett M, Schneider R: Quantification of iodine supply – representative data on intake and urinary excretion of iodine from the German population in 1996. *Annals of nutrition & metabolism* 46 (2002) 128-138

2.5 Über- und Untergewicht von Schulkindern

Das Gewicht, insbesondere das Übergewicht von Kindern, ist deshalb heute so wichtig geworden, weil

- Übergewicht psychosoziale Probleme vielfältiger Art mit sich bringt (z. B. lässt sich eine Spirale beobachten, die bei leichtem Übergewicht beginnt und zu zunehmend starkem Übergewicht und sozialer Isolation führt)
- die Essgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen sich mit zunehmendem Lebensalter verfestigen. Um ein günstiges Essverhalten zu erreichen, müssen Ernährungsbildungs- und Präventionsmaßnahmen bereits im Kindesalter ansetzen. Zugleich besitzen übergewichtige Kinder ein deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko, schon im Kindes- oder nachfolgend im Erwachsenenalter, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Gelenkerkrankungen zu erkranken.

Entsprechend einer für Deutschland repräsentativen Studie sind 18 bis 20 % der 6- bis unter 17-Jährigen als übergewichtig bzw. krankhaft übergewichtig (adipös) einzustufen, etwa 8 % haben Untergewicht. Neuere Studien weisen darauf hin, dass der Trend zu mehr übergewichtigen Kindern in Deutschland anhält. Vermehrt tritt extremes Übergewicht auf, und zwar mit einem immer höheren Körpergewicht und in einem immer früheren Alter. So wurden 10 % der Jungen und 7 % der Mädchen im Grundschulalter als adipös eingestuft, was einer Verdoppelung im Vergleich zu 1984 entspricht. Dagegen nahm der Anteil von Mädchen über 13 Jahre mit Untergewicht von 17 auf 3 % ab (DGE 2000).

Bei Grundschulern aus Baden-Württemberg wurden im Zeitraum von 1994-2000 vergleichbare Ergebnisse von den Gesundheitsämtern beobachtet. Während sich der BMI, das durchschnittliche Verhältnis von Körpergewicht zu Körpergröße, der 10-Jährigen über die Beobachtungszeit nicht veränderte (mittlerer BMI von 17,5), wurden die bereits stark übergewichtigen Kinder zunehmend schwerer.

Von Heidelberger Schulkindern sind keine aktuellen Informationen zum Über-/Untergewicht vorhanden. Ab dem Schuljahr 2003/2004 will jedoch das Gesundheitsamt Rhein-Neckar Daten zum Körpergewicht im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen erheben. Nach Aussage des Gesundheitsamtes ist bei den bisherigen Untersuchungen kein Fall eines Diabetes Typ II bei den Kindern aufgetreten.

Literaturhinweise:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Ernährungsbericht 2000. Frankfurt am Main, 2000
Sozialministerium und Ministerium für Ernährung und Ländlichen Raum Baden-Württemberg: Kinderernährung in Baden-Württemberg. Stuttgart, 2002

3 Ernährungsberatung und -information

In der Stadt Heidelberg besteht ein sehr breites Beratungs- und Informationsangebot für den Bereich Ernährung (Tab. 4), das für verschiedene Frage- und Problemstellungen von der Bevölkerung genutzt werden kann. Dass das Interesse groß ist, zeigen die insgesamt 1661 Teilnehmer, die im Jahr 2002 allein die 128 Veranstaltungen der Volkshochschule zum Thema Ernährung besuchten.

Tab. 4: Angebote der Ernährungsberatung und -information in Heidelberg

Anbieter	Zielgruppe	Angebote/Besonderheiten	EB	GB	I	V
Zentrum für Ernährung und Diätetik der Fachschule für Diätassistenten Kranichweg 51 69123 Heidelberg Tel.: 884225	Bevölkerung	Diät- und Ernährungsberatung, Schulungen, Kochkurse, Vorträge	X	X	X	X
Praxis für Ernährungsberatung Dr. C. Fabian-Bach Dr. B. Schulz Zeppelinstraße 41 69121 Heidelberg Tel.: 400613	Erwachsene, Kinder, Multiplikatoren	Programme für Übergewichtige, Schulungen zu Nahrungsmittelallergien und Neurodermitis, Multiplikatorenschulung, betriebliche Gesundheitsförderung	X	X		X
Ernährungspraxis C. Weiß-Niedenthal Schillerstr. 10 69115 Heidelberg Tel.: 160139	Kinder, Jugendliche	Ernährungsberatung, Bewegungsprogramm	X			
Ernährungsberatung in freier Praxis Dr. phil. K. Sitte Hauptstr. 56 69117 Heidelberg Tel.: 28351	Kinder, Jugendliche, Erwachsene	Ernährungsberatung nach den Konzepten der Traditionellen Chinesischen Medizin	X			
Fachfrauen für Kinderernährung Dr. R. Storch / U. Hein 69118 Heidelberg Tel.: 800742 (Storch) Tel.: 804112 (Hein)	Säuglinge, Kinder, Eltern, Erzieher, Lehrer	Angebote für Kleinkinder, Kindergärten und Schulen bis Klasse 6		X	X	X
Medizinische Universitätsklinik und Poliklinik (Ludolf-Krehl-Klinik) Bergheimer Str. 58 69115 Heidelberg	Übergewichtige Tel.: 568683	Adipositasambulanz, Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche	X	(X)	X	
	Diabetiker Tel.: 568785	Diabetesambulanz, Sprechstunden für spezielle Gruppen (Schwangere, Jugendliche), Diabetesschulung	X	X	X	
	Fettstoffwechselerkrankte Tel.: 568641	Ambulanz für Fettstoffwechselerkrankungen	X		X	
St. Josefskrankenhaus Heidelberg Landhausstr. 25 69115 Heidelberg Tel.: 5260	Diabetiker	Diabetes-Tagesklinik	X	X	X	X

EB: Einzelberatung, **GB:** Gruppenberatung, **I:** Informationsmaterialien/Broschüren,
V: Veranstaltungen, Vorträge, Seminare, **(X):** Angebot mit Einschränkungen

Anbieter	Zielgruppe	Angebote/Besonderheiten	EB	GB	I	V
Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes - Dt. Hypertonie Gesellschaft e.V. Berliner Str. 46 69120 Heidelberg Tel.: 411774	Hypertoniker	Selbsthilfegruppen für Patienten, Herz-Kreislauf-Telefon: 06221/474800			X	X
Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Medizin Voßstraße 9 69115 Heidelberg Tel.: 568321	Frauen	Begleitende Ernährungstherapie insb. bei gynäkologischen Erkrankungen und Brustkrebs. Vorträge, Seminare im Brustkrebszentrum der Frauenklinik	X		X	X
FrauenGesundheitsZentrum e.V. Alte Eppelheimer Straße 38 69115 Heidelberg Tel.: 21317	Frauen und Mädchen mit Essstörungen	Regelmäßiges Forum, Selbsthilfegruppe für Angehörige, Vorträge in Kooperation mit VHS und AOK Info: www.ess-stoerungen.net	X		X	X
Heidelberger Mädchenhaus e.V. Gundolfstraße 9 69120 Heidelberg Tel.: 439250 Jugendagentur: Römerstr. 23, 69115 Heidelberg, Tel.: 654914	Mädchen mit Essstörungen, Multiplikatoren	Einzelberatung per E-Mail, Projekte, Schulungen Info: www.ess-stoerungen.net	(X)		X	X
AOK – Die Gesundheitskasse, Rhein-Neckar (Heidelberg) Friedrich-Ebert-Platz 3 69117 Heidelberg Tel.: 5290	Versicherte, Schulen, Kindergärten, (Bevölkerung)	PowerKids (für übergew. Kinder), 5 am Tag für Kids, PfundsKur, Ernährung bei z. B. Übergewicht, erhöhten Blutfettwerten, Allergie, Präventionsempfehlungen, Disease Management-Programm Diabetes	X	X	X	X
Barmer Ersatzkasse, Heidelberg Kurfürstenanlage 34-36 69115 Heidelberg Tel.: 3480	Versicherte (Erwachsene)	Vorträge und Seminare (auch für Betriebe und Schulen)	X	X	X	X
Innungskrankenkasse (IKK), Heidelberg Römerstr. 5 69115 Heidelberg Tel.: 53000	Versicherte (Bevölkerung)	Theorie und Praxiskurse, Präventionsempfehlungen	X	X	X	X
Techniker Krankenkasse, Heidelberg Friedrich-Ebert-Anlage 1 69117 Heidelberg Tel.: 534220	Versicherte (Bevölkerung)	Säuglingsernährung, Gesunde Ernährung, Abnehmkurse		X	X	
Verbraucherzentrale Baden-Württemberg e.V., Heidelberg Friedrich-Ebert-Anlage 13 69117 Heidelberg Tel.: 184103, Mi 14-16 Uhr	Verbraucher	Ernährungsberatung, Servicenummer 0190/774442, 1,24 Euro/Min. Di. bis Do. 10-18 Uhr			(X)	
Volkshochschule Heidelberg (VHS) Bergheimer Straße 76 69115 Heidelberg Tel.: 911911	Bevölkerung	Breites Angebot zum Thema „Essen und Trinken“: Vorträge, Koch- und Abnehmkurse		(X)		X

Das breiteste, nicht kommerzielle Angebot findet sich seit September 2003 im „Zentrum für Ernährung und Diätetik“ der Diätassistentenschule, die an das Berufsförderungswerk der SRH-Gruppe Heidelberg angegliedert ist. Der Bedarf nach Beratung sei in den letzten Jahren enorm angestiegen, so die Leiterin. Den Schwerpunkt der Tätigkeit bilden Diätberatung und allgemeine Ernährungsberatung, welche durch Lehrkräfte der Diätassistentenschule erfolgt. Die Kosten für Beratungen werden auf ärztliche Verordnung hin, in der Regel zu 80 %, von den Krankenkassen übernommen. Darüber hinaus bietet das Zentrum in eigenen Räumlichkeiten Schulungen, Vorträge und Kochkurse rund um das Thema Ernährung und Diätetik an.

Weiterhin finden sich in Heidelberg selbständige Praxen (Tab. 4), die mit unterschiedlichen Schwerpunkten Beratung zur Prävention und Therapie von ernährungsabhängigen Erkrankungen anbieten. Neben persönlichen Einzelberatungen werden teilweise auch Gruppenberatungen und -schulungen durchgeführt sowie Vorträge und betriebliche Gesundheitsförderung angeboten. Es wird empfohlen, das Angebot und die fachlichen Qualifikationen der Berater/innen bei Bedarf anzufragen und zu vergleichen. Dies gilt ebenso für Möglichkeiten der Überweisung durch behandelnde Ärzte/innen und für die Höhe der Beratungshonorare, die oft von den Krankenkassen anteilig erstattet werden.

Seit 20 Jahren gibt es über das baden-württembergische Ministerium für Ernährung und Ländlichen Raum ein Programm zur Förderung der Ernährungserziehung bei Kindern. Das Programm nennt sich „Bewusste Kinderernährung“ und richtet sich an alle, die an der Erziehung vom Kleinkind bis zum Heranwachsenden beteiligt sind. Es umfasst die schriftliche und die persönliche Information durch die Fachfrauen für Kinderernährung. In Heidelberg sind zwei Fachfrauen für Kinderernährung tätig, die als Referentinnen für Informationsveranstaltungen sowie für den Schulunterricht angefordert werden können. Seit dem Jahr 2000 waren die Fachfrauen für Kinderernährung in der Stadt Heidelberg insgesamt 265 mal im Einsatz.

Weiterhin gibt es in Heidelberg spezielle Angebote und Ambulanzen für Personen mit Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht oder Fettstoffwechselerkrankungen. Mit Hilfe der ambulanten Adipositas therapieprogramme der Uniklinik Heidelberg – die sich an jüngere Kinder im Alter von 10-14 Jahren sowie an ältere Kinder von 13-18 Jahren richten und die sowohl Bewegung als auch Verhaltenstraining und Ernährungsberatung und Kochkurse umfassen – wurden seit ihrer Einführung im 3. Quartal 2001 ca. 70 übergewichtige Kinder und Jugendliche behandelt. Erfreulicherweise gibt es in Heidelberg auch Anlaufstellen für Frauen und Mädchen mit Essstörungen. Im Jahr 2002 führte das FrauenGesundheitsZentrum e.V. 224 Beratungen zu Essstörungen durch.

Von mehreren Krankenkassen werden verschiedenste Ernährungsinformationsveranstaltungen und Kurse angeboten. Das umfangreichste Angebot hat die AOK Rhein-Neckar, wie z. B. Kurse zu gesunder Ernährung (auch Kinderernährung) und zum Abnehmen, speziell auch für übergewichtige Kinder (PowerKids). In ihren Abnehmprogrammen wird nach Angaben der AOK bei einer Kursdauer von 10 Wochen ein Gewichtsverlust von 3 bis 4 kg

Körpergewicht erzielt. In den letzten Jahren wurden die Kurse für Kinder mit Adipositas verstärkt nachgefragt und sind nach Angaben der AOK meist voll belegt. Für Schulen bietet die AOK eine Aktion „Gesundes Frühstück“ an.

Den bundesweit ersten Vertrag für eine optimierte Behandlung von Diabetikern, das sog. Disease Management Programm Diabetes, haben AOK und Ärzte in Baden-Württemberg geschlossen. AOK-versicherte Diabetiker in Heidelberg erhalten in diesem Rahmen vielfältige Informationen und Dienstleistungen (z. B. Erinnerung an fällige Arztbesuche, ausführliche Betreuung und Beratung).

4 Förderung des Stillens von Neugeborenen

Stillen ist im Allgemeinen ein Mittel zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit von Mutter und Kind. Für die Mutter reduziert Stillen das Risiko von Blutungen und Infektionen nach der Geburt, von Krebserkrankungen der Brust und der Eierstöcke, Eisenmangelanämie und sogar das Sterblichkeitsrisiko. Stillen hilft der Mutter, in das Muttersein hineinzuwachsen. Beim Kind trägt das Stillen zu gesundem Wachstum und psychosozialer Entwicklung bei. Für das Baby ist die Muttermilch ein lebenswichtiger Faktor, der häufigen Krankheiten vorbeugt. Muttermilch ist in ihrer Zusammensetzung perfekt auf die Bedürfnisse des Babys abgestimmt. Sie enthält alle Nahrungsbausteine, Vitamine und Mineralstoffe in der richtigen Form und Kombination und ist leicht verdaulich. Darüber hinaus enthält die Muttermilch eine große Anzahl von Abwehrstoffen. Diese bewirken, dass gestillte Kinder seltener krank werden und schneller genesen als Flaschenkinder. Frühgeborene Kinder haben größere Überlebenschancen, wenn sie die Milch ihrer Mutter trinken, denn diese „Frühgeborenenmilch“ ist nochmals besonders auf die Bedürfnisse der kleinen, unreifen Kinder abgestimmt. Ein weiterer Vorzug der Muttermilch ist, dass sie einen Schutz vor Allergien bietet. Besteht eine erbliche Veranlagung zu Allergien, senkt das Stillen das Risiko für deren Entstehung.

Nur die Frage nach der optimalen ausschließlichen Stilldauer, ob vier Monate oder sechs Monate, wurde bisher kontrovers diskutiert. Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt nach eingehenden Prüfungen der wissenschaftlichen Unterlagen seit März 2001 sechs Monate ausschließliches Stillen.

1997/98 wurde vom Forschungsinstitut für Kinderernährung, Dortmund, die erste gesamtdeutsche Studie zu Stillen und Säuglingsernährung durchgeführt (Dulon u. a. 2001). Die Ergebnisse zeigen, dass 97 % der Mütter in Westdeutschland nach der Geburt mit dem Stillen beginnen. Anschließend fällt die Stillquote erheblich (Tab. 5).

Tab. 5: Stillquoten in Deutschland, 14 Tage, 4 und 6 Monate nach der Geburt (Dulon u. a. 2001)

	Alter der Kinder		
	14 Tage	4 Monate	6 Monate
Ausschließliches Stillen	75%	49%	13%
Stillen und Zufüttern (Säuglingsmilchnahrung und/oder Beikost)	8%	13%	37%
Kein Stillen	16%	39%	50%

Die Stillquoten in Deutschland sind im Vergleich zu früher deutlich gestiegen, aber immer noch weit niedriger als in anderen europäischen Ländern mit langjähriger Stilltradition, z. B. Skandinavien.

Wesentliche Gründe dafür, dass Neugeborene nur für einen kurzen Zeitraum gestillt wurden, sind das Alter der Mutter (unter 25 J.), die Zufütterung von Beikost, die Situation als Alleinerziehende, ein geringer Bildungsstand der Mutter, Stillprobleme und eine negative Haltung des Partners hinsichtlich des Stillens. Warum das Stillen letztlich eingestellt wird, begründen Mütter häufig damit, dass die Muttermilch versiege, dass das Stillen körperlich anstrengend sei und/oder sie Probleme mit der Brust gehabt hätten.

Dennoch äußern viele schwangere Frauen den Wunsch nach einer dauerhaften und zufriedenstellenden Stillbeziehung. Weil sie selbst oftmals nicht gestillt wurden, können sie auf keine fundierten Informationen zum Stillen durch ihre Mütter zurückgreifen. Umso größer sind die Hoffnungen, dass das Gesundheitspersonal den Müttern aus unterschiedlichsten Kulturen und Gesellschaftsschichten Unterstützung bietet.

Mit dem Ziel, gute Rahmenbedingungen für das Stillen in Geburtskliniken zu gewährleisten, vergibt die WHO gemeinsam mit dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) eine Plakette mit der Aufschrift „Stillfreundliches Krankenhaus“. In Deutschland wurden bislang nur 16 Krankenhäuser ausgezeichnet.

In Heidelberg gibt es kein von der UNICEF ausgezeichnetes „Stillfreundliches Krankenhaus“. Die in der Stadt Heidelberg befindlichen vier Krankenhäuser (Tab. 6) mit geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen orientieren sich jedoch an den internationalen Kriterien.

Zentrales Element der Betreuung ist die Stillförderung, was nicht zuletzt in der Qualifikation des Klinikpersonals Ausdruck findet. Junge Mütter werden in allen vier Häusern durch Pflegepersonal mit der Zusatzqualifikation „Still- und Laktationsberater/in IBCLC“ betreut, in einer Klinik verfügt der Chefarzt selbst über diese Ausbildung. IBCLCs (International Board Certified Lactation Consultant) sind zu Fortbildung verpflichtet und müssen ihre Kompetenz alle fünf Jahre unter Beweis stellen. Die Bezeichnung IBCLC garantiert fachliche Kompetenz, umfassende Unterstützung beim Stillen, praktisches Management bei Stillproblemen und erlaubt, die Rolle eines Stillbeauftragten zu übernehmen. So erhalten junge Mütter in allen Heidelberger Geburtskliniken bei Bedarf kompetente Beratung und fachliche Hilfe beim Stillen. Die Universitäts-Frauenklinik Heidelberg bietet Stillberatung mit festen Sprechzeiten an, die über den stationären Aufenthalt hinaus in Anspruch genommen werden kann. Unterstützend findet dort einmal monatlich ein Vortrag zum Themenkomplex „Stillen“ statt.

Alle Kliniken bieten jungen Familien in der sensiblen Phase des Stillbeginns die Möglichkeit, das Neugeborene in der ruhigen Umgebung eines Stillzimmers zu versorgen, Vollzeit-Rooming-In gehört zum Standard (Tab. 6). Zwei von vier Krankenhäuser praktizieren durchgängig die integrierte Wochenbettpflege, in der Mutter und Kind zu jeder Zeit gemeinsam betreut werden. Drei Kliniken ermöglichen den Vätern, in sogenannten Familienzimmern die

ersten Lebenstage des Kindes mitzuerleben. Außerdem gibt es Elternschulen, deren Zweck es ist, junge Mütter und Väter nicht nur auf dem Weg zur Geburt, sondern auch darüber hinaus zu begleiten. Dort werden auch Beratungen zur Säuglingsernährung durchgeführt. Die Kliniken ermöglichen in regelmäßig stattfindenden Stilltreffs das Zusammentreffen stillender Mütter unter Betreuung durch qualifiziertes Personal. Dort erhalten Eltern Beratung und Informationen rund um die Stillpraxis und zu speziellen Stillproblemen.

Tab. 6: Stillförderung in Heidelberg

Krankenhäuser	
Krankenhaus Salem	Stillberatung nach Bedarf Elternschule (Tel.: 483155) Stillgruppe (Dienstag 10.00-12.00 Uhr)
Sankt Elisabeth	Stillberatung nach Bedarf (Tel.: 809392) Stillcafé la Mama (Mittwoch 9.30-11.30 Uhr) Elternschule
Sankt Josefskrankenhaus	Stillberatung nach Bedarf Offener Stilltreff (Montag 11.15-12.15 Uhr) Elterntreff (1. und 3. Dienstag des Monats, Tel.: 526690)
Universitäts-Frauenklinik	Stillberatung nach Bedarf (Tel.: 567679)
Hebammen	
Siehe Hebammenliste für Heidelberg oder z. B. www.hebammensuche.de , www.stillen-info.de	
Stillberaterinnen der Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e. V. (AFS)	
Birte Wehnes (Tel.: 618347) 69115 Heidelberg	Stillgruppe, telefonische Stillberatung
Tatjana Miriam Hasse (Tel.: 781186) 69124 Heidelberg	Telefonische Stillberatung

Stand 11/2004

Die fachliche Begleitung in der Stillzeit gehört ebenso zum Arbeitsbereich der Hebammen. Während der gesamten Stillzeit, d. h. auch über die abgeschlossene Wochenbettbetreuung hinaus, kann die Hebamme zu den Themen Stillen, Stillprobleme, Säuglingsernährung und Abstillen beraten und unterstützen. werdende Mütter können schon während der Schwangerschaft eine Stillberatung durch die Hebamme in Anspruch nehmen. Diese Leistung übernimmt die Krankenkasse.

Unabhängig von der Art der Entbindung hat jede entbundene Mutter Anspruch auf Hausbesuche durch eine Hebamme. Bis zum 10. Tag nach der Geburt wird sie von der Hebamme in der Regel täglich besucht, später nach Absprache. Von der Krankenkasse werden Besuche bis acht Wochen nach der Geburt übernommen. Mit ärztlicher Anordnung kann die Hebamme

auch weitere Stillberatungen durchführen. Im Internet findet sich unter der Adresse www.hebammensuche.de ein bundesweites Gesamtverzeichnis von ca. 6.000 Hebammen. Lokale Verzeichnisse sind auch in den Geburtskliniken und Praxen der Frauenärzte erhältlich.

Weitere Unterstützung finden werdende Mütter vor und nach der Geburt ihres Kindes bei der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen Bundesverband e.V. (AFS). Ziel des bundesweiten Vereins ist es, das Stillen zu schützen und zu fördern und zur Anerkennung und Verbreitung der wissenschaftlich nachgewiesenen Einmaligkeit des Stillens für die körperliche und seelische Gesundheit von Mutter und Kind beizutragen. Langfristig will der Verein sichern, dass Stillen zur Selbstverständlichkeit wird und Frauen, die stillen wollen, auch stillen können (weitere Informationen unter www.afs-stillen.de).

Zwei AFS-Stillberaterinnen bieten in Heidelberg die Möglichkeit der individuellen Stillberatung durch telefonischen Kontakt oder in der Stillgruppe (Tab. 6).

Beratung beim Übergang vom Stillen zur Beikost bieten die Fachfrauen für Kinderernährung. Sie können z.B. von Elterngruppen, Lehrern und Erziehern kostenlos nachgefragt werden. Das Honorar und die Reisekosten für den Einsatz der Fachfrauen trägt das Land Baden-Württemberg (siehe auch Kap. 3).

Insgesamt kann das Leistungsangebot der Stadt Heidelberg für stillende Mütter als ausgesprochen gut bezeichnet werden. Es bleibt zu wünschen, dass die Angebote zunehmend in Anspruch genommen werden. Denn auch für Heidelberg gilt das Ziel, die Stillquote und -dauer langfristig zu verbessern und noch mehr junge Familien als bisher an diese ganz ursprüngliche und natürliche Art der Säuglingsernährung heranzuführen.

Literaturhinweise:

Dulon M, Kersting M, Schach S: Duration of breastfeeding and associated factors in Western and Eastern Germany. *Acta Paediatrica* 90 (2001) 931-935

Nationale Stillkommission, Deutsche Liga für das Kind: www.stillen-info.de

5 Schulische Ernährungsbildung von Kindern

Der Schule kommt in der Entwicklung von Kindern eine große Bedeutung zu. Hier müssen vielfältige leistungsbezogene und soziale Anforderungen erfüllt werden; hier werden Lebensstile geformt und Einstellungen wie Gewohnheiten erworben. Die Schule als zentraler Lebens- und Lernraum für Kinder und Jugendliche ist somit ein idealer Ort für Präventionsmaßnahmen. Schule kann zudem da, wo Elternhäuser die Voraussetzungen nicht erfüllen, Lücken in der Sozialisation und der Vermittlung kultureller Werte und Normen schließen.

Laut Beschluss der Kultusministerkonferenz der Länder haben Schulen den „Auftrag zur Förderung einer gesundheitsdienlichen Lebensweise und Lebenswelt im Hinblick auf die physische, psychische und soziale Gesundheit“ (BzGA 2002).

In einer bundesweiten wissenschaftlichen Erhebung zum Stand der Ernährungsbildung in Schulen (EiS; www.physik.upb.de/evb/projekte/eis/) wurden u. a. Lehrpläne und deren schulische Umsetzung untersucht. Die Ergebnisse zeigten, dass Ernährungs- und Gesundheitsbildung in den Lehrplänen im Allgemeinen nur ungenügend verankert sind, wobei zwischen den einzelnen Bundesländern sowie von Schulart zu Schulart große Unterschiede bestehen. Bemängelt wurden insbesondere

- ein fehlender systematischer Aufbau ernährungs- und gesundheitsbezogener Bildung,
- eine ungenügende Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte,
- häufiger fachfremder Unterricht (bis zu 30%),
- fehlende, fehlerhafte und veraltete Materialien und Schulbücher,
- eine fehlende gesundheitsförderliche Schulkultur sowie
- ein ungenügendes und nicht gesundheitsförderliches Verpflegungsangebot.

Ernährungsbildung soll Schüler zu selbstverantwortlichen, entscheidungs- und handlungsfähigen „Essern“ und zu verantwortlichen Verbraucherinnen und Verbrauchern machen. Das bedeutet nicht allein, dass sie über die Zusammensetzung der Nahrung und die Wirkungsweise von Nährstoffen Bescheid wissen bzw. dass sie „ungesunde“ Speisen ablehnen, sondern dass sie im Rahmen ihres sozialen und kulturellen Gefüges selbstbestimmt und situationsgerecht entscheiden und essen. Schule sollte deshalb beim Thema Essen und Ernährung die Erfahrungswelt der Schüler erweitern, indem sie Vielfalt eröffnet, Handlungsalternativen diskutiert, einübt und die Schüler in ihrer Entscheidungsfindung begleitet. Ernährungs- und Gesundheitsbildung gehören zur Allgemeinbildung und sollten deshalb während der Pflichtschulzeit elementare Bestandteile des Unterrichts sein.

Die schulische Ernährungsbildung ist keine Sache der Kommunen, sondern des Landes. Dennoch sind auf kommunaler Ebene Verbesserungen der aktuellen Situation möglich. In Heidelberg stehen dafür bundesweit anerkannte Fachleute zur Verfügung. An der Pädagogischen

Hochschule Heidelberg beschäftigt sich z. B. eine Arbeitsgruppe, geleitet von Frau Prof. Dr. Barbara Methfessel und unterstützt durch die Dr. Rainer Wild-Stiftung, schon seit vielen Jahren mit neuen Ansätzen der Ernährungsbildung von Kindern und Jugendlichen (www.ph-heidelberg.de/wp/methfess). Da Frau Prof. Dr. Methfessel in bundesweit relevanten Arbeitszusammenhängen tätig ist (u. a. Beirat „Ernährung und Esskultur in der Schule“ des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL); Arbeitsgruppe „Ernährung und Schule“ der DGE; BMVEL-Modellprojekt „Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen“ (REVIS; www.ernaehrung-und-verbraucherbildung.de)) bestehen gute Möglichkeiten für die zeitnahe Umsetzung neuer Erkenntnisse an Heidelberger Schulen. Schon seit mehreren Jahren werden von engagierten Lehrerinnen in verschiedenen Schulen im Heidelberger Raum neue didaktische Ansätze der Ernährungsbildung erprobt. Weiterhin unterstützen Studierende der Pädagogischen Hochschule Initiativen von Schulen. Regelmäßig werden Fortbildungen für Lehrkräfte angeboten.

Das Heidelberger Büro des Instituts für ökologische Wirtschaftsforschung gGmbH (www.ioew.de) untersucht seit 2002 im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter der Leitung von Frau Dr. Ulla Simshäuser, wie durch eine neue Organisation der Verpflegungsangebote im Arbeits- und Ausbildungsalltag eine nachhaltige Ernährung und Förderung von Gesundheit möglich ist. Dies dient u. a. der Erforschung von Grundlagen und Bedingungen für die Verpflegung von Schülern in Ganztagschulen.

Literaturhinweis:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hg.): Schulische Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung. Köln, Eigenverlag, 2002

6 Verpflegungsangebote

6.1 In Kindertagesstätten

In Heidelberg gibt es etwa 87 Kindertagesstätten, davon werden 21 von der Stadt und die übrigen in freier Trägerschaft (ev. und kath. Kirche, Studentenwerk, Arbeiterwohlfahrt, Freie Waldorftreger u. a.) betrieben. Während in den städtischen Kindertagesstätten in der Regel ein Mittagstisch angeboten wird, findet sich dieses Angebot seltener bei Einrichtungen in freier Trägerschaft.

In den städtischen Kindertagesstätten werden ca. 1.600 Kinder im Alter von acht Wochen bis zum Ende der Grundschulzeit betreut. Morgens wird ein gemeinsames Frühstück eingenommen, das die Kinder in der Regel von zu Hause mitbringen. In regelmäßigen Zeiträumen (einmal pro Woche bis einmal im Monat) wird ein Frühstück in der Kindertagesstätte zubereitet. In einigen Einrichtungen gibt es täglich ein „Frühstücks-Büffet“ (z. B. Kindertagesstätte Emmertsgrund).

Bis auf den Kindergarten in Wieblingen (keine Küche vorhanden) bieten alle städtischen Kindertagesstätten ein gemeinsames Mittagessen. Zubereitet werden insgesamt ca. 1.000 Mittagessen pro Tag. Das Angebot ist jeweils zum Monatsende ab- bzw. bestellbar. Tiefkühlkost wird von einem Caterer alle ein bis zwei Wochen angeliefert. Die Speisen werden kurz vor dem Verzehr vor Ort von einer Fachkraft gegart. Zu jedem Essen wird eine frische Komponente, Salat oder Rohkost, angeboten. Der Nachtisch wird selbst zubereitet oder es gibt Obst, je nach Saison. Die Zusammenstellung des Mittagessens orientiert sich an den Grundsätzen der DGE für eine optimierte Mischkost. Die Kinder werden an der Auswahl des Essens beteiligt. Fleisch wird selten gegessen; es gibt jedoch keine Einrichtung, die nur vegetarisches Essen anbietet. Religiöse Vorstellungen, persönliche Wünsche (z. B. vegetarisches Essen) und krankheitsbedingte Diäten werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Nachmittags gibt es vereinzelt noch eine Zwischenmahlzeit, die meist aus Brot, Müsli oder Obst besteht.

Die Planungen der letzten Jahre wurden so ausgerichtet, dass die Küchen der Einrichtungen auch für die Kinder nutzbar sind. Die Kosten betragen insgesamt ca. 50 Euro pro Monat und Kind. Die Stadt Heidelberg will das Essensangebot in den städtischen Kindertagesstätten weiter optimieren. Ziel ist es die Frischkost und das Obst zukünftig aus der Region und wenn möglich aus ökologischem Anbau zu beziehen.

Auch zwei evangelische Kindertagesstätten Heidelbergs bieten Mittagessen (ca. 20 Essen) für Kinder im Grundschulalter an, eine weitere plant derzeit eine Essensversorgung. Die Caritas versorgt in einem heilpädagogischen Hort 22 Grundschulkindern mit Essen.

6.2 In Schulen

Eine ausgewogene Ernährung ist für die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen von hoher Bedeutung. In vielen Schulen, in denen

bedingt durch den Stundenplan auch nachmittags unterrichtet wird, fehlen Angebote für eine sinnvolle Pausen- und Mittagsverpflegung. Damit ein gesundheitserhaltendes und -förderndes Ernährungsverhalten bei Kindern nachhaltig aufgebaut und gefestigt werden kann, sollte die Mittagsverpflegung möglichst in die Entwicklungskonzepte der Schulen eingebunden werden und bei der Konzeption von Ganztagschulen berücksichtigt werden.

Der Arbeitskreis „Ernährung und Schule“ der DGE betont die Wichtigkeit einer vollwertigen Schulverpflegung und fordert die Sicherstellung entsprechender Qualitätsstandards durch Erlass oder Verordnung durch die zuständigen Ministerien.

Bei der Planung des Angebots gilt es viele Faktoren zu berücksichtigen. Je nach räumlichen und sächlichen Gegebenheiten der Schule bestehen für die Mittagsverpflegung verschiedene Möglichkeiten. Diese unterscheiden sich durch den Ort der Nahrungszubereitung und den Convenience-Grad der verwendeten Lebensmittel. Aus Sicht des DGE-Arbeitskreises ist das Frischkost-System, sofern es die äußeren Bedingungen (Räume, qualifiziertes Personal usw.) zulassen, gegenüber anderen Systemen zu bevorzugen. Ist dies aus wirtschaftlichen Gründen nicht realisierbar, wird zur Sicherstellung einer vollwertigen Ernährung das Mischkostsystem empfohlen, welches fertige mit selbst zubereiteten Komponenten kombiniert. Von einer Verpflegung durch ein erweitertes Angebot im Schulkiosk oder der Belieferung durch eine herkömmliche Fast-Food-Kette rät der Arbeitskreis dringend ab. Sofern ein attraktives Angebot an Rohkost und Obst als Zwischenmahlzeit vorhanden ist und die gesamte Tagesernährung der Schüler berücksichtigt wird, ist ein warmes Mittagessen nicht zwingend erforderlich, so die Experten.

Auf Bundesebene bietet die DGE – finanziert vom BMVEL – Unterstützung beim Aufbau der Ganztagschulverpflegung an, z. B. in Form von Informationen im Internet, einem kostenfreien bundesweiten Beratungsservice und Fortbildungsveranstaltungen (Internetadressen: <http://www.ganztagschule.dge.de/>; www.aid.de/lernen/lehren_lernen.cfm).

Im Rahmen ihrer Aktivitäten zur Gesundheitsförderung befragte die Stadt Heidelberg die im Stadtgebiet ansässigen Grundschulen zum Lebensmittelangebot und der Ernährungsbildung. Ein postalisch versandter Fragebogen wurde von 13 der 17 Grundschulen beantwortet. Demnach haben drei Schulen einen Kioskverkauf und eine weitere einen Backwarenstand, an denen salzige und süße Backwaren verkauft werden. An einer Schule gibt es zudem Obst, Saft, Fruchtsaftgetränke, Schokoriegel, Limonaden sowie Frikadellen, Wurst und Dampfnudeln. In einer anderen Schule werden neben den Backwaren auch Saft und Fruchtsaftgetränke verkauft. Schulmilch ist an drei Schulen erhältlich. An acht der 13 Grundschulen gibt es überhaupt kein Lebensmittelangebot, eine weitere bietet einzig einen Getränkeautomaten.

An neun Heidelberger Grundschulen findet eine Trennung von Ess- und Bewegungspausen statt. Das Essen wird überwiegend im Klassenzimmer eingenommen. In einigen Schulen wird Essen während der Nahrungsaufnahme thematisiert.

Fast alle Schulen (11) führen ernährungsbildende Aktionen während des Unterrichts durch. Dabei steht das gesunde Frühstück im Vordergrund. Knapp die Hälfte der Schulen bietet Projekte zur Ernährungsbildung außerhalb der Unterrichtszeiten an. Insgesamt zwei Drittel der Schulen bedienen sich externer Fachleute (v. a. Ernährungsberaterinnen und Fachfrauen für Kinderernährung).

Zusammenfassend wurde festgestellt, dass ernährungsbildende Aktionen und Projekte in den Heidelberger Grundschulen stattfinden, der Umfang und die Häufigkeit dieser Maßnahmen allerdings eher gering sind. Die durchgeführten Aktivitäten wurden als lebensweltbezogen und handlungsorientiert eingestuft. Ernährungsbildung als Querschnittsaufgabe aller Fächer, so das Fazit, sei in Heidelberg noch nicht sehr ausgeprägt. Kooperationen mit Fachleuten und Institutionen seien eher selten (Kap. 8.3 u. 8.4).

Mittagstisch für Schulkinder im Rahmen der „Verlässlichen Grundschule“

Die Betreuung von Schulkindern im Rahmen der „Verlässlichen Grundschule“ wird von dem Verein „päd-aktiv e.V.“ im Auftrag der Stadt Heidelberg durchgeführt. Sie findet an allen Heidelberger Grundschulen statt. Einschließlich des Schulunterrichts werden die angemeldeten Kinder im Zeitraum von 7.30-15.00 bzw. von 11.30-15.30 Uhr betreut. Langzeitbetreuten Kindern wird täglich ein Mittagstisch angeboten.

Im Schuljahr 2002/2003 nahmen etwa 1370 Kinder an der Betreuung, und davon rund 450 Kinder am Mittagessen teil. Die Form des Mittagstisches steht in engem Zusammenhang mit den räumlichen Möglichkeiten der Schulen, z. B. dem Vorhandensein einer Küche. Etwa die Hälfte der Mittagstische in den Grundschulen werden durch einen Caterer versorgt, der tiefgekühlte Gemüse- und Fleischkomponenten mit frischen Rohkostbeilagen und Obst kombiniert. Kinder anderer Schulen nehmen ihr Mittagessen in sogenannten „Gästehäusern“ (z. B. nahegelegenen Seniorenzentren oder Mensen des Studentenwerks) ein. Zwei Schulen werden täglich durch einen Heidelberger Caterer mit frisch gekochtem Essen beliefert.

Zur Qualitätssicherung der Mittagstische findet ein regelmäßiger Austausch zwischen den Mitarbeiter/inne/n der Betreuungseinrichtungen statt. Ziele und Qualitätskriterien für das Angebot „Mittagstisch“ sind in diesen Gremien festgelegt worden. Mehrmals im Schuljahr finden Erfahrungstreffen mit der Gebietsleiterin des Caterers statt. Zu der Küche in den Gästehäusern besteht ein direkter Kontakt.

Die Weiterentwicklung des Mittagstisches an Heidelberger Grundschulen basiert auf Absprachen mit dem Schulverwaltungsamt der Stadt Heidelberg.

Literaturhinweise:

DGE-Arbeitskreis, Ernährung und Schule' (2003). Ernährung in der Ganztagschule.

Teil 1: Notwendigkeit und Problematik von Schulverpflegung. Ernährungsumschau, 3 (2003), B9-12

DGE-Arbeitskreis, Ernährung und Schule' (2003). Ernährung in der Ganztagschule.

Teil 2: Institutionalisierungen und Möglichkeiten von Schulverpflegung.

Ernährungsumschau, 4 (2003), B13-16

6.3 Für Senioren

Für ältere Menschen kann es aus sehr unterschiedlichen Gründen schwierig werden, regelmäßig selbst ein frisches Essen zuzubereiten. Durch zentrale Mittagstische sowie Mahlzeitendienste (Tab. 7) soll sichergestellt werden, dass ältere Menschen regelmäßig ein ausgewogenes, altersgerechtes Essen erhalten, um gesundheitliche Beeinträchtigungen durch eine mangelhafte Ernährung zu vermeiden. Insbesondere das Essen in einer Gemeinschaft ist ein im Alter immer wichtiger werdender sozialer Aspekt (wohl fühlen, Kontakte knüpfen, Wege meistern).

Tab. 7: Mahlzeitendienste, sog. Essen auf Rädern in Heidelberg

Deutsches Rotes Kreuz	Rudolf-Diesel-Str. 28 69115 Heidelberg	Tel.: 901037 Fax.: 901060
Firma Ehrenfried "Frisch frei Haus"	Wieblinger Weg 100a 69123 Heidelberg	Tel.: 848329 Fax.: 848333

Stand 11/2004

In Heidelberg befindet sich in jedem Stadtteil ein stationärer Mittagstisch (Tab. 8, nächste Seite). Der Preis für den Mittagstisch beträgt zwischen 3,80 und 5,00 Euro. Er besteht meist aus Suppe, Hauptspeise und Nachtisch. In Handschuhsheim und in der Weststadt gibt es neben der Hauptspeise entweder Suppe oder Nachtisch. Kaffee kostet 0,50 bis 0,70 Euro und Kuchen 0,80 bis 1,50 Euro (Stand 10/2003).

6.4 Lebensmittelhilfe und Essensangebote für bedürftige Menschen

Der Verein Heidelberger Tafel e.V. unterstützt Menschen, die unter schwierigen Bedingungen leben, indem er Lebensmittelüberschüsse an diese Personen verteilt. Die Lebensmittel stammen aus regelmäßigen Spenden von einem festen Stamm von Betrieben aus der Lebensmittelbranche. Dazu kommen kurzfristige, unregelmäßige Lieferungen von Spendern, deren Ware kurz vor Ablauf des Mindesthaltbarkeitsdatums steht. Dabei handelt es sich keinesfalls um verdorbene Ware. Die verteilten Lebensmittel sind zum sofortigen Verbrauch bestimmt. Die von der Heidelberger Tafel eingesammelten Lebensmittel werden an karitative Einrichtungen des Rhein-Neckar-Raumes weitergereicht. Mit den Lebensmittelspenden werden gegenwärtig täglich ca. 150 Menschen versorgt (www.tafel.de/heidelberger_tafel/).

Unter dem Namen „BROT&SALZ“ eröffnete die Heidelberger Tafel in Kooperation mit dem Diakonischen Werk im September 1999 eine Abgabestelle für bedürftige Menschen in der Heidelberger Altstadt. Dort können Berechtigte Lebensmittel gegen eine geringe Bezahlung erhalten. Für die Berechtigung werden die Lebensbedingungen und finanziellen Voraussetzungen des Einzelnen nach Kriterien berücksichtigt, die bisher bei der Vergabe von Individualhilfen angewandt wurden.

**Tab. 8: Stationäre Mittagstische und Essensmöglichkeiten für Senioren
(Amt für Soziale Angelegenheiten und Altenarbeit, 2003)**

Einrichtung	Uhrzeit	Anmeldung	Wochen- ende	Anbindung	Essen
Heime:					
Haus Philippus Zeppelinstr. 9, Handschuhsheim Tel.: 4177	12.00 - 12.30	bis 10.00	ja	Straßenbahn 1, 3 Kapellenweg Straßenbahn 4 Heiligenberg- schule	Normal- und Diätessen
St. Michael Steubenstr. 56, Handschuhsheim Tel.: 4543	11.30 - 13.00	nein	ja	Straßenbahn 3, 4 Kapellenweg	Normal- und Diätessen
St. Hedwig Mönchhofstr. 28, Neuenheim Tel.: 4170	12.00 - 12.30	am Tag vorher	ja	Bus 12 Mönchhofschule	Normal- und Diätessen
Louise-Ebert-Altenzentrum Buchwaldweg 17, Boxberg Tel.: 359031	12.00 - 13.00	bis 10.00	ja	Bus 29 Louise-Ebert Altenzentrum	Normal- und Diätessen
Mathilde-Vogt-Haus Schwarzwaldstr. 22, Kirchheim Tel.: 78750	12.00 - 13.00	bis 10.00	ja	Bus 11, 40 Mathilde-Vogt Haus	Normal, Diät- und Diabetikeressen
Deutsches Rotes Kreuz Max-Joseph-Str. 60, Hasenleiser Tel.: 36440	12.00 - 12.30	bis 10.00	ja	Bus 11, 40 Erlenweg	Normal-, Diabetiker- essen, Schonkost
Seniorenzentren:					
Seniorenzentrum Altstadt Marshallstr. 13, Tel.: 181918	12.00 - 13.00	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Bus 12, 35, 41, 42 Marshallstr.	frisch gekocht, z.T. im Seniorenzentrum und z.T. im Wichernhaus
Seniorenzentrum Bergheim Kirchstr. 16, Tel.: 182428	12.30	bis 11.00	nein (Mo-Fr)	Straßenbahn 2 Volkshochschule	Tiefkühles Suppe und Nachtisch werden zubereitet
Seniorenzentrum Handschuhsheim Obere Kirchgasse, Tel.: 401155	12.00 - 13.00	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Straßenbahn 3, 4 OEG Bahnhof	
Seniorenzentrum Kirchheim Alstaterstr. 29, Tel.: 720022	12.30	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Bus 41, 42 Alstaterstr. Bus 11 Breslauerstr.	frisch gekocht im Mathilde-Vogt-Haus verschiedene Diätessen und Auswahlessen
Seniorenzentrum Neuenheim Uferstr.12, Tel.: 437700	12.30	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Bus 12, Straßenbahn 1, 3 Schröderstr.	wird täglich frisch gekocht
Seniorenzentrum Pfaffengrund Storchenweg 2, Tel.: 700555	12.30	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Straßenbahn 2, Bus 27 Stotz	
Seniorenzentrum Rohrbach Baden-Badener-Str. 11, Tel.: 334540	12.00	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Bus 11 Erlenweg	frisch gekocht im Altenpflegeheim im Lindenweg
Seniorenzentrum Weststadt Dantestr. 7, Tel.: 583836	12.00	bis 10.00	nein (Mo-Fr)	Bus 29 Straßenbahn 3, 4 Franz-Knauff-Str.	frisch gekocht und aufbereitete Tiefkühl- komponenten
Seniorenzentrum Wieblingen Mannheimer Str. 267, Tel.: 830421	12.30	am Tag vorher	nein (Mo-Fr)	Bus 34, 35 Evang. Kirche	frisch gekocht von einer Köchin
Seniorenzentrum Ziegelhausen Brahmstr. 6, Tel.: 804427	12.00	am Tag vorher	nein (nur Fr)	Bus 33 Brahmstr. Kleingemünder Str. Bus 36 Kirche	frisch gekocht von einer Köchin

Wohnungslose Menschen:

In der ganzjährig geöffneten „Wärmestube“ des Katholischen Vereins für soziale Dienste (SKM) (Bergstraße 66, 69120 Heidelberg), wird täglich ein reichhaltiges Frühstück für wohnungslose Personen angeboten. Drei Mitarbeiter/innen kümmern sich um die Zubereitung eines Mittagessens. Die Möglichkeit, täglich eine warme Mahlzeit zu sich nehmen zu können, wird von ca. 30-50 Besuchern gerne angenommen. Zudem werden Lebensmittel zur Mitnahme zur Verfügung gestellt.

Im Winter bieten verschiedene Heidelberger Kirchengemeinden wohnungslosen Menschen die Möglichkeit, zu frühstücken und sich aufzuwärmen. Dieses Angebot gilt von November bis März (www.hilfe-heidelberg.de/soziales.htm).

Literaturhinweise:

Normann K von (Hrsg.): Die Deutschen Tafeln: Ein innovatives Versorgungssystem zur Ernährungssicherung sozialer Problemgruppen. Tagungsband zum Kolloquium zur Wirtschaftssoziologie.

Universität Bonn 1999

www.agp.uni-bonn.de/wiso/normann.htm

7 Lebensmittelversorgung

Die Stadt Heidelberg hat 2002 die Nahversorgung in den Heidelberger Stadtteilen untersucht. Unter dem Begriff Nahversorgung wird das Angebot an Gütern des kurzfristigen Bedarfs wie Nahrungs- und Genussmittel, Getränke, medizinische Erzeugnisse und Drogeriewaren verstanden. In Heidelberg gibt es demnach insgesamt 104 Lebensmittelgeschäfte, 98 Bäckereien und 27 Metzgereien, die rund 147.400 Einwohner (Stand 31.12.2001) versorgen. Die meisten Verkaufsstellen befinden sich in der Weststadt, gefolgt von der Altstadt, Handschuhsheim, Neuenheim, Kirchheim und Bergheim. Ein besonders vielseitiges Nahversorgungsangebot ist im Innenstadtbereich, d. h. in der Weststadt, in Neuenheim und in Bergheim vorhanden. In der Altstadt gibt es zwar viele Verkaufsstellen, diese sind jedoch vor allem Bäckereien, während nur ein größerer Discounter vorhanden ist. Das geringste Nahversorgungsangebot aller Stadtteile hat Schlierbach mit nur einem kleinen Lebensmittelgeschäft. Auch Emmertsgrund, Boxberg und Südstadt sind weit unterdurchschnittlich versorgt. In Schlierbach, Südstadt und Emmertsgrund findet sich kein einziger Vollsortimenter (Supermarkt, Discounter). In den Stadtteilen Ziegelhausen und Boxberg (Neuenheim in Planung) wird durch einen Verkaufswagen das Lebensmittelangebot mit Frischwaren von heimischen Erzeugern ergänzt.

Von großer Bedeutung für die Nahversorgung sind die Wochenmärkte, die es mit Ausnahme von Schlierbach und Wieblingen in allen Heidelberger Stadtteilen gibt. Zudem findet in Kirchheim regelmäßig ein Bauernmarkt im Hof des Heimatmuseums statt. Direktvermarkter von Erzeugnissen aus der Region finden sich auf den Wochenmärkten in der Altstadt, in Handschuhsheim, Kirchheim, Neuenheim und Pfaffengrund.

Eine ausreichende Nahversorgung ist gegeben, wenn sich die Angebote von den Wohnungen der Bevölkerung zu Fuß erreichen lassen und dabei eine Distanz von 500 m Luftlinie zwischen Wohnung und Verkaufsstelle nicht überschreiten. 87 % der Heidelberger können mindestens ein Lebensmittelgeschäft zu Fuß erreichen. Für rund 18.800 Personen ist die Versorgungslage dagegen problematisch. Besonders ungünstig ist die Situation in Schlierbach.

Aus der Analyse ergibt sich ein Handlungsbedarf für die Stadtteile Schlierbach, Boxberg, Emmertsgrund und Südstadt. Lösungen werden in Kürze erwartet, da sich die Stadt Heidelberg seit längerer Zeit mit der Thematik befasst.

Literaturhinweis:

Stadt Heidelberg – Amt für Stadtentwicklung und Statistik: Nahversorgung in den Heidelberger Stadtteilen. Statistische Kurzmitteilung (39) 2002

8 Durchgeführte Projekte und Aktionen

8.1 Pilotprojekt „Gesunde Ernährung in der Heidelberger Gastronomie“

Im November 1999 wurde das Pilotprojekt „Gesunde Ernährung in der Heidelberger Gastronomie“ im Rahmen der Heidelberger Aktivitäten zur Lokalen Agenda 21 gestartet. Beratend begleitet wurde es vom Ökon-Institut (Dr. Wulf-Dieter Heintz), finanziell unterstützt von der Stadt Heidelberg und vom Land Baden-Württemberg. Ziel des Projektes war es, den Einsatz regional bzw. ökologisch erzeugter Lebensmittel in der Gastronomie zu steigern. In den Jahren zuvor konnten schon eine Reihe von Großküchen dafür gewonnen werden, in ihren Kantinen zumindest teilweise ökologische und regionale Lebensmittel einzusetzen. Einige davon haben mittlerweile fast zu 100 % auf ökologische Lebensmittel umgestellt.

An dem speziell auf die Gastronomie ausgerichteten Pilotprojekt nahmen 14 Heidelberger Gastronomiebetriebe vom Frühstückshotel über bürgerliche Restaurants bis zum Großhotel teil. Auf vielen Speisekarten werden nun das sogenannte Heidelberger Frühstück und weitere aus der kurpfälzischen Küchentradition stammende Speisen angeboten. Die Köche und Gastronomen machen mit der Verarbeitung der ökologisch oder regional erzeugten Lebensmittel vornehmlich positive Erfahrungen; die Speisen werden von den Gästen sehr gut angenommen.

Im hoteleigenen Restaurant des Marriott Hotels werden bis zu acht Gerichte angeboten, die ausschließlich mit ökologischen Produkten zubereitet werden. Für diese Speisen hat das Hotel als erster Gastronomiebetrieb in Deutschland das Bio-Siegel nach den Richtlinien der EU-Öko-Verordnung erhalten und verwendet das Siegel auf der Speisekarte.

Das Projekt soll in den nächsten Jahren fortgesetzt und neue Gastronomen für eine Teilnahme gewonnen werden.

Literaturhinweis:

Stadt Heidelberg – Landschaftsamt: Einführung ökologisch produzierter Lebensmittel in der Heidelberger Hotellerie und Gastronomie. Wettbewerb „Innovative Projekte zur Lokalen Agenda 21“ des Ministeriums für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg, 2000

8.2 Rauchfrei genießen

In Zusammenarbeit mit dem Hotel- und Gaststättenverband, der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) erfragte die Stadt Heidelberg im Rahmen des Projektes „Rauchfrei genießen“ in 157 Restaurants und Cafés in Heidelberg die

Möglichkeit, Gästen ein rauchfreies Ambiente anzubieten. Die Untersuchung zeigte, dass 43 Betriebe der Heidelberger Gastronomie dies bereits ermöglichen oder in naher Zukunft realisieren möchten.

Die Stadt Heidelberg veröffentlichte aufgrund der Umfrage eine in handlichem Format verfasste Broschüre über alle Cafés und Restaurants, die rauchfreies Genießen ermöglichen. Die Liste dient der Orientierung und soll eine rauchfreie Esskultur in Heidelberg fördern.

8.3 Gesundes und abfallarmes Schulfrühstück

Das Forschungsprojekt „Vielfalt des gesunden und abfallarmen Schulfrühstücks“ der Pädagogischen Hochschule Heidelberg (Studierende, Prof. Dr. Lissy Jäkel) in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Heidelberg (Büro Gesunde Schule), den Fachfrauen für Kinderernährung und den Heidelberger Schulen wurde 1997 unter dem Titel „Außen und Innen – Beides soll stimmen“ gestartet. Am Beispiel des Schulfrühstücks werden die Lehrinhalte eines gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens und der Abfallvermeidung verknüpft. Mit den Schülern werden an mehreren Vormittagen zunächst mehrere Varianten eines schmackhaften und gesunden Schulfrühstücks erprobt, bevor verallgemeinernde Richtlinien einer gesunden Zusammenstellung der Nahrung abgeleitet werden. Die mindestens vier Vormittage pro Klasse verteilen sich über mehrere Wochen und werden vorwiegend in Form handelnden Lernens gestaltet. Parallel dazu wird an der Schulung der Sinne gearbeitet.

Im Rahmen der Aktion „Abfallarmes Frühstück“ verteilt die Stadt seit mehreren Jahren zu Beginn des neuen Schuljahres Frühstücksdosen an Erstklässler, die von der Sparkasse Heidelberg gestiftet werden. Ziel der Aktion ist es, unnötigen Abfall bei der Verpackung von Pausenbrot zu vermeiden und bereits die Schulanfänger für das Thema Abfallvermeidung und Umweltschutz zu sensibilisieren.

Literaturhinweis:

Jäkel L: Vielfalt eines gesunden und abfallarmen Schulfrühstücks. Bericht über ein Heidelberger Kooperationsprojekt. In: Grundschule Sachunterricht 14 (2002) S. 27-29

8.4 Spezielle Programme zur Gesundheitsförderung in Schulen

Das Programm Schule 2000 (www.klasse2000.de) wurde zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung für die erste bis vierte Klasse konzipiert. Im Vordergrund stehen die frühzeitige Förderung positiver Lebenskompetenz und die Steigerung des Selbstwertgefühls. Die Ernährung ist neben Umwelt, Bewegung und Sport eines der zentralen Themen. Die Waldparkschule im Heidelberger Stadtteil Boxberg hat das Projekt 1998 eingeführt und gute Erfahrungen damit gemacht.

Unabhängig davon, jedoch durchaus ergänzend ist das Lions-Quest-Programm „Erwachsen werden“, das Schülern vermittelt, Selbstverantwortung zu übernehmen, verantwortlich zu

entscheiden und zu handeln, Verhaltenskonzepte und Problemlösefähigkeiten einzuüben und damit Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen zu stärken. Das Programm ist für einen fächerübergreifenden Unterricht konzipiert und bezieht die Eltern mit ein. Im Rahmen von Einführungs- und Weiterbildungsseminaren werden Lehrern nicht nur neue Lehrinhalte vermittelt, sondern auch deren Kompetenzen in allen Lebensbereichen gefördert. Diese neuen Kompetenzen sind sowohl im Unterricht als auch in der Lehrer- und Schulkonferenz sowie bei Elternabenden ein- und umsetzbar. Die Schulungen sind zwar für Lehrkräfte der 5. und 6. Klassenstufe konzipiert, doch häufig wird das Projekt bis zur 7. oder 8. Klasse fortgeführt (Kähnert & Hurrelmann 2002).

Das Programm „Erwachsen werden“ ist daher nicht als einmalige Intervention einzustufen, sondern als mittel- bis langfristige Leistung der Schulen. Voraussetzung ist, dass die Schulkonferenz (Schulleitung, Lehrkräfte, Eltern- und Schülervertreter/innen) gesamthaft für die Einführung plädiert.

Das Programm wurde in den USA unter der Bezeichnung „Skills for Adolescence“ erarbeitet und Mitte der 1990er Jahre von Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Universität Bielefeld, auf deutsche Verhältnisse übertragen. Der Dachverband der Lions-Clubs Deutschland hat die exklusiven Rechte für das Sponsoring und die Promotion des Programms erworben und es in „Lions-Quest-Programm“ umbenannt. Vom Lions-Quest-Büro Deutschland werden überregionale Lions-Quest-Beauftragte koordiniert. Lehrerseminare können von allen örtlichen Lions-Clubs organisiert werden. In der Regel übernehmen die örtlichen Clubs die Teilnahmebeiträge für die Lehrerseminare, in denen auch das Lehrerhandbuch enthalten ist. Weitere Sponsoren und Kooperationspartner können für die Finanzierung des Seminarrahmens (Raummieten, Pausenverpflegung, Getränke usw.) gewonnen werden.

In Heidelberg wurden auf Initiative von Prof. Dr. Martin Klett, Leiter des Gesundheitsamtes Rhein-Neckar, in Zusammenarbeit mit der Dr. Rainer Wild-Stiftung, dem Schulamt und dem Amt für Umweltschutz und Gesundheitsförderung der Stadt bereits zwei Schulungen für Lehrer durchgeführt. Bisher beteiligen sich fünf Heidelberger Schulen an dem Angebot des Lions-Club Heidelberg-Palatina: die Gregor-Mendel-Realschule, die Kepler-Realschule, die Theodor-Heuss-Realschule, die Geschwister Scholl Schule und die Internationale Gesamtschule.

Literaturhinweis:

Kähnert H, Hurrelmann K: Evaluation des Lions-Quest-Programms „Erwachsen werden“. Abschlussbericht an das Hilfswerk der deutschen Lions e. V. Bielefeld, Eigenverlag, 2002

8.5 PfundsKur

Nach den großen Erfolgen im Jahr 2000 wurde die PfundsKur im März 2003 erneut gestartet. Bei der PfundsKur handelt es sich um eine überregionale, auf Baden-Württemberg begrenzte Gesundheitsaktion der AOK Baden-Württemberg, des SWR1 und des SÜDWEST Fernsehen. Die

PfundsKur ist eine Mitmach-Aktion, die sich an diejenigen in der Bevölkerung wendet, die ihr Gewicht reduzieren wollen. Statt Verzicht liegt der Schwerpunkt des zehnwöchigen Trainingsprogramms auf einer Fettreduzierung beim Essen, vermehrter Bewegung und mehr Wohlbefinden. Im Rahmen der PfundsKur wird in vielen Betriebskantinen und Gaststätten ein PfundsKur-Menü angeboten. Auch in Bäckereien und Metzgereien gibt es spezielle Angebote im Sinne der Aktion.

Bis Mitte März 2003 wurden über 100.000 PfundsKur-Trainingsbücher und fast 120.000 Kochbücher verkauft. Insgesamt 22.000 Besucher haben an den Informationsveranstaltungen teilgenommen. Bei der AOK Rhein-Neckar lag die Teilnehmerzahl 2003 bei ca. 900 Personen. Allein in Heidelberg nahmen 192 Personen an den 16 Trainingskursen teil.

Die Evaluation der PfundsKur 2000 zeigte, dass die Gesundheitsaktion einen großen Teil der baden-württembergischen Bevölkerung erreicht hat und sehr positiv beurteilt wurde. So kennen knapp 80 % die PfundsKur, 60 % waren über die im Jahre 2000 stattfindende Aktion informiert und über 330.000 Bürger haben sich aktiv daran beteiligt. Die Aktion hat zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden der Teilnehmer beigetragen und wurde von über 70 % als Erfolg gewertet. Die Auswertung einer Stichprobe der PfundsKur-Gruppen ergab eine durchschnittliche Gewichtsabnahme von 5 kg in 10 Wochen. Von den nachuntersuchten Personen bewegten sich 69 % mehr als zuvor und 67 % kontrollierten über die Kur hinaus ihren Fettverzehr.

Das Magazin „test SPEZIAL“ (Stiftung Warentest 2002) bewertete die PfundsKur 2000 als uneingeschränkt empfehlenswert. Diese Bestnote erhielten nur 11 der 80 ausgewählten Diäten. Insbesondere wurde auf die praktische Seite des Ernährungskonzeptes hingewiesen: es sei abwechslungsreich, für den Berufsalltag geeignet und langfristig wirksam.

Literaturhinweise:

Ellrott T, Pudel V: PfundsKur – Multimediale Prävention in Baden-Württemberg und Sachsen. Aus: Ernährungslehre und -praxis. Beilage der Ernährungs-Umschau 2003, 50: B1-B4

AOK Baden-Württemberg: Bestnote für die PfundsKur 2000. Pressemitteilung vom 21.01.2003

AOK Baden-Württemberg: SWR1/AOK-PfundsKur 2000 ist Themenschwerpunkt auf der „wellvia“. Pressemitteilung vom 19.03.2003

Stiftung Warentest (Hg.): Schlank und fit. Sonderheft, 04/2002

9 Netzwerk Ernährung

Unter der Leitung des Amtes für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung gibt es in Heidelberg seit Herbst 2002 ein „Netzwerk Ernährung“ (Tab. 9; siehe auch www.heidelberg.de). Es setzt sich aus engagierten Experten und Praktikern zusammen, die regional und über-regional einen Beitrag zur Ernährungsbildung leisten. In allen anfallenden Fragen zur Gesundheitsförderung durch Ernährung steht das Netzwerk beratend zur Verfügung. So können je nach Bedarf Kompetenzen abgefragt und Arbeitsgruppen gebildet werden.

Das Netzwerk ist auch Teil des runden Tisches „Schule und Gesundheit“ des Gesundheitsamtes Rhein-Neckar, einem Kompetenznetzwerk für den Aufbau und die Beratung gesundheitsfördernder Schulen.

Tab. 9 Expertenkreis Ernährung

Amt für Landwirtschaft Sinsheim, Frau Uschi Schneider
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung, Herr Dr. Füller, Herr Dirk Hofmann, Frau Abigail Berner
AOK Rhein-Neckar, Herr Volker Becker
Dr. Rainer Wild-Stiftung Heidelberg, Frau Dr. Gesa Schönberger
Freier Berater für Umweltkommunikation, Herr Björn Schering
Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises, Praxisbüro Gesunde Schule, Herr Rainer Steen
Institut für ökologische Wirtschaftsforschung, Frau Dr. Ulla Simshäuser
Pädagogische Hochschule Heidelberg, Frau Prof. Dr. Barbara Methfessel, Frau Prof. Dr. Lissy Jäckel
Päd-aktiv e. V., Frau Karin Becker
Patient Consult, Frau Dr. Schmitt-Bantel, Frau Dr. S. Frohmüller
Praxis für Ernährungsberatung, Frau Dr. Claudia Fabian-Bach
Techniker Krankenkasse, Frau Ellen Basner

Stand 10/2003

Die Ziele des Netzwerks Ernährung sind:

- die Förderung einer gesunden Ernährung der Bürger/innen der Stadt Heidelberg
- die Förderung der Eigenverantwortung für eine gesunde Ernährung
- die Bereitstellung von zielgruppengerechten Informationen sowie die Diskussion von ernährungsrelevanten Themen in der Öffentlichkeit, insbesondere durch die Nutzung von Medien. Dabei gilt den sozial schwächeren Gruppen besondere Aufmerksamkeit.
- die Beratung der Entscheidungsträger in der Politik, im Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftssektor sowie in nichtstaatlichen und selbstorganisierten Verbänden, Initiativen und lokalen Institutionen.

Seit seiner Gründung befasst sich das Netzwerk Ernährung mit der Ernährungsbildung in der Grundschule. Eine erste Erhebung über die Angebote an Speisen und Getränken sowie über die Ernährungsbildung in Heidelberger Grundschulen legte das Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung vor (Kap. 6.2). In Zusammenarbeit mit dem Initiativkreis „Kinder und Gesundheit“, der sich aus Lehrkräften der Grund- und Hauptschulen Heidelbergs zusammensetzt, sollen in Zukunft individuelle Konzepte mit den Schulen erarbeitet werden, die daran interessiert sind.

10 Empfehlungen

Der Ernährungsstatus der Heidelberger Bevölkerung unterscheidet sich kaum von dem der restlichen Bevölkerung Deutschlands: Überernährung und Bewegungsmangel führen in vielen Fällen zu einem stetig ansteigenden Körpergewicht, oft schon ab dem frühen Kindesalter. Dieses als „Volksseuche der Zukunft“ bezeichnete Phänomen bringt eine Vielzahl von körperlichen und seelischen Erkrankungen mit sich, die das Gemeinwesen belasten.

Da der Privathaushalt nach wie vor für die Ernährung seiner Mitglieder zuständig ist, gibt es für Kommunen nur begrenzt Einflussmöglichkeiten, die zudem noch kaum oder gar nicht genutzt werden.

Heidelberg besitzt durch seine große Ansammlung an Ernährungsfachkräften in Wissenschaft, Wirtschaft und anderen Institutionen ein großes Potential für die Verbesserung der Ernährung in der Bevölkerung. Ein erster Schritt in die richtige Richtung ist es, diese Personen im „Expertenkreis Ernährung“ (Tab.9) zusammenzuführen. Die Kompetenzen des Expertenkreises sollten zukünftig im Sinne der Ziele der Stadt stärker nachgefragt und vernetzt werden.

Ebenfalls positiv ist das umfangreiche Angebot zur Stillförderung von Neugeborenen sowie zur Ernährungs-, Diätberatung und Therapie, welches das gesamte Spektrum der Nachfrage abdecken dürfte. Heidelberg setzt darüber hinaus Maßstäbe durch seine Projekte im Rahmen der Agenda 21 und des „Gesunde Städte-Netzwerks“, wie durch das Projekt „Rauchfrei genießen“ und das Angebot von regionalen und ökologischen Produkten auf den Speisekarten der Gastronomie. Diese Projekte sollten evaluiert (z. B. durch Institutionen des Expertenkreises Ernährung), fortgeführt und neue Projekte gestartet werden. Jedes Einzelprojekt, das sich bewährt hat, sollte – gegebenenfalls mit Unterstützung der Kommune – institutionalisiert werden.

Um auf kommunaler Ebene eine gesundheitsfördernde Ernährung zu unterstützen, bedarf es mit Sicherheit keiner weiteren, über die bereits existierenden Ernährungsaufklärungskampagnen hinausgehenden Schritte. Die durch diese Kampagnen verbreiteten Botschaften sind breiten Teilen der Bevölkerung bekannt, werden jedoch nur selten umgesetzt (Kap. 1). Ein Grund sind häufig fehlende Angebote. An dieser Stelle sollte kommunal angesetzt und Möglichkeiten für eine gesunde Ernährung geschaffen werden. Wichtige Bereiche sind:

- die Verbreitung und regelmäßige Aktualisierung der Informationen über Ernährungs-, Diätberatungs- und Therapiemöglichkeiten. Idealerweise sollten diese Informationen für die einzelnen Multiplikatoren (z. B. Ärzte/innen) und Zielgruppen speziell aufbereitet sein. Für Personengruppen mit besonderem Informationsbedarf sollten Wege entwickelt werden, wie diese gezielt angesprochen werden können.

- die Verbesserung der Nahversorgung mit frischen Lebensmitteln in allen Stadtteilen (Kap.7)
- die Verbesserung der Qualität der Gemeinschaftsverpflegung, insbesondere von Senioren, Jugendlichen und Kindern (s. u.).

Der spezielle Bedarf zur Verbesserung des Ernährungsstatus von Senioren in Heidelberg wurde nach aktuellem Kenntnisstand bislang nicht eigens ermittelt. Es sind zudem keine konkreten Projekte bekannt, die über das Angebot von Mittagstischen hinausgehen (Kap.6.3). Deshalb wäre zunächst eine Erhebung des von der Stadt zu beeinflussenden Bedarfs von Senioren in Heidelberg sinnvoll.

Der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen kommt besondere Bedeutung zu, da Ernährungsverhalten früh gelernt wird und später nur schwer zu verändern ist (Kap. 5). Bei Kindern und Jugendlichen gibt es vielfältige Ansatzpunkte. Einige, wie die Essensversorgung in Kindertagesstätten (Kap.6.1) sowie die Mittagsverpflegung der von päd-aktiv e.V. langzeit-betreuten Kindergartenkinder und Schüler (Kap. 6.2), sind positiv zu bewerten.

Gute Handlungsmöglichkeiten bieten sich der Stadt Heidelberg bei der nun anstehenden Einführung von Ganztagschulen. Für die damit verbundene und notwendige Essensversorgung der Schüler fehlt es bislang an Konzepten und Beratungsmöglichkeiten vor Ort. Die Schulen, die sich im Prozess der Umwandlung zur Ganztagschule befinden, sind folglich bei allen Fragen weitgehend auf sich selbst gestellt – ohne unbedingt besondere Kompetenzen im Ernährungs- und Verpflegungsbereich zu haben. Da sich eine im Aufbau befindliche Struktur leichter beeinflussen lässt als eine, die bereits etabliert ist, ist die Einrichtung einer Beratungsstelle für diese Schulen sinnvoll. Diese Beratungsstelle sollte auch dafür sorgen, dass die bundesweiten Unterstützungsangebote für Schulen bekannt und genutzt werden (Kap. 6.2).

Das schulische Angebot für die Pausen- und Mittagsverpflegung ist ebenfalls verbesserungswürdig. Den Aufgaben und Verpflichtungen der Hausmeister kommt dabei eine besondere Bedeutung zu, weshalb sie überdacht werden sollten. Auch hier könnte eine Beratungsstelle sinnvolle Arbeit leisten.

Der Stadt und den Bürger/inne/n Heidelbergs bietet sich durch die – für eine Stadt dieser Größe – außergewöhnliche Ansammlung von Experten und Angeboten zum Thema Ernährung ein großes Potential zur Verbesserung des Ernährungs- und damit des Gesundheitsstatus. Aufgabe der Politik ist es, die vorhandenen Kräfte sinnvoll einzusetzen und für alle gewinnbringend zu lenken.

Dr. Rainer Wild-Stiftung

Gesunde Ernährung ganzheitlich verstanden

Die Dr. Rainer Wild-Stiftung, Stiftung für gesunde Ernährung wurde 1991 von Dr. Rainer Wild gegründet, einem international tätigen Unternehmer und Honorarprofessor an der Universität Stuttgart-Hohenheim.

Die Heidelberger Stiftung hat sich zum Ziel gesetzt, die gesunde Ernährung des Menschen zu fördern. Zu diesem Zweck betreibt die Stiftung eigene Forschung, fördert geeignete wissenschaftliche Arbeiten, die den eigenen Zielen dienen und betreibt gezielt die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Mittlerpersonen, die im Ernährungsbereich tätig sind.

Im Vordergrund steht dabei der moderne ganzheitliche Ansatz gesunder Ernährung, denn gesunde Ernährung ist mehr als Kalorien zählen und umfasst mehr als die Untersuchung und Zusammensetzung von Essen bzw. Lebensmitteln. Vielmehr rückt der Mensch mit seinen individuellen Wünschen und Bedürfnissen in den Mittelpunkt der Betrachtung. Nicht nur was, sondern auch wie, warum und wo gegessen wird spielt eine wichtige Rolle.

Ausgehend von diesem zeitgemäßen Verständnis beschäftigt sich die Dr. Rainer Wild-Stiftung nicht nur mit rein naturwissenschaftlichen Fragestellungen, sondern bezieht bewusst kulturelle und soziale Aspekte der Ernährung in ihrer Arbeit mit ein. Bei all ihren Aktivitäten verfolgt die Stiftung für gesunde Ernährung immer auch die Förderung eines interdisziplinären Dialogs.

Die Arbeit der Dr. Rainer Wild-Stiftung umfasst folgende Aktivitäten:

- Das „Heidelberger Ernährungsforum“ ist die Tagungsreihe der Dr. Rainer Wild-Stiftung. In regelmäßigen Abständen bietet das Forum Vertretern aus Wissenschaft, Industrie und anderen Institutionen die Möglichkeit, Fragen gesunder Ernährung interdisziplinär zu diskutieren.
- Die Schriftenreihe „Gesunde Ernährung“ erscheint seit Ende 1998 im Springer Verlag. Als eine der wenigen wissenschaftlichen Schriftenreihen setzt sie bewusst auf eine breite Leserschaft, die an dem Thema gesunde Ernährung interessiert ist.
- Neben selbstbestimmter Forschung initiiert die Dr. Rainer Wild-Stiftung Projekte rund um das Thema gesunde Ernährung, teilweise in enger Zusammenarbeit mit ausgesuchten Partnern.
- Der Internationale Arbeitskreis für Kulturforschung des Essens ist ein interdisziplinärer Kreis natur- und kulturwissenschaftlicher Experten. Dessen Geschäftsstelle obliegt der Dr. Rainer Wild-Stiftung, die regelmäßige Symposien zum Thema „Esskultur“ veranstaltet und ein Mitteilungsheft herausgibt.
- Herausragende Leistungen im Bereich der gesunden Ernährung im Sinne der eigenen Ziele zeichnet die Dr. Rainer Wild-Stiftung alle zwei Jahre mit dem Dr. Rainer Wild-Preis aus. Der Bedeutung des Themas entsprechend ist er mit 15.000 Euro dotiert.

Dieses Aufgabenspektrum verdeutlicht, dass sich die Dr. Rainer Wild-Stiftung intensiv mit dem komplexen Thema „Ernährung“ auseinandersetzt. Die Stiftung will durch ihre Arbeit dem Einzelnen die Möglichkeit geben, mit seiner eigenen Gesundheit selbstverantwortlich umzugehen und diese bewusst zu erhalten bzw. zu fördern. Denn: Die Art, wie wir essen, ist von der Art, wie wir leben, nicht zu trennen.

Weitere Informationen: www.gesunde-ernaehrung.org

Impressum

Herausgeber:

Dr. Rainer Wild-Stiftung, Heidelberg

Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. Gesa Schönberger

Mitarbeiter/innen:

Dipl. oec. troph. Thorsten Heuer, Giessen

Cand. Dipl. oec. troph. (FH) Marion Kiel, Fulda

Redaktion:

Nicole Schmitt

Dr. Gesa Schönberger

Layout und Satz:

PR-Graphix, Karl C. Stahl, Heidelberg

Druck:

Gutfleisch und Frey, Eppelheim

November 2004

Zu beziehen bei:

Dr. Rainer Wild-Stiftung

Mittelgewannweg 10

69123 Heidelberg

Tel. +49 - 6221 - 7511 200

Fax +49 - 6221 - 7511 240

www.gesunde-ernaehrung.org

info@gesunde-ernaehrung.org

Dieser Bericht steht im Internet unter
www.gesunde-ernaehrung.org kostenfrei
zum Herunterladen zur Verfügung.