


Zukunftsoffene Ernährungsberichterstattung: Österreich

Über den Tellerrand – Gestaltungsaufgabe Ernährungspolitik
Tagung des Verbraucherzentrale Bundesverbandes und der AGEV

Ass. Prof. Dr. Petra Rust (Universität Wien)



Ziele der Ernährungsberichterstattung


Risiken der Ernährung

- **Nährstoffmängel** mit klinisch manifesten Schädigungen (z.B. Skorbut, Rachitis) sind sehr selten
- Heute stellt die Ernährungsweise und das Ernährungsverhalten ein Risiko dar: Auswahl, Menge, Verarbeitung und Zubereitung (**Vielfalt, Verfügung, Verführung**)
- Zukünftiges Ziel ist die Berücksichtigung **präventiver Aspekte** einzelner Nährstoffe im Sinne einer Optimierung der Ernährung

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ziele der Ernährungsberichterstattung

- Ernährungsberichterstattung, um den Ernährungsstatus von verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu erheben und zu dokumentieren.
- Bereits 1991 hat das Institut für Ernährungswissenschaften die Berichterstattung in Form von Ernährungsberichten begonnen.



Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ernährungsberichterstattung in Österreich eine Erfolgsgeschichte



Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Österreichischer Lebensmittelbericht

LMbericht 1995-2002



Foto: BMLFUW

Lebensmittelbericht 2006



Lebensmittelbericht 2008



Foto: BMLFUW/Montage Ellinger

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ziele der Ernährungsberichterstattung

Beschreiben
Analysieren
Kommentieren

der Ernährungs- und Gesundheitssituation

Unter Berücksichtigung von
**sozioökonomischen,
kulturellen und Umweltaspekten**

Funktion: Ein wichtiges Instrumentarium der Ernährungs- und Gesundheitspolitik

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ziele der Ernährungsberichterstattung

Um gesetzte Maßnahmen zu evaluieren und um Risikogruppenprofile zu aktualisieren, sollten Studien zur Ermittlung des Ernährungsstatus in regelmäßigen Abständen wiederholt werden (= Ernährungsmonitoring)

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Die häufigsten Todesursachen

Alter	1	2	3	4	5	6
0 bis 4 Jahre	Infektionen	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
5 bis 14 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
15 bis 24 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
25 bis 34 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
35 bis 44 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
45 bis 54 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
55 bis 64 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
65 bis 74 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
75 bis 84 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
85 bis 94 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
95 bis 104 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
105 bis 114 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
115 bis 124 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
125 bis 134 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
135 bis 144 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
145 bis 154 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
155 bis 164 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
165 bis 174 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
175 bis 184 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
185 bis 194 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
195 bis 204 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
205 bis 214 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
215 bis 224 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
225 bis 234 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
235 bis 244 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
245 bis 254 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
255 bis 264 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
265 bis 274 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
275 bis 284 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
285 bis 294 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
295 bis 304 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
305 bis 314 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
315 bis 324 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
325 bis 334 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
335 bis 344 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
345 bis 354 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
355 bis 364 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
365 bis 374 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
375 bis 384 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
385 bis 394 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
395 bis 404 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
405 bis 414 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
415 bis 424 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
425 bis 434 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
435 bis 444 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
445 bis 454 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
455 bis 464 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
465 bis 474 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
475 bis 484 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
485 bis 494 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
495 bis 504 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
505 bis 514 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
515 bis 524 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
525 bis 534 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
535 bis 544 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
545 bis 554 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
555 bis 564 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
565 bis 574 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
575 bis 584 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
585 bis 594 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
595 bis 604 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
605 bis 614 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
615 bis 624 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
625 bis 634 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
635 bis 644 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
645 bis 654 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
655 bis 664 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
665 bis 674 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
675 bis 684 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
685 bis 694 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
695 bis 704 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
705 bis 714 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
715 bis 724 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
725 bis 734 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
735 bis 744 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
745 bis 754 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
755 bis 764 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
765 bis 774 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
775 bis 784 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
785 bis 794 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
795 bis 804 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
805 bis 814 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
815 bis 824 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
825 bis 834 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
835 bis 844 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
845 bis 854 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
855 bis 864 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
865 bis 874 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
875 bis 884 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
885 bis 894 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
895 bis 904 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
905 bis 914 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
915 bis 924 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
925 bis 934 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
935 bis 944 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
945 bis 954 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
955 bis 964 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
965 bis 974 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
975 bis 984 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
985 bis 994 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle
995 bis 1004 Jahre	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle	Unfälle

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Die häufigsten Todesursachen 2004 im Vergleich zu 2030

2004	Deaths (%)	Rank	Rank	Deaths (%)	Disease or injury
Ischaemic heart disease	12.2	1	1	14.2	Ischaemic heart disease
Cerebrovascular disease	9.7	2	2	12.1	Cerebrovascular disease
Lower respiratory infections	7.0	3	3	8.6	Chronic obstructive pulmonary disease
Chronic obstructive pulmonary disease	5.1	4	4	3.8	Lower respiratory infections
Diarrhoeal diseases	3.6	5	5	3.6	Road traffic accidents
HIV/AIDS	3.5	6	6	3.4	Trachea, bronchus, lung cancers
Tuberculosis	2.5	7	7	3.3	Diabetes mellitus
Trachea, bronchus, lung cancers	2.3	8	8	2.1	Hypertensive heart disease
Road traffic accidents	2.2	9	9	1.9	Stomach cancer
Prematurity and low birth weight	2.0	10	10	1.8	HIV/AIDS
Neonatal infections and other*	1.9	11	11	1.6	Nephritis and nephrosis
Diabetes mellitus	1.9	12	12	1.5	Self-inflicted injuries
Malaria	1.7	13	13	1.4	Liver cancer
Hypertensive heart disease	1.7	14	14	1.4	Colon and rectum cancers
Birth asphyxia and birth trauma	1.5	15	15	1.3	Oesophageal cancer
Self-inflicted injuries	1.4	16	16	1.2	Violence
Stomach cancer	1.4	17	17	1.2	Alzheimer and other dementias
Cirrhosis of the liver	1.3	18	18	1.2	Cirrhosis of the liver
Nephritis and nephrosis	1.3	19	19	1.1	Breast cancer
Colon and rectum cancers	1.1	20	20	1.0	Tuberculosis
Violence	1.0	22	21	1.0	Neonatal infections and other*
Breast cancer	0.9	23	22	0.9	Prematurity and low birth weight
Oesophageal cancer	0.9	24	23	0.9	Diarrhoeal diseases
Alzheimer and other dementias	0.8	25	20	0.7	Birth asphyxia and birth trauma
				0.4	Malaria

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

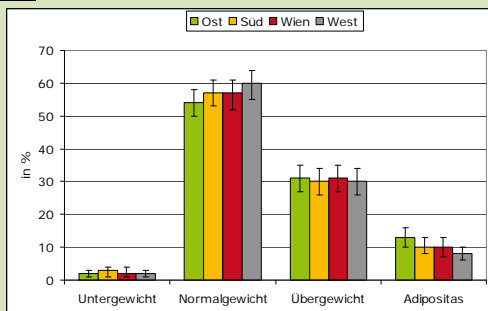
Gesundheitsziele - Ernährungsziele

Schlechte Ernährung wird für drei Viertel aller Todesfälle verantwortlich sein (WHO).

Gesundheitsziele - Ernährungsziele

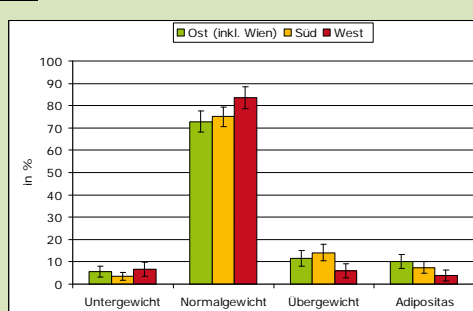
Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Beurteilung des Körpergewichts von Erwachsenen (18-65 J) nach Regionen

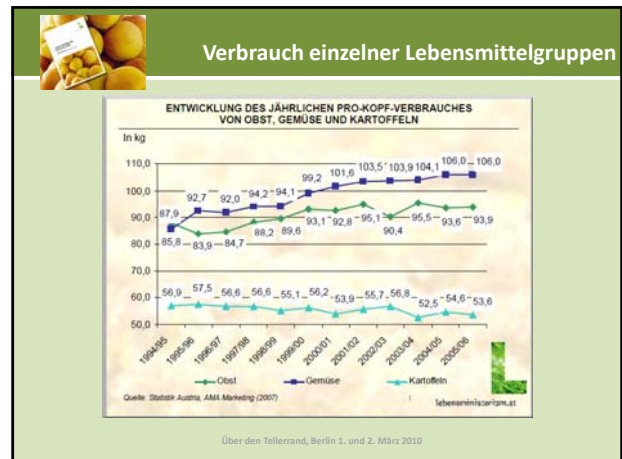
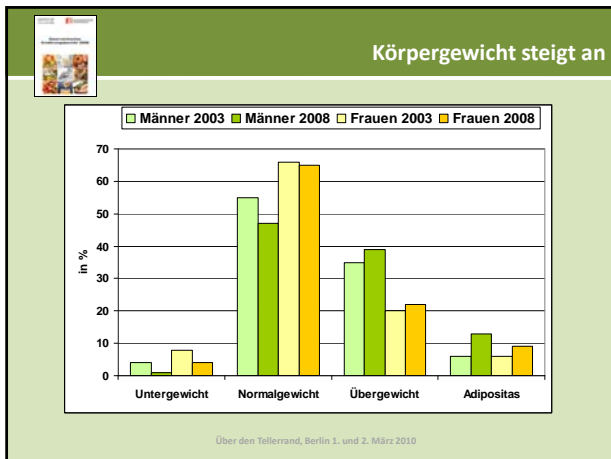


Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Beurteilung des Körpergewichts von Schulkindern (6-15 J) nach Regionen



Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010



Verzehr und Bedeutung einzelner Lebensmittelgruppen

Obst/Gemüse

Pro zusätzlich verzehrte Portion Obst und Gemüse pro Tag sinkt das Risiko für koronare Herzerkrankungen um 4%.

18% der Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, 28% der ischämischen Herzerkrankungen und 18% der Schlaganfälle sind auf zu geringen Obst- und Gemüseverzehr zurückzuführen.

Maßnahmen, die den Obst- und Gemüsekonsum steigern, sind erfolgsversprechende Ansatzpunkte zur Verbesserung der Gesundheit.

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Bewertung der Mikronährstoffzufuhr

	Gültig für	Mikronährstoffe
	Gesamtbevölkerung	
Risikonährstoffe (Zufuhr mehr als 15% unter dem entsprechenden Referenzwert)	Schulkinder (6-15 J)	Jod
	Schulkinder (13-15 J)	Vit. A, B ₁ , B ₂ , B ₆ , Eisen, Kalium (Mädchen)
	Frauen im gebärfähigen Alter	Eisen
	Schwangere	Vitamin B ₆ , Jod
	75-84-jährige Frauen	Vitamin B ₁
	55-84-jährige Männer	Vitamin A, Magnesium

- ### EU-Weißbuch „Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa“ 2007
- Besser informierte VerbraucherInnen
 - Gesunde Lebensmittel zur Verfügung stellen
 - Förderung der körperlichen Bewegung
 - Vorrangige Gruppen und Settings (Schwerpunkt Kinder)
 - Ausbau der Evidenzbasis zur Unterstützung des Vorgehens
 - Entwicklung von Überwachungssystemen
- Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

- ### Europäischer Aktionsplan Nahrung und Ernährung der WHO 2007 – 2012
- Bereitstellung umfassender Informations- und Aufklärungsangebote für VerbraucherInnen
 - Gewährleistung einer sicheren, gesunden und nachhaltigen Nahrungsmittelversorgung
 - Durchführung integrierter Maßnahmen zur Bekämpfung der maßgeblichen Determinanten
 - Förderung eines gesunden Lebensanfangs
 - Überwachung, Evaluation und Forschung
 - Stärkung der Elemente Ernährung und Lebensmittelsicherheit im Gesundheitsbereich
- Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Nationaler Aktionsplan Ernährung



Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ziele des NAP Ernährung

- Produktion repräsentativer Messdaten zu Diabetes mellitus, und dem Metabolischen Syndrom.
- Umkehr bzw. zumindest ein Stoppen des auch in Österreich erkennbaren Trends zur Zunahme von Übergewicht und Adipositas, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen.
- Neben Aufnahmedaten sind Stuserhebungen zur Untermauerung von Aussagen und insbesondere zur Planung und Abstimmung von Maßnahmen notwendig.

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ziele des NAP Ernährung zur ernährungsbezogenen Prävention

- Reduktion von Krankheitsrisiken
- Reduktion von ernährungsassoziierten Erkrankungen
- Vorbeugung von Behinderungen sowie Verbesserung der Mobilität im Alter
- Erhaltung der Arbeitsfähigkeit
- Vermeidung von vorzeitigen Todesfällen
- Vermeidung von chronischen Krankheiten bzw. Verschiebung des Beginns ins höhere Alter
- Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung
- Verringerung der Kosten im Gesundheitswesen

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Einflussfaktoren auf die Prävalenz von ernährungsassoziierten Erkrankungen

Eine **koordinierte Ernährungspolitik** unter Einbeziehung aller relevanten Politikfelder auf allen politischen Ebenen, von der europäischen über Bundes- und Länderebene bis hin zu den Gemeinden, soll dazu beitragen, das Ernährungs- und Gesundheitsverhalten der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern.



Konsultationsentwurf NAP Ernährung

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Aktionsfelder des NAP Ernährung

- **Stärkung des Bereichs Ernährung im Gesundheitswesen und im öffentlichen Bereich**
- **Durchführung integrierter Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention von ernährungs- und lebensstilassoziierten Erkrankungen**
- **Ausbau der Datenbasis zur evidenzbasierten Vorgehensweise und Qualitätskontrolle**
- **Förderung von Netzwerken auf lokaler, regionaler, nationaler und internationaler Ebene**


Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Stärkung des Bereichs Ernährung im Gesundheitswesen und im öffentlichen Bereich

Primärprävention:

- Erweiterung des Beratungs-, Schulungs- und Aufklärungsangebots zu Fragen der Ernährung und über Lebensmittel durch die MitarbeiterInnen der primären Gesundheitsversorgung und durch ErnährungsexpertInnen
- Überarbeitung der Lehrpläne für Gesundheitsfachkräfte
- Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen, PsychologInnen und ErnährungsexpertInnen

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010



Stärkung des Bereichs Ernährung im Gesundheitswesen und im öffentlichen Bereich


- Erweiterung der Reichweite des Beratungsangebots
- Integration von Ernährungsanamnesefragen in die Gesundenuntersuchung insbesondere im Falle von Risikogruppen
- Schaffung von niederschweligen, kostengünstigen Beratungsangeboten
- Ermöglichung der Ernährungsberatung im Rahmen von Lehrlingsuntersuchungen und Mutter-Kind-Beratungen

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Durchführung integrierter Maßnahmen zur GF und Prävention von ernährungs- und lebensstilassoziierten Erkrankungen

- Förderung einer gesunden Ernährung in Gemeinschaftseinrichtungen im Bereich Erziehung, Bildung, Pflege und Gesundheit
- Verankerung des Themas Ernährung in betrieblichen Gesundheitsförderungsprogrammen
- Verbesserung des Nahrungsmittelangebots in allen öffentlichen Bereichen wie Kindergärten, Horten, Schulen, Arbeitsplätzen, Gemeinschafts- und Freizeiteinrichtungen sowie an Kiosken, Verkaufsautomaten und in der Gastronomie

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010



Optimierung der Angebote im Bereich Information, Aufklärung und Ernährungsbildung

- **Ernährungsinformation und Aufklärung**
 - Lebensmittelbasierte Ernährungsempfehlungen
 - Beikost-Guidelines
 - Getreiderichtlinie, Richtlinie zur Gemüse- und Obstzufuhr, Fettleitlinie
- **Ernährungsbildung**
 - Ernährungsakademie für KindergärtnerInnen
 - Gesunde Schulpause

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010



Optimierung der Angebote im Bereich Information, Aufklärung und Ernährungsbildung

- **Förderung einer gesunden Ernährung von Anfang an**
 - Projekt „Richtig essen von Anfang an“
 - Gütezeichen für „Baby Friendly Hospitals“
- **Förderung einer gesunden Lebensmittelauswahl**
 - Schulobstprogramm
 - Ausweitung des ÖGE-Gütezeichens
 - Gastronomie-Informationsinitiative
- **Förderung eines gesunden Lebensstils – Kombination von Ernährung und Bewegung**
 - Österreichweite Gesundheitsbewegung „Mein Herz und Ich. Gemeinsam gesund.“

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ernährungsziele

- Verminderung der Prävalenz von Übergewicht und Adipositas
- Eine ausreichende Lebensmittelvielfalt, unabhängig von sozioökonomischen Hintergründen
- Stärkung der Ernährungskompetenz
- Nachhaltige Produktion von Lebensmitteln

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ernährungsziele

- Ernährungsziele müssen sich daher auf verschiedene Ebenen beziehen:
Produktion – Verarbeitung – Vermarktung – Transport und Lagerung – Einkauf – Zubereitung und Verzehr – Entsorgung
- Es muss das Setting berücksichtigt werden:
Menschen ernähren sich nicht, sie essen in Ihrem Alltag!

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Motive für den Kauf regionaler Produkte



Quelle: Regionalität von Lebensmitteln, qualitative Studie Oktober 2008; AMA Marketing / Sensor Marktforschung

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Bedeutung regionaler Produkte

Bundesländer

- Je weiter im Westen, desto stärker wird das Regionalitätsbewusstsein
- Regionale Lebensmittel werden auch gekauft, v.a. ab Hof und Bauernmarkt
- Identifikation mit der Heimat spielt eine zentrale Rolle

-> **Regionalität als Identifikationskonzept „Unsere Lebensmittel“**

Wien / Großstadt

- Nur insofern relevant, als man generell Lebensmittel aus Österreich präferiert
 - Regionale Produkte aus dem Umkreis von Wien spielen nur geringfügige Rolle (Wein, Gemüse)
 - Regionalität als Kaufargument für den täglichen Einkauf spielt kaum eine Rolle
 - Regionalität nur dann relevant, wenn ein Bezug zu einer bestimmten Region besteht
- > **wenig(er) Relevanz für das alltägliche Handeln**

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

GENUSS REGION ÖSTERREICH:
Eine starke Marke für starke Regionen

- Österreichs landwirtschaftliche Produkte und Spezialitäten werden verstärkt sichtbar gemacht.
- Die Bevölkerung wird über die spezifischen kulinarischen Angebote in den einzelnen Regionen durch Information und Veranstaltungen vor Ort sowie lokale und nationale Medienarbeit informiert.
- Die Kooperation der Landwirtschaft mit dem Gewerbe, der Gastronomie, dem Tourismus und dem Handel wird intensiviert.

Nach knapp 3 Jahren der Umsetzung der Initiative sind 85 Regionen selbst initiativ



Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Ausblick

- Ernährungsbericht- und Lebensmittelberichterstattung dienen der Beschreibung und Dokumentation von Ernährungsstatus, -verhalten und der Lebensmittelverfügbarkeit in wissenschaftlich fundierter Qualität.
- Ernährungsziele können anhand dieser Ergebnisse formuliert und Maßnahmen zur zielgruppenorientierten Gesundheitsförderung können etabliert werden.

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010

Kontakt:

Universität Wien
Institut für Ernährungswissenschaften

Ass. Prof. Dr. Petra Rust

Althanstrasse 14 | 1090 Wien
Tel.: +43/1/4277-54920 | Mail: petra.rust@univie.ac.at

Über den Tellerrand, Berlin 1. und 2. März 2010