

Stellungnahme
für den Deutschen Ethikrat

Staatliche Verantwortung für gesunde Ernährung

Berlin, 24. November 2008

Autoren:

Gesa Schönberger, Thomas Hartmann

Unter Mitarbeit von:

Georg Eysel-Zahl, Manfred Großmann, Angelika Gutge-Wickert, Ingrid Heinsen,

Gabriele Kröner, Monika Pirlet-Gottwald, Paul Rothenfußer, Cornelius Sträßer,

Christoph von Mohl¹

Forum Gesundheitsstiftungen
im Arbeitskreis Umwelt, Natur, Gesundheit
des Bundesverbandes Deutscher Stiftungen



Inhalt

Kurzfassung	2
Einführung.....	2
Gegenwärtige Situation	4
Vorherrschende Paradigmen hinterfragen.....	7
Staatliche Handlungsbereiche	8
Grenzen staatlicher Maßnahmen	11
An dieser Stellungnahme beteiligte Stiftungen	12
Das Forum Gesundheitsstiftungen	16
Kontakt.....	16

Kurzfassung

Die gegenwärtige Zunahme von gesundheitlichen Problemen, vor allem von chronischen Erkrankungen, die unter anderem auf eine ungesunde Ernährung zurückgeführt werden, wirft die Frage nach Art und Umfang staatlicher Verantwortung für gesunde resp. gesundheitsfördernde Ernährung auf. In dieser Stellungnahme werden Chancen und Grenzen staatlichen Handelns vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Situation und der vorherrschenden Paradigmen der Ernährungsdiskussion beleuchtet.

Einführung

Unter dem Begriff gesunde Ernährung werden sehr unterschiedliche Sachverhalte verstanden. So lässt sich feststellen, dass es u. a. auf Grund der unterschiedlichen Stoffwechsellpotenziale des Menschen gar keine allgemeinverbindliche gesunde Ernährung geben kann. Die Laktose-Intoleranz ist hierfür eines der prominentesten Beispiele.

Die Ernährungs- wie die Gesundheitswissenschaften sind vergleichbar junge Disziplinen, die selbstverständlich mit zunehmenden Erkenntnissen ältere Ergebnisse immer wieder in Frage stellen müssen (faktische Ebene). Der an diese Disziplinen zugleich formulierte gesellschaftliche Anspruch, allgemeingültige Verhaltensregeln auf-

zustellen (Handlungsebene), birgt einen Konflikt an sich.² So eignen sich Aussagen zu Risiken, die mit einer bestimmten Ernährung verbunden sind, nur bedingt zur Ableitung von Verhaltensregeln, wie zum Beispiel der (bis heute nur bedingt belegte) Zusammenhang von Tumorentstehung und Lebensmittelaufnahme.

So kommt es, dass die Wissenschaft immer wieder Aussagen getätigt hat, die aus heutiger Sicht unsinnig sind. Es ist davon auszugehen, dass auch die derzeitigen Vorstellungen über gesunde Ernährung sowie über die Folgen ungesunder Ernährung eines Tages abgelöst werden. Ein weiteres Problem birgt der Allgemeingültigkeitsanspruch von Empfehlungen, die sich an biologisch, psychologisch und biographisch unterschiedliche Individuen in einer pluralen Gesellschaft richten.

Darüber hinaus ist bei der gesunden Ernährung der Widerspruch zwischen dem Wissen um Prävention – also der Vermeidung von Risikofaktoren – und der Gesundheitsförderung als Ansatz, die personalen Ressourcen zu stärken, nicht aufzulösen. Mit der Schlagzeile „Lieber dick und froh“ hat der Spiegel dies auf der Basis der Erkenntnisse des Kinder- und Jugendsurveys zugespitzt.³ Was nützt gesunde Ernährung, wenn das Individuum keinen Kontext dazu findet. Erwachsene lösen das Problem in der Regel eher pragmatisch: Sie gehen essen und dies bevorzugt in eher traditioneller Form.

Gesunde Ernährung bleibt somit ein Wissenskonstrukt mit i. d. R. geringen Auswirkungen auf das eigene Verhalten, wofür die Erkenntnisse der Neurobiologie zahlreiche Erklärungsmodelle liefern. Daher kann die staatliche Verantwortung nicht dahin gehen, dem Individuum eine bestimmte Form von „gesunder Ernährung“ vorzuschreiben.

Im Vergleich dazu bietet die Verhältnisprävention eine außerordentliche Palette von staatlicher Verantwortung (in Bezug auf Deutschland), die teilweise durch die föderalen Strukturen nur unzureichend wahrgenommen wird. Deshalb liegt der Schwerpunkt staatlichen Handelns für gesunde Ernährung auf dem Schaffen der Rahmenbedingungen, insbesondere der gesetzlichen Grundlagen zur Regulierung, Kontrolle, Förderung und Schaffung von Anreizsystemen. Hierzu gehören:

- der Import, Erzeugung, Transport, Verarbeitung von Lebensmitteln
- die Kennzeichnung und das in Verkehr bringen von Lebensmitteln
- die Zubereitung von Lebensmitteln
- die Information, Aufklärung und Bildung über Lebensmittel
- die Verpflegung durch Lebensmittel und Speisen in den Lebenswelten
- die Forschung und Lehre zu Public Health Nutrition und Ernährungsmedizin
- Anreizsysteme zu Gewichtsreduktion und Bewegungsförderung in den sozialen Sicherungssystemen

Die Auflistung lässt sich noch erweitern und zu jedem Themenkomplex können Aspekte der (auch indirekten) Wirkung bzw. Folgen der Ernährung auf die Gesundheit des Menschen herausgearbeitet werden.

Staatliche Verantwortung bedeutet, alle Ebenen voranzubringen, sowohl unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten wie der „Enkeltauglichkeit“, der Ernährungsbildung und der Gewährleistung ausreichender Lebensmittel für sozioökonomisch schlechter gestellte Menschen in der Gesellschaft.

Diese Stellungnahme beschäftigt sich mit der Frage nach staatlicher Verantwortung für gesunde Ernährung in *extrem verdichteter* Form. Allein die Inhalte des ersten Absatzes, der sich mit staatlichen Handlungsbereichen beschäftigt (siehe S. 8 Absatz 21), fasst eine jahre- bis jahrzehntelange Diskussion um Verhältnisprävention zusammen, die eine sehr viel ausführlichere Behandlung erfordern würde, um zu ganz konkreten politischen Handlungsbereichen und Schlussfolgerungen zu kommen. Doch die Ausführlichkeit musste zu Gunsten des Überblicks zurückstehen, um die Komplexität der Grundfrage nach staatlicher Verantwortung deutlich zu machen.

Gegenwärtige Situation

- (1) Eine Ernährung, die sowohl den Bedarf als auch die Bedürfnisse der Menschen erfüllt, ist eine gesunde Ernährung. Gesunde Ernährung muss einfach nachvollziehbar sein und sich ohne großen Aufwand in den Alltag integrieren lassen. Die Umsetzung darf keine teuren Hilfsmittel, Präparate oder komplizierten Tabellen erfordern. Eine ausgewogene Balance zwischen gesunder Kost, Bewegung und Entspannung beugt vielen Erkrankungen vor und schafft Lebensqualität bis ins hohe Alter. Eine gesunde Ernährung fördert jedoch nicht nur körperliches, sondern auch seelisches und geistiges Wohlbefinden. Deshalb ist es nicht nur entscheidend, was wir essen, sondern auch wie, wo, wann, mit wem und warum. Gesunde Ernährung erfordert einen verantwortungsvollen Umgang mit sich selbst und der Umwelt. Dafür ist der Zugang zu einer ausführlichen, sachlich richtigen Ernährungsinformation und -bildung notwendig. Die sich ständig wandelnde Esskultur bietet den gesellschaftlichen Rahmen, in dem gesunde Ernährung machbar sein muss.⁴
- (2) Der Geschmack von Lebensmitteln und Speisen beeinflusst maßgeblich das Ernährungsverhalten. Doch was als gut schmeckend empfunden wird, ist kulturell geprägt und individuell sehr unterschiedlich. Der Geschmack prägt sich bereits vorgeburtlich und in den ersten Lebensjahren. Kinder lernen durch Vorbilder und durch fortwährende Geschmackseindrücke. Hier ist das Ernährungsverhalten der Mütter und der weiteren direkten Kontaktpersonen entscheidend.

Eine einmal geprägte Geschmacksvorliebe oder -aversion hält meist ein Leben lang und ist nur schwer veränderbar. Je früher Kinder also lernen, sich ausgewogen und genussvoll zu ernähren, umso selbstverständlicher wird gesunde Ernährung.⁵

- (3) Die Empfehlungen zu gesunder Ernährung werden in der Öffentlichkeit federführend von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) mit Hilfe von zehn Regeln vertreten, die sich auf Lebensmittelauswahl, Inhaltsstoffe und Ernährungsverhalten beziehen. Sie entsprechen weitgehend den Empfehlungen der Fachgesellschaften anderer Länder. Die Aussagen unterliegen einer ständigen Diskussion und haben sich in mehreren Jahrzehnten immer wieder, jedoch in ihren Grundaussagen nur geringfügig verändert.⁶
- (4) Zunehmende internationale Anerkennung genießt die in Deutschland entwickelte und wissenschaftlich belegte Vollwert-Ernährung, die sich weitgehend mit den Empfehlungen der DGE deckt. Die Vollwert-Ernährung steht jedoch in enger Verbindung zur ökologischen Landwirtschaft. Sie ist durch einen hohen Anteil pflanzlicher Lebensmittel mit geringem Verarbeitungsgrad gekennzeichnet und bietet die größten, bislang belegten direkten und indirekten Vorteile für die menschliche Gesundheit. Zugleich verbindet sie Nahrungskonsum mit Nachhaltigkeit, das heißt mit Umweltschutz, Klimaschutz und sozialer Verantwortung.⁷ Elemente der Vollwert-Ernährung werden durch die integrative Medizin genutzt und bestätigt.⁸
- (5) Die Bevölkerung kennt die Empfehlungen zu gesunder Ernährung und weiß, dass Ernährungsverhalten und Gesundheitszustand zusammenhängen.⁹
- (6) Der Zusammenhang zwischen sogenannter Fehlernährung (das heißt Überernährung, Unterernährung oder Mangelernährung im Bereich eines oder mehrerer Nährstoffe) und gesundheitlichen Problemen – zum Beispiel extremes Übergewicht (Adipositas), Diabetes mellitus, Herz-Kreislaufkrankungen, teilweise auch Krebs – ist allgemein bekannt.¹⁰
- (7) Fehlernährung ist aus mehreren Gründen problematisch: a) Erhöhtes gesundheitliches Risiko für den Einzelnen, oft verbunden mit körperlichem, seelischem und sozialem Leid und b) hohe gesellschaftliche Kosten für die Behandlung von mit Fehlernährung verbundenen Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes mellitus;¹¹ c) Auswirkungen auf weitere gesellschaftliche Bereiche, wie demographische Struktur und Arbeitsmarkt sind möglich.
- (8) Massive Fehlernährung ist vorrangig ein Problem der bildungsfernen und ökonomisch schlechter gestellten Gesellschaftsschichten, mit weitreichenden persönlichen, sozialen und ökonomischen Folgen. Zum Beispiel wird a) prognostiziert, dass ein Teil der heute übergewichtigen Kinder dem Arbeitsmarkt in Zukunft nicht zur Verfügung stehen wird und b) Übergewichtige weni-

- ger Chancen auf dem Arbeitsmarkt und auf weniger stabile soziale Kontakte haben.¹²
- (9) Zunehmende Armut in der Bevölkerung wirkt sich direkt und nachweisbar auf die Qualität der Ernährungsversorgung aus. Bei Kindern führt Armut zu verminderter Betreuung in Kindertagesstätten und zum Ausschluss von außerhäuslichen Versorgungsangeboten, weil die Eltern das Verpflegungsgeld nicht bezahlen (wollen oder können). Berechnungen haben darüber hinaus ergeben, dass Hartz IV-Sätze nicht ausreichen, um für Heranwachsende eine gesunde Ernährung sicherzustellen.¹³
- (10) Der Lebensmittelmarkt ist im Niedrigpreissektor ein standardisierter, internationaler, vom Preiskampf bestimmter Massenmarkt für industriell verarbeitete, teilweise angereicherte Lebensmittel für eine Konsumentengruppe, die in mehrerer Hinsicht als „arm“ bezeichnet wird: arm an Ernährungs- und Gesundheitsinteresse, Bildung, Wissen, Koch- und Küchenfertigkeiten und Geld. Der Hochpreissektor entwickelt sich in kleinerem Umfang für zwei Arten von Konsumenten, für die Gesundheit ein Leitbild für Lebensqualität ist und die bereit sind, mehr zu bezahlen. Die einen fragen funktionale, medizinisch wirksame Produkte nach, die anderen naturbelassene, ethisch aufgewertete Produkte.¹⁴
- (11) Botschaften zu Ernährungsthemen werden weitgehend von den Medien und der Wirtschaft sowie dem Handel (Werbung) verbreitet (Probleme: Verengung des Themenspektrums, Validität und Relevanz der Inhalte sowie gesellschaftliche Wirkungen). Im Vergleich dazu gibt es nur wenige öffentliche, gesundheitsfördernde Kommunikationskampagnen. Beispiele sind „5 am Tag – Obst und Gemüse“¹⁵ oder „Kinder leicht – Besser essen, mehr bewegen“.¹⁶ Die Bekanntheit dieser Kampagnen ist geringer als gewünscht bzw. sie sind regional und zeitlich begrenzt und erreichen damit nur einen kleinen Teil der Zielgruppe.¹⁷
- (12) Dem Verbraucher fällt es zunehmend schwerer, sich im „Dschungel Ernährung“ zurechtzufinden. Denn zunehmende Selbstversorgung, wachsende (persönliche und soziale) Ansprüche, ein unüberschaubares Angebot an Produkten sowie eine Flut an Informationen, Werbeaussagen und Gesundheitsversprechen führen beim Verbraucher zu Verunsicherung. Er sucht deshalb nach Entlastung und einfachen Lösungen, die wiederum nicht immer mit einer gesunden Ernährung im Einklang stehen. Es entwickelt sich ein Dienstleistungsmarkt, der dem Bedürfnis des Konsumenten nach Vereinfachung, Orientierung und Service bei der Nahrungsversorgung entgegenkommt.¹⁸
- (13) Ernährungs- und Verbraucherbildung findet in Schulen gar nicht oder nur sehr begrenzt – und dann auf das Erwerbsleben ausgerichtet – statt. Die

Vorbereitung auf das alltägliche, nicht erwerbstätige Leben mit Hilfe von Schlüsselqualifikationen und Alltagskompetenzen fehlt vielfach (zum Beispiel Kompetenzen zum Umgang mit Zeit, Gesundheit, Körpergewicht, Emotionen usw.). Wenn es Angebote gibt, sprechen diese Mädchen eher an, als Jungen. Insbesondere Jungen und Männer sind immer weniger in der Lage, ihr alltägliches Leben souverän in die Hand zu nehmen¹⁹.

- (14) Die Förderung einer gesundheitsbewussten Ernährung wird als Teilaufgabe der Ernährungspolitik des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz angesehen.²⁰ Der Nationale Aktionsplan „In Form“ des BMELV und BMG ist ein Schritt in diese Richtung. Insbesondere, da als eines von fünf Handlungsfeldern die „Verantwortung der öffentlichen Hand“ angeführt wird.²¹

Vorherrschende Paradigmen hinterfragen

- (15) Dominanz der naturwissenschaftlichen Forschung: Erkenntnisse über ernährungsbezogene Probleme werden von der naturwissenschaftlichen Forschung dominiert. Aufgrund dieser Eingrenzung greifen die erarbeiteten Erklärungsansätze und Lösungsvorschläge häufig zu kurz – wie zum Beispiel bei der Frage nach den Ursachen des steigenden Übergewichts deutlich wird. Eine Zusammenarbeit mit sozial- und kulturwissenschaftlichen Forschergruppen gibt es nur sehr selten, wäre jedoch nötig.
- (16) Auf Gruppenstatistiken basierende Normwerte und Empfehlungen, die auf Basis von repräsentativen Statistiken gewonnen werden, sind nicht für individuelle Ernährungsratschläge geeignet. Vielmehr entwickeln sich zunehmend personenbezogene, individuelle oder systemische Strategien. Dieses Argument wird auch unterstützt durch die genetische und epigenetische Forschung.²²
- (17) Der aufgeklärte Verbraucher: Eine verbesserte Verbraucheraufklärung führt nicht zu einem verbesserten Gesundheitsverhalten. Vielmehr geht man heute von Einflüssen auf vier Ebenen aus: 1) von der Person selbst ausgehend (intrapersonal), 2) zwischenmenschlich (interpersonal), 3) sozialräumlich (Setting) und 4) gesellschaftlich. Es gibt nur wenige Erkenntnisse darüber, wie das Zusammenspiel der verschiedenen Einflussgrößen ist und welches die wichtigsten sind.²³
- (18) Eine Freiheit des Ernährungsverhaltens gibt es nicht. Neben rechtlichen Regelungen bestimmen Kultur und Sozialraum das Verhalten maßgeblich mit. Genetische Disposition und epigenetische Vererbung spielen ebenfalls eine Rolle.

- (19) Die Ernährung von Kindern liegt nicht allein in der Verantwortung der Familien: Mahlzeiten werden heute regelmäßig von Kindern und Erwachsenen außerhalb der Privatwohnung eingenommen. Ein Rückschritt zu mehr Familienmahlzeiten ist kein Garant für eine gesunde Ernährung und gesundheitsfördernde Erziehung. Vielmehr ist heute davon auszugehen, dass sich Kinder und Erwachsene in einer Versorgungslücke befinden, die weder von den Familien, noch von öffentlichen Einrichtungen wie Schulen oder Betrieben verantwortlich ausgefüllt wird.²⁴ Lösungsvorschläge hierzu müssen auch die Gleichberechtigung der Geschlechter berücksichtigen, anstatt die Versorgung mit Essen weiterhin ausschließlich den Frauen zuzusprechen.
- (20) Gesunde Ernährung ist kein Garant für Gesundheit. Sie ist jedoch ein wichtiger Baustein, der das *Risiko*, zu erkranken, verringert. Gesunde Ernährung ist Teil eines gesunden Lebensstils, der ausreichend Bewegung und Schlaf, den Verzicht auf Rauchen, maßvollen Alkoholkonsum sowie Stressbewältigung und soziale Integration umfasst. Maßnahmen, die sich allein auf das Ernährungsverhalten konzentrieren, sind von vornherein zum Scheitern verurteilt.²⁵

Staatliche Handlungsbereiche²⁶

- (21) Verhältnisse schaffen oder umgestalten: Ein gesundheitsförderndes Ernährungsverhalten erfordert eine Umgebung, die dieses unterstützt und fördert (Verhältnisprävention). Die Gestaltung dieser sogenannten Verhältnisse ist deshalb ein vorrangiger Handlungsbereich für eine staatliche Förderung von gesunder Ernährung (Settingansatz). Dazu gehörten zum Beispiel die bauliche Gestaltung von Schulen; das Schaffen von Rahmenbedingungen für Ernährung und Gesundheit als Unterrichtseinheit; die Lenkung des Ernährungsangebotes in Betrieben; Angebote der Aus- und Weiterbildung von Erziehern, Lehrkräften, jungen und werdenden Eltern und speziell für Männer; die Förderung des Stillens; gesundheitsförderliche Freizeitangebote u.v.m. (Healthy Choices). Derzeit diskutiert wird in diesem Zusammenhang die subventionierte Abgabe von Obst und Gemüse in Schulen.²⁷ Insgesamt wichtig erscheint, dass jede Maßnahme auf die besonderen Bedürfnisse und Verhältnisse vor Ort zugeschnitten ist (Bottom-up Strategie).
- (22) Alltags- und Lebenskompetenzen beider Geschlechter fördern: Eine Gesellschaft kann ohne Alltags- und Daseinskompetenzen nicht überleben. Diese Kompetenzen müssen im Bildungssektor erworben und im Sozialgefüge der Wohnumgebung – wo notwendig – unterstützt werden. Das heißt einerseits, dass Bildung neben der Vorbereitung auf das Erwerbsleben auch auf die

alltägliche Lebensbewältigung zielen muss. Darunter fällt die Vermittlung von Schlüsselqualifikationen und Alltagskompetenzen für Mädchen *und* Jungen. Andererseits müssen Sozialräume Unterstützung für Familien bieten – insbesondere solchen, in prekären Lebenssituationen. Dort sollten sozialpädagogische und hauswirtschaftliche Angebote in Form von aufsuchender Betreuung und Begleitung möglich sein.²⁸

- (23) Ressortübergreifende Ziele formulieren: Staatliche Maßnahmen für gesunde Ernährung bewegen sich immer im Rahmen von Agrar- und Umweltpolitik, Gesundheits- und Verbraucherpolitik, Bildungs- und Forschungspolitik sowie Familienpolitik. Veränderungen sind deshalb nur möglich, wenn eine Zusammenarbeit der Ressorts gelingt und diese sich auf gemeinsame Ziele verständigen.
- (24) Zielgruppengerechte Ansätze schaffen: Ernährungsverhalten basiert auf erlernten Gewohnheiten und muss deshalb von Kindesbeinen an gesundheitsförderlich orientiert sein. Doch der alleinige Fokus auf Kinder und Jugendliche reicht nicht aus. Erwachsene, insbesondere Eltern, sind eine ebenso wichtige Zielgruppe. Dabei müssen Männer wiederum anders angesprochen werden als Frauen, Ältere anders als Jüngere.
- (25) Armut begegnen: Da für Ernährung täglich wiederkehrende Kosten anfallen, die zwar gering sind, aber dennoch geringfügig variabel, sparen arme Menschen oft und besonders an ihrer Ernährung. Diese Gruppe benötigt neben einer gesunden auch eine ausreichende Ernährung. Diese ist jedoch nicht allein mit einer Anhebung des Hartz IV Satzes zu erreichen, da zu erwarten ist, dass damit vorrangig andere Bedürfnisse befriedigt werden. Ein wichtiger Schritt wäre deshalb die Möglichkeit der Teilnahme an gemeinsamen Mahlzeiten in Kindertagesstätten, Schulen und Mittagstischen für alte Menschen.
- (26) Zeiträume schaffen: Zeitdruck ist ein wesentliches Hemmnis von gesunder Ernährung.²⁹ Unter Zeitdruck werden zum Beispiel vermehrt vorgefertigte Angebote nachgefragt, Mahlzeiten ausgelassen oder Snacks verzehrt. Unter dem Diktat von „Zeit gleich Kosten“ werden Wachstumsförderer und Konservierungsmittel in der Produktion von Nahrungsmitteln eingesetzt, verarbeiten Kantinen keine Grundnahrungsmittel und sind Mittagspausen zum Essen zu kurz. Zeitdruck ist ein gesellschaftliches Phänomen, das gar vielfach einen positiv besetzten Wert darstellt. Für einen gesundheitsförderlichen Umgang mit Zeit müssen neue Standards erarbeitet und umgesetzt werden.
- (27) Den gesellschaftlichen Dialog unterstützen: Die enge Verzahnung von Ernährung, Gesundheit, Umwelt, Bildung und Sozialem erfordert einen gesamtgesellschaftlichen Dialog, aus dem gemeinsame Ziele, Standards und *best practice* Beispiele hervorgehen. Ein erster guter Ansatz ist die Gründung der

- peb* – Plattform Ernährung und Bewegung e. V. in Berlin, deren Arbeit mit Schwerpunkt auf dem gesellschaftlichen Dialog ausgeweitet werden sollte.
- (28) Gesundheit als Wert kommunizieren: Gesunde Ernährung staatlich zu fördern bedeutet, zu einem Wertewandel in der Gesellschaft beizutragen. Als größte Arbeitgeber sollten Bund und Länder ihre Vorbildrolle wahrnehmen. Ausschreibungen der öffentlichen Hand sollten auf gesundheitsfördernde Kriterien hin überprüft werden. Imagekampagnen ermöglichen darüberhinaus, das Gleichgewicht der Botschaften zu Gunsten von Gesundheit zu verändern. Auch bei den Botschaften der freien Wirtschaft wäre idealerweise ein Konsens über *best practice* sinnvoll.³⁰ Kommunikation verbunden mit Wissensmanagement und Verhaltensforschung sind notwendig, um Vertrauen für gesundheitsfördernde Botschaften zu erzielen.³¹
- (29) Die Rolle der Medien klären: Medien sind wichtige Partner, die einerseits genutzt werden sollten, um gemeinsam Vorbildrollen und Botschaften zu vermitteln. Andererseits ist ein Konsens über Möglichkeiten und Grenzen einer Regulierung von Medien notwendig. Werbeverbote allein in Kindersendern greifen deutlich zu kurz. Sogenannte Medien-Literacy gilt als lehr- und lernbare Fähigkeit, um Botschaften der Medien zu bewerten.³²
- (30) Verantwortung von Lebensmittel-Produzenten und Handel einfordern: Nicht nur als Partner für den gesellschaftlichen Dialog und als Auftraggeber von medialen Botschaften, sondern vor allem für Herstellung und in Verkehr bringen von Lebensmitteln sind die Lebensmittel-Produzenten verantwortlich. Staatliche Aufgaben umfassen hier zum Beispiel die Regelung einer verbraucherorientierten Produktkennzeichnung, einen offenen Umgang mit Verstößen gegen das Lebensmittelrecht, die Förderung von nachhaltiger Produktion und Handel im konventionellen und ökologischen Sektor.
- (31) Lebensmittelqualität und -sicherheit sicherstellen: Vorsorgende Tierzucht und Pflanzenbau (auch im Hinblick auf Artenvielfalt, Artgerechtigkeit, Tier-, Boden-, Gewässer- und Klimaschutz), vorsorgende Regelung des Einsatzes von Zutaten, Hilfs- und Zusatzstoffen, des Einsatzes von Gentechnik, der Hygiene u.v.m.
- (32) Interdisziplinäre Forschung fördern: Forschungsförderung als staatliches Handlungsfeld sollte zunehmend auch an der Schnittstelle zwischen Lebensmittelproduktion, Umwelt und Gesundheit stattfinden. Ein Schwerpunkt sollte dabei die Lebensmittelqualität und -sicherheit sein, ein anderer die Verbraucherforschung und -bildung. Ebenso wichtig ist die Förderung von vernetzter ökologischer, ökonomischer, soziologischer, kulturwissenschaftlicher und medizinischer Ernährungsforschung.³³

Grenzen staatlicher Maßnahmen

- (33) Grenzen staatlicher Maßnahmen gibt es beim Eingriff in die persönliche Freiheit, in den Markt von Lebensmitteln und Dienstleistungen und bei Verboten oder Anreizen für gesundheitsförderndes Verhalten, wie Subventionen für Schulessen, Steuern (Fettsteuer, Zuckersteuer) und Boni (Versicherungen). Hier gilt: So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich. Zugleich sollte beachtet werden, dass jeder gesellschaftliche Trend, und sei er staatlich getragen, einen Gegentrend erzeugt. Zum Beispiel ist zu erwarten, dass Verbote vermeintlich „ungesunder“ Lebensmittel zu einer gesteigerten Wertschätzung führen.
- (34) Grenzen gibt es auch da, wo die Förderung des Wertbegriffs Gesundheit und ihrer Kriterien zur Diskriminierung einzelner Menschen oder Gruppen führt. Gesundheit ist einerseits ein Phänomen mit vielfältigen Einflüssen, von denen ein Teil auf persönliche Entscheidungen zurückgehen, der andere Teil jedoch auf Veranlagungen und äußere Verhältnisse. Andererseits ist Gesundheit nicht absolut zu sehen, sondern immer in Verbindung mit individuellem Status, Möglichkeiten und aktueller Situation. Gesundheit und Krankheit schließen sich gegenseitig nicht aus, sondern sind durchaus nebeneinander möglich (Salutogenese).³⁴
- (35) Schließlich hat die Forderung, Standards zu schaffen, ihre Grenzen da, wo Nivellierung erzeugt wird. Ein Beispiel sind lokale gesundheitsfördernde Maßnahmen, die stets auf Basis der Erfordernisse vor Ort und unter Mitarbeit der vorhandenen Akteure angelegt werden sollten (Bottom-up Strategie).

An dieser Stellungnahme beteiligte Stiftungen

Dr. Hans & Else Kröner-Stiftung für Gesundheit. Fortschritt. Soziales

Die im Jahr 2008 gegründete Dr. Hans & Else Kröner-Stiftung für Gesundheit. Fortschritt. Soziales, München fördert u. a. medizinische Forschungsprojekte und die Ausbildung von Schülern und Studenten. Dabei spielt die Beachtung und Information über grundlegende Aspekte im Zusammenspiel zwischen Ernährung und Bewegung zum Erhalt der Gesundheit und Prävention vor Krankheiten eine tragende Rolle.

Dr. Gabriele Kröner, Vorstand, www.ekfs.eu

Dr. Rainer Wild-Stiftung

Die Dr. Rainer Wild-Stiftung, Heidelberg versteht sich als Kompetenzzentrum für gesunde Ernährung und Ansprechpartner für Wissenschaftler, Multiplikatoren. Auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse will sie ein tieferes Verständnis für die existenzielle Bedeutung gesunder Ernährung schaffen. Eine ihrer zentralen Aufgaben sieht sie darin, den Wissenstransfer, die Kommunikation und die Vernetzung der Akteure der „Wertschöpfungskette Ernährung“ zu fördern und verschiedene fachliche Blickrichtungen und Denkweisen zusammenzubringen.

Dr. Gesa Schönberger, Geschäftsführerin, www.gesunde-ernaehrung.org

Eden-Stiftung sowie Werner-und-Elisabeth-Kollath-Stiftung

Die **Eden-Stiftung** zur Förderung naturnaher Lebenshaltung und Gesundheitspflege basiert auf den ideellen, lebensreformerischen und ökologischen Grundlagen, die vor hundert Jahren von der „EDEN – Gemeinnützige Obstbausiedlung eGmbH, Oranienburg-Eden“ geschaffen, in der Praxis erprobt wurden und sich in einer naturnahen Lebenshaltung und Gesundheitspflege niederschlagen. Zweck der Stiftung ist die Erhaltung, Förderung und Weiterentwicklung dieser Grundlagen. Die Stiftung unterstützt und fördert Forschungsarbeiten, Projekte und sonstige Maßnahmen in den Bereichen Vollwert-Ernährung, Vegetarismus, Ökologie, ökologischer Land- und Gartenbau sowie Naturheilkunde und Ganzheitsmedizin.

Die **Werner-und-Elisabeth-Kollath-Stiftung** zur Förderung wissenschaftlicher Ernährungs- und Gesundheitsforschung ist eine nichtrechtsfähige Stiftung des bürgerlichen Rechts. Sie verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Sie wird treuhänderisch von der Eden-Stiftung in Bad Soden/Taunus verwaltet.

RA Manfred Großmann, Vorstand, www.eden-stiftung.de

Erich Rothenfußer Stiftung

Heilen mit Natur ist der Leitsatz der Erich Rothenfußer Stiftung, München. Er fordert die Integration von Schulmedizin, Naturheilverfahren und komplementärer Medizin. Die Stiftung unterstützt die universitäre, medizinische Ausbildung in Naturheilkunde und Komplementärmedizin sowie die Weiterbildung von Medizinern und medizinnahen Berufsgruppen. Sie arbeitet mit Organisationen, Einrichtungen und Institutionen insbesondere aus dem öffentlichen Sektor zusammen und schafft Netzwerke.

Paul Rothenfußer, Vorstand und Geschäftsführer, www.rothenfusser-stiftungen.de

Homöopathie-Stiftung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ)

Wissenschaft fördern, Forschung aktivieren, Praxis stärken – das sind die Ziele der 2001 gegründeten Homöopathie-Stiftung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) mit Sitz in Köthen (Anhalt). Beispiele für das Stiftungs-Engagement sind: Finanzierung der wissenschaftlichen Evaluation im Rahmen des Projekts „Pilotstudie Homöopathie in der Geriatrie“ am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Unterstützung des Aufbaus der „Europäischen Bibliothek für Homöopathie Köthen“ sowie die Förderung des Europäischen Instituts für Homöopathie (InHom).

Angelika Gutge-Wickert, Mitglied des Stiftungsvorstands, www.homoeopathie-stiftung.de

Katja Ebstein Stiftung

Die Katja Ebstein Stiftung, Berlin, fördert Maßnahmen der gesundheitlichen Verbesserung, der Erziehung und Bildung, zum Beispiel durch Kurse, Seminare belehrender oder wissenschaftlicher Art, Studienfahrten, Schullandheimaufenthalte etc. und unterstützt Bestrebungen zur Entwicklung eines umweltbewussten Sozialverhaltens.

Prof. Dr. Thomas Hartmann, www.katja-ebstein-stiftung.de

Sarah Wiener Stiftung

Ziel der „Sarah Wiener Stiftung – Für gesunde Kinder und was Vernünftiges zu essen“ ist, der Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen wirksam zu begegnen. Zugleich sollen soziale, kommunikative sowie feinmotorische Fähigkeiten entwickelt werden. Über unterschiedliche Aktionen fördert die Stiftung zusammen mit privaten und staatlichen Institutionen eine nachhaltige Ernährungskompetenz bei Kindern und Jugend-

lichen. Die Berliner Stiftung verfolgt vor allem eigene Projekte und Initiativen an Schulen und Kindergärten. Im Fokus stehen dabei besonders die wöchentlichen Koch- und Ernährungskurse an Schulen.

Dr. Georg Eysel-Zahl, Geschäftsführender Vorstand, www.sarah-wiener-stiftung.org

Schweisfurth-Stiftung

Die Schweisfurth-Stiftung, München, versteht sich als ein Unternehmen für Ideen und fördert innovative Ansätze in Wissenschaft, Wirtschaft und Bildung für die Entwicklung einer ökologischen Kultur der Zukunft. Seit 20 Jahren fördert sie die wissenschaftliche Erforschung von gesunder und naturgemäßer Ernährung. Dazu gehören die Entwicklung ökologischer Methoden des Landbaus, die Erhaltung der Lebensmittelqualität, die Förderung einer Agrar-Kultur, sowie die artgerechte Haltung von Tieren. Darüber hinaus unterstützt sie Bildungsmaßnahmen und Forschungsarbeiten, die zu einer nachhaltigen Entwicklung der Ernährungswirtschaft beitragen, so dass in ökonomischer, ökologischer, sozialer und kultureller Hinsicht Werte geschaffen und erhalten werden.

Dr. Monika Pirlet-Gottwald, freie Mitarbeiterin, www.schweisfurth.de

Stiftung Männergesundheit

Die gemeinnützige Stiftung Männergesundheit, Berlin, fördert das Gesundheits- und Vorsorgebewusstsein bei Männern. Zusätzlich trägt die Stiftung zur Sensibilisierung und Weiterbildung der Ärzteschaft für eine optimale männerspezifische Vorsorge und Therapie bei. Sie fördert eine geschlechterspezifische Gesundheitsberichterstattung und rückt die gesundheitlichen Belange der Männer stärker ins Blickfeld des öffentlichen Interesses.

www.stiftung-maennergesundheit.de

Stiftung Vorsorgedatenbank

Die Stiftung Vorsorge Datenbank, Dresden, bietet eine Online-Plattform, die in Kooperation mit der Deutschen Verfügungszentrale AG (DVZ) den Aufbewahrungsort von Vorsorgeverfügungen (z. B. Patienten-, Betreuungs-, Organspendeverfügungen) rund um die Uhr datengesichert den zugangsberechtigten Gerichten, Krankenhäusern und Institutionen anzeigt. Die Stiftung hat den Zweck, das Grundrecht der Menschen auf Selbstbestimmung zu stärken und Menschen, die durch Krankheit, Unfall oder Alter entscheidungsunfähig geworden sind, bei der Durchsetzung ihrer Vorsorgeverfügungen europaweit zu unterstützen.

RA Christoph von Mohl, Geschäftsführender Vorstand, www.stiftungsvorsorgedatenbank.de

Software AG-Stiftung

Die Software AG-Stiftung, Darmstadt, wurde von Dr. h.c. Peter M. Schnell 1992 begründet. Sie engagiert sich fördernd auf den Gebieten Kinder- und Jugendhilfe, der Bildung, der Altenhilfe sowie des ökologischen Landbaus. Wissenschaftsförderung betreibt sie in den Bereichen der Komplementärmedizin, der ökologischen Landwirtschaft und bezüglich neuer Wege in der Lehrerausbildung. Wichtig ist ihr der Anstoß eines „heilsamen Impulses“ und der direkte Kontakt zu den Akteuren und Verantwortungsträgern sowohl bei den mehrjährigen Großprojekten als auch bei den zahlreichen Einzelprojekten.

Cornelius Sträßler, Projektleiter, www.software-ag-stiftung.com

Stiftung Klingelknopf

Die Stiftung wurde am 23.07.2003 gegründet. Sie unterstützt an Neurofibromatose (NF) erkrankte Kinder und Jugendliche sowie die Menschen, die sich um diese kümmern. Die Mittel der Stiftung sollen diesen Kindern bzw. deren Familien direkt zugutekommen, die durch dieses Schicksal ins soziale Abseits geraten sind. Die Stiftung Klingelknopf hilft diesen Menschen direkt und zweckgebunden.

Ingrid Heinsen, Vorstand, www.stiftung-klingelknopf.de

Das Forum Gesundheitsstiftungen

Die Gesundheit zu erhalten ist eine der wichtigsten individuellen und gesellschaftlichen Herausforderung unserer Zeit. Seit Jahrhunderten nehmen sich viele Stiftungen dieses komplexen Themas an. Mit dem Forum "Gesundheitsstiftungen" will der Bundesverband Deutscher Stiftungen ausloten, welche Beiträge Stiftungen in dem großen Feld "Gesundheit" leisten und wo Stiftungsarbeit ihre wohlverstandenen Grenzen findet. Thematische Schwerpunkte sind Gesundheit und Krankheit, Prävention und Therapie sowie deren Verbindung zur Umwelt und deren Belastungen. Das Forum dient den Stiftungen als Plattform zur Koordination und Kooperation.

www.stiftungen.org, dort unter: Verband → Arbeitskreise, Gesprächskreise und Foren
-> Gesundheitsstiftungen

Kontakt

Dr. Hermann Falk
Bundesverband Deutscher Stiftungen
Mauerstraße 93
10117 Berlin
Post@Stiftungen.org

Dr. Gesa Schönberger
Dr. Rainer Wild-Stiftung
Mittelgewannweg 10
69123 Heidelberg
info@gesunde-ernaehrung.org

Forum Gesundheitsstiftungen

im Arbeitskreis Umwelt, Natur, Gesundheit
des Bundesverbandes Deutscher Stiftungen



Anmerkungen:

¹ Für Kommentare und Anmerkungen danken wir Prof. Dr. Lucia Reisch (Kopenhagen/Calw) und Dr. Margret Büning-Fesel, (Bonn).

² Ströhle, Alexander/Hahn, Andreas: Was Evolution nicht erklärt. Ernährungsumschau 50, 2003, 420-425

³ Lakotta, Beate: Lieber Dick und froh. Der Spiegel 23, 2008, 148-150; Kurth, Bärbel-Maria/Ellert, Ute: Gefühls- oder tatsächliches Übergewicht: Worunter leiden Jugendliche mehr? Deutsches Ärzteblatt, H. 23, 2008, 406-412

⁴ Leitbild Dr. Rainer Wild-Stiftung. http://www.gesunde-ernaehrung.org/de/Uber_uns/Was_wir_wollen/Unser_Leitbild/1141384157. Zugriff am 20.11.2008

⁵ Dr. Rainer Wild-Stiftung 2008: Geschmäcker sind verschieden. Wie sich Geschmackspräferenzen prägen und entwickeln. Fakten, Trends und Meinungen Ausgabe 3 – 2008

⁶ Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Vollwertig Essen und Trinken nach den 10 Regeln der DGE. <http://www.dge.de/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=15>. Zugriff am 20.11.2008; Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hg.): 50 Jahre DGE – Ernährungswissen im Wandel der Zeit. Bonn, 2003, 94-97; Nestle, Marion: Food Politics. How the Food Industry Influences Nutrition and Health. Berkeley/Los Angeles/London, 2002

⁷ von Koerber, Karl/Männle, Thomas/Leitzmann, Claus: Vollwert-Ernährung. Stuttgart, 2004; Kollath, Werner: Die Ordnung unserer Nahrung. Stuttgart, 2005; Leitzmann, Claus/Müller, Claudia/Michel, Petra/Brehme, Ute/Hahn, Andreas/Laube, Heinrich: Ernährung in Prävention und Therapie. Stuttgart, 2001

⁸ Dobos, Gustav J./Deuse, Ulrich/Michalsen, Andreas: Chronische Erkrankungen integrativ. Konventionelle und komplementäre Therapie. München, 2006; Melchart, Dieter/Brenke, Rainer/Dobos, Gustav/Gaisbauer, Markus/Saller, Reinhard: Naturheilverfahren, Leitfaden für die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung, Stuttgart, 2002 (Nachdruck 2008)

⁹ Europäische Kommission: Gesundheit und Ernährung. Eurobarometer. Europäische Kommission 2006

¹⁰ Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Ernährungsbericht 2004. Bonn, 2004, 94 ff.; World Cancer Research Fund (Ed.): Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington, 2007; Europäische Kommission: Gesundheit und Ernährung. Eurobarometer. Europäische Kommission 2006

¹¹ Procter, Kimberley L.: The aetiology of childhood obesity: a review. In: Nutrition Research Reviews 20, H. 1, 2007, 29-45

¹² Max Rubner Institut (Hg.): Nationale Verzehrsstudie II. Karlsruhe, 2008. http://www.was-ess-ich.de/uploads/media/NVS_II_Ergebnisbericht_Teil_1.pdf, 88 ff. Zugriff am 20.11.2008; NN: Adipositas: Dicke sind faul und dumm. Süddeutsche Zeitung <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/927/305892/text/?page=3>. Zugriff am 11.08.2008

¹³ Walthert, Claudia/ Klug, Petra: Armut bei Kindern mit Migrationshintergrund. In: Deutsches Kinderhilfswerk (Hg.): Kinderreport Deutschland 2007. Daten, Fakten, Hintergründe. Freiburg, 2007, 115ff

¹⁴ Meyer-Ries, Joerg (Ed.): Healthy Nutrition Market. Dr. Rainer Wild-Stiftung, Heidelberg, 2007. http://www.gesunde-ernaehrung.org/mediadb/Publikationen/PDF/Bildschirm_PDF.pdf. Zugriff am 20.11.2008

¹⁵ 5 am Tag e.V.: www.5amtag.de. Zugriff am 20.11.2008; Talking Food: www.talkingfood.de/kinderleicht_ontour/. Zugriff am 20.11.2008

¹⁶ 5 am Tag e.V.: www.5amtag.de. Zugriff am 20.11.2008; Talking Food: www.talkingfood.de/kinderleicht_ontour/. Zugriff am 20.11.2008

¹⁷ Max Rubner Institut (Hg.): Nationale Verzehrsstudie II., Karlsruhe, 2008. http://www.was-ess-ich.de/uploads/media/NVS_II_Ergebnisbericht_Teil_1.pdf. 99f. Zugriff am 20.11.2008

¹⁸ Meyer-Ries, Joerg (Ed.): Healthy Nutrition Market. Dr. Rainer Wild-Stiftung, Heidelberg, 2007. http://www.gesunde-ernaehrung.org/mediadb/Publikationen/PDF/Bildschirm_PDF.pdf. Zugriff am 20.11.2008

¹⁹ Meier, Uta: Der tiefgreifende Strukturwandel von Familie und Kindheit und seine Folgen für schulische Bildung: Plädoyer für eine stärkere Alltagsorientierung. In: Haushalt & Bildung 78, H. 4, 2001, 4-14

²⁰ Ploeger, Angelika et al.: Grundsatzpapier Ernährungspolitik. <http://www.uni-kassel.de/fb11cms/nue/img/publication/Grundsatzpapier.pdf>. Zugriff am 20.11.2008

-
- ²¹ Bundesministerium für Gesundheit: In Form. Der nationale Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten. http://www.bmelv.de/cln_045/nn_1236852/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/Aktionsplan__InForm/Aktionsplan__InForm,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Aktionsplan_InForm.pdf. Zugriff am 20.11.2008
- ²² Dahlhoff, C. et al.: Epigenetik und Ernährung. Ernährung. Wissenschaft und Praxis 2, H. 3, 2008, 116-123.
- ²³ Story, Mary/Neumark-Sztainer, Diane/French, Simone: Individual and environmental influences on adolescent eating behaviours. Journal of the American Dietetic Association 102, H. 3 Suppl., 2002, 40-51
- ²⁴ Goldberg, Marvin E./Gunasti, Kunter: Creating an environment in which youths are encouraged to eat a healthier diet. Journal of Public Policy & Marketing 26, H. 2, 2007, 162-181; Schönberger, Gesa: Fit Kid? Zur Ernährungssituation der Kinder in Heidelberg, 2007. <http://www.gesunde-ernaehrung.org/mediadb/Presse/Nachrichten/Fit%20Kid%20Text%20gs%20Januar%2007.pdf>. Zugriff am 20.11.2008
- ²⁵ Procter, Kimberley L.: The aetiology of childhood obesity: a review. Nutrition Research Reviews 20, H. 1, 2007, 29-45
- ²⁶ Goldberg, Marvin E./Gunasti, Kunter: Creating an environment in which youths are encouraged to eat a healthier diet. Journal of Public Policy & Marketing 26, H. 2, 2007, 162-181; Schönberger, Gesa: Fit Kid? Zur Ernährungssituation der Kinder in Heidelberg, 2007. <http://www.gesunde-ernaehrung.org/mediadb/Presse/Nachrichten/Fit%20Kid%20Text%20gs%20Januar%2007.pdf>. Zugriff am 20.11.2008; Procter, Kimberley L.: The aetiology of childhood obesity: a review. In: Nutrition Research Reviews, Jg.20, H. 1, 2007, 29-45; Story, Mary/Neumark-Sztainer, Diane/French, Simone: Individual and environmental influences on adolescent eating behaviours. Journal of the American Dietetic Association 102, H. 3 Suppl., 2002, 40-51; Jeffery, Robert W./Utter, Jennifer: The changing environment and population obesity in the United States. Obesity Research 11, H. 10S, 2003, 12S-22S
- ²⁷ Europäische Kommission: Schulobst: Mehr Obst und Gemüse für Schulkinder – Welche Rolle kann die Europäische Union dabei spielen? http://ec.europa.eu/agriculture/markets/fruitveg/sfs/index_de.htm. Zugriff am 20.11.2008
- ²⁸ Uta Meier-Gräwe: Familienarmut hat viele Gesichter – Warum wir differenzierte Handlungskonzepte brauchen. Referat auf der 30. Jahrestagung der AGEV am 25. und 26.11.2008 in Bonn
- ²⁹ Europäische Kommission: Gesundheit und Ernährung. Eurobarometer. Europäische Kommission 2006
- ³⁰ Jeffery, Robert W./Utter, Jennifer: The changing environment and population obesity in the United States. Obesity Research 11, H. 10S, 2003, 12S-22S; Goldberg, Marvin E./Gunasti, Kunter: Creating an environment in which youths are encouraged to eat a healthier diet. Journal of Public Policy & Marketing, Jg. 26, H. 2, 2007, 162-181
- ³¹ European Commission: Future Challenges Paper 2009-2014. http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/future_challenges/future_challenges_paper.pdf. Zugriff am 20.11.2008
- ³² Story, Mary/ Neumark-Sztainer, Diane/ French, Simone: Individual and environmental influences on adolescent eating behaviours. Journal of the American Dietetic Association 102, H. 3 Suppl., 2002, 40-51; Goldberg, Marvin E./Gunasti, Kunter: Creating an environment in which youths are encouraged to eat a healthier diet. Journal of Public Policy & Marketing 26, H. 2, 2007, 162-181
- ³³ Müller, Manfred J.: Anmerkungen zur DGF-Schrift Ernährungsforschung in Deutschland – Situation und Perspektiven. Ernährungsumschau 53, 2006, 314-316
- ³⁴ Methfessel, Barbara: Salutogenese – ein Modell fordert zum Umdenken heraus. Teil 1: Antonovskys Modell der Salutogenese. Ernährungsumschau 54, 2007, 704-709. Teil 2 – Herausforderungen für die Gesundheitsförderung. Ernährungsumschau 55, 2008, 37-43