

Welche staatlichen Mittel fördern gesunde
Ernährung in niedrigen sozioökonomischen
Gruppen in Deutschland?

Autorin: Louisa Joline Wähler

Erster Betreuer: Prof. Dr. Martin Petrick

Zweitprüferin: Maria Gracia Glas

Studiengang: B.Sc. Ökotrophologie

Professur für Agrar-, Ernährungs- und Umweltpolitik

Fachbereich für Agrarwissenschaften, Ökotrophologie und Umweltmanagement FB 09

Justus Liebig Universität Gießen

Wähler, L. J. (2023)

DOI: <http://dx.doi.org/10.22029/jlupub-17939>

Zusammenfassung

Die Haupttodesursachen weltweit sind nicht-übertragbare Krankheiten. Besonders in sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen steigt die Prävalenz für solche Erkrankungen. Ernährung spielt dabei eine wichtige Rolle. Gleichzeitig gibt es gesundheitspolitische Möglichkeiten, diese Entwicklung positiv zu verändern. Daraus geht die Frage hervor, welche staatlichen Mittel gesunde Ernährung in niedrigen sozioökonomischen Gruppen in Deutschland fördern können. Zur Beantwortung wurde eine qualitative Literaturrecherche durchgeführt. Die Arbeit verfolgt das Ziel, einen Überblick über das Thema zu geben und geht von dem Gutachten „Politik für eine nachhaltigere Ernährung“ des Wissenschaftlichen Beirats für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz aus. Durch das Gutachten wurden weitere Quellen erschlossen. Ausschlusskriterien für abgeleitete Literatur waren öffentliche Kantinen, Supplement-Interventionen und Länder mit geringer Vergleichbarkeit gegenüber Deutschland. Mit Hilfe aus der Literatur abgeleiteter Kriterien (Zugänglichkeit, Alltagstauglichkeit, Wissen und Akzeptanz) wird die Förderung gesunder Ernährung beschrieben. Je mehr Kriterien erfüllt sind, desto eher fördern die Maßnahmen gesunde Ernährung. Finanzielle Mittel (Subventionen und Steuern) als gesundheitspolitische Maßnahme erfüllen alle oben genannten Kriterien außer das Wissen. Werbeverbote gegenüber Kindern sind nicht akzeptiert und können die anderen Kriterien nur unter Bedingungen erfüllen. Reformulierung steigert nicht das Wissen über Ernährung und es gibt keine Informationen zur Akzeptanz der Maßnahme, weshalb die Beantwortung der Förderlichkeit für dieses Mittel aussteht. Label und Bildung sind Maßnahmen, die akzeptiert sind und in Teilen die anderen Kriterien erfüllen. Allgemein gibt es Forschungsbedarf zu langfristigen Effekten der Maßnahmen in Deutschland selbst. Eine Kombination finanzieller Maßnahmen mit Labelling und Bildung kann gesunde Ernährung in der Zielgruppe fördern.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Zusammenfassung | I |
| Abbildungsverzeichnis | IV |
| Tabellenverzeichnis..... | V |
| Abkürzungsverzeichnis | VI |
| 1 Einleitung..... | 1 |
| 2 Methodik | 5 |
| 3 Ernährungs- und Gesundheitssituation | 9 |
| 3.1 Gesunde Ernährung | 10 |
| 3.2 Niedriger Sozioökonomischer Status | 11 |
| 3.3 Einfluss unterer SÖS auf Ernährung und Gesundheit | 13 |
| 3.4 VerbraucherInnenleitbild..... | 15 |
| 4 Die Rolle des Staates | 18 |
| 4.1 Paternalismus und die Rechtfertigung staatlicher Eingriffe..... | 19 |
| 4.2 Gesundheitspolitische Instrumente | 21 |
| 4.2.1 Finanzielle Maßnahmen | 22 |
| 4.2.2 Regulierung von Werbung | 25 |
| 4.2.3 Reformulierung | 26 |
| 4.2.4 Labelling..... | 27 |
| 4.2.5 Förderung von Ernährungsbildung..... | 29 |
| 5 Fallbeispiele | 31 |
| 5.1 Mexiko | 31 |
| 5.2 Saudi-Arabien..... | 33 |
| 5.3 Dänemark | 33 |
| 6 Ergebnisse | 35 |
| 6.1 Finanzielle Maßnahmen | 37 |

| | | |
|-----|-----------------------------------|----|
| 6.2 | Werbung | 39 |
| 6.3 | Reformulierung | 40 |
| 6.4 | Label und Ernährungsbildung | 41 |
| 6.5 | Wirkungsvolle Maßnahmen | 42 |
| 7 | Diskussion..... | 46 |
| 8 | Fazit..... | 52 |
| 9 | Eigenständigkeitserklärung | 55 |
| 10 | Literaturverzeichnis | 56 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Abbildung 1.: Der sozioökologische Rahmen..... | 3 |
| Abbildung 2.: Gesundheitspolitische Maßnahmen im Verhaltensprozess..... | 22 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1.: Berechnungsgrundlage für den Index des sozioökonomischen Status in DEGS1 . | 12 |
| Tabelle 2.: Empfohlene Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung in Deutschland | 43 |
| Tabelle 3.: Ergebnis Übersicht | 46 |

Abkürzungsverzeichnis

- BMVEL: Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft
- DEGS1: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland
- DGE: Deutsche Gesellschaft für Ernährung
- GEDA: Gesundheit in Deutschland aktuell
- GG: Grundgesetz
- RKI: Robert Koch Institut
- SÖS: sozioökonomischer Status/sozioökonomische Schicht
- WBAEV: Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz

1 Einleitung

Die Haupttodesursache weltweit sind nicht-übertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, chronische Lungenerkrankungen und Diabetes. Besonders in sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen steigt die Prävalenz für solche Krankheiten (Sassi et al., 2015). Die DEGS1 Studie (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland) bestätigte dies 2013 beispielsweise für an Diabetes mellitus erkrankte PatientInnen¹ in Deutschland. Die Prävalenz steigt mit niedrigerem Sozialstatus (Heidemann et al., 2013). Ob Kinder übergewichtig werden und bleiben, hängt ebenfalls davon ab, ob ihre Eltern übergewichtig sind und wie der soziale Status der Familie ist (Lazzeri et al., 2011). Herz-Kreislaufkrankungen sind in Deutschland 2021 die häufigste Todesursache (statista, 2023).

Daraufhin haben 2018 der Bundesverband der Kinder und Jugendärzte, die Deutsche Diabetes Gesellschaft und Foodwatch eine Initiative gestartet, woraus ein Bündnis entstand. Mit einem offenen Schreiben forderten sie die damalige Bundeskanzlerin Frau Merkel auf, die Prävention gegen nicht-übertragbare Krankheiten zu verstärken. Im Kern forderten sie vier Maßnahmen: den einheitlichen Nutri-Score, Werberegulationen gegenüber Kindern, Ernährungsstandards in Kindergärten sowie Schulen und finanzielle Maßnahmen wie die Soft Drink Steuer oder Subventionen für Obst und Gemüse. Im Brief verwies die Initiative auf externe Kosten der Gesundheitssituation (Laschet, 2018).

Ernährung spielt dabei eine entscheidende Rolle. In der EU ist das Übergewicht nach dem Rauchen und Alkoholkonsum der drittgrößte Einflussfaktor auf diese Krankheiten. Auf Platz fünf steht der niedrige Obst- und Gemüsekonsum, direkt gefolgt von relativer Armut und Arbeitslosigkeit (WHO Regional Office Europe, 2004). Was 2004 schon festgestellt wurde, ist 2022 immer noch ein Problem. Eine ungesunde Ernährung zählt zu den beeinflussbaren Risikofaktoren an einer nicht-übertragbaren Krankheit zu erkranken und betrifft die breite Bevölkerung (WHO, 2022).

Dem Wissenschaftlichen Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz (WBAEV) nach sind Lebensmittelpreise gestiegen und die Ernährungsarmut hat sich durch die Corona-Pandemie in Deutschland weiter verschärft (WBAEV, 2023). Betroffene gaben in einer Studie mit TafelbesucherInnen an, nicht genug Geld für eine gesunde Ernährung

¹ Um möglichst alle Geschlechter einzubeziehen, verwende ich in meiner Arbeit das Binnen-I und neutrale Formen für Personenbezeichnungen.

zu haben (Depa et al., 2018). Der russische Angriffskrieg gegen die Ukraine lässt Lebensmittelpreise steigen insbesondere für Öl und Zucker, nicht aber für Obst und Gemüse (Statistisches Bundesamt, 2023). Der WBAEV kritisiert, dass staatliche Instrumente wie Entlastungspakete als Reaktion auf die Preiserhöhung nicht zielgerichtet sind *„und insgesamt deshalb armutsgefährdete Haushalte deutlich stärker betroffen sind als wohlhabende Haushalte.“* (WBAEV, 2023, S. 69). Auf Grund der steigenden Inflation wurden bereits Maßnahmen beschlossen, um BürgerInnen zu entlasten. Speziell für armutsgefährdete Haushalte gab es z. B. Einmalzahlungen und eine Erhöhung des Kinderzuschlages. Am Gesamtanteil der Hilfen gerechnet waren die Ausgaben allerdings gering (Lay & Peichl, 2022).

In Deutschland ist die Zahl Übergewichtiger steigend. Das liegt nicht allein an dem hohen Verzehr energiedichterer Lebensmittel und Getränke, sondern auch an ihrer einfachen Verfügbarkeit. Das erschwert den VerbraucherInnen im Alltag eine gesunde Ernährungsweise umzusetzen (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017a). Diese Entwicklung geht nicht nur mit den oben genannten Begleiterkrankungen einher, sondern hat auch ökonomische Folgen für das Gesundheitssystem (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017a). McDaid et al. weisen darauf hin, dass nicht bei der Prävention gespart werden sollte, da so nur kurzfristig gespart wird. Längerfristig übersteigen die Kosten gesundheitlicher Folgen den kurzen Spareffekt. (McDaid et al., 2015). Das Übergewicht ist zunächst ein privates Problem, doch betrifft es auf Grund der Kosten, die es für die gesamte Bevölkerung verursacht, große Teile der Gesellschaft (Paarlberg, 2013).

Diese Aspekte fallen in das Feld der Ernährungspolitik. Dazu gehören neben Lebensmittelsicherheit und Versorgungssicherheit *„die verschiedenen Formen von gesundheitsbeeinträchtigenden Ernährungsgewohnheiten und die [...] gesundheitlichen Folgekosten zu identifizieren und mit geeigneten Strategien zu bewältigen.“* (Meier-Ploeger, 2005, S. 38–39). Das Bundesministerium stellt zudem fest, dass das Ernährungsverhalten von sozioökonomisch benachteiligten Gruppen im Fokus stehen soll. Darüber hinaus soll eine gruppenspezifische Interventionsstrategie erarbeitet werden (Meier-Ploeger, 2005). Davon sind viele Menschen betroffen. Das zeigt die weite Verbreitung der nicht-übertragbaren Krankheiten (Heseker, 2017). Die Zahlen zeigen, dass die sechs Millionen Sozialleistungsbeziehende von Ernährungsarmut betroffen sein könnten und dem Thema eine wichtige Bedeutung gilt. Die Risiken werden in Deutschland unterschätzt (Statistisches Bundesamt, 2018b; WBAEV, 2023). Das zeigt sich daran, dass

Deutschland kaum ernährungspolitische Maßnahmen nutzt. Ausschließlich Überwachung und Lebensmittelleitlinien zählen zu den ausgeprägten Maßnahmen (Philipsborn et al., 2022).

Der WBAEV macht Ernährungsarmut zu einem Ziel integrierter Politik für nachhaltige Ernährung (WBAEV, 2020).

Die abgebildete Grafik (Abb. 1) soll abschließend verdeutlichen, dass das Individuum in die Gesellschaft und die Politik eingebettet ist. Daher ist es relevant, die Möglichkeiten politischer Instrumente als Teil einer potenziellen Problemlösung zu betrachten. Caprio et al. bezeichnen sie als sozioökologischen Rahmen. Dieser Rahmen beeinflusst von außen nach innen die Gesundheit eines Individuums (Caprio et al., 2008). Dieses Konstrukt hat Einfluss auf unsere Ernährungsumgebung, die fair sein sollte. Der WBAEV beschreibt, dass sie dazu an unsere Wahrnehmung, Entscheidungen und Verhaltensweisen angepasst werden sollte und unter anderem gesundheitsfördernde Eigenschaften braucht, um das Leben gegenwärtiger und folgender Ge-

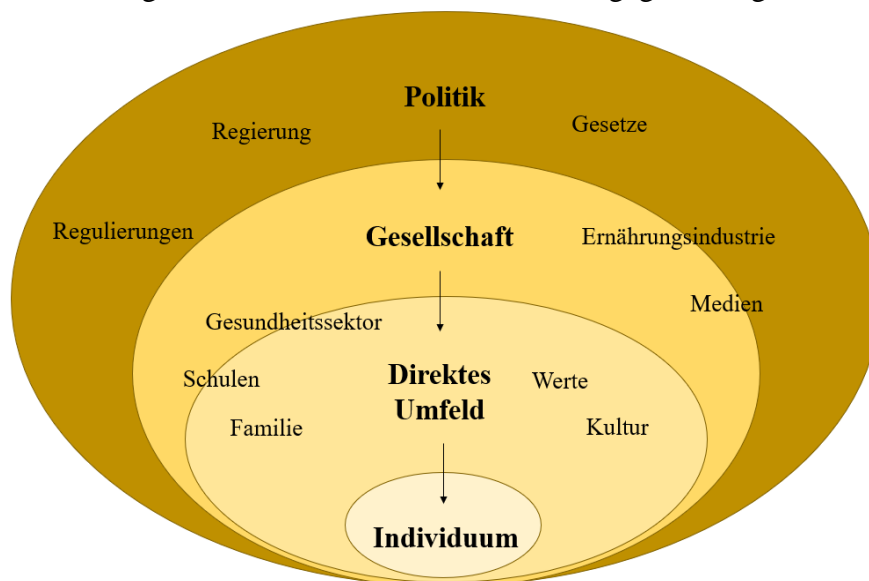


Abbildung 1 adaptiert und vereinfacht nach (Caprio et al., 2008, S. 2217)

nerationen zu ermöglichen. Der WBAEV verweist mehrfach darauf, dass mehr geschehen muss, um diese Ernährungsumgebung zu fördern (WBAEV, 2020).

Zusammengefasst beeinflussen schlechte Ernährungsgewohnheiten die Gesundheit der Bevölkerung negativ. Insbesondere Menschen unterer sozioökonomischer Schichten (SÖS) sind betroffen von den Folgen ungesunder Ernährung und die Politik schöpft das Potenzial an Handlungsmöglichkeiten noch nicht aus. Daher beschäftigt sich die Arbeit mit der folgenden Frage:

Welche staatlichen Mittel fördern gesündere Ernährung in niedrigen sozioökonomischen Gruppen in Deutschland?

Die Fragestellung beinhaltet die Teilziele „keine Armut“, „kein Hunger“ und „Gesundheit und Wohlergehen“. Diese sind die ersten drei Ziele für nachhaltige Entwicklung. Darunter fällt Menschen resilienter gegen beispielsweise wirtschaftliche Auswirkungen von Kriegen zu machen, den Zugang zu Nahrung herzustellen und die Prävention von nicht-übertragbaren Erkrankungen voranzubringen (United Nations, 2015). Das zehnte Ziel: „weniger Ungleichheiten“ wird ebenfalls von der Fragestellung aufgegriffen. Die Prävalenz von ernährungsbeeinflussten, nicht-übertragbaren Krankheiten verlangsamt die Umsetzung dieser Ziele, die bis 2030 umgesetzt werden sollen (WHO, 2022). Damit ist die Thematik relevant für die Gesellschaft und bearbeitet miteinander verbundene Probleme dieser Zeit.

Nach der Beschreibung der Methodik folgen daher ausführlichere Informationen zu der Ernährungs- und Gesundheitssituation unter Betrachtung des SÖS und dem VerbraucherInnenleitbild. Anschließend soll die Rolle des Staates in der Förderung gesünderer Ernährung und die Rechtfertigung seines Eingreifens beschrieben werden. Danach folgen gesundheitspolitische Möglichkeiten, gesündere Ernährung grundsätzlich zu fördern. Im Anschluss sollen Fallbeispiele diese Möglichkeiten praktisch verdeutlichen. Im Kapitel nach den Fallbeispielen wird dargestellt, welche gesundheitspolitischen Instrumente gesündere Ernährung in niedrigen SÖS fördern. Abschließend folgt die Diskussion der Erkenntnisse, in der auf weiterführende Fragen hingewiesen wird.

2 Methodik

Gegenstand dieses Kapitels ist die Erläuterung meiner Vorgehensweise. Zur Beantwortung der vorliegenden Forschungsfrage habe ich auf drei Wegen Literatur ausgewählt und eine qualitative Literaturrecherche durchgeführt. Als Literatur zur Erarbeitung meiner Methode habe ich Kapitel vier, fünf und acht aus „Wissenschaftliche(s) Arbeiten in den Wirtschaftswissenschaften“ genutzt und durch Inhalte der Internetseite Scribbr ergänzt (Goldenstein et al., 2018; Sollis, 2023). Dabei wurden systematische und unsystematische Literaturrecherche-Methoden kombiniert.

Der Ausgangspunkt war die Schneeballmethode. Ausgehend von dem Gutachten „Politik für eine nachhaltigere Ernährung“ des Wissenschaftlichen Beirates für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz (WBAEV, 2020) habe ich für die Forschungsfrage relevante Primärliteratur herangezogen. Dazu habe ich das Gutachten gesichtet und in diesem Prozess relevante weiterführende Quellen hinzugezogen, die im Bezug zur Forschungsfrage stehen und sich auf meine Zielgruppe beziehen. Von besonderem Interesse waren Forschungsergebnisse über die Gesundheits- und Ernährungssituation in Deutschland des RKI (Heidemann et al., 2013; Lampert et al., 2013b; Mensink et al., 2018; Mensink et al., 2013) und Paper von Darmon und Drewnowski (Aggarwal et al., 2011; Darmon & Drewnowski, 2015; Drewnowski & Darmon, 2005) über sozioökonomische Faktoren der Ernährung, da diese viele Kriterien meiner Forschungsfrage und relevante Hintergründe abdecken. Zur Darstellung der ernährungsbezogenen Gesundheitssituation wurden zusätzlich Informationen vom Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) und Ernährungsberichte der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) herangezogen (BMEL, 2023a, 2023b; Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017a, 2017b, 2020; Meier-Ploeger, 2005; WBAEV, 2023). Ausgehend von diesen habe ich neue Werke aufgegriffen. Die Literatur sollte vorzugsweise nicht älter als aus dem Jahr 2000 sein. Bei der Erschließung von Primärliteratur bin ich auf ältere Quellen gestoßen, die ich entsprechend dennoch verwendet habe.

Als Datenbanken dienten PubMed, Science Direct, und Google Scholar. Ich habe mich für eine Auswahl der Literatur aus dem Gutachten entschieden und nicht alle Quellen des über 800-seitigen Gutachtens aufgegriffen, da dies den Rahmen dieser Arbeit überstiegen hätte. Außerdem sind Inhalte über Umwelt und Tierwohl in dem Gutachten bezogen auf nachhaltige Ernährung für meine Arbeit nicht von Interesse gewesen und konnten somit ausgeschlossen werden.

Ergänzend wurde in Absprache mit dem Betreuer Literatur aus dessen Vorlesungsreihe „Politik der Agrar- und Ernährungswirtschaft“ herangezogen (Petrick, 2022). Relevante Werke waren das „Grundsatzpapier Ernährungspolitik“ vom BMVEL (Meier-Ploeger, 2005), „Sin Taxes“ aus dem Economist, welcher als Inspiration für die Forschungsfrage diente (Economist, 2018), „Food Politics“ und „Thinking Fast and Slow“ (Kahneman, 2011; Paarlberg, 2013). Durch meinen Betreuer wurde ich auf eine aktuelle Stellungnahme von dem WBAEV aufmerksam mit dem Titel „Ernährungsarmut unter Pandemiebedingungen“ (WBAEV, 2023), die die Perspektive sozioökonomischer Verhältnisse beleuchten konnte. Auf zwei Studien bin ich durch eine verbraucherpolitische Vorlesungsreihe aufmerksam geworden (Gwozdz, 2021). Es handelt sich um „Taxes and Subsidies for Improving Diet and Population Health in Australia“ (Cobiac et al., 2017) und „Health impact assessment of soft drinks UK“ (Briggs et al., 2017).

Anschließend wurde eine systematische Literaturrecherche zur inhaltlichen Ergänzung auf PubMed durchgeführt. Suchstrings waren: „Nutrition AND Low Income“, „Nutrition policies AND low income“, „Low income households AND nutrition“. Da ich viele Ergebnisse für deutlich unterschiedliche Länder im Vergleich zu Deutschland erhalten habe, habe ich den Suchstring angepasst und „Nutrition policies germany“, „public policy AND healthy diets“ gesucht. Über Google Scholar wurde nach „low income consumers“ und „low income consumers AND food“ gesucht. Die Literatur habe ich ab dem Jahr 2000 berücksichtigt und vorzugsweise ab dem Jahr 2010 ausgewählt. Ein Einschlusskriterium war, wenn Werke gesundheitspolitische Interventionen beschrieben haben. Literatur, die sich ausschließlich auf den öffentlichen Raum oder Interventionen außerhalb politischer Möglichkeiten bezieht, beispielsweise die Einnahme von Supplementen, wurde ausgeschlossen. Als relevante politische Maßnahmen traten dabei die Regulierung von Werbung, Ernährungsbildung als die Kaufentscheidung beeinflussender Aspekt, finanzielle Maßnahmen, Reformulierungen und Labelling auf.

Ausgeschlossen wurden Arbeiten, die sich explizit auf Nahrungsmittelsicherheit beziehen oder sich konkret auf Länder mit eher geringem Einkommen beziehen. Der öffentliche Raum, also Maßnahmen in Cafeterien, wurde von der Recherche ausgeschlossen, da es diverse Arbeiten zu dem Thema gibt. Außerdem sind für diese Ausarbeitung Maßnahmen relevant, die den privaten Haushalt im Einkauf betreffend beeinflussen, da für diesen 70 % der Ausgaben verwendet werden (Statistisches Bundesamt, 2018a). Zudem geht es um die Gesamtheit von Menschen mit niedrigem SÖS in Deutschland und nicht ausschließlich Kinder. Im Mittelpunkt stehen die Einkaufenden, das schließt Außer-Haus-Verzehr, beispielsweise Fast-Food-Ketten, mit ein. Die

Dokumentation erfolgte für die systematische Literaturrecherche in einer Exceltabelle, eingeteilt nach Datenbank und Suchstrings, während die Gesamtheit der Literatur mit der Software Citavi 6 nach APA 7th. Ed. erfasst wurde.

Diese Arbeit verfolgt das Ziel, ernährungspolitische Effekte in Deutschland für Menschen mit niedrigem SÖS zu analysieren. Für Deutschland ist der Forschungsstand über Maßnahmen jedoch eher gering und ich habe ein Werk identifiziert, welches die Situation in Deutschland bezüglich ernährungspolitischer Maßnahmen kritisiert (Philipsborn et al., 2022). Neuere politische Entwicklungen wurden für die Arbeit berücksichtigt. Dazu habe ich über die Seite des BMEL aktuelle Pressemitteilungen für den Bereich Ernährung gefiltert und ausgewertet.

Um die Rolle des Staates näher zu beleuchten und zu argumentieren, wie stark der Staat eingreifen darf, könnte eine eigene Arbeit erstellt werden. Daher verwende ich weitestgehend Argumente aus dem Gutachten des WBAEV, um das staatliche Eingreifen darzulegen. Darüber hinaus beschreibt das WBAEV die von mir aufgegriffenen gesundheitspolitischen Instrumente im Hinblick auf eine nachhaltigere Ernährung. Der Fokus dieser Arbeit richtet sich hingegen an Menschen niedrigerer SÖS (WBAEV, 2020).

Werke, welche sich mit der konkreten Wirkung von gesundheitspolitischen Instrumenten in einem anderen Land befasst haben, habe ich als Fallbeispiele aufgegriffen. Diese Werke sind während der Literaturrecherche aufgefallen. Daraus ergab sich das Interesse herauszuarbeiten, inwiefern solche Maßnahmen bereits erfolgreich sind und wo sich Deutschland ein Beispiel nehmen kann. Diese Fallbeispiele dienen als Anwendungspraxis für die vorgestellten finanziellen Maßnahmen. Ich habe die Beispiele Mexiko, Saudi-Arabien und Dänemark herausgegriffen und in Teil vier der Arbeit beleuchtet. Für diese Länder entschied ich mich, weil sie in gesichteten Studien bedeutende Beispiele waren. Dänemark war von besonderem Interesse als Nachbarland von Deutschland. Ich erhoffe mir so Erkenntnisse zu gewinnen, die eine geografische Übertragbarkeit mit sich bringen. Allein aus meiner Literaturrecherche zur Forschungsfrage haben sich nicht genug Daten ergeben, um die Fallbeispiele zu analysieren. Daher verwendete ich die Suchstrings: „mexico tax“, „denmark fat tax“ auf PubMed. Aus den Quellen haben sich wieder weitere Quellen erschlossen und auf Google Scholar verwendete ich daraufhin noch „denmark ssb tax“, weil PubMed keine Ergebnisse zu diesem Suchstring lieferte.

In der Vorlesungsreihe „Agrar- und Ernährungswirtschaft in der EU“ bin ich in einer Diskussion auf die Reaktion des Lebensmittelverbandes Deutschland auf das Gutachten des WBAEV aufmerksam geworden (Teuber, 2023).

Ich habe die Daten interpretativ beschreibend verglichen. Der Fokus lag auf den Formen gesundheitspolitischer Instrumente und ihrem Effekt auf die spezifische Bevölkerungsgruppe. Diese Arbeit soll einen Überblick darüber verschaffen, welche Möglichkeiten es gibt und welche Wirkungen zu erwarten sind. Diese Wirkungen wurden dann vor dem Hintergrund der Tauglichkeit für Menschen mit niedrigem SÖS kritisch hinterfragt und abgewogen und ergeben den Ergebnisteil der Arbeit.

3 Ernährungs- und Gesundheitssituation

Im Folgenden sollen Grundlagen für diese Arbeit geschaffen werden. Die Darstellung der Ernährungs- und Gesundheitssituation dient der Verdeutlichung der Dringlichkeit des Themas. Damit die Wirkungen der Maßnahmen besser eingeordnet werden können und damit klar ist, welche Effekte gesundheitsfördernde Mittel haben, erscheint es sinnvoll, den Begriff der gesunden Ernährung festzulegen. Die Definition des niedrigen SÖS grenzt ein, auf welche Zielgruppe die Ergebnisse der Arbeit angewandt werden können. Die Darstellung von besonderen Herausforderungen in Bezug auf die Ernährung zusammen mit einigen Informationen über VerbraucherInnenverhalten deuten erste Kriterien an, um die Wirkung staatlicher Maßnahmen zu beurteilen.

Übergewicht und Adipositas sind in Deutschland verbreitet. Das verdeutlichen Zahlen des Statistischen Bundesamtes, wonach mehr als 50 % der deutschen Bevölkerung über dem Normalgewicht liegen (Statistisches Bundesamt, 2018b). Die Prävalenz steigt auffallend im höheren Alter, wo die Mehrheit übergewichtig ist. Das liegt insbesondere an den stetig vorhandenen energiedichten Lebensmitteln, die in hoher Summe verzehrt werden (Heseker, 2017). Wenn weniger Kalorien verbrannt werden als durch die Nahrung aufgenommen werden, führt das zu Übergewicht (Paarlberg, 2013).

Das ist problematisch, weil die schlechte Ernährungssituation, die von gesunder Ernährung abweicht, welche im Anschluss definiert werden soll, Erkrankungen fördert. Dazu zählen Diabetes mellitus Typ 2, Dislipoproteinämien, koronare Herzkrankheiten, Fettleber, Hyperurikämie und Osteoarthritis. Diese Erkrankungen erzeugen Kosten. 21 Milliarden Euro im Jahr fallen durch Adipositas-Begleiterkrankungen und frühzeitige Arbeitsunfähigkeit an (Heseker, 2017).

Diese vielverzehrten Lebensmittel sind für ihren Kaloriengehalt finanziell günstiger als Obst und Gemüse. Preiswerte Lebensmittel in Ländern mit hohem Einkommen sind: Fette, Zucker, Fleisch, Eier, Milch, Säfte, Soft Drinks und Chips. Während Obst und Gemüse deutlich teurer sind. Dunkelgrünes Gemüse ist die teuerste Kategorie. Im Vergleich zu Fetten und Zucker sind Grundnahrungsmittel, die hauptsächlich Kohlenhydrate liefern, gemessen an ihrem Kaloriengehalt teurer (Headey & Alderman, 2019). In Deutschland erreichen nur die Wenigsten die empfohlene Obst- und Gemüsemenge zu verzehren (Mensink et al., 2013). Auffällig ist, dass es einen sozioökonomischen Gradienten zumindest in der Selbsteinschätzung über den eigenen Gesundheitsstatus zu geben scheint (Lampert et al., 2013a).

Darmon und Drewnowski haben festgestellt, dass Menschen mit besserer Gesundheit einen höheren SÖS haben und sich gesünder ernähren konnten (Darmon & Drewnowski, 2015). Die Tatsache, dass Nahrungsmittel im Verhältnis zum Einkommen günstiger geworden sind, begünstigt die steigende Kalorienaufnahme (Paarlberg, 2013). Das verdeutlicht das Engel'sche Gesetz, wonach mit steigendem Einkommen der für Ernährung ausgegebene Anteil sinkt (Pollert et al., 2016).

3.1 Gesunde Ernährung

Nun soll festgelegt werden, was unter gesunder Ernährung für diese Arbeit zu verstehen ist. Als erste Definitionshilfe werden die „10 Regeln für eine vollwertige Ernährung der DGE“ herangezogen (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017b). Demnach soll die Ernährung von einer vielseitigen Lebensmittelauswahl geprägt sein. Drei Portionen Gemüse sowie zwei Portionen Obst sollen täglich mindestens verzehrt werden. Vollkornprodukte sollten Weißmehlprodukten vorgezogen werden. Tierische Lebensmittel erhalten eine ergänzende Rolle. Milchprodukte sollen jeden Tag verzehrt werden, während Fisch und Fleisch auf ca. ein bis zwei Portionen pro Woche beschränkt werden (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017b). Die DGE empfiehlt pflanzliche Fette anstatt Produkte mit versteckten Fetten, wie z. B. in Fertiggebäck zu konsumieren. Salz und Zucker sollen nur in geringen Mengen konsumiert werden. Getränke, die viel Zucker enthalten, sind zu vermeiden. Stattdessen sollte Wasser oder Getränke, die keine Kalorien oder Zucker enthalten, getrunken werden. Es gilt darauf zu achten, dass Lebensmittel schonend und nicht zu lang gegart werden. Durch heiße Zubereitungsformen angebrannte Lebensmittel, beispielsweise durch Braten oder Grillen, sollten gemieden werden. Das Essen soll langsam und genussvoll erfolgen. Zuletzt spielt Bewegung eine wichtige Rolle für die Gewichtsregulation (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017b).

Die DGE legt ihren Fokus auf den Gesundheitsaspekt der Ernährung (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 2017b). Um dem Zeitgeist zu folgen, soll das Bild der gesunden Ernährung noch um die Erkenntnisse der EAT-Lancet-Commission ergänzt werden. Die Commission hat eine gesunde Ernährungsweise zusammengestellt, welche ca. zehn Milliarden Menschen gesund versorgen soll. Gleichzeitig werden planetare Grenzen, also die Grenzen, in denen der Mensch agieren kann, ohne Gesundheit und Umwelt zu gefährden, nicht überschritten und damit die Umwelt geschont (Willett et al., 2019). Das ist unter der Voraussetzung möglich, dass

ein globales Umdenken eine gesündere Ernährung fördert und Lebensmittelabfälle und -verschwendung vermindert werden (Willett et al., 2019). Die Ernährungsweise ist pflanzenbasiert und erfolgt überwiegend durch Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkorn, Nüsse und ungesättigte Fette. Fisch und Geflügel sollen in geringen bis moderaten Mengen verzehrt werden, wohingegen rotes oder prozessiertes Fleisch, Zucker, raffinierte Getreide und kohlenhydrathaltiges Gemüse gar nicht oder in geringen Mengen konsumiert werden sollen (Willett et al., 2019).

Zusammenfassend wird deutlich, dass eine gesunde Ernährung wenig Zucker und wenig verarbeitete Lebensmittel beinhaltet und aus vielen unverarbeiteten pflanzlichen Lebensmitteln bestehen sollte. Für die Arbeit wird das als gesunde Ernährung gelten. Wenn gesundheitspolitische Mittel gesunde Ernährung fördern, dann begünstigen sie mindestens einen der oben aufgeführten Aspekte.

3.2 Niedriger Sozioökonomischer Status

Im nächsten Schritt soll niedriger SÖS definiert werden, da sich diese Abschlussarbeit im Ergebnis auf diese Gruppe fokussiert. Zur Beurteilung der Ernährungs- und Gesundheitssituation in Deutschland sind Studien zugezogen worden, die vom Robert Koch Institut (RKI) durchgeführt wurden. Die Definition des niedrigen SÖS aus den Studien „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) und DEGS1 beziehen sich bereits auf Deutschland und in diesen Studien werden Zusammenhänge von Ernährung oder Gesundheit und Einkommen beleuchtet (Lampert et al., 2013a, 2013b; Mensink et al., 2013). Daher soll die folgende Definition für diese Arbeit gelten.

„Der Begriff des sozioökonomischen Status beschreibt die individuelle Position in einem durch soziale Ungleichheit gekennzeichneten Gesellschaftsgefüge“ (Lampert et al., 2013a, S. 131). In der Studie wird der SÖS über Daten zur Bildung, Karriere und Gehalt festgelegt. Durch die Zuteilung von Punkten zu den Variablen, welche in Skalen abgebildet werden, bildet sich der Index, der in die Statusgruppen niedrig, mittel, hoch einteilen lässt. 25 % der Studienpopulation bestehen jeweils aus niedrigem oder hohem Status, während die restlichen 50 % zur mittleren Gruppe gezählt werden (Lampert et al., 2013a). Die Anwendung eines Index, welcher verschiedene Dimensionen betrachtet, wurde von Joachim Winkler übernommen (Winkler & Stolzenberg, 1999). Die Berechnungsgrundlage ist in der folgenden Tabelle (Tab. 1) abgebildet und beinhaltet die Details zur Definition des sozioökonomischen Status.

| Berechnungsgrundlage für den Index des sozioökonomischen Status in DEGS1 (2012) | | | |
|--|--|--|--|
| Punkte | Schulische berufliche Qualifikation | Berufsstatus des Befragten oder des Haushaltsvorstandes | Netto-Äquivalenzeinkommen |
| 1,0-1,9 | Kein schulischer <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (1a: 1,0) Hauptschulabschluss <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (1b: 1,7) | Landwirt: 10 ha und mehr (1,0) Landwirt o. n. A. (1,0) Landwirt: Unter 10 ha (1,1) Ungelernte Arbeiter (1,3) Angelernte Arbeiter (1,8) Arbeiter o. n. A. (1,9) | ≤ 491 EUR (1,0) 492–683 EUR (1,5) |
| 2,0-2,9 | Realschulabschluss oder POS-Abschluss <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (2b: 2,8) | Vorarbeiter, Kolonnenführer (2,0) Gelernte oder Facharbeiter (2,1) Meister, Polier, Brigadier (2,4) Angestellte mit ausführender Tätigkeit (2,4) Sonstiges o. n. A. (2,9) Beamte im einfachen Dienst (2,9) | 684–815 EUR (2,0) 816–921 EUR (2,5) |
| 3,0-3,9 | Kein schulischer Abschluss oder Hauptschulabschluss <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (1c: 3,0) Realschulabschluss, POS <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (2a: 3,6) FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (2cgen: 3,7) | Selbstständige: keine Mitarbeiter (3,5) Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (3,6) Selbstständige: 1 bis 4 Mitarbeiter (3,6) Angestellte o. n. A. (3,7) Selbstständig im Handel, Gewerbe etc. (3,9) | 922–1082 EUR (3,0) 1083–1188 EUR (3,5) |
| 4,0-4,9 | FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (2c-voc: 4,8) | Selbstständige oder Freiberufler o. n. A. (4,0) Beamte im mittleren Dienst (4,1) Angestellte mit verantwortlicher Tätigkeit (4,2) Selbstständige: 5 oder mehr Mitarbeiter (4,2) Selbstständige: PGH-Mitglied (4,2) Angestellte mit umfassender Führungstätigkeit (4,7) | 1189–1310 EUR (4,0) 1311–1417 EUR (4,5) |
| 5,0-5,9 | Kategorie nicht besetzt | Beamte o. n. A. (5,0) Beamte im gehobenen Dienst (5,2) Freiberufler: Keine Mitarbeiter (5,8) | 1418–1619 EUR (5,0) 1620–1833 EUR (5,5) |
| 6,0-7,0 | FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Bachelor, Diplom FH (3a: 6,1) FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Master/Magister/Diplom, Promotion (3b: 7,0) | Akademiker im freien Beruf (6,2) Beamte im höheren Dienst (6,4) Freiberufler: 1 bis 4 Mitarbeiter (6,8) Freiberufler: 5 oder mehr Mitarbeiter (7,0) | 1834–2125 EUR (6,0) 2126–2692 EUR (6,5) ≥ 2693 EUR (7,0) |
| POS: Polytechnische Oberschule, EOS: Erweiterte Oberschule, FH: Fachhochschule, PGH: Produktionsgenossenschaften des Handwerks, o. n. A. ohne nähere Angabe. | | | |

Tabelle 1 übernommen aus (Lampert et al., 2013a, S. 132)

Auch wenn die Tabelle Daten aus 2012 beinhaltet, ist diese äußerst nützlich, um eine Idee über die Unterscheidungsmöglichkeiten zu bekommen. Denn genau diese Daten wurden genutzt, um in diesen Studien Aussagen über die Ernährungs- und Gesundheitssituation in Deutschland zu treffen. In der DEGS1 ist die Berechnungsgrundlage folgendermaßen: Die geringste Punktzahl, also 1-1,9 gibt kein Abschluss in Schule und Beruf in Kombination mit der Erwerbstätigkeit als Landwirt oder ungelernter Arbeiter bei einem Netto-Äquivalenzeinkommen von unter 491 € bis 683 €. Die meisten Punkte geben 2012 eine Fachhochschulreife, Abitur und Bachelor oder Master in Kombination mit Tätigkeiten als Akademiker oder Freiberufler bei einem Netto-Äquivalenzeinkommen von 1834-2125 € bis mehr als 2693 € (Lampert et al., 2013b).

3.3 Einfluss unterer SÖS auf Ernährung und Gesundheit

Ernährungsmittbedingte Erkrankungen unterscheiden sich in ihrer Prävalenz innerhalb von sozioökonomischen Gruppen. Die Prävalenz an Diabetes mellitus zu erkranken ist beispielsweise in Deutschland für beide Geschlechter deutlich höher bei einem niedrigem Sozialstatus (Heidemann et al., 2013). Das gleiche Phänomen tritt bei Adipositas auf, wobei sich die Geschlechter hier unterscheiden. Frauen haben ein ca. 4-Fach erhöhtes Risiko, Männer ein ca. 2-Fach höheres Risiko von Adipositas betroffen zu sein im Vergleich zu hohen SÖS (Lampert et al., 2013a). Gleichzeitig konsumieren Deutsche weniger Obst und Gemüse, wenn sie einer niedrigeren Statusgruppe angehören (Mensink et al., 2013). Wie bereits dargestellt, spielen Obst und Gemüse eine wichtige Rolle in gesunder Ernährung. Hier zeigt sich ein deutlicher Unterschied in dem Gesundheitswert der Ernährung bei Menschen hoher oder niedriger Sozialstatusgruppe. Die Hälfte der ProbandInnen einer Studie von Dibsall et al. sahen sich nicht in der Lage, mehr Obst und Gemüse zu kaufen, während 75 % der ProbandInnen Obst und Gemüse nicht als zu teuer empfunden hat (Dibsall et al., 2003). Die Anzahl an Menschen, die davon betroffen sind, ist nicht zu unterschätzen. Wenn Zahlen über Sozialleistungsbeziehende, die Arbeit suchen, herangezogen werden, sind ca. sechs Mio. davon betroffen. Zwei Mio. davon sind Kinder und Jugendliche (Bundesagentur für Arbeit, 2018). Verdeutlicht wird das durch den Zusammenhang, dass Kinder, die relativ für ihr Alter eine geringe Körpergröße haben, in Deutschland häufiger aus Familien mit niedrigem SÖS stammen (Baten & Böhm, 2010).

Zwischen Softdrinks und ungesunder Ernährung wurde ein Zusammenhang herausgearbeitet. Hier gibt es Unterschiede in den Statusgruppen. In niedrigen Statusgruppen werden diese Getränke von Kindern und Jugendlichen signifikant mehr konsumiert (Mensink et al., 2018)

Bisher wurde kein Kausalzusammenhang von ungesunder Ernährung und niedrigem SÖS festgestellt, aber es scheint eine Korrelation zwischen ihnen zu geben (Darmon & Drewnowski, 2015). Menschen mit geringem SÖS scheinen energiereichere Lebensmittel zu konsumieren (Aggarwal et al., 2011), was wieder für eine ungesündere Ernährungsweise und die Begünstigung von Übergewicht spricht.

Die schlechtere Ernährungssituation in unteren Statusgruppen kann zu einer Belastung werden, wenn Eltern sich wünschen, ihren Kindern eine gesunde Ernährung zu ermöglichen, jedoch in ihren Möglichkeiten limitiert sind (Attree, 2006).

Ernährung in unteren sozioökonomischen Schichten hat nicht allein mit dem Zielkonflikt vom Kauf energiedichter, günstiger und ungesunder Lebensmittel statt teurerem Obst und Gemüse zu tun. Auch wenn Geld eine Rolle spielt und ein Aspekt ist, an dem der Staat möglicherweise ansetzen kann, gibt es weitere Hürden (Dibsdall et al., 2003). Das Review von Laraia et al. zeigt, dass ungesunde Ernährung von Faktoren der Ungewissheit gefördert werden kann. Die Wohnsituation oder beispielsweise die Arbeitssituation können den Kohlenhydrat-Stoffwechsel und neuroendokrine Funktionen verändern, indem verschiedene Faktoren auf Verhaltens- und Umweltebene diese beeinflussen (Laraia et al., 2017).

Wenn Geld nicht das Problem ist, dann ist es die Zeit, die für die Essensvorbereitung genutzt wird (Caprio et al., 2008). Des Weiteren beeinflussen soziale Faktoren, Identitätsansprüche, Traditionen und Verantwortung gegenüber der Ernährung eigener Kinder die Wahrnehmung von gesund und ungesund und damit die Wahrnehmung der Lebensmittelauswahl (Van der Heijden et al., 2021). Durch das Einkommen kann sich der Zugang zu gesünderen Lebensmitteln verändern (WBAEV, 2020). Das wird am Beispiel des Autos deutlich. Ein Auto kann mit einem höheren Status assoziiert werden und trägt dazu bei, dass Lebensmittel einfacher transportiert werden können (Dibsdall et al., 2003).

Bei der Betrachtung, welche Maßnahmen wirkungsvoll sind, um gesunde Ernährung zu fördern, müssen die genannten Aspekte berücksichtigt werden.

3.4 VerbraucherInnenleitbild

Um zu bestimmen, wie der Staat Verbrauchende fördern kann, muss geklärt werden, was VerbraucherInnen in ihren Entscheidungen bestimmt.

Bisher galten Verbrauchende in neoklassischen Marktmodellen als rational, doch diese Sichtweise verliert mit fortschreitender Forschung an verhaltens-ökonomischen Ansätzen immer mehr an Bedeutung. Kahneman beschreibt in „Schnelles Denken, Langsames Denken“ den Verbrauchenden so: Es gibt zwei Systeme: *„System 1 arbeitet automatisch und schnell, weitgehend mühelos und ohne willentliche Steuerung. System 2 lenkt die Aufmerksamkeit auf die anstrengenden mentalen Aktivitäten, die auf sie angewiesen sind, darunter auch komplexe Berechnungen. Die Operationen von System 2 gehen oftmals mit dem subjektiven Erleben von Handlungsmacht, Entscheidungsfreiheit und Konzentration einher“* (Kahneman, 2011, S. 33). Diese Systeme stehen in Wechselwirkung zueinander. System 1 liefert die Wahrnehmung, die die Grundlage für das Handeln von System 2 sind. Die Herausforderung besteht für System 2 darin, die Kontrolle zu behalten. Das Verhalten ist vermehrt von dem ersten System bestimmt, wenn das Zweite mit anderen Aufgaben abgelenkt ist (Kahneman, 2011).

Aus den souveränen KonsumentInnen werden immer mehr schutzbedürftige VerbraucherInnen (WBAEV, 2020, 2023).

Verbrauchende lassen sich unterteilen in vertrauend, verletzlich und verantwortungsvoll. Vertrauende VerbraucherInnen setzen sich wenig mit den Entscheidungen, die sie über Konsum treffen, auseinander und sind überfordert. Daher brauchen sie einen Schutz, um sich weiterhin auf den Staat verlassen zu können (Micklitz et al., 2010). Verletzliche VerbraucherInnen müssen geschützt werden. Dazu zählen zum Beispiel Kinder. Das liegt daran, dass die Gruppe nur eine geringe Problemlösefähigkeit besitzt. Dieser Zustand trifft situationsabhängig auf die meisten VerbraucherInnen zu (Micklitz et al., 2010). Zuletzt gibt es die verantwortungsvollen VerbraucherInnen. Diese Gruppe möchte sich informieren und reflektiert ihr Kaufverhalten. Dafür brauchen sie die Informationen, die transparent sein müssen und auf die sie vertrauen können müssen (Micklitz et al., 2010). Zudem gibt es eine Diskrepanz zwischen Einstellungen und dem wirklichen Kaufverhalten. Diese wird Einstellungs-Verhaltens-Lücke genannt (WBAEV, 2020). Erneut kommt der Staat zum Tragen, der auf die verschiedenen VerbraucherInnen eingehen kann und so zu besseren Entscheidungen verhelfen kann.

Neuere Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass VerbraucherInnen sich weniger gut kontrollieren können und ihr Ernährungsverhalten von Gewohnheiten bestimmen lassen, statt sich auf die Willenskraft zu besinnen (Cadario & Chandon, 2019). Attree et al. argumentieren, dass der Fokus auf die Entscheidungskraft des Verbrauchenden außer Acht lässt, dass Haushalte mit geringem Einkommen in ihren Möglichkeiten, sich gesünder zu ernähren, eingeschränkt sind (Attree, 2006).

VerbraucherInnen sind also nicht so rational wie angenommen. Die Politik arbeitet jedoch noch mit diesem Leitbild:

Eberle et al. beschreiben in „Politik für eine Ernährungswende“, dass diese häufig mit Bildung bei dem Individuum ansetzt. Jedoch muss die Ernährungspolitik zur Förderung einer nachhaltigeren Ernährung, die die Gesundheit einschließt, vor allem alltagstauglich sein (Eberle et al., 2006). Ähnlich beschreibt es der WBAEV, der die Informationen, die Verbrauchenden zur Verfügung gestellt bekommen, als nicht förderlich für bessere Ernährungsentscheidungen betrachtet, da diese häufig unverständlich, gegensätzlich und insgesamt kaum hilfreich sind (WBAEV, 2020, 2023).

Letztlich ist es wichtig, Ernährungs- oder Gesundheitsverhalten nicht nur im Kontext von willentlichen Entscheidungen zu sehen, sondern auch als Ergebnis von sozialen Faktoren (Sassi et al., 2015). Verhalten ist ein Prozess, der im Bereich Ernährung mit folgenden Schritten beschrieben werden kann: Exposition, Zugang, Auswahl, Konsumierung. Die Exposition beeinflusst, welche Produkte wir wahrnehmen. Der Zugang wird durch Preis und Information beeinflusst. Die Auswahl wird von Präferenzen, Gewohnheiten und sozioökonomische Faktoren geprägt. Für den Konsum sind neben Umgebungsaspekten wie Stress ebenfalls soziale Faktoren relevant, die für diese Arbeit nicht weiter betrachtet werden (WBAEV, 2020). Auf jeder dieser Ebenen kann der Staat eingreifen.

VerbraucherInnen sind mit dem Problem des hyperbolischen Diskontierens konfrontiert. Das bedeutet, dass sie sich im Verlauf der Zeit nicht gleichbleibend Verhalten. In der Gegenwart können Entscheidungen getroffen werden, die für diesen Zeitpunkt gut erscheinen, in der Zukunft aber beispielsweise gesundheitlichen Schaden anrichten (Sassi et al., 2015).

Gleichzeitig sind Entscheidungen komplex und basieren für Ernährung eher auf Geschmack, dem Kostenfaktor und Alltagstauglichkeit anstelle von Gesundheitswirkungen und abwechslungsreicher Kost (Glanz et al., 1998, zitiert nach Drewnowski & Darmon, 2005).

Es wird deutlich, dass VerbraucherInnen in ihrem Verhalten unterstützt werden sollten, um gesunde Entscheidungen zu treffen. Der Staat kann bei allem Unterstützen, was mit der Einstellung gegenüber Lebensmitteln zusammenhängt, und bei Faktoren, die unbewusst aktiv sind. Die Ansatzpunkte: Information, Bildung und Kosten stechen heraus. Außerdem müssen Wege identifiziert werden, auf denen Verbrauchende Informationen über Ernährung erhalten. Darüber soll das nächste Kapitel informieren.

4 Die Rolle des Staates

Im nächsten Kapitel soll die Rolle des Staates näher beleuchtet werden. Dazu wird zum einen die Eingriffstiefe von politischen Maßnahmen diskutiert und zum anderen dargestellt, welche Instrumente zur Verfügung stehen, um gesundheitspolitisch einzugreifen.

Die Situation erfordert Handlungsbedarf, da soziale Ungleichheit vorliegt (WBAEV, 2020). Die Bundesregierung hat 2001 das BMVEL gebildet und ihm die „*Aufgaben des gesundheitlichen Verbraucherschutzes [...] übertragen.*“ (Meier-Ploeger, 2005, S. 13). Aufgaben der Ernährungspolitik sind „*die Beobachtung und Gestaltung der Produktion, Verarbeitung, Distribution und des Handels von und mit Lebensmitteln [...] sowie die Förderung einer gesundheitsbewussten Ernährung*“ (Reisch, 2005, zitiert nach Meier-Ploeger, 2005, S. 10–11).

Der WBAEV ist zu dem Schluss gekommen, dass verletzbare Zielgruppen, wie beispielsweise Kinder, die wie bereits erklärt ebenfalls von der Ungleichheit betroffen sind, geschützt werden sollen. Dazu kommen Subventionen und Werbeverbote infrage (WBAEV, 2020). In Deutschland wird gleichzeitig der Standpunkt vertreten, dass der Markt sich selbst reguliert und der Staat nur eingreifen sollte, falls negative Folgen für die BürgerInnen entstehen. Unterdessen ist es wichtig, dass der Staat die Freiheit und Selbstbestimmung seiner Bürger anerkennt (WBAEV, 2020). Das Gutachten kam jedoch zu dem Schluss, dass Deutschland tiefgreifendere Maßnahmen benötigt, weil zurzeit die Verantwortung in Ernährungsfragen stark auf den Konsumierenden liegt (WBAEV, 2020). Zu demselben Schluss ist die WHO gekommen. Sie sagt, dass Maßnahmen erforderlich sind, um den Verbrauchenden die Entscheidung für eine gesunde Ernährung zu ermöglichen (WHO Regional Office Europe, 2004).

Als Ursache dafür sieht der WBAEV „*ein partielles Marktversagen in der Ernährungswirtschaft, das zu Nachhaltigkeitsdefiziten und spezifisch auch zu hohen volkswirtschaftlichen Belastungen durch eine zunehmende Zahl ernährungs(mit)bedingter Krankheiten führt.*“ (WBAEV, 2020, S. 430). Um dem entgegenzuwirken, werden staatliche Maßnahmen erforderlich, die am Konsum der VerbraucherInnen ansetzen. Zusätzlich werden etablierte Instrumente, auf Angebotsseite genutzt, die allein ggf. nicht ausreichen (WBAEV, 2020). Die Ungleichheit in der Gesundheitssituation kann verstärkt werden, wenn der Staat nicht eingreift (McDaid et al., 2015; Philipsborn et al., 2022).

Eine weitere Rolle, die der Staat einnimmt, ist die des Kostenträgers. In diesem Fall trägt er die Kosten für die Behandlung von Krankheiten, die aus einer ungesunden Ernährungsweise

hervorgehen. Die OECD hat festgestellt, dass Deutschland zwar eine gute Versorgung von Kranken hat, jedoch in der Primärprävention zurückliegt (OECD, 2021, zitiert nach WBAEV, 2020).

Das WBAEV-Gutachten fasst die juristische Perspektive so zusammen:

„Der Staat ist durch völkerrechtliche Übereinkommen, menschenrechtlich und durch das Grundgesetz grundrechtlich verpflichtet, die gesundheitsfördernde Ernährung seiner Bevölkerung zu gewährleisten. Ernährungspolitik ist daher eine zwingende Staatsaufgabe.“ (WBAEV, 2020, S. 403).

Es darf nicht vergessen werden, dass die Politik sich in einem Zwiespalt bei der Umsetzung solcher Maßnahmen befindet, denn sie ist auf die Akzeptanz ihrer WählerInnen angewiesen (WBAEV, 2020). Im folgenden Unterkapitel soll es einen kurzen Überblick über diesen Zwiespalt geben, der anderswo ausführlich diskutiert wird.

4.1 Paternalismus und die Rechtfertigung staatlicher Eingriffe

Paternalismus bedeutet dem Duden zu Folge das „Bestreben eines Staates andere zu bevormunden“ (Dudenredaktion, o. J.). Auf Grund dieser „Bevormundung“ gibt es eine Diskussion um den Begriff im Kontext von Nudging. Es soll Verbrauchende in eine Richtung stoßen und dabei ohne Verbot auskommen (Thaler & Sunstein, 2008, zitiert nach WBAEV, 2020). Dabei ist es nachfrageorientiert und wird kritisiert als „Eingriff in die individuelle Entscheidungsautonomie“ (WBAEV, 2020, S. 365). Eine Gruppe fordert eingriffstiefere Politik, während die andere insbesondere bei Ernährungsdebatten die liberale Gesellschaftsordnung vertritt. Diese beinhaltet VerbraucherInnen die Wahl zu geben, in der Gegenwart genussvolle Entscheidungen zu treffen, die in der Zukunft negative Folgen erzeugen. In Deutschland zählt es zum gesellschaftlichen Verständnis, dass Risiken, die externe Kosten verursachen, eingegangen werden können (WBAEV, 2020).

Welche Argumente gibt es für eingriffstiefere Politik?

Das erste wichtige Argument für das Eingreifen des Staates ist die Gerechtigkeitsperspektive, welche die Minderung sozialer Ungleichheit zum Ziel hat (WBAEV, 2020). „Weniger Ungleichheit“ ist außerdem eins der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (United Nations, 2015).

Das zweite Argument ist die Schutzperspektive. Sie verfolgt das Ziel, Menschen vor Zuständen zu bewahren, in denen das Stillen eines Grundbedürfnisses nicht mehr möglich ist und sie durch ihre Gesundheit eingeschränkt sind (WBAEV, 2020). Zudem wurde die Entwicklung von souveränen KonsumentInnen zu schutzbedürftigen KonsumentInnen bereits in Kapitel 3.4 beleuchtet.

Bei der Planung gesundheitspolitischer Maßnahmen ist das Grundgesetz relevant. Dieses legt die Handlungsfreiheit in Art. 2 Abs. 1 GG fest, mit der Handlungen, die nicht gesund sind, legitimiert werden können² (GG, 1949/zuletzt geändert durch Art. 1 G v. 19.12.2022 I 2478).

Dieses Argument kann entkräftet werden, wenn dieses Verhalten negative Folgen für die Gemeinschaft erzeugt (WBAEV, 2020). Dann kommt das Schadensprinzip zum Tragen (Brink, 2022). Das Raucherverbot ist ein Beispiel dafür, wie der Staat Nichtraucher in öffentlichen Räumen schützt (WBAEV, 2020). Der WBAEV bezieht sich auf Rawls politische Philosophie, *„dass für jeden die größtmögliche Freiheit gelten soll, die vereinbar ist mit der Freiheit aller anderen (Rawls 1973).“* (Rawls, 1973, zitiert nach WBAEV, 2020, S. 401).

Paternalismus ist nicht schwarz oder weiß. Eine Unterform des Paternalismus ist der asymmetrische Paternalismus, der eine Form des Nudgings beschreibt. So soll zu ungesunden Entscheidungen neigenden Verbrauchenden geholfen werden, bessere Entscheidungen zu treffen (Downs et al., 2009).

Der Europäische Gerichtshof beginnt zunehmend Konsumierende als nicht informierte Verbrauchende ins Visier zu nehmen und nutzt neue verhaltensökonomische Erkenntnisse zur Urteilsfindung. Ein Beispiel ist ein Fall einer Verpackung eines Tees. Bei diesem waren Himbeeren abgebildet, die auf die Geschmacksrichtung hindeuteten, aber nicht als Zutat enthalten waren. Verbrauchende hätten dafür in das Kleingedruckte des Produktes schauen müssen. Die Art der Werbung wurde als nicht zulässig verurteilt³. Dieses Beispiel verdeutlicht eine stärkere Ausrichtung an dem Leitbild schutzbedürftiger VerbraucherInnen. (WBAEV, 2020).

Der WBAEV fasst zusammen, dass hohe Kosten durch das Marktversagen im Ernährungssektor entstehen. Das liegt unter anderem an den Krankheiten, die durch eine ungesunde Ernährung

² „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.“ (Art. 2, Abs. 1 GG)

³ EuGH, Urteil v. 04.06.2015, Az. C-195/14, Verbraucherzentrale Bundesverband/Teekanne; BGH, Urteil v. 02.12.2015, Az.: I ZR 45/13

begünstigt werden. Daher sollte der Staat stärker auf der Seite der Konsumierenden eingreifen. Als explizite Kriterien werden neben den Kostenfaktoren vulnerable Gruppen, externe Effekte, Akzeptanz und alternative Maßnahmen angebracht (WBAEV, 2020).

Wie legitim gewisse tiefer eingreifende Maßnahmen sind, muss im Einzelfall entschieden werden. Für die Entscheidungsfindung sind Vorlieben und Meinung bzw. Akzeptanz der VerbraucherInnen, Folgen von Verhaltensweisen, vulnerable Gruppen, volkswirtschaftliche Kosten, alternative Maßnahmen auf der Angebotsseite und negative externe Effekte zu berücksichtigen (WBAEV, 2020).

Das veraltete Bild der rationalen KonsumentInnen wird verdrängt von dem des Schutzbedürftigen. Das betrifft allein zwei Millionen Kinder, die einen Teil der vulnerablen Gruppe ausmachen (vgl. Kapitel 3.3, S. 10.). Letztlich ist es entscheidend, welche Mittel von BürgerInnen erwünscht sind (WBAEV, 2020).

4.2 Gesundheitspolitische Instrumente

Schon 2006 wird deutlich, dass die anstehende Ernährungswende Regulierung erfordert (Eberle et al., 2006). 2021 bleibt die Forderung im wissenschaftlichen Diskurs bestehen und die Relevanz einkommensschwache Gruppen zu fördern wird nach der Corona Pandemie verdeutlicht (Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft, 2021; WBAEV, 2023).

Allgemein wird gesundheitspolitischen Maßnahmen eine hohe Effektivität zugesprochen, wenn sie in Kombination zum Beispiel aus Subventionen, Regulierungen und Ernährungsbildung angewandt werden. Regierung, der Bildungssektor und die Lebensmittelindustrie müssen eng zusammenarbeiten (Drewnowski & Darmon, 2005).

Im Vergleich zur reinen Bildung über gesunde Ernährung scheint der asymmetrische Paternalismus effektiver darin zu sein, Veränderungen im Ernährungsverhalten zu schaffen. Dabei kann er auch mit informativen Maßnahmen kombiniert werden (Downs et al., 2009). Effektivste gesundheitspolitische Mittel zur Förderung gesünderer Ernährung sollen einheitliche Standards in Schulen und Kindergärten sein sowie Einschränkungen der Werbung für ungesunde Lebensmittel gegenüber Kindern und Steuern auf Soft Drinks bzw. Konsumsteuern allgemein (Phillipsborn et al., 2022). Wenn solche gesundheitsfördernde Maßnahmen angewandt werden, dann könnten Ungleichheiten im Bereich der Ernährung und Gesundheit verringert werden.

Deutschland setzt jedoch kaum solche Maßnahmen ein. Es gibt zwar Leitlinien zur Ernährung und die Überwachung der Lebensmittel funktioniert gut, dahingegen erhalten Werberegulationen, Preise und die Förderung gesunder Ernährungsentscheidungen schlechte Bewertungen (Philipsborn et al., 2022).

Im Folgenden soll ein Überblick darüber geschaffen werden, wie verschiedene Maßnahmen aussehen könnten. Exemplarisch werden dafür von eingriffstief bis unterstützend sowohl finanzielle Maßnahmen, Regulierung von Werbung, Reformulierung, Labelling und Förderung von Ernährungsbildung beschrieben.



Abbildung 2 adaptiert und vereinfacht nach (WBAEV, 2020, S. 22)

In der dargestellten Abbildung 2 sind die Maßnahmen aufgeführt, die im Folgenden vorgestellt werden sollen und in welchem Schritt des VerbraucherInnenhandelns sie Effekte aufweisen können. Die Grafik wurde von dem WBAEV übernommen und dabei auf die Maßnahmen reduziert, die in dieser Arbeit berücksichtigt werden. Die Darstellung dient zur Veranschaulichung und Übersichtlichkeit über die verschiedenen Mittel.

4.2.1 Finanzielle Maßnahmen

Finanzielle Maßnahmen sind ein Weg, wie der Staat in das Ernährungsverhalten der Bevölkerung eingreifen kann. Steuern und Subventionen beeinflussen den Zugang zu Lebensmitteln. Sie können dabei helfen, externe Effekte zu internalisieren. Steuern sollen den wahren Preis

verdeutlichen und den Konsum dämpfen, während Subventionen den Vorteil beispielsweise durch eine bessere Nährstoffzusammensetzung reflektieren und den Konsum sowie die Produktion fördern sollen. Subventionen dienen als Anreiz. Finanzielle Maßnahmen lenken den Konsum und verändern die Preisrelation (WBAEV, 2020). Diese beiden Maßnahmen sollen in dieser Arbeit im Fokus stehen. Viele Länder nutzen diese Möglichkeit bereits (vgl. Kapitel 5). Besonders häufig wird dabei über die Zuckersteuer berichtet. Die WHO appelliert an die Staaten, den Zuckerkonsum durch Regulierungen zu verringern und den Obst- und Gemüsekonsum zu fördern (WHO, 2021).

Dem wissenschaftlichen Beirat nach gehören diese Maßnahmen zu der Ermöglichung eines besseren Zugangs zu gesundheitsfördernder Ernährung für jede Bevölkerungsgruppe und kann sich auch in finanziellen Leistungen für diese Haushalte äußern. Gleichzeitig verändert die Maßnahme Verhalten implizit erneut unter der Annahme, dass Individuen nicht dauerhaft die beste Entscheidung für ihre Gesundheit treffen (WBAEV, 2020).

Es gibt auch den Ansatz, die durch ein ungesundes Ernährungsverhalten entstehenden Kosten in Anreizen im Gesundheitssystem aufzufangen, beispielsweise über Krankenversicherungen. Das wird vom WBAEV abgelehnt, da sie die Position vertreten, dass nur wenige KonsumentInnen sich absichtlich für die weniger gesunde Ernährungsweise entscheiden (WBAEV, 2020).

Zum besseren Verständnis von steuerlichen Ansätzen soll kurz die Situation der Mehrwertsteuer auf Lebensmittel in Deutschland erklärt werden. Mehrwertsteuern gibt es in zwei Sätzen: Den Regelsteuersatz von 19 % und den verringerten Satz von 7 %. Der WBAEV vertritt die Position, dass die Zuordnung der Steuersätze zu Produkten zu sozialen Nachteilen führt. Baby-nahrung erhält den Steuersatz von 19 %, während Haustierfutter mit 7 % besteuert wird. Mineralwasser wird ebenfalls mit 19 % besteuert.⁴ Grundnahrungsmittel erhalten den ermäßigten Steuersatz (WBAEV, 2020). Jüngste Lebensmittelpreissteigerungen führen zu der Debatte, ob dieser Satz nicht für gesunde Lebensmittel weiter verringert werden könnte. Im EU-Recht ist festgelegt, dass der Steuersatz 5 % nicht unterschreiten soll (Europäische Kommission, 2016). Die Maßnahme wäre finanztechnisch leicht umsetzbar und würde eine Veränderung von 2 % bedeuten. Dieser Unterschied wirkt sich mutmaßlich dennoch auf die Nachfrage aus (WBAEV, 2020).

⁴ Umsatzsteuergesetz (UStG), Anlage 2 (zu § 12 Absatz 2 Nummer 1, 2, 12, 13 und 14): Liste der dem ermäßigten Steuersatz unterliegenden Gegenstände.

Eine Zuckersteuer kann zum Beispiel auf zuckerhaltige Getränke angewandt werden. Die Steuer führte in Chile beispielsweise dazu, dass Getränke mit einem gewissen Zuckergehalt entsprechend besteuert wurden und deutlich weniger nachgefragt wurden. Das traf insbesondere auf diejenigen zu, die diese Getränke viel konsumiert haben (WBAEV, 2020). Solche Steuern können auf andere Inhaltsstoffe wie Salz, Zucker generell oder gesättigte Fette angewandt werden. In Australien haben diese Mittel die Gesundheit der Bevölkerung verbessert. Am effektivsten war dabei die Zuckersteuer (Cobiac et al., 2017).

Bei der Besteuerung gewisser Lebensmittel muss berücksichtigt werden, dass die KonsumentInnen mit unterschiedlichem SÖS auf unterschiedliche günstigere Produkte der gleichen Kategorie zurückgreifen könnten (Friedl et al., 2014). Die Steuer müsste flächendeckend sein (Miracolo et al., 2021). Menschen, die an Ländergrenzen wohnen, können ihre Produkte im Ausland kaufen (WBAEV, 2020). Der WBAEV deutet an, dass beispielsweise bei der Reduktion von zuckerhaltigen Getränken der Zugang zu Leitungswasser gefördert werden müsse (WBAEV, 2020). Softdrinks spielen in dieser Überlegung eine prominente Rolle, weil sie zum einen vermehrt von Menschen mit niedrigem SÖS konsumiert werden und gleichzeitig viel Zucker enthalten und keinen gesundheitsfördernden Effekt haben. Zudem sind Haushalte mit niedrigem Einkommen besonders von Steuererhöhungen betroffen. Sie profitieren nur, wenn sie statt Softdrinks Wasser konsumieren (Schmacker, 2018). Eine Preiserhöhung von 10 % lies den Konsum um 6 % zurückgehen (Afshin et al., 2017). In der Zeitschrift „The Economist“ wird problematisiert, dass Lebensmittel im Vergleich zu Zigaretten und Alkohol Güter mit einem anderen Stellenwert sind. Es ist wichtig zu betonen, dass Essen ein Grundbedürfnis ist. Daher sind die Kategorien schwer vergleichbar (Economist, 2018).

Steuern wirken sich positiv auf die Kostenwirksamkeit im Gesundheitssektor aus (Cobiac et al., 2017). Steuermittel könnten direkt wieder in Programme investiert werden, die gesunde Ernährung an öffentlichen Orten wie Schulen oder Pflegeeinrichtungen fördern (Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft, 2021).

Steuermittel beeinflussen also die Kost in verschiedenen Schichten unterschiedlich. Ob sie sich als Maßnahme eignen, gesündere Ernährung in unteren SÖS zu fördern, soll in Kapitel sechs beantwortet werden.

4.2.2 Regulierung von Werbung

Ein weiteres Instrument ist Werbung, die eingesetzt wird, um auf Lebensmittel aufmerksam zu machen und ihre Verkaufszahlen zu erhöhen. Bisher ist Werbung nicht reguliert und wird zur Bewerbung eher ungesunder Lebensmittelgruppen wie Süßigkeiten anstelle von Obst und Gemüse genutzt. Das ist problematisch, weil Werbung, wie sich im Beispiel des Urteils zum Himbeertee gezeigt hat, missverständliche Anreize setzen kann und die Nachfrage nach ungesunden Lebensmitteln erhöht (Meier-Ploeger, 2005; WBAEV, 2020). In Deutschland wurde daher diskutiert, ob eine Regulierung von Werbung sinnvoll ist, welche die vulnerable Gruppe der Kinder als Zielgruppe schützt. Dies betrifft Werbung, die sich speziell an diese wendet und Werbung für Produkte mit hohem Zucker-, Fett- oder Salzanteil macht. Inzwischen wurde das Gesetzesvorhaben, welches im Koalitionsvertrag beschrieben ist, vorgestellt (BMEL, 2023a). Insbesondere durch die Verletzlichkeit von Kindern wird ein tieferes staatliches Eingreifen bis hin zu einem Werbeverbot gerechtfertigt. Werbung beeinflusst Verbrauchende von der Exposition bis zur Auswahl von Essen (WBAEV, 2020).

Der Einfluss von Werbung ist gravierend. Das zeigt eine Meta-Analyse, die zu dem Ergebnis kam, dass Kinder und Erwachsene im Rahmen eines Experiments eine erhöhte Aufnahme nach Lebensmittelwerbung aufwiesen. Zudem wirkt Werbung auf bereits übergewichtige Kinder stärker (Russell et al., 2019).

Es ist nicht außer Acht zu lassen, dass Werbung über den Fernseher nur ein Kanal von vielen ist, über den Kinder in ihrem Ernährungsverhalten beeinflusst werden (Friedl et al., 2014). Forderungen nach Regulierung von Werbung für Erwachsene werden im Rahmen der Ernährungswende lauter. Gleichmaßen wird darauf verwiesen, dass Werbung nicht nur im Fernsehen reguliert werden müsse, sondern auch im Bereich des Social-Influencings (Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft, 2021).

Nichtsdestotrotz ist es wichtig, das Übergewicht, welches durch süße Getränke gefördert werden kann, schon im Kindesalter vorzubeugen, damit Folgeerkrankungen nicht die Gesundheit und das Gesundheitssystem belasten. Werbung einzuschränken soll langfristig dazu beitragen, ungesunde Lebensmittel weniger zu konsumieren (Russell et al., 2019).

Von der Regulierung von Werbung erhofft sich der Staat also insbesondere Kinder zu schützen, da sich tiefere Eingriffe hier am ehesten legitimieren lassen. So soll der Konsum ungesunder Lebensmittel reduziert werden.

4.2.3 Reformulierung

Ein weiterer Aspekt, den der WBAEV diskutiert hat, ist die Reformulierung von Lebensmitteln mit hohem Gehalt an Zucker. Damit würde Exposition, Zugang und Auswahl beeinflusst werden und es handelt sich um eine beschränkende also tiefer eingreifende Maßnahme (WBAEV, 2020). Dies könnte zunächst bei Lebensmitteln geschehen, wo eine Reformulierung einfach und kostengünstig umgesetzt werden kann, wie zum Beispiel Soft Drinks, Milchprodukte und Cerealien (Russell et al., 2019; WBAEV, 2020).

Die Reduktion von Zucker, Fett und Salz in Produkten ist eine Maßnahme, die alle VerbraucherInnen erreicht und wird daher als relevantes Instrument zur Gesundheitsförderung betrachtet. Damit soll bewirkt werden, dass Verbrauchende weniger dieser Inhaltsstoffe konsumieren (WBAEV, 2020).

Die Rolle, die Zucker in der Ernährung spielt, wurde unter Punkt 3.1 veranschaulicht. Darüber hinaus ist der Suchtfaktor von Zucker relevant für diese Überlegungen. Die Art und Weise, wie stark ein Lebensmittel verarbeitet ist, sowie der Gehalt an Fett und einfachen Kohlenhydraten wirkt sich auf den Suchtfaktor aus. Dabei nimmt der Suchtfaktor mit dem Verarbeitungsgrad zu. Die glykämische Last, die ein Indikator für die Wirkung von kohlenhydrathaltigen Lebensmitteln auf den Blutzuckerspiegel ist, scheint ebenfalls zu dem Suchtpotenzial beizutragen, welches insbesondere ProbandInnen mit bereits erhöhtem BMI betrifft (Schulte et al., 2015). Wenn der Zuckergehalt in einem Lebensmittel reduziert wird, kann der gesamte Zuckerkonsum unverändert bleiben (WBAEV, 2020). Bei dieser Maßnahme greift ein möglicher Substitutionseffekt. KonsumentInnen können beschließen, ob sie ein verändertes Produkt noch kaufen möchten und damit können sie sich gegen das vorteilhafter zusammengesetzte entscheiden. Für die Industrie sind solche Maßnahmen nur akzeptabel, wenn die Produkte nachgefragt werden. Der Staat kann den Prozess unterstützen, indem er die Nachfrage mit Hilfe von Ernährungsbildung, Nudging und Regulierungen beeinflusst (Gressier et al., 2020). Für die Effektivität müssten neu formulierte Produkte außerdem finanziell unterstützt und effektiv beworben werden, damit Konsumierende sich für die bessere Alternative entscheiden (Gressier et al., 2020). Andererseits könnte es dazu kommen, dass mehr Zusatzstoffe genutzt werden, um beispielsweise den geringeren Zuckergehalt auszugleichen (Gressier et al., 2020). Damit diese Maßnahme

erfolgreich ist, müssen also noch viele weitere Stellschrauben beeinflusst werden. Je mehr Produkte davon betroffen sind, desto großflächiger ist der Effekt (Gressier et al., 2020).

Von staatlicher Seite kann die Veränderung von Energie-, Fett-, Salz- und Zuckergehalten in den betroffenen Produkten überwacht und erfasst werden (Werner et al., 2020).

Reformulierung kann zu den Empfehlungen der WHO, Zucker und gesättigte Fette zu reduzieren, gezählt werden. Darüber hinaus empfiehlt die WHO, Transfette in industriell produzierten Produkten abzuschaffen (WHO, 2021). Reformulierung als Maßnahme entspricht den internationalen Entwicklungen und soll den Konsum ungesunder Zutaten schleichend minimieren. Auch wenn viele Prozesse in dieser Maßnahme mit einfließen müssen, könnten so langfristig große Effekte erzielt werden.

4.2.4 Labelling

Label dienen der Information der Verbrauchenden, damit diese im Supermarkt bessere Entscheidungen treffen können. Sie greifen bei Zugang und Auswahl von Lebensmitteln ein. Es gibt jedoch viele verschiedene Label, die freiwillig oder verpflichtend sowie privatwirtschaftlich oder staatlich sein können. Es ist schwer, den Durchblick über die Label zu behalten. Hier kann der Staat eingreifen, indem er ein hoheitliches Label entwickelt und Einheitlichkeit schafft (WBAEV, 2020). Ein Beispiel dafür ist die Bemühung des BMEL, in der laufenden Legislaturperiode ein Label für die Tierhaltungskennzeichnung in Deutschland zu entwickeln. Hierbei geht es jedoch darum, Nachhaltigkeit transparenter zu gestalten und nicht gesündere Ernährung in der Zielgruppe dieser Arbeit zu fördern. Das Label soll Verbrauchenden helfen, bewusste Kaufentscheidungen zu treffen, was für die Förderung gesünderer Ernährung interessant ist (vgl. Kapitel 3.4). Vor kurzem wurde die staatliche Tierhaltungskennzeichnung, die für deutsches Fleisch verpflichtend ist, beschlossen (BMEL, 2023c; WBAEV, 2020).

Label im Rahmen der Ernährungs- und Gesundheitspolitik sollen gesunde Entscheidungen fördern und gesündere Ernährung anregen. Sie sind ein informatives Mittel (Buyuktuncer et al., 2018).

Aktuell arbeitet das BMEL daran, den Nutri-Score weiterzuentwickeln. Der Nutri-Score ist ein Label, was mit den Buchstaben von „A“ bis „E“ und mit entsprechenden Farben von grün bis rot Produktgruppen bewertet. Ein Lebensmittel einer Kategorie mit dem grünen „A“ ist besser

als ein Produkt der gleichen Kategorie mit Buchstaben „E“. Zurzeit ist das Label zwar nicht auf allen, aber auf über 1.000 Marken in Deutschland verzeichnet (BMEL, 2023b).

Kriterien für gute Label-Nutzung sind Bekanntheitsgrad, Verbindlichkeit, Glaubwürdigkeit, einfache Gestaltung und regulierte Bezeichnungen. Diese Dinge stehen der erfolgreichen Nutzung von Labels in Deutschland bisher im Weg. Zusätzlich beeinflussen Label die Einstellungsebene. Die Einstellungs-Verhaltens-Lücke, die bereits erwähnt wurde, ist dann immer noch nicht überwunden (WBAEV, 2020).

Um die Vereinheitlichung voranzubringen, empfiehlt der WBAEV den Nutri-Score in Deutschland zu fördern und sogar die obligatorische Angabe des Nutri-Scores bereits bei der Werbung für Lebensmittel (WBAEV, 2020).

Kennzeichnung sowie Aufklärung allein steuern nicht so stark wie finanzielle Maßnahmen (Schoof & Hilz, 2020). Trotzdem ist Labelling eine Maßnahme, die sich an jeden Konsumierenden wendet (Shenkin & Jacobson, 2010).

Buyuktuncer et al. haben einige Aspekte herausgearbeitet, die beim Labelling eine Rolle spielen. Ernährungsbildung ist eng damit verknüpft, wie gut Label verstanden werden und in ihrer Bedeutung eingeordnet werden können. Damit die neu erlernten Ernährungsgewohnheiten beständig bleiben, sollten beide Maßnahmen im Kindesalter greifen. ProbandInnen, die aktiv nach Inhaltsstoffen in Lebensmitteln schauen, ernähren sich bereits gesünder als solche, die dies selten tun. Die Nutzer solcher Label konsumieren mehr Obst und Gemüse. Die ProbandInnen hingegen, die ihre Ernährung gesünder gestalten sollten, haben Label weniger verwendet. (Buyuktuncer et al., 2018).

Es gibt kaum überzeugende Label, die durchgesetzt wurden. Der Staat sollte mit einem übergreifenden einheitlichen Label eingreifen, um Themen wie Gesundheit und gesunde Ernährung zu fördern. Eigenschaften an Produkten, die zum Beispiel die Gesundheit beeinflussen, sind vor dem Kauf und danach nicht für die KäuferInnen erkennbar. Ohne ein Label können VerbraucherInnen diese Eigenschaft schwer feststellen. Diese Merkmale zählen zu Vertrauenseigenschaften. Die fehlenden Informationen führen zu einer Informationsasymmetrie für Verbrauchende (WBAEV, 2020). Gesunde Ernährungsentscheidungen zu treffen ist damit erschwert.

4.2.5 Förderung von Ernährungsbildung

Wie im Kapitel 4.2.4 bereits angemerkt, müssen Label mit Ernährungsbildung einhergehen, da diese ebenfalls den Zugang und die Auswahl von Lebensmitteln beeinflusst. Um diese dreht sich das folgende Kapitel. Eberle et al. vertreten, dass VerbraucherInnen das Problem ihrer Ernährung nicht bewusst ist, sie nicht die Fähigkeiten haben, das Problem zu lösen oder ihnen die Motivation dazu fehlt, um eine gesunde Ernährung umzusetzen (Meier-Ploeger, 2005). Zur Problemlösekompetenz kann die staatlich geförderte Ernährungsbildung etwas beitragen. Zwar ist die Einflussnahme auf Bildung durch den Staat im Grundgesetz begrenzt, aber in Zügen möglich. Investitionsprogramme und finanzielle Leistungen an zuständige Institutionen sind Möglichkeiten, wie der Staat Bildung fördern kann (WBAEV, 2020).

Der erwünschte Effekt des Ernährungswissens ist eine Basis für den Entscheidungsprozess, der gesunde Ernährung fördert. Ernährungsbildung scheint den Obst- und Gemüsekonsum zu beeinflussen (WHO Regional Office Europe, 2004), was möglicherweise mit dem SÖS zusammenhängt. Eine zielgruppenspezifische Gestaltung von Bildungsmaßnahmen sollte unterschiedliche Ernährungsweisen berücksichtigen und praktikabel sein sowie den Möglichkeiten der Zielgruppe entsprechen (Hayn & Eberle, 2006).

Bei Dibsdall et al. Untersuchungen zum Verhalten und Einstellungen von KonsumentInnen mit geringem Einkommen wurde festgestellt, dass 70 % der ProbandInnen berichteten, sich gesund zu ernähren. Tatsächlich erreichten nach eigener Aussage nur 18 % die empfohlene Obst- und Gemüsemenge von fünf Portionen (Dibsdall et al., 2003).

KonsumentInnen wissen nicht um den Zuckergehalt in gewissen Lebensmitteln und so existiert keine Chance, sich für die gesündere Alternative zu entscheiden. Während ein Grundwissen über die Wichtigkeit von Obst, Gemüse und das Trinken von Wasser besteht und hoch kalorische Lebensmittel als ungesund bewertet werden, gibt es immer noch eine Wissenslücke über versteckten Zucker in Lebensmitteln wie Joghurt, Getränken und Zerealien. Bio-Lebensmittel oder teure Lebensmittel gelten in den Augen der VerbraucherInnen pauschal als gesündere Lebensmittel (Beck et al., 2019).

Soziale Medien und moderne Technologien spielen eine größer werdende Rolle im Faktor Bildung und Information. Der WBAEV deutet darauf hin, dass höhere Investitionen notwendig sind, um die Infrastruktur für diese Maßnahmen zu schaffen (WBAEV, 2020).

Damit Ernährungsbildung effektiv ist, brauchen Kinder Orte das Gelernte anzuwenden. So kann Ernährungsbildung gesundheitsförderndes Verhalten steigern und Folgekrankheiten von ungesunder Ernährung vorbeugen. Allerdings gibt es wenig Forschung über Langzeiteffekte (WBAEV, 2020).

All diese dargestellten Maßnahmen interessieren zur Beantwortung der Frage, inwiefern gesündere Ernährung bei Gruppen mit niedrigem SÖS gefördert werden kann. Im Folgenden werden internationale Praxisanwendungen einiger exemplarisch ausgewählter Länder dargestellt.

5 Fallbeispiele

Es wurde bereits deutlich, dass Deutschland sich ein Beispiel an anderen Ländern nehmen kann, da es hier bisher wenig Regulierung auf staatlicher Ebene gibt (Philipsborn et al., 2022). Dazu soll ein Blick in andere Länder helfen, was Gegenstand dieses Kapitels ist. Rausgegriffen werden die Steuermaßnahmen in Mexiko, Saudi-Arabien und Dänemark. Diese Länder sind von Interesse, weil sie bedeutende Beispiele in der gesichteten Literatur waren. Für Mexiko ist die Studienlage besonders ausgeprägt. Saudi-Arabien war ein beachtenswertes Beispiel in der gesichteten Literatur. Mit Dänemark als Nachbarland von Deutschland geht eine geografische Übertragbarkeit einher. Dabei sollen die Effekte, die in Folge von staatlichen Maßnahmen eingetreten sind, herausgearbeitet werden.

Paarlberg hat festgestellt, dass die Länder, die wenig Probleme mit Übergewicht in der Bevölkerung haben, oft auch stärkere Regulierungen haben. Wohlhabendere Länder nutzen Maßnahmen, die nicht so stark eingreifen (Paarlberg, 2013).

Deutschland selbst hat während der Corona Pandemie die Mehrwertsteuer zeitweise gesenkt, um Haushalte zu entlasten. Außerdem wurde ein Kinderbonus gezahlt (WBAEV, 2023). Durch die Maßnahme konnten Haushalte mit niedrigem bis mittlerem Einkommen verhältnismäßig einen Vorteil erlangen. Damit führte der fiskalische Eingriff zu Veränderung in der Ungleichheitssituation in Deutschland (Blömer et al., 2021).

5.1 Mexiko

Mexiko führt zur Bekämpfung von Übergewicht eine Steuer auf Soft Drinks ein. Das Land hat Probleme mit einer Vielzahl von DiabetikerInnen. Das Ziel ist es, den Konsum zu verringern und damit auch das Übergewicht und andere Folgeerkrankungen in dem Land zu minimieren. In Mexiko werden mit am meisten Liter Soft Drinks pro Person konsumiert (Colchero et al., 2016; Muhammad et al., 2019). Während der Kauf von Soft Drinks zurückging, nachdem die Steuer eingeführt wurde, steigerte sich der Kauf von Wasserflaschen und von sonstigen nicht-besteuerten Getränken. (Miracolo et al., 2021; WBAEV, 2023). Die Gesundheitswirkung hält sich in Grenzen, wenn KonsumentInnen die Soft Drinks mit anderen süßen Lebensmitteln substituieren, was in Mexiko beobachtet werden konnte (Schmacker, 2018). Derselbe Effekt wurde

mit Steuern auf andere Lebensmittel erreicht. Der Konsum entwickelte sich hin zu einer nicht besteuerten Alternative (Miracolo et al., 2021).

Auffälligerweise hat sich die Steuer stärker bei Haushalten bemerkbar gemacht, die weniger Geld zur Verfügung haben. Reichere Haushalte konsumierten beinahe so viel Soft Drinks, wie zuvor. Der Effekt trifft ebenso junge Menschen, die viele gesüßte Getränke verzehren. In dem jungen Alter werden Ernährungsgewohnheiten geformt, während die Gruppe elastisch auf Preisveränderungen reagiert. So könnte eine größere Veränderung im Verhalten vorgerufen werden (Economist, 2018). Außerdem verändert sich das Konsumverhalten am stärksten bei denen, die große Mengen Softdrinks gekauft haben (Colchero et al., 2016). Soft Drinks der mittleren Preisklasse wurden am stärksten weniger nachgefragt im Vergleich zu günstigen oder teuren Getränken (Salgado Hernández et al., 2023). Während der Soft Drink-Konsum in unteren Einkommensgruppen sank, hat diese Gruppe am stärksten Trinkwasserflaschen nachgefragt. Diese Effekte beziehen sich auf städtische Regionen Mexikos (Colchero et al., 2017).

Ein Modell zeigte, dass durch die Besteuerung von Soft Drinks, die Diabetes begünstigen, mit einem um 10 % verringerten Konsum 983 Millionen Dollar an Gesundheitskosten für Diabetes gespart werden könnten. Die Gesundheit insgesamt würde durch den Austausch von Soft Drinks mit anderen Lebensmitteln, die nicht Soft Drinks sind, entsprechend verbessert werden (Miracolo et al., 2021).

Nichtsdestotrotz blieb die Industrie nach Einführung der Steuer nicht untätig. Sie bemühten sich, eine Steuersenkung zu bewirken und Studien durchzuführen, die den Effekt verneinten. Seitens der Industrie wuchs die Sorge, dass die Steuer sich global ausbreiten könnte. 2018 diskutierte die UN über nicht-übertragbare Krankheiten und zog unabhängige Studien in die Beurteilung mit ein, die eine Steuer befürworteten (Pedroza-Tobias et al., 2021).

Durch die hohe Elastizität von Softdrinks ging der Konsum nach Einführung der Steuer zurück (Muhammad et al., 2019). Jedoch bleibt fraglich, wie übertragbar der Erfolg auf Deutschland ist. Das liegt daran, dass die Preiselastizität in Deutschland sich anders verhält als die in Mexiko. Die Preiselastizität ist der „*Prozentwert, um den die Nachfragemenge nach einem Erzeugnis sinkt, wenn der Preis um ein Prozent angehoben wird.*“ (WBAEV, 2020, S. 457). Bei geringerer Preiselastizität muss daher eine höhere Steuer eingeführt werden (Muhammad et al., 2019).

Kritisiert wird, dass sich die Ergebnisse auf städtische Regionen beziehen, geografische Übertragbarkeit und, dass es bisher kaum Langzeit Ergebnisse gibt (Miracolo et al., 2021).

Letztlich scheint der Staat mit der Steuer sein Ziel zu erreichen, denn die Morbidität und Mortalität von Diabetes und Herz-Kreislaufkrankungen sinken gleichzeitig mit Kosten im Gesundheitssystem. Die Autoren befürworten eine Reinvestition der Ersparnisse für weitere gesundheitsfördernde Programme (Sánchez-Romero et al., 2016).

5.2 Saudi-Arabien

Übergewicht und Adipositas sind in Saudi-Arabien weit verbreitet. Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus und weitere Erkrankungen werden mit dem Übergewicht assoziiert und stellen ein landesweites Gesundheitsproblem dar (Alqarni, 2016). Da die Prävalenz zuletzt bei Kindern gestiegen war, handelte der Staat mit einer Konsumsteuer auf Energy und Soft Drinks. Der Konsum der Getränke verringerte sich und die Verkaufszahlen nahmen ab. Die Strategie wurde jedoch durch Ernährungsbildungsmaßnahmen im Vorhinein ergänzt. Die stärksten Effekte waren dann jedoch erst nach der Einführung der Steuer erkennbar (Megally & Al-Jawaldeh, 2020).

Das Übergewicht war besonders stark vertreten in Gruppen mit mittlerem SÖS. Dies lag unter anderem an den ProbandInnen der Studie von Al-Hussaini, die zum Großteil aus mittleren SÖS stammten. Gleichzeitig kann die Probandengruppe in Saudi-Arabien in den ökonomischen Kontext gesetzt werden. Ein höheres Einkommen, was meist mit einem höheren Bildungsstand einhergeht, wurde dort mit einem höheren Übergewicht assoziiert (Al-Hussaini et al., 2019). Durch wirtschaftliches Wachstum ist das Einkommen saudischer Familien gewachsen, sodass sich ihre Ernährung verändert hat und ungesünder geworden ist (Al-Hussaini et al., 2019).

Für diese Arbeit wurden Menschen aus unteren SÖS betrachtet, die vergleichbare Probleme haben, weshalb das Beispiel nach wie vor interessant bleibt.

5.3 Dänemark

In Dänemark wurde eine Steuer von 9 % auf gesättigte Fette erhoben. Damit war es das erste Land, das die Maßnahme nutzte und somit tierische Produkte, die gesättigte Fette enthalten, besteuerte. Je mehr gesättigte Fette ein Produkt enthielt, desto stärker wurde es besteuert

(Schönbach et al., 2019). Damit waren Produkte wie Butter um 20 % teurer (Jensen & Smed, 2013). Die Einnahmen wurden wieder in das Gesundheitssystem geleitet. Eine Studie zeigte, dass der Konsum von verschiedenen Fetten um 10-15 % zurückging. Die KonsumentInnen kauften die Produkte vermehrt bei Discountern. Im Hinblick auf die Mortalität in Dänemark wird die Verringerung von gesättigtem Fett-Verzehr um 4 % mit einer geringeren Mortalität assoziiert. Gleichzeitig konsumierte die dänische Bevölkerung mehr Gemüse und Salz (Bandy et al., 2019). Die Fallzahlen für Herzerkrankungen sollen unter der Fett-Steuer um 300-500 Fälle verringert werden (Schönbach et al., 2019).

Allerdings wurde Butter beispielsweise unverändert weiterkonsumiert. Die Preiselastizität scheint eine wichtige Rolle zu spielen. Außerdem können die Dänen, die in Grenznähe zu Deutschland wohnen, betroffene Lebensmittel ohne die Steuer in Deutschland einkaufen gehen (Paarlberg, 2013).

Als die Regierung beobachtet hat, dass genau das passierte, schafften sie die Steuer ab. Die Butter wurde vermehrt in Deutschland und Schweden gekauft (Economist, 2018).

Dieses Cross-Boarder-Shopping wäre bei einer Steuereinführung in Deutschland unwahrscheinlich, da Preise in Deutschland ein geringeres Preisniveau haben als seine Nachbarländer. Der Ausweicheffekt wäre damit gering (WBAEV, 2020).

Dänemark hat zusätzlich eine Steuer auf Soft Drinks erhoben. Die Datenlage in der ausgewählten Literatur darüber, wie sich Verkaufszahlen und Konsum verändern, ist jedoch dünn (Colchero et al., 2017).

In Zusammenarbeit von DIW Berlin und der Universität Kopenhagen evaluieren die Forschenden Effekte der Abschaffung der Steuererhöhung. Es scheint so, als hätten sich Ernährungsgewohnheiten wieder hin zu dem alten Ernährungsmuster verändert (Schmacker, 2018).

6 Ergebnisse

Welche der vorgestellten Maßnahmen zur Förderung von gesunder Ernährung in niedrigen SÖS beiträgt, soll in diesem Kapitel beantwortet werden. Dazu sollen die Maßnahmen im Folgenden unter Betrachtung von Akzeptanz und Wirkung auf Ernährungsprobleme unterer SÖS reflektiert werden. Diese Probleme sind die Zugänglichkeit zu gesunden Lebensmitteln, die Alltagstauglichkeit von gesunder Ernährung und Wissen über den Gesundheitswert von Ernährung. Zugänglichkeit wird über finanzielle Mittel geregelt, Alltagstauglichkeit über alle vorgestellten gesundheitspolitischen Mittel. Bildung und Label fördern das Ernährungswissen. Inwiefern durch diese Mittel gesündere Ernährung unterer SÖS gefördert werden kann, folgt im Detail. Weitere konkrete Probleme waren höhere Preise von Obst und Gemüse, hoher Soft Drink Konsum, Verzehr energiereicher Lebensmittel und Stress (vgl. Kapitel 3.3 & 4.2.5)

Damit Maßnahmen effektiv sind, muss bei der Gestaltung berücksichtigt werden, dass Frauen häufig die Lebensmittel einkaufen (Dibsdall et al., 2003). Im Allgemeinen sollten die Menschen, die von den Maßnahmen angesprochen werden, im Prozess eingebunden sein. Die Ernährung kann verbessert werden, wenn das gegenseitige Verständnis von Lebensrealität und gesunder Ernährung verbessert wird (Van der Heijden et al., 2021).

Zusätzlich bleibt es wichtig, bei den Maßnahmen von politischer Seite in Betracht zu ziehen, wie hoch die Akzeptanz ist. Wenn Maßnahmen nur leicht eingreifen, ist die Akzeptanz im Allgemeinen größer (Kwon et al., 2019).

Deutschland wurde in der Regulierung von Werbung, Bepreisung von Lebensmitteln und der Förderung gesunder Ernährungsentscheidungen schlecht bewertet (übersetzt aus S. 6 (Philipsborn et al., 2022)). Daher würde jede Steigerung an Maßnahmen die Situation verbessern.

Eine allgemeine Empfehlung des WBAEV ist es, in öffentlichen Räumen kostenloses Leitungswasser zur Verfügung zu stellen (WBAEV, 2020). Das ist besonders für Gruppen mit niedrigem SÖS relevant, da sie vermehrt Soft Drinks konsumieren (vgl. Kapitel 3.3). So könnte eine positive Substitution gefördert werden, da bei Einführung einer Soft Drink Steuer die Gefahr von Substitution zu ähnlich ungesunden Produkten besteht. Der öffentliche Raum kann sozialer Ernährungsarmut entgegenwirken, indem Angebote ausgebaut werden, wo Ernährung in ihrer sozialen Funktion gefördert wird. Der Staat kann diese Orte, wie beispielsweise Mittagstische, finanziell fördern (WBAEV, 2020). Der öffentliche Raum ist aber nicht weiter Gegenstand dieser Arbeit.

Zur Bewertung kann die wirtschaftliche Kosten-Nutzen-Analyse herangezogen werden. Eine Maßnahme wird abgelehnt, wenn sie viel kostet und nicht effektiv ist. Wenn sie jedoch wenig kostet und gleichzeitig effektiv ist, sollte die Regierung sich dazu entscheiden, sie zu nutzen. Bei dem Szenario eines effektiven Mittels, welches viel kostet, muss im Einzelfall eine Entscheidung getroffen werden, ob sich diese Kosten lohnen (McDaid et al., 2015).

Eine Meta-Analyse von Feldexperimenten untersuchte die Effektivität verschiedener Nudges und kam zu dem Ergebnis, dass verhaltensorientierte Ansätze einen größeren Effekt auf die Kalorienreduktion haben als kognitive. Während die Portionsgröße den stärksten Effekt erzeugt, heben sich Maßnahmen, die gesündere Ernährung bequemer machen sollen, ebenfalls von allen anderen Nudges ab. In den Subkategorien kognitiver Nudges sind bewertende Label effektiver als beschreibende Label oder die reine Sichtbarkeit gesünderer Produkte. In der Kategorie affektiver Nudges sind Werbesprüche wie beispielsweise „Dynamite Beets“ effektiver als alle kognitiven Maßnahmen (Cadario & Chandon, 2019). Diese Meta-Analyse gibt wichtige Hinweise auf die vorgestellten Label, Werbung und Reformulierungs-Maßnahmen. Entsprechende Nudges müssen Zugänglichkeit, Alltagstauglichkeit und Wissen bedienen, um in unteren SÖS erfolgreich zu sein. So vereinen bewertende Label im Vergleich zu beschreibenden die Aspekte Wissen und Alltagstauglichkeit und könnten so gesündere Ernährung in unteren SÖS besser fördern (Cadario & Chandon, 2019).

Allgemein stellt der WBAEV fest, dass die Präventionsaufwendungen aus volkswirtschaftlicher Perspektive Einsparungen beinhalten. Gesundheitskosten könnten so langfristig gesenkt werden. Würden Verbrauchende ihren Konsum für tierische Produkte reduzieren, könnten auch sie Kosten sparen. Möglicherweise entstehen an anderer Stelle Kosten für den Agrarsektor. Die Politik muss die Umstellung begleiten, um neue Strategien zu fördern (WBAEV, 2020).

Im Folgenden soll für finanzielle Maßnahmen, Werbung, Reformulierung, Label und Ernährungsbildung der Einfluss auf Zugänglichkeit, Wissen über Ernährung und Alltagstauglichkeit bewertet werden und in den Kontext der Effektivität der Mittel zur Förderung gesünderer Ernährung in unteren SÖS gesetzt werden.

6.1 Finanzielle Maßnahmen

Besonders von Preiserhöhungen betroffen sind Menschen mit einem geringen Einkommen. Sie werden am stärksten beeinflusst, weil sie diese ungesunden Lebensmittel stark nachfragen (WBAEV, 2020). Das Fallbeispiel Mexiko beschreibt diese Beobachtung (Miracolo et al., 2021). Der WBAEV schlägt daher vor, bei Einführung einer Lebensmittelsteuer eine soziale Abfederung einzuführen. Diese kann z. B. in Form einer Direkt-Zahlung erfolgen. Je geringer der Verwaltungsaufwand, desto geringer sind die Kosten der Maßnahme. Die niedrigsten Kosten haben somit finanzielle Transfers (WBAEV, 2020). Wenn die finanzielle Sicherheit eines Haushaltes verbessert wird, kann sich durch verringerten Stress infolge einer besseren Planbarkeit das Ernährungsverhalten qualitativ verbessern und damit letztlich die Gesundheit der KonsumentInnen. Der WBAEV spricht sich ausdrücklich für finanzielle Transfers aus und macht deutlich, dass Kosten einer gesunden Ernährung bei der Berechnung staatlicher Hilfen mit berücksichtigt werden müssen (WBAEV, 2020). Es ist das einzige der vorgestellten Mittel, was das Problem des Stresses anzusprechen scheint. Da dies ein relevanter Faktor für Menschen mit niedrigem SÖS ist, sind finanzielle Transfers als sehr wichtig zu erachten.

Einem Umbrella Review nach führte eine Steuer auf ungesunde Lebensmittel letztlich bei niedrigen SÖS dazu, dass die Produkte weniger gekauft wurden (Løvhaug et al., 2022). Schwierig wird es mit Substitutionseffekten. Die Steuer muss flächendeckend sein, damit KonsumentInnen nicht zu einem anderen ungesunden Produkt wechseln (Miracolo et al., 2021).

Steuerliche Maßnahmen sparen Kosten im Gesundheitswesen, was darauf hindeutet, dass sie gesündere Ernährung und die primäre Prävention fördern. Außerdem konnte durch die Zuckersteuer die Salz- und Energie Aufnahme reduziert und der Obst- und Gemüseverzehr gesteigert werden. Die Zuckersteuer ist die einzige Maßnahme, die zu Verbesserungen in allen vier Aspekten geführt hat (Cobiac et al., 2017). Eine gesunde Ernährung braucht Lebensmittel mit einem guten Preis bei einem gleichzeitig hohen nutritiven Wert (Darmon & Drewnowski, 2015). In dieser Hinsicht fördern finanzielle Maßnahmen gesündere Ernährung. Bei einer Abschaffung der Mehrwertsteuervergünstigung auf tierische Lebensmittel bei gleichzeitiger Einführung einer Steuer auf zuckerhaltige Getränke könnte der Staat sogar Gewinne von ca. 5-6 Mrd. Euro pro Jahr machen (WBAEV, 2020).

Wenn Steuern genutzt werden, um tierische Erzeugnisse teurer zu machen und Obst und Gemüse günstiger werden, dann kann der Staat die Mehreinnahmen reinvestieren, was bei Investition in gesundheits- oder sozialpolitische Ziele die Akzeptanz erhöht (WBAEV, 2020).

Subventionen auf Obst und Gemüse ist in der Studie von Kwon et al. die am stärksten akzeptierte Maßnahme (Kwon et al., 2019). Die Akzeptanz der Bevölkerung ist also gegeben. Die Lebensmittelindustrie hat in Amerika schon einmal Investitionen in Lobbying getätigt und eine Steuer blockiert (Paarlberg, 2013). Politische Widerstände sind denkbar (WBAEV, 2020). Die Akzeptanz der Industrie könnte also gering sein. Der Staatshaushalt wird durch Subventionen im Vergleich zu Steuern belastet (WBAEV, 2020).

Aus der Perspektive der Kosten-Nutzen Betrachtung ist die Zuckersteuer die effektivste Maßnahme zur Förderung der Gesundheit bei Kosteneinsparungen im Gesundheitssektor. Es wird darauf hingewiesen, dass Subventionen möglicherweise mehr Kosten erzeugen, als die Gesundheit gefördert wird. Zwar führten sie zu einem vermehrten Verzehr von Obst und Gemüse, haben aber gleichzeitig zu einer stärkeren Salz- und Energieaufnahme geführt (Cobiac et al., 2017).

Eine Review und eine Meta-Analyse kamen zu dem Ergebnis, dass statistisch gesehen Effekte in Studien über Subventionen signifikant größer waren als bei Steuern (Afshin et al., 2017). Die Steuer müsste jedoch stark sein, um der geringen Preiselastizität in Deutschland entgegen zu wirken (Muhammad et al., 2019).

Ein systematic Review zeigt, dass eine Steuer auf Soft Drinks zu verringertem Konsum der Getränke, einer verringerten Kalorienzufuhr und zu einer Verringerung des BMIs beitragen konnte. Die Verringerungen waren stärker in unteren SÖS im Vergleich zu höheren SÖS (Backholer et al., 2016). Steuern auf Soft Drinks sind besonders effektiv, weil sie ein großer Aspekt der ungesunden Ernährung in unteren SÖS sind.

Andere Studien belegten, dass Subventionen von Obst und Gemüse zu einem höheren Obst- und Gemüsekonsum beitragen und damit gesündere Ernährung und schließlich die Gesundheit fördern (Afshin et al., 2017). Cobiac et al. kamen zu dem Ergebnis, dass die Subventionierung von Obst und Gemüse sich nicht auf Gesundheit oder Gesundheitskosten ausgewirkt haben (Cobiac et al., 2017). Darüber hinaus spielt die Auswirkung auf unterschiedliche Schichten eine Rolle. Subventionen könnten die Ungerechtigkeit verstärken, da Menschen mit hohem SÖS davon genauso profitieren. Dennoch gibt es Meta-Analysen, die festgestellt haben, dass eine

Preisminderung von 10 % den Obst- und Gemüsekonsum um 14 % steigert (Afshin et al., 2017). Eine Senkung der Mehrwertsteuer auf Obst und Gemüse würde pro Jahr 0,5 Mrd. Euro Einnahmen weniger generieren (WBAEV, 2020).

Da finanzielle Zugänglichkeit ein Problem ist, mit dem Menschen niedrigerer SÖS konfrontiert sind (Aggarwal et al., 2011) würden diese Maßnahmen zu gesünderer Ernährung in unteren SÖS führen, da sie gesunde Lebensmittel zugänglicher machen.

Abschließend kommt der WBAEV zu dem Schluss, dass nicht auf die intrinsische Motivation allein gebaut werden könne, da Gewohnheiten das Ernährungsverhalten bestimmen. Tierische Produkte und zuckerhaltige Getränke sollen stärker besteuert werden, Obst- und Gemüsekonsum soll subventioniert werden (WBAEV, 2020). Das kann gesunde Ernährung in einkommensschwachen Gruppen fördern.

Auch wenn der Preis die Zugänglichkeit verbessert, jeden Einkaufenden erreicht und den Alltag verbessern kann, bleibt das Wissen über Ernährung von dieser Maßnahme unbeeinflusst. Die Maßnahme kann also gesündere Ernährung in Bezug auf die Herausforderungen von Menschen aus niedrigen SÖS verbessern, schöpft jedoch nicht das gesamte Potenzial aus.

6.2 Werbung

Die Akzeptanz für ein kinderbezogenes Werbeverbot ist gering. Unter allen Maßnahmen einer vergleichenden Studie war die Akzeptanz am geringsten für Verbote generell (Kwon et al., 2019).

Werbung gehört nicht zu den effektivsten Mitteln. Sie erzielt zwar Effekte, aber im Vergleich zu verhaltensorientierten Maßnahmen hat sie eine deutlich geringere Wirkung (Cadario & Chandon, 2019). Eine andere Meta-Analyse zeigte, dass ProbandInnen, die Lebensmittelwerbung ausgesetzt waren, mehr Kalorien konsumierten. Der Effekt verstärkte sich bei bereits vorliegendem Übergewicht. Da Werbung die Entscheidung für den Kauf von Lebensmitteln beeinflussen kann, könnte die Regulierung von Werbung bei Kindern zu verbesserten Entscheidungen und damit zu langfristiger Gesundheit führen (Russell et al., 2019). Wenn die Regulierung der Werbung genau den Konsum der ungesunden Lebensmittel verringere, dann würde gesündere Ernährung indirekt gefördert werden. Wenn der Effekt alle betrifft, dann in einem gewissen Ausmaß auch Menschen mit niedrigem SÖS. Lovhaug et al. haben in ihrem Umbrella

Review keine Literatur über den Effekt auf die spezifische Gruppe gefunden (Løvhaug et al., 2022).

Nichtsdestotrotz ist genau dieses Werbeverbot gegenüber Kindern in Deutschland unter dem Argument, dass hier besonders vulnerable Gruppen geschützt werden, in der Diskussion (BMEL, 2023a).

Zusammenfassend begegnen KonsumentInnen Werbung in ihrem Alltag, so auch Menschen niedriger SÖS. Werbung beeinflusst den Konsum von Kalorien, aber wirkt sich nicht auf die Zugänglichkeit von gesunder Ernährung aus. Das Wissen über gesunde Ernährung ist abhängig von der konkreten Werbung. Damit ist Werbung eine Maßnahme, die sich positiv auf gesunde Ernährung auswirken kann. Diese ist auf Grund der geringen Akzeptanz jedoch schwer umsetzbar.

6.3 Reformulierung

Der WBEAV kommt zu dem Schluss, dass Ernährungsmuster nicht durch Reformulierungen verändert werden. Zwar könnte Reformulierung ein Baustein von mehreren Maßnahmen sein, die Reduktion des Zuckerverzehrs könnte jedoch am besten durch weniger Süßwaren- oder Süßgetränkeverzehr erreicht werden (WBAEV, 2020).

Ein Versuch, in Großbritannien den Zuckergehalt in Soft Drinks zu verringern, hat zu einer geringeren Kalorienzufuhr durch diese Reformulierung geführt, die dann die Diabetes- und Übergewichts Prävalenz vermindert hat. Darüber hinaus verbesserte sich die Zahngesundheit (Briggs et al., 2017). Spezifisch für niedrige SÖS wurde kein Effekt festgestellt. Auf sozioökonomische Ungleichheit wirkte sich Reformulierungen neutral aus (Løvhaug et al., 2022).

Reformulierung beeinflusst zusammengefasst nicht das Wissen über Ernährung. Sie macht ungesunde Lebensmittel weniger zugänglich, indem es ungesunde Lebensmittel geringfügig gesünder macht und ist alltagstauglich, da Lebensmittel, die KonsumentInnen immer kaufen, ohne Aufwand für die Konsumierenden weniger ungesund werden. Reformulierung fördert nicht den Konsum von Obst und Gemüse, ändert nichts an der Lebensmittelbepreisung als Zugang, dem Wissen über Lebensmittel oder den direkten Verzehr von Soft Drinks. Damit ist Reformulierung kein geeignetes gesundheitspolitisches Mittel, um gesündere Ernährung in unteren SÖS zu fördern.

6.4 Label und Ernährungsbildung

Die Wirkungen von Labels speziell auf Menschen mit niedrigem SÖS sind nicht geklärt. Ein Umbrella Review stellte eher geringe Wirkungen auf die Gruppe bei Anwendung von Informationen über den Energiegehalt fest (Løvhaug et al., 2022).

Die Akzeptanz für Label wie die Lebensmittelampel ist gut (WBAEV, 2020). Ein Problem ist jedoch die Glaubwürdigkeit von Labels (WBAEV, 2020). Wie zugänglich Label sind, hängt mit der Bildung der Verbrauchenden zusammen. Sie sind ein alltagsadäquates Mittel, da sie auf den Produkten sind, die im Supermarkt gekauft werden. Möglicherweise kann ein Label Ernährungswissen fördern, indem Lebensmittel als gesünder oder weniger gesund wahrgenommen werden. Dies gilt zumindest für bewertende Labels im Vergleich zu informativen (Cadario & Chandon, 2019).

Damit Label nützlich sind, müssten sie zum einen leicht verständlich und einheitlich sein. Zum anderen müssten sie vor allem auf Lebensmittelgruppen verpflichtend sein, die häufig von unteren SÖS konsumiert werden, um zu verdeutlichen, wie das Lebensmittel zu bewerten ist. Der Nutri-Score sollte beispielsweise verpflichtend für alle Lebensmittel eingeführt werden (WBAEV, 2020). Entscheidende Produkte sind zum Beispiel gesüßte Getränke und energiereiche Lebensmittel, da sie von der Zielgruppe konsumiert werden (vgl. Kapitel 3). Das Gremium, welches den Nutri-Score in Deutschland voranbringt, erachtet diesen als zielführend, um VerbraucherInnen in der Auswahl gesunder Lebensmittel zu helfen. Für die Kategorie Getränke sind Anpassungen vorgeschlagen worden: Wasser soll das einzige Getränk der Kategorie-A bleiben. Damit für bessere Bewertungen nicht auf Süßstoffe zurückgegriffen wird, soll für den Inhaltsstoff negative Punkte verrechnet werden (BMEL, 2023b).

Für die Wirksamkeit in unteren SÖS ist erneut der Kostenfaktor schwierig. Wenn Unternehmen die Kosten für Label an die Kunden weitergeben, sind untere SÖS am stärksten betroffen und in ihrem Zugang zu gesünderer Ernährung eingeschränkt. Die Einstellungs-Verhaltens-Lücke ist ein weiteres Argument für die Ineffektivität von Labels (WBAEV, 2020). Mehr Informationen lenken zusätzlich eher ab und verwirren, da Menschen eine begrenzte Informationsverarbeitungskapazität haben (Marois & Ivanoff, 2005). Damit ist das Mittel nicht effektiv.

Das scheint für Bildung ähnlich zu sein. Denn hier kommt die Einstellungs-Verhaltens-Lücke zum Tragen. Während Meier-Ploeger 2005 das Gesundheitsbewusstsein als gestiegen und die Informationsdichte im Ernährungsbereich als hoch bezeichnet, machen diese die Einstellungs-Verhaltens-Lücke und Gewohnheiten verantwortlich für ungesundes Handeln (Meier-Ploeger, 2005). Beck et al. 2019 stellte hingegen fest, dass viele ProbandInnen ihrer Studie nicht um zugefügte Zucker in Produkten wie Fruchtsäften oder sonstigen gesüßten Lebensmitteln wussten. Wie effektiv Wissen gesunde Ernährung fördert, kann nur bewertet werden, wenn Menschen, die Ernährungsentscheidungen treffen müssen, diese Ernährungsbildung haben (Beck et al., 2019).

Wenn Informationen über den Kaloriengehalt für Konsumierende zugänglich waren, konnte die Kalorienzufuhr um 50 kcal verringert werden, was auf die breite Bevölkerung angewandt einen bedeutsamen Effekt bedeuten könnte (Downs et al., 2009).

Ernährungsbildung ist relevant für den Zugang zu gesünderer Ernährung, unter anderem im Kontext vom Verständnis von Labels. Sie wird akzeptiert, da sie eine nicht tief eingreifende Maßnahme ist, kann ein Werkzeug im Alltag für Ernährungsentscheidungen sein und ist damit alltagsadäquat. Die Kosten muss der Staat tragen. Möglicherweise können Mehreinnahmen durch die Steuer auf Zucker dazu genutzt werden. Ernährungsbildung ist dann vorteilhaft, da sie nicht so tief eingreift und die Souveränität der KonsumentInnen erhält. Das deutet darauf hin, dass die Maßnahmen verbunden werden müssen, um wirkungsvoll gesündere Ernährung in niedrigen SÖS zu fördern.

6.5 Wirkungsvolle Maßnahmen

In der folgenden Tabelle aus Philipsborn et al. (Tabelle 2) habe ich die Ergebnisse der Studie auf die Umsetzbarkeit und die Reduktion von Ungleichheit reduziert, da die Wirkung auf die breite Bevölkerung für diese Arbeit nicht relevant ist. Außerdem wurden nur die Empfehlungen übernommen, die in dieser Arbeit vorgestellt wurden.

| Empfohlene Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung in Deutschland | | |
|---|---------------|----------------------------|
| Maßnahme | Umsetzbarkeit | Reduktion der Ungleichheit |
| Steuern und Subventionen | 1.9 | 3.0 |

| | | |
|---|-----|-----|
| Soft Drink Steuer | 2.3 | 2.7 |
| Regulierung von Werbung gegenüber Kindern | 2.0 | 2.3 |
| Ernährungsbildung in Schulen | 2.4 | 2.2 |
| Verpflichtender Nutri-Score | 2.3 | 1.8 |
| Reformulierung | 1.6 | 2.3 |
| Regulierung von Werbung | 1.1 | 1.7 |

Tabelle 2 gekürzt und adaptiert nach (Philipsborn et al., 2022, S. 1696)

Die Zahlenwerte ergeben sich aus dem Food EPI Rahmen, welcher verschiedene Bereiche politischer Instrumente beschreibt und die 13 Bereiche mit Indikatoren untermauert. Der Rahmen zeigt, wie stark die Maßnahmen in Deutschland umgesetzt werden und wurde von ExpertInnen eingeschätzt. Die in Tabelle 2 abgebildeten Zahlenwerte sind die von den ExpertInnen vorgenommenen Priorisierungen der Maßnahme. Dazu durften sie Punkte verteilen, aus denen Mittelwerte gebildet wurden. Das dient der Priorisierung der Maßnahmen auf einer Skala von 0 bis 3,5 für Umsetzbarkeit und Reduktion von Ungleichheit der Ernährungs- und Gesundheitssituation in unterschiedlichen SÖS. Je höher der Wert, desto dunkler der Grün-Ton. Entsprechend sinnvoller ist es, die Maßnahme umzusetzen (Philipsborn et al., 2022).

Wirkungsvoll kann nur sein, was realisierbar ist. Philipsborn et al. kamen in ihrer Einschätzung, welche Maßnahmen in Deutschland zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung umgesetzt werden könnten, zu der Erkenntnis, dass von 18 Maßnahmen die fünf wichtigsten die Folgenden sind:

1. Ernährungsstandards in Kindergärten und Schulen
2. Gesundheitsfördernden Steuererhöhungen auf ungesunde Lebensmittel und Subventionen für gesunde Lebensmittel
3. Die Einführung einer Steuer auf Soft Drinks
4. Regulation von Werbung für ungesunde Lebensmittel und Getränke für Kinder
5. Standards an anderen öffentlichen Institutionen.

Werberegulation und finanzielle Eingriffe sind von den fünf die am wenigsten erreichbarsten, tragen aber zur Reduktion von Ungleichheit bei. Dafür sollen die Maßnahmen insgesamt zu einer verbesserten Gesundheit der Bevölkerung führen (Philipsborn et al., 2022).

Die für diese Arbeit interessanten Maßnahmen wie Labelling, Ernährungsbildung und Reformulierung werden weniger priorisiert. Der Nutri-Score ist im Mittelfeld der Liste zu finden. Er stärkt mehr die Gesamtgesundheit, als dass er die Ungleichheit reduziert, ist jedoch gut umsetzbar. Bildung ist in der Mitte der Liste zu finden und soll weniger die Gesamtgesundheit der Bevölkerung stärken, aber dennoch die Ungleichheit reduzieren. Bildung ist gut umsetzbar. Reformulierungen wirken nicht am stärksten, zeigen aber dennoch Wirkung. Allerdings sind sie schwer erreichbar. Der Fokus sollte auf den umsetzbaren Mitteln liegen (Philipsborn et al., 2022).

Darauf können folgende Aussagen darüber, was gesunde Ernährung in unteren SÖS fördert, getroffen werden. Nach Reduktion der Tabelle auf die für diese Arbeit ausgewählten Maßnahmen ist erkennbar, dass Steuern, vor allem die Soft Drink-Steuer ein hohes Potenzial haben, gesündere Ernährung für die Zielgruppe zu fördern. Während Werberegulationen für Kinder in der Tabelle 2 an dritter Stelle stehen, sind Werberegulationen allgemein an letzter Stelle (Philipsborn et al., 2022).

Finanzielle Maßnahmen wie Steuern und Subventionen scheinen in Kombination mit gerechtigkeitsfördernden finanziellen Transfers die sinnvollste Maßnahme zu sein, um gesündere Ernährung in unteren SÖS zu fördern. Sie sind die Maßnahmen, die der modifizierten Tabelle von Philipsborn et al. nach am stärksten der Ungleichheit entgegenwirken (Philipsborn et al., 2022).

Was von der Bevölkerung wenig akzeptiert ist, sollte nicht priorisiert werden, weil es schwer umsetzbar ist.

Maßnahmen wie Label und Ernährungsbildung oder Regulation von Werbung und Reformulierung müssen in Kombinationen zum Tragen zu kommen, um effektiv zu sein. Da die Industrie eine starke Opposition sein könnte, ist es wichtig, sich auf das zu fokussieren, was sich am effektivsten umsetzen lässt. Eine Kombination der Maßnahmen könnte vor allem die geringen Effekte einzelner Maßnahmen verstärken und sie in Synergie treten lassen.

Zwar könnte die Opposition bei steuerlichen Eingriffen zum Tragen kommen, aber diese Maßnahmen sind so effektiv, dass dort begonnen werden sollte.

Das Werbeverbot für ungesunde Lebensmittel mit Kindern als Zielgruppe ist ein guter Anfang. Nach Maßnahmen im öffentlichen Raum, die hier ausgeklammert sind, folgt in den Ergebnissen von Philipsborn et al. die Einführung einer Steuer auf ungesunde Lebensmittel und

Subventionen auf Gesunde. Steuern auf Soft Drinks werden in der Priorisierung noch vor den Marketing-Maßnahmen empfohlen. Deutschland kann sich in dieser Hinsicht an vielen Vorreiter-Staaten orientieren (Philipsborn et al., 2022; WBAEV, 2020).

In Anbetracht der Tatsache, dass Ernährungsverhalten ein vielschichtiger Prozess ist (vgl. Kapitel 3.4 & 4.2), sollten mehrere Maßnahmen gleichzeitig eingeführt werden. So kann an verschiedenen Stellen, an denen ungesundes Ernährungsverhalten bei der Zielgruppe dieser Arbeit beginnt, gesündere Entscheidungen gefördert werden. Diese Erkenntnis, dass eine Kombination aus Maßnahmen empfehlenswert ist, hatte auch der WBAEV im Bezug auf die Förderung nachhaltiger Ernährung für eine andere Zielgruppe (WBAEV, 2020).

Steuern greifen beim Zugang zu gesunder Ernährung ein (vgl. Kapitel 4.2), was ein Problemspekt der Ernährung unterer SÖS ist. Daher sind sie sinnvoll zur Förderung gesünderer Ernährung. Ernährungsbildung ist wichtig, um das Wissen für gesündere Entscheidung zu ermöglichen. Sie beeinflusst Zugang und Auswahl. Da die Werbung die einzige der vorgestellten Maßnahmen ist, die schon bei der Exposition gesündere Entscheidungen begünstigen kann, ergibt es Sinn, diese Maßnahme in einer akzeptierten Form einzubinden.

Der WBAEV kommt zu dem Schluss, dass die Ernährungsumgebung so gestaltet werden sollte, dass Verbrauchende die Wahl haben, sich für nachhaltigere Alternativen zu entscheiden. Das schließt sozialverträgliche Alternativen ein. Solche Wahlmöglichkeiten sollen leichter zu erkennen sein, Informationen sollen zugänglich sein und Preisanreize sollen Verbrauchende dabei unterstützen. Außerdem empfiehlt der WBAEV Lenkungssteuern als eingriffstiefe Maßnahme und stellt die integrierte Ernährungspolitik als Lösung in den Vordergrund, um Gesundheit zu bewahren und Ernährungsarmut zu reduzieren (WBAEV, 2020).

7 Diskussion

Die Ergebnisse lassen sich, wie in Tabelle 3 abgebildet, zusammenfassen. Grün hinterlegt sind erfüllte Kriterien, welche die Ernährung verbessern. Blau hinterlegt sind Effekte, bei denen die Wirkung uneindeutig ist und Forschungsbedarf besteht. Orange hinterlegt sind nicht erfüllte Kriterien einer Maßnahme und die Farbe grau bedeutet, dass es keine Information zu diesem Feld gibt.

| Ergebnis Übersicht | | | | |
|--------------------------------|---|---|--|-------------------------|
| | Zugang | Alltagstauglichkeit | Wissenszuwachs | Akzeptanz (Bevölkerung) |
| Finanzielle Mittel | Verbesserung für gesunde LM*; Verschlechterung für ungesunde LM | Gegeben | Kein Einfluss | Gegeben |
| Werbeverbot bei Kindern | Nachfrage nach ungesunden LM sinkt | Gegeben | Indirekter Einfluss möglich | Gering |
| Reformulierung | Verbesserung durch automatische Aufwertung des Nährwerts von ungesunden LM | Gegeben | Kein Einfluss | - |
| Label | Verbesserung durch Wissen; Verschlechterung, falls Kosten an Endverbraucher weitergegeben werden; Einstellungs-Verhaltens-Lücke | Gegeben (auf alltäglichen, eingekauften Produkten zu finden) | Es kann anzeigen, ob ein LM gesund ist oder ungesund (informatives/ bewertendes Label) | Gegeben |
| Bildung | Verbesserte Entscheidungskraft; Einstellungs-Verhaltens-Lücke | Abhängig vom Adressaten; etabliertes Wissen ist alltagstauglich, der Erwerb von Wissen ggf. nicht | Gegeben | Gegeben |

*LM: Lebensmittel

Tabelle 3 eigene Darstellung

Der Ergebnis-Tabelle nach weisen finanzielle Mittel die meisten positiven Effekte auf Ernährung in niedrigen SÖS auf. Die Nachfrage nach ungesunden Lebensmitteln kann in der

Zielgruppe verringert werden und Aspekte gesunder Ernährung werden durch verschiedene finanzielle Mittel gefördert, die an Ernährungskernproblemen der Zielgruppe angreifen. Gleichzeitig gibt es durch die Maßnahme Kostenvorteile für den Staat (vgl. Kapitel 6.1). Das deckt sich mit den Erkenntnissen aus bisherigen Kapiteln, dennoch sind die effektiven finanziellen Maßnahmen im Gesamtkontext zu sehen. Zum einen ist Geld nicht das einzige Problem von Menschen mit niedrigem SÖS. Stress, unsichere Arbeitsverhältnisse oder eine problematische Wohnsituation tragen zu einer schwierigen Ernährungssituation bei und müssen bei der Planung von Maßnahmen berücksichtigt werden (Laraia et al., 2017). Das gesamte Familiengefüge und wer die Verantwortung für die Ernährung der Familie trägt, beeinflusst die Situation gesondert (Beck et al., 2019). Das hat Einfluss auf die einkaufende Person, für die die Maßnahme entwickelt werden soll. Die Fallbeispiele deuten darauf hin, dass eine proportionale Zucker-Steuer eine Reformulierung der Produkte begünstigen kann (vgl. Kapitel 5). Neben Effekten auf die Zielgruppe dieser Arbeit gibt es möglicherweise Effekte auf die Ernährungswirtschaft bzw. die produzierende Seite, da die Nachfrage sinken kann. Folgen der politischen Maßnahmen und Substitutionseffekte der Verbrauchenden müssen dokumentiert und evaluiert werden. Aus verschiedenen internationalen Beispielen haben Jou und Techakehakij geschlossen, dass drei Aspekte bei Anwendung einer Soft Drink-Steuer eine Rolle spielen: Die Prävalenz für Übergewicht, da sie die Zielgruppe der Maßnahme bestimmt, die Größe der Gruppe Soft Drinks-Konsumierender und schließlich die Ausgangssteuersituation (übersetzt nach (Jou & Techakehakij, 2012, S. 84)). Problematisch ist, dass möglicherweise Ungleichheit mit dem effektiven Mittel gefördert wird, weil Haushalte aus höheren SÖS von den Subventionen profitieren. Hier muss soziale Gerechtigkeit gegen den Gesundheitseffekt und die Eingriffstiefe des Staates abgewogen werden (Løvhaug et al., 2022). Auf Grund dieser Erkenntnisse ist deutlich geworden, dass gesunde Ernährung mehr ist als gesund einkaufen. Das muss bei der Planung zur Umsetzung politischer Maßnahmen berücksichtigt werden.

Regulierte Werbung erweist sich bei Kindern als sinnvoll, um Ungleichheit in der Ernährung zu vermindern (vgl. Kapitel 6.5). Für die Wirkung auf die gesamte Zielgruppe ist weitere Forschung notwendig. Die geringe Akzeptanz für die Maßnahme war unerwartet, aber deutlich und ich vermute, dass dadurch Potenzial zur Förderung gesunder Ernährung verloren geht. Möglicherweise können besser akzeptierte Werberegulierungen mit Labelling verknüpft werden. Der WBAEV schlägt vor, den Nutri-Score in Werbung verpflichtend anzugeben, um den Informationsgehalt aufzuwerten (WBAEV, 2020). Ähnlich wie bei den Steuern drängt sich hier der Gedanke auf, dass Unternehmen die Kosten, die durch Werberegulierungen für sie entstehen,

an die KonsumentInnen weitergeben könnten, was sich negativ auf Verbrauchende unterer SÖS auswirken könnte. Die Werbespots könnten in andere Programme ausweichen (Food Foundation, 2017). Schwierig an den Ergebnissen rund um Werbemaßnahmen könnte der Aspekt des Social-Influencings sein. Die Medien verändern sich schnell und entwickeln sich weiter. Werbung für Lebensmittelprodukte von Influencern ist ein neues Gebiet, das beobachtet werden sollte (Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft, 2021). Die Problematik von Werbung im Alltag muss weiterführend noch einmal vielschichtiger betrachtet werden.

Reformulierung scheint zwar Ungleichheit zu reduzieren, ist aber mit unsicheren Faktoren behaftet und daher schwer umsetzbar, was die Effektivität zur Förderung gesünderer Ernährung schmälert. Viele Studien stellen die Wirkung von Reformulierung entgegen meiner Vermutung als gering da. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Reformulierung negative Nebeneffekte verursachen kann, wenn die Industrie ohne Regulierung reformuliert, um einer Zuckersteuer auszuweichen. In Kapitel fünf wurde bereits der Vorteil einer proportionalen Zuckersteuer aufgezeigt. Die finanzielle Maßnahme verursacht in dem Fall dann automatisch eine Reformulierung (Schmacker, 2018). Als neuer Geschmacksträger käme nach der Zuckerreduktion Fett in Frage (Thiele & Roosen, 2018, zitiert nach WBAEV, 2020). Dann bliebe zwar der wünschenswerte Effekt der Zuckerreduktion bestehen, allerdings könnten neue Probleme rund um den Fettkonsum entstehen. Es könnte beispielsweise sein, dass durch Reformulierung entstandene Kosten von Unternehmen an Verbrauchende weitergegeben werden. In dem Fall hätte Reformulierung negative Effekte für Menschen niedriger SÖS und es bestünde Substitutionsgefahr zu ungesünderen Lebensmitteln. Im Hinblick auf die Akzeptanz bleibt offen, ob nicht die Industrie durch Lobbyismus politischen Widerstand leisten würde, wenn von außen eine Reformulierungsmaßnahme in Kraft treten würde (Paarlberg, 2013; WBAEV, 2020). Damit werden wenig transparente Nebeneffekte ausgelöst, die Probleme im Lebensmittelkennzeichnungsrecht und dem Verbraucherschutz schaffen (WBAEV, 2020).

Für Label gibt es ebenfalls kein zufriedenstellendes Ergebnis. Nur der Nutri-Score scheint in ausgeführter Weise sinnvoll zu sein, allerdings wird auf die genauen Wirkungen auf untere SÖS in keiner Quelle eingegangen. Wieder wird nur der Nutri-Score explizit als Ungleichheit reduzierend in „Nutrition policies in Germany“ beschrieben, da er zu den untersuchten Maßnahmen gehört (Philipsborn et al., 2022). Außerdem scheint es viele relevante Randbedingungen zu geben, die Labelling schwer umsetzbar erscheinen lassen. Das deckt sich mit der Annahme, dass Label von der Einstellungs-Verhaltens-Lücke betroffen sind. Das Labelling kann ebenfalls

Reformulierung auslösen, damit das Punktesystem des Nutri-Scores beispielsweise zu besseren Ergebnissen führt. Um solchen Effekten entgegenzuwirken, hat jedoch das BMEL angemerkt, dass mögliche Ausweichzutaten zukünftig in die Berechnung des Nutri-Scores einfließen sollen (BMEL, 2023b).

Ernährungsbildung geht mit der Herausforderung der Einstellungs-Verhaltens-Lücke von VerbraucherInnen einher, bildet aber auch die Basis für Entscheidungsfindung. Damit sollte Ernährungsbildung in jedem Fall gefördert werden, um gesündere Ernährung zu ermöglichen. Der WBAEV kritisiert, dass Bildung allein nicht die Vorlieben verändert, Verhalten immer noch gewohnheits-lastig ist und die Motivation, Verhaltensweisen zu ändern, wichtig ist (WBAEV, 2020). Daher ist Ernährungsbildung der erste Schritt zur Förderung von gesünderer Ernährung in unteren SÖS, reicht jedoch allein nicht aus. Das deckt sich mit der Erwartung, dass die Kombination von Maßnahmen für Synergie-Effekte sinnvoll sein kann.

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass eine Kombination an Maßnahmen sinnvoll ist, um viele Ernährungsprobleme von Menschen unterer SÖS zu adressieren. Damit der Staat gesündere Ernährung in unteren SÖS fördern kann, müssen Randbedingungen um die Ernährung verändert werden und finanzielle Maßnahmen in ihrer Anwendung mit Nebeneffekten erprobt werden. Dabei könnten gleichzeitig zur Steigerung des Effekts andere hilfreiche Maßnahmen angewandt werden, wie die Vereinheitlichung von Labels und dem Einsatz des Nutri-Scores sowie Ernährungsbildung in Schulen.

Im aktuellen Forschungsstand sind die Erkenntnisse über die Wirkungen der einzelnen Maßnahmen auf Menschen niedriger SÖS noch nicht ausgereift. Der öffentliche Raum erhält eine vorherrschende Rolle. Nach Philipsborn et al. ist die Schule ein Ansatzpunkt, an dem Ernährungsungleichheit verringert werden kann. In der Liste von Maßnahmen stehen einheitliche Ernährungsstandards an Schulen und Kindergärten an erster Stelle, dicht gefolgt von der gesundheitsfördernden Steuer (Philipsborn et al., 2022). Für diese Maßnahmen scheint es die meisten Forschungsergebnisse zu geben. Ein relevantes Umbrella Review, welches die Wirkung ausgewählter politischer Maßnahmen auf verschiedene SÖS untereinander getestet hat, fand keine Literatur über die Wirkung von Werbung auf die spezifische Gruppe. Daher besteht in diesem Bereich noch Forschungsbedarf (Løvhaug et al., 2022). Für die Maßnahme Reformulierung bleibt offen, wie groß der Effekt ist, der erreicht werden kann. Oft war nur die Rede von einem flächendeckenden Effekt und für spezifisch die niedrigen SÖS gab es keine Ergebnisse (Briggs et al., 2017; Løvhaug et al., 2022).

Nun möchte ich auf potenzielle Limitationen der Arbeit verweisen: Bei der Nutzung von Literatur aus vorangegangenen Quellen ist mir aufgefallen, dass die Namen der AutorInnen immer wieder in den anderen Werken aufgetreten sind. Es besteht die Möglichkeit, dass sich die Literaturrecherche auf Grund des Schneeballverfahrens selbst begrenzt hat. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit sind in ihrer geografischen Übertragbarkeit zu überprüfen. Literatur, die ich zur Klärung der Frage genutzt habe, bezieht sich auf sehr verschiedene Länder. Zwar wurden Studien, die sich explizit mit Ländern mit niedrigem Durchschnittseinkommen als Faktor der Forschungsfrage befasst haben, ausgeschlossen, dennoch gibt es viele Ergebnisse aus Ländern wie Mexiko. Da in Deutschland wenige politische Methoden genutzt werden (Philipsborn et al., 2022) ist es schwer gewesen, mit der gewählten Vorgehensweise auf Daten aus Deutschland zurückzugreifen. Möglicherweise ist die Lage weniger dramatisch, weil sich in Deutschland die medizinische Versorgung im Vergleich zu anderen Ländern unterscheidet, trotzdem sollte Prävention in Anbetracht der Größe der betroffenen Gruppe und der externen Kosten priorisiert werden. Darüber hinaus gibt es wenig empirische Evidenz über die konkrete Situation der Ernährungsarmut in Deutschland (WBAEV, 2020).

Daraus leitet sich folgender bestehender Forschungsbedarf ab. Da viele Quellen aus den letzten fünf Jahren stammen, bleibt offen, welche Langzeiteffekte die politischen Maßnahmen auf Menschen in niedrigen SÖS und ihre Ernährungsgewohnheiten haben. Außerdem drängt sich die Frage auf, wie sich die politischen Maßnahmen auf andere Menschen in vulnerablen Gruppen auswirken. Das sind zum Beispiel kulturell diversere Gruppen (Friedl et al., 2014), oder Schwangere und Stillende, die mehr Nährstoffe benötigen als andere BürgerInnen (WBAEV, 2020). In dieser Arbeit wurde betrachtet, welche Rolle der Staat spielt. Friedl et al. sehen die Verantwortung, Verbrauchenden zu gesünderer Ernährung zu verhelfen auch bei der Ernährungsindustrie (Friedl et al., 2014). Die Rolle der Ernährungsindustrie könnte interessant für die Entwicklung zielführender politischer Maßnahmen sein.

Im Rahmen dieser Arbeit wurde die Frage nach der sozialen Gerechtigkeit der Maßnahmen nicht geklärt. Stattdessen wurde aufgeworfen, dass beispielsweise finanzielle Maßnahmen stärker auf Menschen niedriger SÖS wirken und dies möglicherweise sozial ungerecht ist. Die Bundesregierung prüft aktuell diesen Aspekt für finanzielle Maßnahmen (Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft, 2021). Der WBAEV argumentiert, dass andersherum die Maßnahmen genau der Gruppe einen Vorteil verschaffen könnte, weil sie stärker gefördert werden als

Menschen aus höheren SÖS (WBAEV, 2020). Die Frage danach, wie sozial gerecht politisches Eingreifen ist, muss von anderen Forschenden geklärt werden.

Zuletzt ist das staatliche Eingreifen ein sensibles Thema mit konträren Meinungen in Deutschland. Während sich Stimmen für ein tieferes Eingreifen aussprechen, was sich im Gutachten des WBAEV gezeigt hat (WBAEV, 2020), ist beispielsweise Christoph Minhoff, Hauptgeschäftsführer des deutschen Lebensmittelverbandes, der Meinung, dass Verbrauchende ihre Souveränität verlieren würden und vom Staat gesteuert würden (Lebensmittelverband Deutschland e.V., 2020). Diese Meinung, wurde als Reaktion auf das Gutachten veröffentlicht und ist ein Beispiel dafür, dass staatliche Maßnahmen sensibel zu behandeln sind.

Dabei stellt sich mir die Frage, wie BürgerInnen verschiedene Begrifflichkeiten bezüglich politischer Maßnahmen wahrnehmen. Möglicherweise ist das Werbeverbot stärker abgelehnt, weil es sich um ein „Verbot“ handelt, während die Werberegulation begrüßt wird. Diese Fragestellungen werden oder wurden in anderen Werken der Verbraucherforschung geklärt. Insgesamt bedarf es weiterführend Forschung in den verbraucherpolitischen, politischen und sozialen Fragen, empirische Evidenz und Langzeitstudien.

8 Fazit

Der Einfluss ungesunder Ernährung auf die Gesundheit ist gravierend und der Fakt, dass Folgeerkrankungen stärker bei PatientInnen mit niedrigem SÖS auftreten, alarmierend. Gesunde Ernährung könnte dem entgegenwirken und kann staatlich gefördert werden. Nach Durchführung der qualitativen Literaturrecherche wurde ein Überblick über gesundheitspolitische Maßnahmen geschaffen, der zeigt, wie die Politik die Ernährung bei BürgerInnen unterer SÖS verbessern kann. Ich erhoffe mir, dass dies die Gesundheit der in Deutschland lebenden Menschen längerfristig fördern kann. Diese Arbeit hat durch die Überlegungen zur Personengruppe der Menschen unterer SÖS einen neuen Fokus gelegt und kann die vorliegende Forschungsfrage beantworten

Welche staatlichen Mittel fördern gesündere Ernährung in niedrigen SÖS in Deutschland?

Die vorgestellten Maßnahmen wirken sich unterschiedlich auf niedrige SÖS aus. Ein gutes Maßnahmen-Paket sollte neben der Akzeptanz der Bevölkerung zugänglich sein, als alltags-tauglich erachtet werden und das Wissen über Ernährung fördern. Während der Zugang am stärksten durch finanzielle Mittel verbessert wird, wird die Alltagstauglichkeit von allen Maßnahmen abgedeckt. Ein Wissenszuwachs kann nur von informativen Labels und Bildung erwartet werden. Auf Grund der fehlenden Akzeptanz für Werbeverbote ist die Maßnahme nicht effektiv, auch wenn sie die Nachfrage senkt. Bevor über Reformulierungen diskutiert wird, muss ebenfalls die Frage nach der Akzeptanz der Maßnahme geklärt werden. Die Ergebnisse der Forschung zeigen, dass die Einführung finanzieller Maßnahmen, wie beispielsweise einer Soft Drink-Steuer, vielversprechend ist und finanzielle Entlastungen für einen besseren Zugang zu Obst und Gemüse erwünscht sind. Reformulierungen beeinflussen Lebensmittelgruppen, die von Menschen niedriger SÖS konsumiert werden und sind somit interessant, aber unerforscht. Sie fördern nach dem derzeitigen Wissensstand nicht aktiv eine gesündere Ernährung. Bildung und Label, wenn sie einheitlich und verpflichtend sind, können in Kombination synergetisch genutzt werden und schaffen die Basis für weitere Maßnahmen. Diese können untereinander Nebeneffekte wie Reformulierung oder Substitution auslösen. Dabei reicht Bildung allein nicht aus, um die Einstellungs-Verhaltens-Lücke zu überwinden. Insgesamt kann der Präventionseffekt der Maßnahmen zu Einsparungen führen.

Damit gesunde Ernährung effektiv durch staatliches Eingreifen gefördert werden kann, müssen die Maßnahmen verknüpft werden. Die einzelnen Maßnahmen decken verschiedene Faktoren ab und durch die Kombination kann eine Breitenwirkung erzielt werden, sodass der gesamte Entscheidungsprozess der Verbrauchenden unterstützt wird. Verbrauchende niedrigerer SÖS sollen so die Wahl für eine gesündere Alternative treffen können. Nichtsdestotrotz sind Nebeneffekte möglich, die auch andere SÖS betreffen. Kosten für Maßnahmen bei Unternehmen könnten an Verbrauchende weitergegeben werden. Die Veränderungen durch politische Maßnahmen für die Seite der ProduzentInnen und die Industrie sind Faktoren, die wie die Rolle des Lobbyismus weitergehende Forschung bedürfen. Außerdem muss bei der Entwicklung einer Maßnahme die Gesamtsituation der Zielgruppe nicht nur in ihrem Ernährungsverhalten, sondern auch im sozialen Kontext betrachtet werden. Somit wurde gezeigt, dass die Politik mit finanziellen Maßnahmen in Kombination mit Labelling und Ernährungsbildung vielversprechend gesündere Ernährung in unteren SÖS fördern kann.

Es bedarf weiterer Forschung, insbesondere empirischer, über Ernährungsungleichheit in Deutschland, damit die geografische Übertragbarkeit der Erkenntnisse verbessert werden kann. Darüber hinaus fehlen empirische Daten über die Effektivität der Maßnahmen für niedrige SÖS. Der Einfluss von Werbung und Reformulierung auf die Ernährungsungleichheit sind ebenfalls nicht geklärt. Insbesondere Werbung entwickelt sich weiter und muss in verschiedenen Kanälen betrachtet werden. Bei der Etablierung erster Maßnahmen bleiben Langzeiteffekte abzuwarten.

Die vorliegende Arbeit befasst sich ausschließlich mit den gesundheitspolitischen Möglichkeiten und lässt dabei Maßnahmen für den öffentlichen Raum außen vor. Das staatliche Eingreifen muss daher weiter durch Juristen und Politikwissenschaftler eingeordnet werden. Umfangreiche Fragen nach sozialer Gerechtigkeit und inwiefern diese in Deutschland gegeben ist, bleiben ebenfalls von anderen Fachbereichen zu klären.

Wenn auch die ernährungspolitischen Maßnahmen in Deutschland bisher kaum ausgeprägt sind, werden Forderungen deutlicher, dass sich etwas verändert. Der Nutri-Score wird optimiert, ein Werbeverbot wird diskutiert und Deutschland kann sich an den Fallbeispielen orientieren und auf der Ebene finanzieller Mittel einen Schritt weiter gehen. Durch jüngere Ereignisse wie den russischen Angriffskrieg werden Preise von Lebensmitteln beeinflusst. Daher bleibt es wichtig, Menschen mit niedrigem SÖS in ihrer Ernährungsweise zu fördern, vor allem jene, die von nicht-übertragbaren Krankheiten betroffen sind. Die Erkenntnisse der Arbeit sollen dabei helfen, gesundheitspolitische Maßnahmen zielgerichteter für Menschen aus unteren

SÖS zu gestalten und so ihre Gesundheit durch gesündere Ernährung zu fördern. Darüber hinaus kann der Fokus dieser Arbeit dazu beitragen, das Potenzial der Politik auszuschöpfen.

Das Ziel ist es, dass alle Menschen in Deutschland die Möglichkeit haben, sich gesund zu ernähren und resilienter gegen äußere Faktoren wie Preisschwankungen zu werden. Die Politik kann mit den Erkenntnissen dieser Arbeit ihrer Verpflichtung, die von der UN formulierten Ziele für nachhaltige Entwicklung zu erreichen, zielgerichteter nachkommen.

9 Eigenständigkeitserklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Alle Ausführungen, die anderen Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, sind kenntlich gemacht. Ich habe die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt. Ich stimme zu, dass die vorliegende Arbeit mit einer Anti-Plagiatssoftware überprüft werden darf.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift

10 Literaturverzeichnis

- Afshin, A., Peñalvo, J. L., Del Gobbo, L., Silva, J., Michaelson, M., O'Flaherty, M., Capewell, S., Spiegelman, D., Danaei, G. & Mozaffarian, D. (2017). The prospective impact of food pricing on improving dietary consumption: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, *12*(3), e0172277. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172277>
- Aggarwal, A., Monsivais, P., Cook, A. J. & Drewnowski, A. (2011). Does diet cost mediate the relation between socioeconomic position and diet quality? *European Journal of Clinical Nutrition*, *65*(9), 1059–1066. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2011.72>
- Al-Hussaini, A., Bashir, M. S., Khormi, M., AlTuraiki, M., Alkhamis, W., Alrajhi, M. & Halal, T. (2019). Overweight and obesity among Saudi children and adolescents: Where do we stand today? *Saudi Journal of Gastroenterology*, *25*(4), 229–235. https://doi.org/10.4103/sjg.SJG_617_18
- Alqarni, M. S. S. (2016). A Review of Prevalence of Obesity in Saudi Arabia. *Journal of Obesity & Eating Disorders*, *2*(2), Artikel 25, 1–6. <https://doi.org/10.21767/2471-8203.100025>
- Attree, P. (2006). A critical analysis of UK public health policies in relation to diet and nutrition in low-income households. *Maternal & Child Nutrition*, *2*(2), 67–78. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2006.00055.x>
- Backholer, K., Sarink, D., Beauchamp, A., Keating, C., Loh, V., Ball, K., Martin, J. & Peeters, A. (2016). The impact of a tax on sugar-sweetened beverages according to socio-economic position: a systematic review of the evidence. *Public Health Nutrition*, *19*(17), 3070–3084. <https://doi.org/10.1017/S136898001600104X>
- Bandy, L., Adhikari, V., Jebb, S. & Rayner, M. (2019). The use of commercial food purchase data for public health nutrition research: A systematic review. *PLOS ONE*, *14*(1), Artikel e0210192, 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210192>
- Baten, J. & Böhm, A. (2010). Children's Height and Parental Unemployment: A Large-Scale Anthropometric Study on Eastern Germany, 1994–2006. *German Economic Review*, *11*(1), 1–24. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0475.2009.00478.x>
- Beck, A. L., Iturralde, E., Haya-Fisher, J., Kim, S., Keeton, V. & Fernandez, A. (2019). Barriers and facilitators to healthy eating among low-income Latino adolescents. *Appetite*, *138*, 215–222. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.04.004>

- Blömer, M., Brandt, P., Mosler, M. & Peichl A. (2021). Verteilungswirkungen des Kinderbonus und der temporären Mehrwertsteuersenkung im Jahr 2020. *ifo Schnelldienst*, 74(2), 45–50.
- BMEL. (2023a, 27. Februar). *Özdemir stellt Gesetzesvorhaben für mehr Kinderschutz in der Werbung vor*. Nr. 24/2023 [Pressemitteilung]. o. O. <https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/024-lebensmittelwerbung-kinder.html>
- BMEL. (2023b, 24. April). *Nutri-Score weiterentwickelt: Hilfe für gesündere Lebensmittelwahl*. Nr. 45/2023 [Pressemitteilung]. o. O. <https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/045-nutri-score.html>
- BMEL. (2023c, 16. Juni). *Tierhaltungskennzeichnung und Änderung des Baurechts im Bundestag beschlossen*. Nr. 82/2023 [Pressemitteilung]. o. O. <https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/082-thk.html>
- Briggs, A. D. M., Mytton, O. T., Kehlbacher, A., Tiffin, R., Elhussein, A., Rayner, M., Jebb, S. A., Blakely, T. & Scarborough, P. (2017). Health impact assessment of the UK soft drinks industry levy: a comparative risk assessment modelling study. *Lancet Public Health*, 2(1), e15-e22. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(16\)30037-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(16)30037-8)
- Brink, D. (2022). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy: Mill's Moral and Political Philosophy*. Stanford University. <https://plato.stanford.edu/archives/fall2022/entries/mill-moral-political/>
- Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft. (2021). *Ernährungswende anpacken! 10 Forderungen für eine umfassende Ernährungswende*. Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft. <https://www.boelw.de/news/ernaehrungswende-anpacken/>
- Bundesagentur für Arbeit. (2018). *Bedarfsgemeinschaften und deren Mitglieder (Monatszahlen)*. Nürnberg. https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html;jsessionid=AE54817E0B7B00D9EE537D2E37BFF193?nn=1524056&topic_f=gs-asu-sgbii-rev&dateOfRevision=201701-201901
- Bundesministerium der Justiz. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland Art. 2 (1949 & i.d.F.v. zuletzt geändert durch Art. 1 G v. 19.12.2022 I 2478). https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_2.html
- Buyuktuncer, Z., Ayaz, A., Dedebyrakter, D., Inan-Eroglu, E., Ellahi, B. & Besler, H. T. (2018). Promoting a Healthy Diet in Young Adults: The Role of Nutrition Labelling. *Nutrients*, 10(1335), 1–12. <https://doi.org/10.3390/nu10101335>

- Cadario, R. & Chandon, P. (2019). Which Healthy Eating Nudges Work Best? A Meta-Analysis of Field Experiments. *Marketing Science*(39 (3), 459–665.
<https://doi.org/10.2139/ssrn.3090829>
- Caprio, S., Daniels, S. R., Drewnowski, A., Kaufman, F. R., Palinkas, L. A., Rosenbloom, A. L. & Schwimmer, J. B. (2008). Influence of race, ethnicity, and culture on childhood obesity: Implications for prevention and treatment: A consensus statement of Shaping America`s Health and the Obesity Society. *Diabetes Care*, 31(11), 2211–2221. <https://doi.org/10.2337/dc08-9024>
- Cobiac, L. J., Tam, K., Veerman, L. & Blakely, T. (2017). Taxes and Subsidies for Improving Diet and Population Health in Australia: A Cost-Effectiveness Modelling Study. *PLOS Medicine*, 14(2), Artikel e1002232. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002232>
- Colchero, M. A., Molina, M. & Guerrero-López, C. M. (2017). After Mexico Implemented a Tax, Purchases of Sugar-Sweetened Beverages Decreased and Water Increased: Difference by Place of Residence, Household Composition, and Income Level. *The Journal of Nutrition*, 147(8), 1552–1557. <https://doi.org/10.3945/jn.117.251892>
- Colchero, M. A., Popkin, B. M., Rivera, J. A. & Ng, S. W. (2016). Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ*, 352(h6704), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6704>
- Darmon, N. & Drewnowski, A. (2015). Contribution of food prices and diet cost to socioeconomic disparities in diet quality and health: a systematic review and analysis. *Nutrition Reviews*, 73(10), 643–660. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv027>
- Depa, J., Gyngell, F., Müller, A., Eleraky, L., Hilzendegen, C. & Stroebele-Benschop, N. (2018). Prevalence of food insecurity among food bank users in Germany and its association with population characteristics. *Preventive Medicine Reports*, 9, 96–101. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.01.005>
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.). (2017a). 13. *DGE-Ernährungsbericht* (1. Auflage).
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (2017b). *Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE*. <https://www.dge-medien-service.de/allgemeine-ernaehrungsempfehlungen/vollwertig-essen-und-trinken-nach-den-10-regeln-der-dge-poster.html>
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.). (2020). 14. *DGE-Ernährungsbericht* (1. Auflage).

- Dibsdall, L. A., Lambert, N., Bobbin, R. F. & Frewer, L. J. (2003). Low-income consumers' attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables. *Public Health Nutrition*, 6(2), 159–168.
<https://doi.org/10.1079/PHN2002412>
- Downs, J. S., Loewenstein, G. & Wisdom, J. (2009). The Psychology of Food Consumption: Strategies for Promoting Healthier Food Choices. *American Economic Review: Paper & Proceedings*, 99(2), 159–164. <https://doi.org/10.1257/aer.99.2.159>
- Drewnowski, A. & Darmon, N. (2005). The economics of obesity: dietary energy density and energy cost. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 82(1 Suppl), 265S–273S.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/82.1.265S>
- Dudenredaktion. (o. J.). "Paternalismus" auf Duden online. o. O. <https://www.duden.de/node/109077/revision/1321455>
- Eberle, U., Rehaag, R. & Waskow, F. (2006). Politik für eine Ernährungswende. In U. Eberle, D. Hayn, R. Rehaag & Simshäuser Ulla (Hrsg.), *Ernährungswende: Eine Herausforderung für Politik, Unternehmen und Gesellschaft* (S. 161–167). Oekom-Verl.
- Economist (28. Juli 2018). Sin taxes - eg, on tobacco- are less efficient than they look: But they do help improve public health. *The Economist*, 2018. <https://www.economist.com/international/2018/07/28/sin-taxes-eg-on-tobacco-are-less-efficient-than-they-look>
- Europäische Kommission. (2016). *Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat und den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss: über einen Aktionsplan im Bereich der Mehrwertsteuer Auf dem Weg zu einem einheitlichen europäischen Mehrwertsteuer Raum: Zeit für Reformen* (148 final). Brüssel. Europäische Kommission. https://taxation-customs.ec.europa.eu/system/files/2016-10/com_2016_148_de.pdf
- Food Foundation (2017). UK's Restrictions on Junk Food Advertising to Children. *International Learning Series*, 3, 1–16. https://foodfoundation.org.uk/sites/default/files/2021-10/3-Briefing-UK-Junk-Food_vF.pdf
- Friedl, K. E., Rowe, S., Bellows, L. L., Johnson, S. L., Hetherington, M. M., Froidmont-Görtz, I. de, Lammens, V. & van Hubbard, S. (2014). Report of an EU-US symposium on understanding nutrition-related consumer behavior: strategies to promote a lifetime of healthy food choices. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(5), 445–450. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2014.05.002>

- Goldenstein, J., Hunoldt, M. & Walgenbach, P. (2018). *Wissenschaftliche(s) Arbeiten in den Wirtschaftswissenschaften: Themenfindung - Recherche - Konzeption - Methodik - Argumentation*. Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-20345-0>
- Gressier, M., Sassi, F. & Frost, G. (2020). Healthy Foods and Healthy Diets. How Government Policies Can Steer Food Reformulation. *Nutrients*, 12(7), Artikel 1992. <https://doi.org/10.3390/nu12071992>
- Gwozdz, W. (2021). Justus Liebig Universität. Verbraucher und Märkte, Gießen.
- Hayn, D. & Eberle, U. (2006). Kommunikation für eine Ernährungswende. In U. Eberle, D. Hayn, R. Rehaag & Simshäuser Ulla (Hrsg.), *Ernährungswende: Eine Herausforderung für Politik, Unternehmen und Gesellschaft* (S. 168–181). Oekom-Verl.
- Headey, D. D. & Alderman, H. H. (2019). The Relative Caloric Prices of Healthy and Unhealthy Foods Differ Systematically across Income Levels and Continents. *The Journal of Nutrition*, 149(11), 2020–2033. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz158>
- Heidemann, C., Du, Y., Schubert, I., Rathmann, W. & Scheidt-Nave, C. (2013). Prävalenz und zeitliche Entwicklung des bekannten Diabetes mellitus: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Prevalence and temporal trend of known diabetes mellitus: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt*, 56(5-6), 668–677. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1662-5>
- Heseker, H. (2017). Die Entwicklung und Verbreitung von Übergewicht (Präadipositas und Adipositas) in Deutschland. In Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), 13. *DGE-Ernährungsbericht* (1. Aufl., S. 65–86).
- Jensen, J. D. & Smed, S. (2013). The Danish tax on saturated fat “ Short run effects on consumption, substitution patterns and consumer prices of fats. *Food Policy*, 42, 18–31. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2013.06.004>
- Jou, J. & Techakehakij, W. (2012). International application of sugar-sweetened beverage (SSB) taxation in obesity reduction: factors that may influence policy effectiveness in country-specific contexts. *Health Policy*, 107(1), 83–90. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.05.011>
- Kahneman, D. (2011). *Schnelles Denken, Langsames Denken* (20. Aufl.). Pantheon.
- Kwon, J., Cameron, A. J., Hammond, D., White, C. M., Vanderlee, L., Bhawra, J. & Sacks, G. (2019). A multi-country survey of public support for food policies to

- promote healthy diets: Findings from the International Food Policy Study. *BMC Public Health*, 19(1205), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7483-9>
- Lampert, T., Kroll, L., Müters, S. & Stolzenberg, H. (2013a). Messung des sozioökonomischen Status in der Studie "Gesundheit in Deutschland aktuell" (GEDA). *Bundesgesundheitsblatt*, 56, 131–143. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1583-3>
- Lampert, T., Kroll, L., Müters, S. & Stolzenberg, H. (2013b). Messung des sozioökonomischen Status in der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Measurement of socioeconomic status in the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt*, 56(5-6), 631–636. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1663-4>
- Laraia, B. A., Leak, T. M., Tester, J. M. & Leung, C. W. (2017). Biobehavioral Factors That Shape Nutrition in Low-Income Populations: A Narrative Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(2S2), 118-126. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.08.003>
- Laschet, H. (2018). Fehlernährung und Adipositas: Ärzte machen Druck. *Pädiatrie*, 30(3), 61. <https://doi.org/10.1007/s15014-018-1357-y>
- Lay, M. & Peichl, A. (2022). Entlastungspakete, Tankrabatt, Übergewinnabschöpfung: Wie weit kann der Staat uns in Krisen schützen, 75(11), 3–6. <https://www.ifo.de/DocDL/sd-2022-11-entlastungspakete-tankrabatt-uebergewinnabschoepfung.pdf>
- Lazzeri, G., Pammolli, A., Pilato, V. & Giacchi, M. V. (2011). Relationship between 8/9-year-old school children BMI, parents' BMI and educational level: a cross sectional survey. *Nutrition Journal*, 10(76), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-10-76>
- Lebensmittelverband Deutschland e.V. (2020, 21. August). *Gutachten zur Ernährungspolitik: Lebensmittelverband befürchtet zunehmende staatliche Einflussnahme auf private Lebensführung der Bürger:innen* [Pressemitteilung]. Berlin. <https://www.presseportal.de/pm/12796/4686144>
- Løvhaug, A. L., Granheim, S. I., Djojoseparto, S. K., Harrington, J. M., Kamphuis, C. B. M., Poelman, M. P., Roos, G., Sawyer, A., Stronks, K., Torheim, L. E., Twohig, C., Vandevijvere, S., van Lenthe, F. J. & Terragni, L. (2022). The potential of food environment policies to reduce socioeconomic inequalities in diets and to improve healthy diets among lower socioeconomic groups: an umbrella review. *BMC Public Health*, 22(433), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12827-4>

- Marois, R. & Ivanoff, J. (2005). Capacity limits of information processing in the brain. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(6), 296–305. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.04.010>
- McDaid, D., Sassi, F. & Merkur, S. (2015). Supporting effective and efficient policies: the role of economic analysis. In D. McDaid, F. Sassi & S. Merkur (Hrsg.), *Promoting Health, Preventing Disease: The Economic Case* (1. Aufl., S. 19–32). Open University Press.
- Megally, R. & Al-Jawaldeh, A. (2020). Impact of sin taxes on consumption volumes of sweetened beverages and soft drinks in Saudi Arabia. *F1000 Research*, 10(9), Artikel 1117. <https://doi.org/10.12688/f1000research.25853.2>
- Meier-Ploeger, A. (2005). *Grundsatzpapier Ernährungspolitik: des Wissenschaftlichen beirats "Verbraucher- und Ernährungspolitik" beim BMVEL*. BMVEL. http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/PHN-Texte/Nutrition_Policy/Ernaehrungspolitik_Grundsatz_WissBeirat_BMVEL_Ploeger_ua.pdf
- Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Rabenberg, M., Borrmann, A., Richter, A. & Haftenberger, M. (2018). Konsum zuckerhaltiger Erfrischungsgetränke bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 32–39. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-007>
- Mensink, G. B. M., Truthmann, J., Rabenberg, M., Heidemann, C., Haftenberger, M., Schienkiewitz, A. & Richter, A. (2013). Obst- und Gemüsekonsum in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Fruit and vegetable intake in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt*, 56(5-6), 779–785. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1651-8>
- Micklitz, H.-W., Oehler, A., Piorkowsky, M.-B., Reisch, L. A. & Strünck, C. (2010). *Der vertrauende, der verletzte oder der verantwortungsvolle Verbraucher? Plädoyer für eine differenzierte Strategie in der Verbraucherpolitik: Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats Verbraucher- und Ernährungspolitik beim BMELV*. BMELV. https://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/Strategie_verbraucherpolitik_Wiss_BeratBMELV_2010.pdf
- Miracolo, A., Sophiea, M., Mills, M. & Kanavos, P. (2021). Sin taxes and their effect on consumption, revenue generation and health improvement: a systematic literature review

- in Latin America. *Health Policy and Planning*, 36(5), 790–810.
<https://doi.org/10.1093/heapol/czaa168>
- Muhammad, A., Meade, B., Marquardt, D. R. & Mozaffarian, D. (2019). Global patterns in price elasticities of sugar-sweetened beverage intake and potential effectiveness of tax policy: a cross-sectional study of 164 countries by sex, age and global-income decile. *BMJ Open*, 9, Artikel e026390, 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026390>
- Paarlberg, R. L. (2013). *Food politics: What everyone needs to know* (2. Aufl.). Oxford University Press.
- Pedroza-Tobias, A., Crosbie, E., Mialon, M., Carriedo, A. & Schmidt, L. A. (2021). Food and beverage industry interference in science and policy: efforts to block soda tax implementation in Mexico and prevent international diffusion. *BMJ Global Health*, 6(8).
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005662>
- Petrick, M. (2022). Justus Liebig Universität. Politik der Agrar- und Ernährungswirtschaft, Gießen.
- Philipsborn, P. von, Geffert, K., Klinger, C., Hebestreit, A., Stratil, J. & Rehfuess, E. A. (2022). Nutrition policies in Germany: a systematic assessment with the Food Environment Policy Index. *Public Health Nutrition*, 25(6), 1691–1700.
<https://doi.org/10.1017/S1368980021004742>
- Pollert, A., Kirchner, B. & Pollert, M. C. (2016). *Das Lexikon der Wirtschaft: Grundlegendes Wissen von A bis Z. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung: Band 1778*. Dudenverl.
- Russell, S. J., Croker, H. & Viner, R. M. (2019). The effect of screen advertising on children's dietary intake: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 20(4), 554–568. <https://doi.org/10.1111/obr.12812>
- Salgado Hernández, J. C., Ng, S. W. & Colchero, M. A. (2023). Changes in sugar-sweetened beverage purchases across the price distribution after the implementation of a tax in Mexico: a before-and-after analysis. *BMC Public Health*, 23(1), 265.
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-15041-y>
- Sánchez-Romero, L. M., Penko, J., Coxson, P. G., Fernández, A., Mason, A., Moran, A. E., Ávila-Burgos, L., Odden, M., Barquera, S. & Bibbins-Domingo, K. (2016). Projected Impact of Mexico's Sugar-Sweetened Beverage Tax Policy on Diabetes and Cardiovascular Disease: A Modeling Study. *PLOS Medicine*, 13(11), e1002158.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002158>

- Sassi, F., Merkur, S. & McDaid, D. (2015). Introduction to the economics of health promotion and disease prevention. In D. McDaid, F. Sassi & S. Merkur (Hrsg.), *Promoting Health, Preventing Disease: The Economic Case* (1. Aufl., S. 3–18). Open University Press.
- Schmacker, R. (2018). Softdrinksteuer: Proportionale Steuer ist der vielversprechendste Ansatz. *DIW aktuell*(10), 1–7. https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.583812.de/diw_aktuell_10.pdf
- Schönbach, J.-K., Nusselder, W. & Lhachimi, S. K. (2019). Substituting polyunsaturated fat for saturated fat: A health impact assessment of a fat tax in seven European countries. *PLOS ONE*, *14*(7), Artikel e0218464, 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218464>
- Schoof, P. & Hilz, H. (2020). Wie sinnvoll ist eine Zuckersteuer? *Pädiatrie*, *32*(3), 54–55. <https://doi.org/10.1007/s15014-020-2333-x>
- Schulte, E. M., Avena, N. M. & Gearhardt, A. N. (2015). Which Foods May Be Addictive? The Roles of Processing, Fat Content, and Glycemic Load. *PLOS ONE*, *10*(2), e0117959. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117959>
- Shenkin, J. D. & Jacobson, M. F. (2010). Using the Food Stamp Program and Other Methods to Promote Healthy Diets for Low-Income Consumers. *American Journal of Public Health*, *100*(9), 1562–1564. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.198549>
- Sollis, T. (2023, 22. Mai). *Empfehlungen für die systematische Literaturrecherche*. <https://www.scribbr.de/aufbau-und-gliederung/literaturrecherche/>
- statista. (2023). *Todesursachen in Deutschland* (did-66670-1). <https://de-statista.com/ezproxy.uni-giessen.de/statistik/studie/id/66670/dokument/todesursachen/>
- Statistisches Bundesamt (2018a). Aufwendungen privater Haushalte für Nahrungsmittel, Getränke und Tabakwaren, *Fachserie 15*(3), Artikel 2152603189004. https://www.destatis.de/DE/Service/Bibliothek/_publikationen-fachserienliste-15.html
- Statistisches Bundesamt. (2018b). *Mikrozensus 2017 - Fragen zur Gesundheit - Körpermaße der Bevölkerung*. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitszustand-Relevantes-Verhalten/Publikationen/Downloads-Gesundheitszustand/koerpermasse-5239003179004.html>
- Statistisches Bundesamt. (2023). *Verbraucherpreisindex für Deutschland: Preisentwicklung üfr Nahrungsmittel Januar 2020 bis April 2023*. Statistisches Bundesamt.

- <https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Preise/Verbraucherpreisindex/Tabellen/sonderauswertung-nahrungsmittel.html>
- Teuber, R. (2023). Justus Liebig Universität. Agrar- und Ernährungswirtschaft in der EU, Gießen.
- United Nations. (2015). *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. United Nations. <https://sdgs.un.org/goals>
- Van der Heijden, A., Te Molder, H., Jager, G. & Mulder, B. C. (2021). Healthy eating beliefs and the meaning of food in populations with a low socioeconomic position: A scoping review. *Appetite*, 161, Artikel 105135, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105135>
- WBAEV. (2020). *Politik für eine nachhaltigere Ernährung: Eine integrierte Ernährungspolitik entwickeln und faire Ernährungsumgebungen gestalten* (Gutachten). Berlin. https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Ministerium/Beiraete/agrarpolitik/wbae-gutachten-nachhaltige-ernaehrung.html
- WBAEV. (2023). *Ernährungsarmut unter Pandemiebedingungen: Stellungnahme* (Stellungnahme). Berlin. BMVEL. https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Ministerium/Beiraete/agrarpolitik/ernaehrungsarmut-pandemie.pdf?__blob=publication-file&v=3
- Werner, L., Finkbeiner, F., Demuth, I., Roser, S. & Hoffmann, I. (2020). Reduktion von Energie, Zucker, Fetten und Salz in Fertigprodukten: Strategien und Produktmonitoring in Deutschland und ausgewählten Beispielen in Europa. In Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), *14. DGE-Ernährungsbericht* (1. Aufl.).
- WHO. (2021, 12. Januar). *WHO urges governments to promote healthy food in public facilities* [Pressemitteilung]. Genf. <https://www.who.int/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities#:~:text=1%20limit%20sodium%20consumption%20and%20ensure%20that%20salt,ensure%20the%20availability%20of%20free%2C%20safe%20drinking%20water.>
- WHO. (2022, 16. September). *Noncommunicable diseases* [Pressemitteilung]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- WHO Regional Office Europe (Hrsg.). (2004). *WHO regional publications, European series: Bd. 96. Food and health in Europe: A new basis for action*. WHO, Regional Office for Europe.

- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., DeClerck, F., Wood, A., Jonell, M., Clark, M., Gordon, L. J., Fanzo, J., Hawkes, C., Zurayk, R., Rivera, J. A., Vries, W. de, Majele Sibanda, L., . . . Murray, C. J. L. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet Comissions*, 393(10170), 447–492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4)
- Winkler, J. & Stolzenberg, H. (1999). Der Sozialschichtindex im Bundes- Gesundheitssurvey. *Das Gesundheitswesen*, 61(Sonderheft 2), 178–183.