



ERNÄHRUNGS WENDE

Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit

Anforderungen an sozial-ökologische Vorsorge für
eine Ernährungswende

Diskussionspapier Nr. 12

Ulrike Eberle (Öko-Institut e.V.)

Doris Hayn (Institut für sozial-ökologische Forschung)

Regine Rehaag (KATALYSE - Institut für angewandte Umweltforschung)

Ulla Simshäuser (Institut für ökologische Wirtschaftsforschung)

Immanuel Stieß (Institut für sozial-ökologische Forschung)

Frank Waskow (KATALYSE - Institut für angewandte Umweltforschung)

Hamburg/Darmstadt/Frankfurt/Heidelberg/Köln, August 2005

‘Ernährungswende – Strategien für sozial-ökologische Transformationen im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit’ ist ein Gemeinschaftsprojekt des Forschungsverbundes Ökoforum unter der Leitung des Öko-Instituts. Beteiligt sind folgende Verbundpartner:

Öko-Institut e.V. – Institut für angewandte Ökologie

Institut für sozial-ökologische Forschung (ISOE)

Institut für ökologische Wirtschaftsforschung (IÖW)

KATALYSE Institut für angewandte Umweltforschung

Österreichisches Ökologie Institut für angewandte Umweltforschung

Nähere Informationen zum Forschungsvorhaben auf der Projekt-Website unter www.ernaehrungswende.de, dort finden Sie das Diskussionspapier auch als pdf-Datei zum Download.

Das Projekt wird im Rahmen des Förderschwerpunkts ‘Sozial-ökologische Forschung’ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.



Inhalt

1	Einleitung	1
2	Vorsorge	3
2.1	Vorsorge: Mehr als Vermeidung von Risiken.....	3
2.2	Vorsorge: Leitprinzip nachhaltiger Entwicklung.....	5
2.3	Vorsorge: Bedürfnisbefriedigung und Bedarfsdeckung.....	6
2.4	(Daseins)Vorsorge: Fürsorge und Versorgung.....	7
3	Das gesellschaftliche Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit	12
4	Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit: Analyse von wissenschaftlichen Konzepten und politischer Praxis	14
4.1	Vorsorge in wissenschaftlichen Konzeptionen.....	14
4.1.1	Umweltforschung.....	14
4.1.2	Ernährungswissenschaft.....	17
4.1.3	Medizin und Gesundheitswissenschaften.....	20
4.1.4	Wirtschaftslehre des Privathaushalts.....	27
4.1.5	Das Konzept des vorsorgenden Wirtschaftens.....	30
4.1.6	Resümee.....	32
4.2	Vorsorgepraxis in der Politik.....	36
4.2.1	Umweltpolitik.....	36
4.2.2	Gesundheitspolitik.....	41
4.2.3	Agrar-, Verbraucher- und Ernährungspolitik.....	45
4.2.4	Entwicklungspolitik.....	52
4.2.5	Resümee.....	53
5	Schlussfolgerungen für ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit	55
5.1	Von der Nahrungsvorsorge zur Ernährungsvorsorge.....	55
5.2	Sozial-ökologische Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit.....	56
5.2.1	Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge als Schutz- und Förderkonzept zugleich.....	56
5.2.2	Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge erfordert Schwerpunktsetzungen.....	58
5.3	Vorsorge als handlungsleitendes Prinzip einer Ernährungswende.....	59

6	Glossar	60
7	Literatur.....	61
8	Ansprechpartnerinnen	69

1 Einleitung

Das im Rahmen des Schwerpunkts Sozial-ökologische Forschung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Forschungsvorhaben Ernährungswende untersucht die Wechselbeziehung zwischen Umwelt, Ernährung und Gesundheit unter einer sozial-ökologischen Perspektive (Eberle et al. 2005). Es hat zum Ziel, Handlungsstrategien für nachhaltige Ernährung zu formulieren, die Vorsorge als Ausgangspunkt und Zielsetzung haben. Eine zentrale Aufgabe ist es daher, die Anforderungen an ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept für das Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit zu bestimmen.

Eine Analyse von Vorsorgekonzeptionen aus unterschiedlichen disziplinären Kontexten und vorsorgeorientierter Maßnahmen und Praktiken in verschiedenen Politikbereichen stellt dabei die Grundlage für die Identifikation von *Anforderungen* an ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept sowie konkreter Handlungsempfehlungen für entsprechende vorsorgeorientierte Politiken dar.

Den normativen Rahmen der Analyse bilden die Ziele einer nachhaltigen Ernährung, die im Forschungsvorhaben Ernährungswende formuliert wurden. Nachhaltig ist eine Ernährung demzufolge dann, wenn sie gleichermaßen umweltverträglich und gesundheitsfördernd ist, eine alltagsadäquate Gestaltung und soziokulturelle Vielfalt ermöglicht (Eberle et al. 2005)¹. Im Rahmen des Forschungsvorhaben Ernährungswende, das mit dem Forschungsansatz KonsumentInnenperspektive (Hayn et al. 2005)² das Ernährungshandeln der KonsumentInnen in ihrem jeweiligen Alltag zum Ausgangspunkt einer sozial-ökologischen Ernährungsforschung macht, steht dabei die Frage, wie Alltagsadäquanz und soziokulturelle Vielfalt in Vorsorgekonzeptionen und -praktiken berücksichtigt bzw. integriert werden, im Zentrum der Betrachtung. Den konzeptionellen Rahmen der vorliegenden Analyse sowie der Ableitung von Anforderungen an ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept stellen die im Vorhaben Ernährungswende herausgearbeiteten drei Dimensionen von Ernährung dar (Eberle et al. 2005). Bestehende Vorsorgekonzeptionen und vorsorgeorientierte Politiken werden entsprechend darauf hin geprüft, inwieweit sie die materielle, die symbolische und die strukturelle Dimension von Ernährung einbeziehen bzw. dafür Hinweise bieten.

¹ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 4: Nachhaltige Ernährung. Ziele, Problemlagen und Handlungsbedarf im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit; Juni 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

² Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 8: KonsumentInnenperspektive. Ein integrativer Forschungsansatz für sozial-ökologische Ernährungsforschung, September 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

Aufbau des Diskussionspapiers

Ziel des Diskussionspapiers ist es, Anforderungen an ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit zu formulieren.

Hierfür werden im zweiten Kapitel grundlegende Inhalte von Vorsorge aufgezeigt: Die Zusammenhänge von Vorsorge und Risiko, Vorsorge und nachhaltiger Entwicklung, Vorsorge mit Bedürfnissen und Bedarf, von Vorsorge mit Fürsorge und Versorgung.

In Kapitel 3 wird dann das Verständnis des Forschungsvorhabens Ernährungswende vom gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit erläutert, gleichzeitig wird das Verständnis von Umwelt, Ernährung und Gesundheit im Projekt vorgestellt.

In Kapitel 4 werden die Ergebnisse der Analyse verschiedener Vorsorgekonzeptionen aus Wissenschaft und Forschung (Kap. 4.1) sowie der politischen Praxis (Kap. 4.2) im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit relevanten Vorsorgekonzeptionen

- in der Umweltforschung (Kap. 4.1.1),
- der Medizin und den Gesundheitswissenschaften (Kap. 4.1.3)
- sowie den Ernährungswissenschaften (Kap. 4.1.2).
- Mit Blick auf Alltagsadäquanz von Ernährung sind zudem Vorsorgekonzeptionen
- aus der Wirtschaftslehre des Privathaushalts (Kap. 4.1.4)
- sowie das Konzept des vorsorgenden Wirtschaftens (Kap. 4.1.5) von Bedeutung.

Zur Identifikation von Ansatzpunkten für ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept wurde die politische Praxis hinsichtlich Vorsorge analysiert:

- in der Umweltpolitik (Kap. 4.2.1),
- der Gesundheitspolitik (Kap. 4.2.2)
- sowie der Agrar-, Verbraucher- und Ernährungspolitik (Kap. 4.2.3).

Im Hinblick auf das zentrale Ziel nachhaltiger Entwicklung – die Bedürfnisbefriedigung heutiger und zukünftiger Generationen – werden in Kapitel 4.2.4 Konzepte der Bedürfnisbefriedigung und Bedarfsdeckung hinsichtlich Ernährung aus der Entwicklungspolitik analysiert.

In Kapitel 5 werden Schlussfolgerungen aus der Analyse der verschiedenen Konzeptionen und der politischen Praxis gezogen und Anforderungen an ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept formuliert.

2 Vorsorge

Vorsorge ist ein Begriff, der im wissenschaftlichen, im politisch-gesellschaftlichen wie auch im alltäglichen Kontext in sehr unterschiedlicher Art und Weise verwendet und gefüllt wird. Im alltäglichen Sprachgebrauch wird mit Vorsorge vorausschauendes Handeln in Bezug auf die Sicherung des Lebens bzw. einzelner für Lebenserhaltung und -gestaltung relevanter Bereiche verbunden. So sorgen Alltagsakteure bspw. für das Alter bzw. die Zeit nach dem Erwerbsleben durch Versicherungen und / oder angespartes Vermögen vor. Solche Alltagspraktiken sind Maßnahmen, in denen sich Vorsorge für spätere und schlechte(re) Zeiten sowie Schutz vor Risiken wie Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Erwerbsunfähigkeit ausdrückt. So wird in privaten Haushalten bspw. noch immer, wenn auch in geringerem Umfang als noch in der Nachkriegszeit, Lebensmittelbevorratung betrieben. Und Alltagsakteure nehmen mit Blick auf ihre Gesundheit die alltagssprachlich ‚Vorsorgeuntersuchungen‘ genannten Früherkennungsuntersuchungen (z.B. Krebsvorsorge, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, Kinderuntersuchungen) wahr. Vorsorgendes Handeln im Alltag richtet sich jedoch nicht nur auf die eigene Gesundheit, das eigene Leben, sondern kann sich auch auf andere Personen wie bspw. Kinder beziehen. So beinhalten Lebensversicherungen häufig sowohl eine Vorsorge für das eigene Alter als auch Fürsorge für Familienangehörige oder LebenspartnerInnen.

Im Unterschied zu Fürsorge, die *Versorgung von* und *Sorge für* andere (bspw. für Familienmitglieder) beinhaltet, wird mit dem Begriff Vorsorge – ebenso wie mit Nachsorge – die *Zeitlichkeit* des sorgenden Handelns bzw. der Versorgung in den Vordergrund gestellt. Als ‚Fachbegriff‘ wissenschaftlicher Disziplinen sowie als ‚Leitprinzip‘ politischer Konzepte und Programme umfasst Vorsorge sowohl ein vorausschauendes Erkennen möglicher Probleme und Risiken als auch entsprechend vorausschauendes Handeln. Vorsorge beinhaltet dabei immer Verantwortungsübernahme und den aktiven handlungsorientierten Schutz vor Risiken. Die Verantwortung richtet sich dabei auf einzelne oder mehrere sog. Schutzgüter, wie Umwelt, Gesundheit, Eigentum und (ungeborenes) Leben.

2.1 Vorsorge: Mehr als Vermeidung von Risiken

Im Vertrag der EU-Staatengemeinschaft - dem Maastrichter-Vertrag - ist Vorsorge verstanden als ‚vorausschauende Vermeidung von Risiken‘ als Grundsatz der Umweltpolitik verankert (vgl. Kap. 4.2.1). Damit wurde Vorsorge als ein das Handeln orientierendes Prinzip – *Vorsorgeorientierung* als Leitprinzip der EU-Politik – etabliert. Da jedoch ein äußerst unterschiedliches Verständnis von Risiko existiert (SRU 1999), resultieren daraus auch unterschiedliche Einschätzungen darüber, wie sich das Vorsorgeprinzip manifestieren kann und wie es umgesetzt werden sollte.

In einem vorrangig technisch-naturwissenschaftlichen Verständnis bestimmen sich Risiken aus quantifizierbarer Eintrittswahrscheinlichkeit und dem Ausmaß möglicher Schädigungen. Im Bereich der Krebsforschung werden solche Quantifizierungen immer mit Blick auf Individuen vorgenommen. Die Epidemiologie kennt demgegenüber das Relative Risiko (Odds Ratio) einer Po-

pulation im Vergleich zu einer anderen Population. Davon abgegrenzt wird ein nicht bestimmbares Risiko oder ein Risiko gekennzeichnet durch Unsicherheit, das durch die Grenzen der Erkenntnis (Nicht-Wissen) gegeben ist. Eine disziplinübergreifende Definition haben Kaplan und Garrick (1981) mit dem Konzept des Risikos als Menge der betrachteten Folgen und deren Wahrscheinlichkeit und Ausmaß eingeführt, dem sich auch die EU-Kommission (2000) im wesentlichen anschloss³. Seit Mitte der 1980er Jahre wurde auf die Notwendigkeit der Ergänzung des naturwissenschaftlich-technischen Risikobegriffs durch qualitative Risikofaktoren hingewiesen. Insbesondere Forschungsergebnisse zur Risikowahrnehmung gaben wichtige Impulse. Vor allem die Frage, ob eine Risikoquelle als furchterregend und bedrohlich oder als bislang gänzlich unbekannt wahrgenommen wird, spielt für die Charakterisierung des Risikos eine große Rolle.

Die Ad-hoc Risikokommission fordert im Risikomanagement Handlungsoptionen unter Einbezug gesundheitlicher, ökologischer, ökonomischer, technischer, sozialer und politischer Gesichtspunkte zu entwickeln und unterschiedliche Handlungsoptionen anhand gesundheitlicher, ökologischer, ökonomischer, technischer und sozialwissenschaftlicher Kriterien zu vergleichen und zu bewerten (Risikokommission 2003).

Vorsorgeorientiertes Handeln umfasst dann Konzepte zur Vermeidung oder Minimierung quantifizierbarer und auch nicht bestimmbarer Risiken unter Einbezug qualitativer Risikoaspekte. Unklar ist bisher z.B. wie Nicht-Wissen in eine quantifizierende Bewertung eingebunden werden kann. Das Forschungsvorhaben Ernährungswende hat hier vorgeschlagen, auch nicht-bestimmbare Risiken zu quantifizieren, um Risiken vergleichend einschätzen zu können und Handlungsschwerpunkte setzen zu können. Die Quantifizierung sollte dabei unter Vorsorgegesichtspunkten immer so erfolgen, dass der höchstmögliche Schaden oder die höchstmögliche Eintrittswahrscheinlichkeit unterstellt wird (vgl. Eberle et al. 2004)⁴.

Mittels Quantifizierungen können Prioritäten bei der Maßnahmenentwicklung gesetzt werden bspw. in der präventiven Medizin und Gesundheitspolitik. Den Maßnahmen liegt dann beispielsweise eine Bewertung von epidemiologischen Erkenntnissen hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit eines Risikos zugrunde. Diese Bewertungen sind u.a. ausschlaggebend dafür, für welche Erkrankungsrisiken die Entwicklung von Impfstoffen forciert wird, für welche Erkrankungsrisiken Früherkennungsuntersuchungen angeboten werden und ob diese von den Krankenkassen finanziert werden. Implizit wird damit festgelegt, welche Erkrankungen unerwünscht sind bzw. welche unerwünschten Folgen gesellschaftlich nicht hingenommen werden.

Unter einer soziologischen Perspektive sind Risiken negative Handlungsfolgen, die kontextabhängig sind und einer subjektiven Wahrnehmung unterliegen. Vorsorge heißt, diese negativen Folgen – Schäden – zu vermeiden. Da die *Risikowahrnehmung* von individuellen, sozialen aber

³ "The probability and severity of an adverse effect/event occurring to man or the environment following exposure, under defined conditions, to a risk source(s)." (EC 2000, S. 5)

⁴ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 3: Ernährungsrisiken. Identifikation von Handlungsschwerpunkten. November 2004, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

auch gesellschaftlichen Aspekten abhängt und sich individuell unterscheidet, wird sich auch die *Risikobewertung* individuell unterscheiden. Vorsorgekonzepte müssen dann die subjektiven Wahrnehmungen von Einzelnen oder Gruppen einbeziehen und deren Lebensbedingungen einschließlich der natürlichen Umwelt berücksichtigen. Es gilt, die Lebensbedingungen so zu gestalten, dass möglichst wenig Schäden resultieren können. In den Gesundheitswissenschaften und der Sozialmedizin wird dementsprechend das Ziel verfolgt, Gesundheitsbelastungen zu reduzieren. Gesundheitsbelastungen umfassen dabei sowohl Erkrankungsrisiken als auch nicht-gesundheitsförderliche Lebensbedingungen.

2.2 Vorsorge: Leitprinzip nachhaltiger Entwicklung

Vorsorgeverständnisse und -konzepte – individuelle wie gesellschaftliche – beinhalten immer eine *normative Seite*: Was geschützt werden soll bzw. als schützenswert erachtet wird und welcher Zustand einzelner Schutzgüter wünschenswert ist, ist abhängig von Werthaltungen und kulturellen Normen. Die Festlegung schützenswerter Güter und Zustände ist damit eingebunden in gesellschaftliche Diskussions- und Aushandlungsprozesse. Sie ist verbunden mit der Frage, wie eine Gesellschaft die Befriedigung von Bedürfnissen organisieren und gestalten will. Mit dem Konzept der nachhaltigen Entwicklung ist die Beantwortung dieser Frage als eine Aufgabe nationaler, aber vor allem auch internationaler Politik in den Blick gerückt. Die vorliegende Analyse im Rahmen sozial-ökologischer Ernährungsforschung knüpft deshalb an Vorstellungen von Vorsorge aus dem Nachhaltigkeitsdiskurs an. Nachhaltige Entwicklung ist demnach eine Entwicklung, die den Bedürfnissen heutiger Generationen Rechnung trägt, ohne zukünftigen Generationen diese Möglichkeiten zu nehmen. Die beiden zentralen Prinzipien des Leitbilds, das auf der Konferenz der Vereinten Nationen zu Umwelt und Entwicklung 1992 in Rio de Janeiro verabschiedet wurde und das den normativen Rahmen von Nachhaltigkeitsforschung bildet (Eberle et al. 2005, S. 8f.)⁵, sind demnach Vorsorge und Fürsorge:

- es gilt, so zu handeln, dass die Möglichkeiten und Bedürfnisse zukünftiger Generationen nicht gefährdet werden (Vorsorge) und
- es gilt, dafür Verantwortung zu übernehmen, dass heutige und zukünftige Generationen die Möglichkeiten haben, ihre Bedürfnisse zu erfüllen (Fürsorge).

Ziel des vor- und fürsorgeorientierten Handelns im Sinne des Leitbilds nachhaltiger Entwicklung ist die Befriedigung menschlicher *Bedürfnisse* heute und in Zukunft. Vorsorge ist somit auch eng verknüpft mit Fragen einer interpersonellen und intergenerationellen Fürsorge(pflicht) sowie mit Fragen privater und öffentlicher Versorgung(sleistungen), sog. Leistungen der Daseinsvorsorge (vgl. Kap. 2.4). Vorsorge bedeutet dabei, vorausschauend Probleme zu erkennen, die einer Bedürfnisbefriedigung entgegen stehen könnten und Maßnahmen zu ergreifen, um dies zu vermeiden.

⁵ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 4: Nachhaltige Ernährung. Ziele, Problemlagen und Handlungsbedarf im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit; Juni 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

Vorsorge und Ernährung umfasst somit mehr als eine Beschäftigung mit Risiken im naturwissenschaftlich-technischen oder medizinischen Sinne, obgleich eine Auseinandersetzung mit Fragen der Vermeidung von quantifizierbaren Risiken sicherlich von Bedeutung ist. Vorsorge impliziert eine umfassende Beschäftigung mit der Frage, wie eine Gesellschaft die Befriedigung von Bedürfnissen organisieren und gestalten will und stellt damit ein Leitprinzip für Entscheidungen und Handlungen dar.⁶

2.3 Vorsorge: Bedürfnisbefriedigung und Bedarfsdeckung

Unter Bedürfnissen werden Mangelzustände verstanden, die Individuen zu überwinden suchen. Sie setzen zielgerichtetes Handeln in Gang, erhalten es aufrecht oder kanalisieren es. Handlungen zur Befriedigung von Bedürfnissen sind in materielle Bedingungen und soziokulturelle Kontexte eingebunden und abhängig von sozialen, wirtschaftlichen und technischen Strukturen und Möglichkeiten.

Ein Bedürfnis ist der Wunsch oder die Notwendigkeit einen Mangel zu beseitigen. Aus einem Bedürfnis entsteht ein Bedarf, wenn ein vorhandenes oder erwecktes Bedürfnis zur Nachfrage nach konkreten Leistungen (Dienstleistungen, Produkten) wird. Es handelt sich somit um ein klassisches durch Zweck und Mittel strukturiertes Handlungsschema: Bedürfnisse werden als Zweck angesehen, denen Mittel zugeordnet werden können, die der Bedürfnisbefriedigung und damit der Bedarfsdeckung dienen können. Während in Bezug auf Bedürfnisse bzw. Bedürfnisbefriedigung insbesondere Notwendigkeit, Legitimität und Ausprägung diskutiert werden, geht es bei Bedarf bzw. Bedarfen um die quantitative Ermittlung von Bedarfszahlen (meist als Durchschnittswerte), um optimale Bedingungen der Bedarfsdeckung zu charakterisieren (bspw. Materialbedarf, Nährstoffbedarf, Zeitbedarf).

Welche Bedürfnisse den Menschen auszeichnen bzw. wie sich menschliche Bedürfnisse von tierischen Instinkten unterscheiden, wird insbesondere in der Anthropologie schon seit langem diskutiert. Dabei wird allgemein davon ausgegangen, dass menschliche Bedürfnisse sowohl von physiologischen als auch sozialen und psychologischen Faktoren bestimmt werden, Menschen somit – im Unterschied zu Tieren – Natur- und Kulturwesen zugleich sind (Hummel u. Becker 2005).

Bedürfnisse und Ernährung(swende)

Es existiert ein menschliches Grundbedürfnis nach Nahrung. Um Körperfunktionen aufrecht zu erhalten, muss der Mensch Nährstoffe – Kohlenhydrate, Fette und Eiweiße sowie Spurenelemente, Vitamine, Ballaststoffe, Mineralien etc. – zu sich nehmen. Doch dieses Grundbedürf-

⁶ Vorsorge ist im Forschungsvorhaben Ernährungswende somit nicht nur auf der analytischen und operativen Ebene von Bedeutung, sondern auch auf der normativen Ebene: es gilt Ziele vorsorgeorientierter Ernährungspraktiken zu klären, sowie den gesellschaftlichen Diskurs um Vorsorge(-orientierung) zu rekonstruieren und zu dessen Weiterentwicklung beizutragen und somit Ziel- bzw. Orientierungswissen zu erarbeiten (vgl. Eberle et al. 2005, S.7).

nis aller Lebewesen ist beim Menschen weit mehr als ein bloßes Bedürfnis nach Nahrung. ‚Sich Ernähren‘ ist eingebettet in soziokulturelle Kontexte, aber auch in die jeweiligen strukturellen Rahmenbedingungen. Was gegessen wird, wie gegessen wird, wann und wo gegessen wird, ist nicht nur abhängig von physiologischen Bedürfnissen, sondern auch von Einstellungen und Werthaltungen, von der Alltagsgestaltung, die durch Arbeit, Freizeit, Haushalt und Familie beeinflusst wird, vom Finanzbudget, von vorhandenen Infrastrukturen und vom Produkt- und Dienstleistungsangebot.

Im Zentrum anwendungsorientierter Nachhaltigkeitsforschung sowie sozial-ökologischer Forschung steht die Untersuchung von Problemlagen, die durch Handlungen der Bedürfnisbefriedigung entstehen und die Beziehungen zwischen Menschen und ihrer natürlichen und gesellschaftlichen Umwelt prägen (Hirsch Hadorn u. Wölfling Kast 2002, Mogalle 2001). Diese Handlungen sind in materielle Bedingungen und soziokulturelle Kontexte eingebunden und von sozialen, wirtschaftlichen und technischen Strukturen und Möglichkeiten abhängig. Fokussiert wird auf Problemlagen in verschiedenen ‚Bedürfnisfeldern‘ (Mogalle 2000) bzw. ‚Bedarfsfeldern‘ wie bspw. Bauen und Wohnen, Hygiene und Gesundheit und natürlich auch Ernährung.

Das sozial-ökologische Forschungsprojekt Ernährungswende setzt an diesem Punkt an, bearbeitet Problemlagen in Bezug auf Ernährung und stellt dabei das Ernährungshandeln⁷ unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen ins Zentrum. Gefragt wird nicht nach Maßzahlen einer bedarfsgerechten Ernährung, sondern nach Handlungsspielräumen und Potenzialen von KonsumentInnen sowie nach strukturellen Bedingungen, die eine nachhaltige Gestaltung von Ernährung und damit von Bedürfnisbefriedigung ermöglichen oder erschweren. In diesem Rahmen geht es auch um die Frage wer für welche Strukturen Verantwortung trägt, es geht um Fragen der Verantwortungsteilung, zwischen Staat und BürgerInnen ebenso wie zwischen Staat und Wirtschaft (vgl. Kap. 2.4). Der Fokus liegt somit auf Ernährung als Handlungs- und Bedürfnisfeld und nicht als Bedarfsfeld (Eberle et al. 2004, S. 1)⁸ und dabei auf der Untersuchung der Beziehungen zwischen Ernährung und Umwelt sowie Gesundheit (vgl. Kap. 3).

2.4 (Daseins)Vorsorge: Fürsorge und Versorgung

Vorsorge ist eng verknüpft mit Fürsorge und Versorgung. Dies kommt im Begriff und Konzept der ‚Daseinsvorsorge‘ zum Ausdruck: Im allgemeinen wird unter Daseinsvorsorge die Bereitstellung der für ein sinnvolles menschliches Dasein notwendigen Güter und Leistungen verstanden. In der Verfassung ist die staatliche Verpflichtung verankert, (Dienst-)Leistungen im öffent-

⁷ Im Projekt Ernährungswende wird für den Bereich Ernährungs- und Essgewohnheiten (auch als Ernährungsweisen, Ernährungslehren oder Ernährungsformen bezeichnet) der Begriff Ernährungshandeln benutzt. Ernährungshandeln umfasst dabei alle Aktivitäten zur Gestaltung des Ernährungsalltages, die damit verbundenen Handlungsmotive und die soziale Konstruktion von Ernährung und Essen (vgl. Glossar, S. 60).

⁸ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 1: Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Beschreibung der Dynamiken eines gesellschaftlichen Handlungsfeldes; Februar 2004, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

lichen Interesse⁹ sicherzustellen. Wie der Staat seiner Fürsorgepflicht nachkommt, wie die Umsetzung in der (politischen) Praxis erfolgt, in welchen Aufgabenbereichen, welcher Weise und welchem Umfang konkrete *Versorgungsleistungen* erbracht werden, ist damit jedoch nicht vorgegeben.

Öffentliche Daseinsvorsorge: Zielsetzungen und Anforderungen

Die Zielsetzungen, die mit öffentlicher Daseinsvorsorge verfolgt werden sowie deren Bedeutung für gesellschaftliches Zusammenleben, sind hingegen eindeutig bestimmt: „Diese Leistungen tragen zur Lebensqualität der Bürger bei und sind eine Vorbedingung dafür, dass diese zahlreiche Grundrechte in vollem Umfang wahrnehmen können. Der Zugang zu Leistungen der Daseinsvorsorge für alle Teile der Gesellschaft ist einer der gemeinsamen Werte aller europäischen Gesellschaften“ (KOM 2001, S. 4).

Darüber, welche Leistungen zur Versorgung der Bevölkerung notwendigerweise vom Staat sichergestellt werden müssen, d.h. welche Bereiche letztlich zur öffentlichen Daseinsvorsorge zählen, besteht keine Einigkeit. Genannt wird zum einen soziale Sicherheit, worunter Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung sowie Sozialhilfe zur Sicherung des Existenzminimums und damit der gesamte Bereich der Gesundheits- und Pflegedienstleistungen subsumiert werden. Darüber hinaus werden zur öffentlichen Daseinsvorsorge die sog. netzgebundenen Infrastrukturen wie Wasser und Abwasser, Energie (Strom und Gas), Post und Telekommunikation und Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und Transport gezählt. Öffentliche Dienstleistungen finden sich ferner in den Bereichen Wohnen, Bildung und Kultur. Teilweise wird auch der öffentliche Dienst als Ausdruck der öffentlichen Daseinsvorsorge verstanden.

Wesentliche Anforderungen, die an Leistungen gestellt werden, die im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge erbracht werden, sind die Zuverlässigkeit der Versorgung (Gewährleistung), eine Versorgung zu akzeptablen Preisen, d.h. zu für die KonsumentInnen tragbaren Kosten, den gleichen Zugang aller und ein hohes Gesundheits- und Umweltschutzniveau¹⁰ (Schmalsteig 2003, S. 18). Da Daseinsvorsorge der Lebensqualität und dem Gemeinwohl der Bevölkerung dient, muss sie an den Bedürfnissen (vgl. Kap. 2.3) aller BürgerInnen anknüpfen. In welcher Art bzw. Form und Qualität Leistungen erstellt werden, ist damit von den sich historisch verändernden Bedürfnissen abhängig und einem permanenten Wandel unterworfen. In Bezug auf die (Weiter-)Entwicklung der Daseinsvorsorge ist somit die Sicht der KonsumentInnen von Bedeu-

⁹ Im europäischen Kontext wird der Begriff „Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ verwendet, der im „Weißbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ folgendermaßen definiert wird: „Der Begriff ‚*Dienstleistungen von allgemeinem Interesse*‘ ist im Vertrag selbst nicht enthalten. In der Gemeinschaftspraxis wurde er aus dem im Vertrag verwendeten Begriff „Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse“ abgeleitet. Sein Bedeutungsspektrum reicht weiter als der Begriff „Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse“, da er sich sowohl auf die marktbezogenen als auch die nichtmarktbezogenen Dienstleistungen bezieht, die von staatlichen Stellen im Interesse der Allgemeinheit erbracht und von ihnen daher mit spezifischen Gemeinwohlverpflichtungen verknüpft werden“ (KOM 2004, S. 27).

¹⁰ Die Frage des Umweltschutzniveaus stellt sich insbesondere bei ressourcenbasierten Leistungen der Daseinsvorsorge.

tung (Pfeiff 2003). Hierbei sind Differenzierungen, insbesondere auch unter Genderperspektive, notwendig (Lux 2005).

Entwicklung der öffentlichen Daseinsvorsorge in Deutschland

Der Auf- und Ausbau von öffentlichen bzw. kommunalen Versorgungsleistungen in Deutschland hat seine Ursprünge im Kaiserreich und dem frühen 20. Jahrhundert. „Die Kommunen übernahmen die Bereitstellung von Energie und Verkehrsmitteln, von Schlachthöfen, Abfallbeseitigung, Trinkwasserver- und Abwasserentsorgung. Darüber hinaus entwickelten sie neuartige Einrichtungen ‚socialer Fürsorge‘, in deren Zentrum neue Formen personenbezogener Dienstleistungen auf dem Gebiet der Gesundheits-, Wohnungs-, Jugend- und Arbeitslosenfürsorge standen“ (Sachße 2003, S. 93). Eine Fürsorgepflicht des Staates wurde in der Rechtsverordnung von 1924 verbindlich festgelegt und deren Ausgestaltung bspw. mit dem Reichsjugendwohlfahrtsgesetz geregelt. Diese Regelungen implizieren eine spezifische Struktur der Leistungserbringung, wie Sachße (2003) in Bezug auf die sozialen Dienste herausstellt. Neben Staat und Privatwirtschaft finden sich sog. öffentliche Unternehmen, zu denen öffentlich-rechtliche Kreditinstitute und Fernsehanstalten ebenso gehören wie gemeinnützige Wohnungsunternehmen, kommunale Wirtschaftsbetriebe der Wasser-, Gas- und Stromversorgung sowie der Abwasser- und Abfallentsorgung. Im Bereich der sozialen Dienste etablierten sich die Verbände der freien Wohlfahrtspflege.

Wie viel Fürsorge muss der Staat leisten – wie viel Fürsorge kann der Staat leisten?

Der Gesamtkomplex der öffentlichen Daseinsvorsorge ist in Deutschland über die Jahrzehnte deutlich angewachsen und hat einen quantitativen wie qualitativen Bedeutungszuwachs erfahren. Das spezifische deutsche System der öffentlichen Daseinsvorsorge¹¹, wird in den letzten Jahren vor allem auch im Zusammenhang mit Privatisierung, Liberalisierung und Deregulierung (Kluge et al. 2003) sowie dem europäischen Wettbewerbsrecht¹², aber auch im Zusammenhang mit den finanziellen Problemen öffentlicher Haushalte auf Bundes-, Landes- und kommunaler

¹¹ Bspw. setzen die USA und Großbritannien wesentlich stärker auf marktliche Leistungen.

¹² In Diskussion ist hier unter anderem, in welchem Verhältnis die Leistungen von allgemeinem (wirtschaftlichen) Interesse zu den Bestimmungen des Vergaberechts und der Problematik um staatliche Beihilfen stehen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wann und unter welchen Bedingungen im Kontext der Daseinsvorsorge Beeinträchtigungen des europäischen Binnenmarkthandels vorliegen.

Ebene und vor dem Hintergrund des demographischen Wandels¹³ verstärkt problematisiert (Schader-Stiftung 2001, Schader-Stiftung 2003, Miegel 2003)¹⁴.

In den aktuellen Diskussionen geht es vor allem um eine Reduzierung von staatlichen Leistungen, geht es um die Frage, wie viel Fürsorge der Staat leisten muss und wie viel Fürsorge sich der Staat leisten kann, und dementsprechend darum, wie viel Daseinsvorsorge privat geleistet werden muss. Es geht um die Frage der Verantwortungsteilung zwischen dem Staat und seinen BürgerInnen, aber auch zwischen dem Staat und der Wirtschaft. Laut EU-Kommission „liegt [es] vor allem in der Verantwortung der staatlichen Stellen, die Aufgaben der Leistungen der Daseinsvorsorge und die Weise ihrer Erfüllung auf den entsprechenden lokalen, regionalen oder nationalen Ebenen und in vollständiger Transparenz zu definieren. Die Gemeinschaft wird [...] sicherstellen, dass die Erbringung dieser Dienste im Hinblick auf Qualität und Preis den Bedürfnissen der Nutzer und der Bürger im Ganzen entspricht“ (KOM 2000, S. 3).

Im „Weißbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ (KOM 2004) wird die Art der Verantwortung der öffentlichen Hand entsprechend klar gefasst: „Während die Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem Interesse in Zusammenarbeit mit der Privatwirtschaft organisiert oder privaten oder öffentlichen Unternehmen übertragen werden kann, obliegt die Festlegung der Gemeinwohlaufgaben nach wie vor den öffentlichen Instanzen auf der jeweiligen Ebene. Letztere sind auch zuständig für Marktregulierung und dafür verantwortlich, sicherzustellen, dass die betreffenden Akteure die ihnen übertragenen Gemeinwohlverpflichtungen wahrnehmen“ (KOM 2004, S. 6).

Daseinsvorsorge und Nahrungsversorgung

Während in Dokumenten der Europäischen Union Daseinsvorsorge in Bezug auf Ernährung keine Rolle spielt, sondern davon ausgegangen wird, dass Ernährungsversorgung am Markt erfolgt,¹⁵ wird vom Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) Nahrungsversorgung explizit im Zusammenhang mit Daseinsvorsorge thematisiert. „Eine der elementaren Komponenten der Daseinsvorsorge ist dabei ohne Zweifel die Nah-

¹³ Aktuell wird hervorgehoben, dass die Aufgabe der Politik, für alle Menschen öffentliche Dienstleistungen flächendeckend bedarfsgerecht und zu tragbaren Kosten zu gewährleisten, u.a. den Bereich Raumordnung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels vor neue Herausforderungen stellt. „Eine Ausdünnung des Angebots erfordert besonders in dünn besiedelten ländlichen Räumen mit Bevölkerungsabnahme kluge Standortentscheidungen sowie neue Angebotsformen und Erreichbarkeitsstrategien, um die Bevölkerung in der Fläche und zu finanzierbaren Kosten angemessen zu versorgen. Der rasante gesellschaftliche Alterungsprozess stellt fast alle Städte und Gemeinden vor die Frage, wie die infrastrukturelle Angebotspalette kompatibel und nachfragegerecht flexibel gestaltet werden kann“ (Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, http://www.bbr.bund.de/index.html?veroeffentlichungen/bbr_info/daseinsvorsorge.htm).

¹⁴ Eine Auseinandersetzung über die Frage „Wie viel Fürsorge soll der Staat leisten?“ (Arning 2005) fand insbesondere auch nach dem zweiten Weltkrieg statt: eine grundlegende These war, dass der Staat sich nicht nur um hoheitliche Aufgaben zu kümmern habe, sondern auch um seine BürgerInnen. Gleichzeitig müsse Fürsorge auch enge Grenzen gesteckt werden und dürfe nicht zur Bevormundung führen.

¹⁵ „Das Angebot zur Deckung vieler Grundbedürfnisse – z.B. Lebensmittel, Kleidung, Wohnung – wird ausschließlich oder überwiegend vom Markt geregelt“ (KOM 2000, S. 9).

ahrungsmittelversorgung“ (BMVEL 2005). Wie dieses Zitat von der vom BMVEL aus Anlass der Terroranschläge vom 11. September 2001 erstellten Webseite www.ernaehrungsvorsorge.de zeigt, wird Daseinsvorsorge im Bereich Ernährung rein auf der Ebene von Nahrungsmitteln – also Produkten – sowie als ‚Versorgung‘ verstanden. Dies verdeutlicht auch das im Nachgang zum Reaktorunfall von Tschernobyl erarbeitete *Ernährungsvorsorgegesetz*, dessen Zielsetzung explizit als „die Sicherung einer ausreichenden *Versorgung mit Erzeugnissen* der Ernährungs- und Landwirtschaft (Erzeugnisse) für den Fall einer Versorgungskrise“ (§ 1; Hervorhebung durch die AutorInnen) festgelegt ist.

Nahrungsmittelversorgung scheint ausschließlich in Zeiten von Krisen, wie der BSE-Krise, sowie Katastrophen, wie der Reaktorunfall von Tschernobyl, politisch relevant, wie das Zitat der BMVEL-Webseite verdeutlicht: „Bürgerinnen und Bürger in Krisenzeiten zu schützen und zu versorgen ist eine hoheitliche Aufgabe. Sie lässt sich verfassungsrechtlich aus [...] der staatlichen Pflicht zur Daseinsvorsorge für die Bevölkerung ableiten. Letztere bezieht sich u.a. nicht nur auf durch militärische Auseinandersetzungen verursachte Krisen, sondern auch auf andere Schadensereignisse wie zum Beispiel Natur- und Umweltkatastrophen (z.B. Hochwasser, Tierseuchen) einschließlich großtechnischer Unfälle im In- und Ausland (z.B. Kernreaktorunfälle wie in Tschernobyl) oder auch kriminelle oder terroristische Akte“ (BMVEL-Webseite ‚Ernährungsvorsorge‘; vgl. auch Laak v. 2001, S. 373). Die mit dieser Zielsetzung korrespondierende Maßnahme ist die sog. staatliche Lagerhaltung, eine Sicherheitsreserve an Grundnahrungsmitteln, die in Krisenfällen zur Versorgung der Bevölkerung zumindest mit einer täglichen Mahlzeit beitragen soll. Entsprechend wird ‚private Ernährungsvorsorge‘, die als wichtige Ergänzung der öffentlichen gilt, auf den persönlichen Lebensmittelvorrat beschränkt. Als Bedeutung solcher Haushaltsvorräte werden zum einen persönliche Versorgungssicherheit in Krisenzeiten (z.B. längerer Stromausfall, witterungsbedingte Abgeschnittensein von der Lebensmittelversorgung durch Hochwasser), zum anderen Vorteile bei der alltäglichen Ernährungsversorgung (praktische Reserve sowie Zeit und Geld sparen) genannt (BMVEL-Webseite ‚Ernährungsvorsorge‘).

Hingegen wird die Versorgung mit Nahrung im Rahmen sozialer Dienste, wie Betreuungs-, Pflege- und Gesundheitsleistungen, aber auch in Gefängnissen, im Zusammenhang mit Daseinsvorsorge nicht thematisiert.

3 Das gesellschaftliche Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit

Hunger und Durst als physiologisch verankerte Mangelgefühle und Ernährung als Befriedigung eines Grundbedürfnisses (vgl. Kap. 2.3) sind an den menschlichen Organismus gebunden (Menschen als Naturwesen). Ernährung steht im Kontext von gesellschaftlichen Deutungen und Symbolisierungen, Normen und Machtstrukturen. Die ‚essenden Menschen‘ sind immer auch soziale Wesen, Ernährung ist soziales Handeln und findet nicht in einem gesellschaftsfreien Naturraum statt.

Ausgehend von der These, dass die Verhältnisse zwischen Natur und Gesellschaft so reguliert werden müssen, dass Gesellschaften intergenerativ fortsetzbar sind, werden in der sozial-ökologischen Ernährungsforschung die Beziehungsmuster zwischen Gesellschaft und Natur untersucht. Sozial-ökologische Ernährungsforschung fragt nach den wechselseitigen Wirkungszusammenhängen im Hinblick auf Ernährung. Ernährung wird damit als ein gesellschaftliches Naturverhältnis betrachtet (Hayn u. Stieß, im Erscheinen). Gesellschaftliche Naturverhältnisse ins Zentrum der Forschung zu stellen, bedeutet, zu fragen, wie Gesellschaften in ihre natürlichen Umwelten eingreifen, welche (Rück-)Wirkungen dies auf gesellschaftliche Handlungszusammenhänge hat und wie Gesellschaften mit diesen Wechselwirkungen insgesamt umgehen. Untersucht werden nicht einzelne Phänomene oder Probleme, das Augenmerk liegt auf den Verknüpfungen gesellschaftlicher Handlungsmuster und ökologischer Wirkungsketten. Natur und Gesellschaft werden dabei als zwei unterschiedliche und unterscheidbare Pole eines dynamischen und prozesshaften Vermittlungszusammenhangs, eines Verhältnisses, begriffen. In der sozial-ökologischen Forschungspraxis erfolgt dies bezogen auf einzelne Phänomen- bzw. Problemzusammenhänge; untersucht wird, wie unterschiedliche gesellschaftliche und natürliche Elemente – bspw. in Bezug auf Ernährung – miteinander verknüpft sind.¹⁶

Ernährung als Gegenstand der sozial-ökologischen Forschung stellt dabei eine besonderes gesellschaftliches Naturverhältnis dar: Denn Nahrung zählt zu den Grundbedürfnissen des Menschen als Naturwesen, ist eine unmittelbare Lebensvoraussetzung. Gleichzeitig vollzieht sich Ernährung innerhalb und in Abhängigkeit von gesellschaftlichen Deutungen und Symbolisierungen, Normen und Machtstrukturen. Diese prägen die Art und Weise des „sich Ernährens“: Die „essenden Menschen“ sind immer auch soziale Wesen, Ernährung ist soziales Handeln. Dementsprechend bilden sich unter je spezifischen historischen Bedingungen unterschiedliche Formen und Symbolgehalte von Nahrungsmitteln, Ernährungspraktiken und Nahrungsversorgungssystemen heraus und verändern sich im Laufe der Zeit. Ernährung wird in der sozial-ökologischen Forschung deshalb „als basales, für die gesellschaftliche Reproduktion und Evolution unverzichtbares Naturverhältnis untersucht, welches zwar anthropologisch vorbestimmt, aber hochgradig kulturell geprägt ist“ (Hayn u. Stieß, im Erscheinen). Sozial-ökologische Ernährungsforschung geht davon aus, dass Problemlagen wie die global fehlende Verteilungsgerechtigkeit von Nahrungsmitteln und daraus resultierende Unterversorgung, ernährungsbedingte

¹⁶ Ausführlich zu den gesellschaftlichen Naturverhältnissen in der Sozialen Ökologie vgl. Jahn u. Wehling 1998, Becker et al., im Erscheinen.

Umweltauswirkungen und ernährungs(mit)bedingte Krankheiten als Ausdruck einer Krise dieses gesellschaftlichen Naturverhältnisses interpretiert werden müssen (Hayn/Stieß, im Erscheinen). Sie nimmt Nahrungsmittel ebenso wie das Ernährungshandeln und institutionelle Strukturen in den Blick und betrachtet die materielle und symbolische Seite von Ernährung sowie deren Wechselwirkungen.

Begriffsklärung: Ernährung, Umwelt, Gesundheit

Für Ernährung, Umwelt und Gesundheit existieren unterschiedliche Verständnisse, daher ist es wesentlich, das im Forschungsvorhaben Ernährungswende zugrundegelegte Verständnis zu erläutern:

Der Begriff **Ernährung** umfasst im Forschungsvorhaben alle Aktivitäten von der Produktion der Nahrungsmittel in Land- und Ernährungswirtschaft, über Ernährungsarbeit wie Einkaufen, Lagern, Zubereiten, Spülen, Entsorgen bis hin zu den jeweiligen Esssituationen. Die Ernährung bzw. das Ernährungshandeln ist kulturell geprägt und abhängig von den jeweiligen Lebensbedingungen, z.B. Arbeit, Geld, soziale Bindungen, aber ebenso von der natürlichen Umwelt, die bspw. die landwirtschaftliche Nutzung von Böden beeinflusst und dadurch den Anbau bestimmter Kulturen erlaubt und anderer nicht. Zugleich ist Ernährung als eine Determinante von Gesundheit¹⁷ ein wesentlicher Faktor für Wohlbefinden und Lebensqualität.

Der Begriff **Umwelt** bezeichnet im Forschungsvorhaben Ernährungswende ausschließlich die natürliche Umwelt (Natur und Landschaft), so wie dies auch in naturwissenschaftlichen und (umwelt-)politischen Diskussionen üblich ist. In Bezug auf die soziokulturellen und ökonomischen Bedingungen wird mit dem Begriff der Lebensbedingungen oder des *Umfelds* gearbeitet. In der Salutogenese und Gesundheitsförderung findet sich ein breites Verständnis von Umwelt „Menschen erfahren ihre Umwelt als eine Mischung von physikalischen, chemischen, biologischen, sozialen, kulturellen und ökonomischen Bedingungen, unter denen sie leben“ (Meyer u. Sauter 1999).

Das Verständnis von **Gesundheit** im Forschungsvorhaben Ernährungswende folgt dem der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wonach Gesundheit ein „Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen [ist]“ (Gründungserklärung der WHO vom 22. Juni 1946, nach Meyer u. Sauter 1999, S. 39). Im Forschungsvorhaben Ernährungswende wird somit ein breites Gesundheitsverständnis zugrundegelegt, das gerade auch die soziale Dimension als Gesundheitsdeterminante umfasst.

¹⁷ Unter Determinanten von Gesundheit wird „das Spektrum an persönlichen, sozialen, ökonomischen und umweltbedingten Faktoren, die den Gesundheitszustand von Individuen oder Bevölkerungen bestimmen“ (WHO 1998, S. 7) verstanden.

4 Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit: Analyse von wissenschaftlichen Konzepten und politischer Praxis

Ernährung steht in enger Wechselwirkung mit Gesundheit und Umwelt. In der politischen Praxis ist die Vorsorgeorientierung ein relevantes Entscheidungs- und Handlungsprinzip: In der Gesundheits-, Umwelt- und Verbraucherpolitik ebenso wie in der Agrar- und Ernährungspolitik (vgl. Kap. 4.2). Vorsorgeorientierung bildet auch die Basis vieler Entscheidungen und Handlungen im Ernährungsalltag der KonsumentInnen sowie bei Unternehmen und Organisationen in Landwirtschaft und Ernährung. Vorsorge ist jedoch nicht nur normativer Rahmen für die Entwicklung politischer Programme und Maßnahmen sowie das Handeln der Alltags-, Wirtschafts- und anderer professioneller Akteure, sondern auch konzeptioneller Rahmen wissenschaftlicher Ansätze, die sich mit Fragen von Versorgung, Fürsorge und Schutz in Bezug auf Ernährung, Gesundheit und Umwelt beschäftigen (vgl. Kap. 4.1). Beides wird in den folgenden Kapiteln erläutert.

4.1 Vorsorge in wissenschaftlichen Konzeptionen

In den folgenden Kapiteln werden ernährungsrelevante Vorsorgeverständnisse und Vorsorgekonzeptionen aus Umweltforschung (Kap. 4.1.1), Ernährungswissenschaften (Kap. 4.1.2), Medizin und Gesundheitswissenschaften (Kap. 4.1.3) und Wirtschaftslehre des Haushalts (Kap. 4.1.4) sowie das Konzept des Vorsorgenden Wirtschaftens (Kap. 4.1.5) vorgestellt.

4.1.1 Umweltforschung

Ziel von Umweltforschung ist es, zum Schutz der natürlichen Umwelt beizutragen. Sie bezieht sich auf Umweltmedien wie Boden, Wasser, Luft und / oder auf Ökosysteme und Biotope. Umweltforschung beschäftigt sich somit mit Wirkungszusammenhängen in der Natur, identifiziert (negative) anthropogene Einflüsse auf die natürliche Umwelt und entwickelt Konzepte, um solche Einflüsse zu minimieren. Darüber hinaus spielen die Entwicklung und Pflege von Natur- und Landschaftsvielfalt eine Rolle.

Umweltforschung bewegt sich dabei innerhalb eines gesellschaftlich festgelegten normativen Rahmens, der u.a. auf Basis von Ergebnissen der Umweltforschung entwickelt wurde bzw. wird. Sie liefert damit gleichzeitig kontinuierlich Impulse, für eine Veränderung und Modifizierung dieses normativen Rahmens und trägt zur Weiterentwicklung und (erneuten) Aushandlung gesellschaftlicher Umwelt- und Nachhaltigkeitsziele bei. Normativ festgelegt wird bspw., welche anthropogenen Einflüsse auf die Umwelt eine besondere Bedrohung darstellen (z.B. anthropogen bedingter Klimawandel) und welche Naturräume, Arten und Landschaften als besonders schützenswert gelten. Umweltforschung bearbeitet dann u.a. die Entwicklung von Schutzmaßnahmen, um negative Einflüsse auf die Umwelt zu minimieren. Am Beispiel des anthropogen bedingten Treibhauseffekts kann erläutert werden, welche Aufgaben Umweltforschung u.a. hinsichtlich der Reduktion von Treibhausgasen übernimmt. (vgl. Kasten 1).

Kasten 1: Anthropogen bedingter Treibhauseffekt

Eine Eingrenzung des anthropogen bedingten Klimawandels ist auf völkerrechtlicher Ebene vereinbart. Die 1992 in Rio de Janeiro vereinbarte Klima-Rahmenkonvention, die am 21. März 1994 in Kraft trat, schreibt fest, dass eine gefährliche anthropogene Störung des Klimasystems zu verhindern sei. Hierfür wurden im am 16. Februar 2005 in Kraft getretenen Kyoto-Protokoll konkrete Reduktionsziele für Treibhausgase festgelegt, die mittels Emissions-mindernder Maßnahmen auf nationaler Ebene umzusetzen sind. Hierzu zählen: Erhöhung der Energieeffizienz, Schutz und Stärkung von Treibhausgasenken (z.B. Regenwälder), nachhaltige Waldbewirtschaftung und (Wieder-)Aufforstung, nachhaltige landwirtschaftliche Bewirtschaftungsformen, Forschung und Förderung, Entwicklung und vermehrte Nutzung erneuerbarer Energieträger, Reduktion verkehrsbedingter Treibhausgase, Verringerung und schrittweise Abschaffung von marktverzerrenden Instrumenten, die im Widerspruch zu Zielen des Klimaschutzes stehen.

Umweltforschung leistet hierzu auf unterschiedlichen Ebenen einen Beitrag, z.B.

- durch die Modellierung von möglichen Auswirkungen anthropogenbedingter Klimaveränderungen auf Ökosysteme und Regionen;
- durch Erstellen einer geeigneten Datenbasis zu klimarelevanten Emissionen;
- durch Erforschung und Entwicklung technologischer Lösungen wie energieeffizientere Maschinen, Geräte und Prozesse, Energieträger auf Basis erneuerbarer Rohstoffe, Nutzung von Sonne, Wind und Wasser als Energieträger;
- durch die Erforschung klimarelevanter Ökosysteme (z.B. Regenwald) und die Entwicklung von Schutzkonzepten;
- durch die Erforschung und Entwicklung von Landnutzungsformen, die zu einer Verbesserung des Klimaschutzes beitragen;
- durch Entwicklung von Handlungskonzepten, die auf Änderung von Akteursverhalten zielen, um eine Verringerung von Treibhausgasemissionen zu erzielen (z.B. Akteurskooperationen zur Entwicklung von Konzepten zu umweltverträglichem Waschen, Konzepte zur Nutzung von energieeffizienten Geräten und Technologien in Haushalten).

In der Umweltforschung dominiert eine naturwissenschaftlich-technische Ausrichtung. Jedoch werden Lösungskonzepte zunehmend disziplinübergreifend erarbeitet und neben naturwissenschaftlich-technischen Kompetenzen auch Disziplinen wie Sozialwissenschaften, Rechtswissenschaften und Wirtschaftswissenschaften einbezogen (vgl. hierzu auch Jahn 2003). Gerade in der angewandten Umweltforschung werden bei der Entwicklung von Konzepten, die auf eine Änderung des Verhaltens von Akteuren (z.B. Wirtschaftsakteure, KonsumentInnen) zielen, verstärkt ökonomische Rahmenbedingungen, soziokulturelle Aspekte und Handlungsmotive von Akteuren mit einbezogen. Neben einer materiellen Dimension wird somit zunehmend auch eine symbolische und strukturelle Dimension berücksichtigt. Gleichwohl liegt der Schwerpunkt auf der materiellen Dimension, umweltwissenschaftliche Analysen stellen Stoffe und Stoffströme ins Zentrum.

Umweltforschung ist heute eng verwoben mit Nachhaltigkeitsforschung, die Grenzen zwischen diesen Forschungsfeldern sind fließend. In der Umweltforschung geht es heute – wie in der Nachhaltigkeitsforschung – auch darum, Problemlagen der ‚realen Welt‘ zu untersuchen und einen Blick auf das ‚Ganze‘ zu werfen (Hayn et al. 2003). Dadurch kommen gesellschaftliche Bedingungen und deren Wechselwirkungen mit der natürlichen Umwelt zunehmend in den Blick. Im Zentrum anwendungsorientierter Nachhaltigkeitsforschung – zu der auch die sozial-ökologische Forschung gezählt werden kann – steht die Untersuchung von Problemlagen, die durch Handlungen der Bedürfnisbefriedigung entstehen (Hirsch-Hadorn u. Wölfling-Kast 2002, Mogalle 2001).

Nachsorge und Vorsorge

In den 1970er und 1980er Jahren lag der Schwerpunkt von Umweltforschung auf dem „nachsorgenden“ Umweltschutz, sogenannte „End-of-Pipe-Lösungen“ wie z.B. hohe Schornsteine, Filter, Kläranlagen, 3-Wege-Katalysatoren, setzten am Ende der Kette an, in dem sie negative Folgen bereits entstandener Emissionen zu mindern suchten - und nicht danach trachteten diese Emissionen möglichst gar nicht entstehen zu lassen. Aus der Kritik, dass nachsorgende Technologien keinen ausreichenden Schutz der natürlichen Umwelt gewährleisten können (z.B. Bunke et al. 1995), entwickelte sich eine vorsorgeorientierte Umweltforschung, die zum Ziel hat, Probleme erst gar nicht entstehen zu lassen: z.B. die Technikfolgenabschätzung, Umweltverträglichkeitsprüfung, Risikoforschung. Spätestens seit der Verankerung des gesellschaftlichen Leitbilds der nachhaltigen Entwicklung ist Vorsorge auch als Grundsatz von Umweltforschung verankert. Vorsorgeorientierter Umweltforschung geht es darum, vorausschauend mögliche Probleme, die durch menschliches Handeln entstehen können, zu erkennen und hierfür Lösungsansätze zu konzipieren. Vorsorge bezieht sich dabei nicht ausschließlich auf die Vermeidung quantifizierbarer und nicht-bestimmbarer Risiken, sondern ebenso darauf, eine Vielfalt der natürlichen Umwelt zu erhalten.

Der Übergang zwischen vorsorgender und nachsorgender Umweltforschung ist mitunter fließend bzw. eine Frage des Blickwinkels, wie sich am Beispiel der Klimaforschung zeigt: Der anthropogen bedingte Klimawandel hat bereits begonnen, so dass es aktuell primär darum geht, Maßnahmen zu konzipieren, die eine weitere Verschärfung der damit verknüpften Probleme verhindern – also nachsorgend sind. Gleichzeitig geht es jedoch darum, vorausschauend Lösungskonzepte zu entwickeln, die dazu führen, dass weniger klimarelevante Treibhausgase emittiert werden – also vorsorgend sind.

4.1.2 Ernährungswissenschaft

Gegenstand der Ernährungswissenschaft¹⁸ ist die adäquate Ernährung des Menschen, die sowohl die anatomischen und physiologischen Voraussetzungen als auch die jeweiligen Lebens- und Arbeitsbedingungen berücksichtigt. Im Zentrum steht dabei die Frage, wie das Bedürfnis nach Nahrung (vgl. Kap. 2.3) so befriedigt werden kann, dass Ernährung zum Erhalt von Gesundheit bzw. zur Vermeidung von Krankheiten sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit beiträgt. Im Unterschied zur Haushaltswissenschaft, die sich mit der Gestaltung der Befriedigung alltäglicher Bedürfnisse beschäftigt, fokussiert die klassische Ernährungswissenschaft auf den physiologischen Bedarf bzw. Bedarfswahlen: „Die Ermittlung und Überprüfung des Nährstoffbedarfs des Menschen (und verschiedener Tierspezies) unter verschiedenen Lebensbedingungen ist zentraler Bestandteil ernährungswissenschaftlicher Forschung“ (Elmadfa u. Leitzmann 1988, S. 51). Antworten auf diese Frage finden sich in Form von Empfehlungen für eine sinnvolle Ernährungsweise und eine vernünftige Lebensmittelwahl (ebd.).

Vorsorgeverständnis

Ernährungsempfehlungen liegt ein Vorsorgegedanke zugrunde: Sie zielen auf die Gesunderhaltung der Bevölkerung und beziehen sich damit auf das ‚Schutzgut Gesundheit‘. Die auf Gesundheit bezogenen Ziele von Ernährungsempfehlungen umfassen dabei die Sicherstellung der lebenswichtigen metabolischen, physischen und – in den neueren Empfehlungen – auch psychischen Funktionen sowie die Verhütung von Mangelkrankungen und -symptomen, aber auch von Überversorgung mit Energie und Nährstoffen (Stehle 2001, S. 17, DGE et al. 2000, S. 5).

Die Konzeption von Ernährungsempfehlungen hat sich seit ihren Anfängen in der Mitte des 19. Jahrhunderts deutlich verändert. Die ersten Empfehlungen, sog. Standardprogramme, zielten auf hinreichende Sättigung und Verhinderung von Mangelkrankungen mit besonderem Blick auf die Gewährleistung des Funktionierens der Streitkräfte und der Arbeitsfähigkeit. Mit dem Zuwachs und der Ausdifferenzierung naturwissenschaftlicher Erkenntnisse über die menschliche Ernährung (insbesondere Wissen über Nahrungsenergetik und Nährstoffe sowie deren Zusammenhang mit Krankheiten) wurden ab den 1940er Jahren – in Deutschland seit Mitte der 1950er Jahre – detaillierte numerische Empfehlungen für die Zufuhr von Energie und einzelnen Nährstoffen entwickelt und kontinuierlich überarbeitet (Gassmann 1999). Dabei spielten Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention (vgl. Kap. 4.1.3) neben *Erhaltung* der Gesundheit sowie Vermeidung von Erkrankungen in Folge von Mangel- und Fehlernährung eine zunehmend größere Rolle. Aktuell besteht Einigkeit darüber, dass Ernährung dazu beitragen soll, neben Gesundheit, auch „Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit eines Menschen zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen“ (Gedrich u. Karg 2001, S. 19). Trotz dieser Erweiterung des Verständ-

¹⁸ „Die eigentliche Tätigkeit des Ernährungswissenschaftlers beginnt mit der Lebensmittellwahl und der Nahrungszubereitung. Er trägt die Verantwortung für die Bestimmung und Empfehlungen von Art, Menge und Form der Nährstoffe, die der Mensch unter verschiedenen Lebensbedingungen benötigt (Alter, Gesundheitszustand, Schwangerschaft, Stillzeit, Berufsschweregrad, Klima u.a.m.)“ (Elmadfa u. Leitzmann 1988, S.9).

nisses haben Ernährungsempfehlungen bzw. -ziele auch heute noch eine primär gesundheitsbezogene Zielstellung, die in Form von Zufuhrempfehlungen für Energie und für einzelne Nährstoffe konkretisiert wird.

Nahrungsbedarf quantifizieren: Empfehlungen für die Energie- und Nährstoffzufuhr

Zufuhrempfehlungen gelten als Maßstab für eine wünschenswerte Ernährung (Gedrich u. Karg 2001). Sie basieren auf einer spezifischen (wissenschaftlichen) Vorstellung von Bedarf (vgl. Kap. 2.3) bzw. auf sog. Bedarfskonzepten, die sich jedoch über die Zeit gewandelt haben. 1965 wurde von der Food and Agriculture Organisation der Vereinten Nationen (FAO) und der World Health Organisation (WHO) Bedarf definiert als die geringste Nährstoffmenge, die kontinuierlich aufgenommen werden muss, um bei nahezu allen Personen einer Bevölkerungsgruppe (etwa 98 Prozent) einen adäquaten Ernährungszustand zu erreichen. Bis in die 1990er Jahre hinein hat die Entwicklung von Bedarfskonzepten zu drei Referenzwerten geführt:

- Unzureichende Aufnahme von Nährstoffen (hat bei den meisten gesunden Menschen funktionelle und klinische Mangelsymptome zur Folge)
- Durchschnittsbedarf an Nährstoffen (gewährleistet bei 50 Prozent der Bevölkerung einen adäquaten Ernährungszustand)
- Empfohlene Zufuhr von Nährstoffen (reicht aus, um den Bedarf von 98 Prozent der Bevölkerung zu decken)

Bedarfskonzepte und Referenzwerte zielen auf bestimmte Versorgungsniveaus und beinhalten so implizit Vorstellung davon, welche Risiken vermieden werden sollen, bzw. für welche Versorgungszustände ‚vorgesehen‘ werden soll.

Das unterste Niveau zielt auf ‚Überleben‘ und soll zur Verhütung nährstoffspezifischer ‚klassischer‘ Mangelkrankheiten (z.B. Pellagra, Rachitis) und Mangelsymptome (z.B. Dermatitis) beitragen. ‚Leben in Gesundheit‘ setzt ein mittleres Versorgungsniveau voraus und soll zur Gewährleistung aller Körperfunktionen, nicht nur der physiologischen und biochemischen, sondern auch der mentalen und psychischen Funktionen beitragen und darüber hinaus eine Anlage gewisser Körperreserven ermöglichen. Diese beiden Niveaus bzw. Zielsetzungen wurden Ende der 1990er Jahre durch ein drittes Niveau ‚Langes Leben in Gesundheit‘ ergänzt. Ziel ist die Verminderung des Risikos degenerativer chronischer Erkrankungen wie Osteoporose, Krebs, Herz-Kreislauf-Leiden, Katarakte, Parkinsonkrankheit. Dieses ‚neue‘ Versorgungsniveau – das insbesondere die stetige Erhöhung der mittleren Lebenserwartung in Rechnung stellt – zielt auf die Prävention von sog. Zivilisationskrankheiten durch adäquate Ernährung. Die Erweiterung um ein drittes Niveau bedeutet letztlich keine grundsätzliche Veränderung des Ansatzes: es kommen lediglich weitere Erkrankungen hinzu, deren Entstehung durch eine spezifische Ernährung vorgebeugt werden soll. Dies spiegelt sich darin wider, dass neben essentiellen Nährstoffen nun auch sog. gesundheitsfördernde Nahrungskomponenten – organ- und funktionsbezogen – in die Zufuhrempfehlungen einbezogen wurden.

Die weltweite Erweiterung um das dritte Niveau hat sich jedoch in einer Neukonzeption der Empfehlungen der Nährstoffzufuhr im deutschsprachigen Raum¹⁹ im Jahr 2000 niedergeschlagen. In Erweiterung der bisherigen DGE-Empfehlungen wurden zusätzlich zu den numerischen Werten (nutritive Referenzwerte: Empfehlungen zur Energiezufuhr, zur Protein-, Kohlenhydrat- und Fettzufuhr sowie zur Vitamin- und Mineralstoffzufuhr) auch präventive Aspekte von Nährstoffen und Nahrungsinhaltsstoffen aufgenommen. Bei Letzteren wird besonders die Rolle von antioxidativen Nährstoffen, sekundären Pflanzenstoffen, Folsäure und Vitamin K in der Prävention von degenerativen Krankheiten wie Arteriosklerose, Krebs und Osteoporose hervorgehoben. Für solche Nährstoffe mit präventiven Wirkungen werden jedoch keine numerischen Werte angegeben, da über deren Wirkungen lediglich erste Hinweise vorliegen, die langfristig mit modernen Methoden der Epidemiologie erforscht werden müssen (DGE et al. 2000, S. 6, 211ff.). Als generelle Richtlinie für eine *präventive gesunde* Ernährung wird eine gemüse- und obstreiche Kost (,5 am Tag') angeregt und Ernährungsempfehlungen ausgesprochen, die sich auf (nicht angereicherte) Lebensmittel beziehen (Stehle 2001, S. 18). Insgesamt dominiert bei den Empfehlungen noch immer der Nährstoffbezug, entsprechend wird kritisch angemerkt, dass diese noch in Empfehlungen für Lebensmittelverzehr zu übersetzen sind (Gedrich u. Karg 2001, Spiekermann 2001, S. 101), um die Umsetzung im Alltag zu erleichtern.

Alltagsnähe fehlt bisher

Eine ‚Übersetzung‘ der Referenzwerte in Empfehlungen für den Lebensmittelverzehr erfolgte mit der Ernährungspyramide und dem Ernährungskreis. Diese Modelle sollen eine Anleitung für eine optimierte Lebensmittelwahl bieten, indem sie die prozentualen Mengenverhältnisse der Lebensmittelgruppen als unterschiedlich große ‚Pyramidenstufen‘ oder Kreissegmente veranschaulichen. Sie gelten entsprechend als erfolgreiche, praxisnahe Vermittlung wissenschaftlich fundierter Ernährungsregeln.

Zufuhrempfehlungen werden im Rahmen der gesundheitlichen Vorsorge genutzt. Sie dienen als Basis von Ernährungsinformation, -bildung und -erziehung sowie -beratung, aber auch von Lebensmittelkennzeichnung, -anreicherung und -entwicklung. Primäre Zielrichtung der ernährungswissenschaftlichen Konzepte ist die Verhaltensprävention: Zufuhrempfehlungen setzen am Ernährungsverhalten der Individuen an und nicht an den gesellschaftlichen Ernährungsverhältnissen bzw. an strukturellen Bedingungen.

Dies wird seit längerem kritisiert: vor dem Hintergrund der bescheidenen Erfolge von individuenzentrierten Aufklärungsmaßnahmen, die physiologische Bedarfszahlen zugrunde legen und auf Kognition und Rationalität setzen, werden für den Ernährungsbereich Maßnahmen der Verhält-

¹⁹ Empfehlungen für die Nährstoffzufuhr wurden in der BRD – von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) – erstmals 1955 unter dem Namen ‚Die wünschenswerte Höhe der Nahrungszufuhr‘ herausgegeben. Sie wurden 1962 überarbeitet und 1970 einer grundlegenden Revision unterzogen und erschienen ab 1975 unter dem Titel ‚Empfehlungen für die Nährstoffzufuhr‘. Im März 2000 wurden erstmals gemeinsam von der DGE, der Österreichischen Gesellschaft für Ernährung (ÖGE), der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährungsforschung und der Schweizerischen Vereinigung für Ernährung, ‚Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr‘ veröffentlicht.

nisprävention gefordert. Dabei wird die Diskrepanz zwischen Informationen zum Nährstoffbedarf und den Ernährungsbedürfnissen als eine Ursache für das Scheitern von Ernährungsberatung und -aufklärung herausgestellt. Als ein Kriterium erfolgreicher Präventionsstrategien gilt die Thematisierung der emotionalen Seite von Essen und Trinken und damit die symbolische Dimension von Ernährung. Darüber hinaus wird eine stärkere Ausrichtung an den Motiven und Alltagspraktiken sowie an unterschiedlichen Lebensstilen gefordert (Pudel 2002).

Anzumerken ist, dass sich der Empfehlungen zugrunde liegende Energie- und Nährstoffbedarf letztlich nicht in allgemeingültigen Zahlen ausdrücken lässt, da er von Mensch zu Mensch ebenso wie von Tag zu Tag schwanken kann. „[U]m die zu berücksichtigende Schwankungsbreite des Bedarfs einzuschränken, beziehen sich allgemeine Ernährungsempfehlungen stets auf Gesunde (Normalpersonen)“ (ebd., S. 114) und nicht auf Kranke (bspw. Personen mit Stoffwechselstörungen) oder besonders Belastete (bspw. durch Arzneimittel). Der Energie- und Nährstoffbedarf eines Menschen kann entsprechend nur annäherungsweise und nach Alter und Geschlecht, beim Energiebedarf auch nach Gewicht und körperlicher Aktivität differenziert ausgewiesen werden.

Zufuhrempfehlungen dienen deshalb als „Grundlage der Planung und Überprüfung einer bedarfsdeckenden Ernährung gesunder Bevölkerungsgruppen“ (Gassmann 1999, S. 115) und sind wichtige Grundlage nationaler und internationaler Ernährungspolitik. Sie sind aber nicht geeignet, den Versorgungszustand einzelner Individuen zu bewerten und können daher auch nur ein Baustein einer vorsorgeorientierten Ernährungspolitik sein (vgl. Kap. 4.2.3).

Der Begriff Vorsorge wird in der Ernährungswissenschaft nicht explizit verwendet, gearbeitet wird mit den Begriffen Bedarf und Versorgung. Der implizit in den Bedarfskonzepten und sog. Versorgungsniveaus enthaltene Vorsorgegedanke bezieht sich auf das Schutzgut Leben, mit Schwerpunkt auf Gesundheit (der Gesamtbevölkerung), wobei Gesundheit eng physiologisch gefasst und naturwissenschaftlich-quantitativ verwendet wird. Es dominiert somit ein auf die materielle Dimension von Ernährung (Physiologie des Menschen und stoffliche Seite von Lebensmitteln) bezogenes Vorsorgeverständnis. Entsprechend erfolgt eine Differenzierung von Ernährungsempfehlungen entlang von auf die Physiologie bezogenen Kriterien wie Alter, biologisches Geschlecht, Gewicht und körperliche Aktivität und eine im Alltag nutzbare Übersetzung von Nährstoff- und Energiebedarfe in Empfehlungen für den Lebensmittelverzehr. Eine stärkere Berücksichtigung struktureller und symbolischer Aspekte von Ernährung sowie eine Ausrichtung am konkreten Ernährungshandeln im Alltag wird erst in jüngster Zeit verstärkt gefordert. Eine Verknüpfung von Ernährungsfragen mit Fragen des Umweltschutzes findet sich in der Ernährungsökologie.

4.1.3 Medizin und Gesundheitswissenschaften

Medizin und Gesundheitswissenschaften befassen sich beide mit Krankheit und Gesundheit, definieren ihren Gegenstand aber jeweils unterschiedlich. Während sich klassische Medizin und biomedizinische Forschung an einem naturwissenschaftlichen Paradigma orientieren und nach

den genetischen, biophysischen oder biochemischen Krankheitsursachen forschen, sind die Gesundheitswissenschaften sozialwissenschaftlich ausgerichtet und untersuchen die gesellschaftlichen Bedingungen, die die Verbreitung von Krankheiten und gesundheitliche Belastungen begünstigen oder Gesundheit fördern. Unter dem Begriff Gesundheitswissenschaften („Public Health“) werden verschiedene Wissenschaften zusammengefasst, wie Gesundheitssoziologie, –psychologie und -ökonomie aber auch Sozial- und Umweltmedizin. Die Medizin und Gesundheitswissenschaften unterscheiden sich durch unterschiedliche ätiologische Modellvorstellungen von Krankheit und Gesundheit (Waller 1995) und leiten daraus unterschiedliche Behandlungsmaßnahmen und Vorsorgemodelle ab (vgl.

Abbildung 1). Sowohl Medizin und Gesundheitswissenschaften sprechen begrifflich dabei nicht von Vorsorge sondern von Prävention.

Die klassische Medizin begreift Gesundheit als *Abwesenheit von Krankheit*²⁰ (sog. Pathogenese) und stellt deshalb die Vermeidung von Krankheiten in den Mittelpunkt von Vorsorge. Dieser Ansatz will Krankheiten vermeiden, indem er im Rahmen der Prävention den Körper vor nachgewiesenermaßen schädigenden Stoffen (z.B. Asbest), ansteckenden Krankheiten (z.B. Polio, Grippe), vor den Folgen „riskanter“ Verhaltensweisen (z.B. Rauchen) oder vor einer Verschlimmerung einer bereits vorliegenden chronischen Erkrankung (z.B. Diabetes) schützt. Gesundheit soll nach diesem Ansatz durch die Vermeidung von pathogenen *Risiken*, die Früherkennung und Behandlung von Krankheiten sowie der Vermeidung von Folgeerkrankungen erreicht werden.

- Die Gesundheitswissenschaften vertreten einen Gesundheitsbegriff, der Gesundheit als *Zustand körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens*²¹ (sog. Salutogenese) begreift und auf den Stressforscher Antonovsky (1979) zurückgeht. Im Mittelpunkt von Vorsorge steht die sogenannte primäre Prävention oder Gesundheitsförderung. Ihr Ziel ist es, die gesundheitsfördernden Ressourcen von Individuen zu stärken, sie in die Lage zu versetzen - zu „befähigen“²² - über ihre Gesundheit zu bestimmen. Sie sollen bessere oder zumindest gesellschaftlich gleiche Chancen haben, gesund zu bleiben. Dieser Ansatz will gesundheitsfördernde Lebensbedingungen²³ schaffen, die Möglichkeiten bieten, dass Individuen und Gruppen ihre Potenziale für Gesundheit entfalten können. Gesundheitsförderung wird

²⁰ Eine Krankheit ist eine Störung der körperlichen, kognitiven und/oder seelischen Funktionen, die Leistungsfähigkeit oder Wohlbefinden eines Lebewesens subjektiv oder intersubjektiv deutlich wahrnehmbar negativ beeinflusst oder eine solche Beeinflussung erwarten lässt. Laut Meyer u. Sauter (1999) besteht Einigkeit darin, „dass Krankheit in einem kontinuierlichen Prozess von Normabweichung aus dem Bereich gesunder Reaktionen entsteht“. Doch wann eine Normabweichung vorliegt, bedarf einer Bewertung, die vor allem in Grenzbereichen schwierig ist.

²¹ Auf der WHO Konferenz von Alma Ata 1979 wurde dieses Verständnis von Gesundheit verbindlich für alle WHO Mitgliedstaaten. Auf der Ottawa Charta Konferenz der WHO von 1986 wurde es dann für die Europäische Region konkretisiert und das Konzept von Gesundheitsförderung vorgestellt. Es zielt auf „einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten“ (WHO Ottawa Charta 1986).

²² „Gesundheitsförderung ist ein Prozess, um Individuen und Gruppen zu befähigen, ihre Kontrolle über die Determinanten der Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern“ (Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung der WHO 1998, S. 2)

²³ „Der Begriff Lebensbedingungen bezeichnet die alltägliche Umwelt der Menschen, in der sie leben, spielen bzw. ihre Freizeit verbringen und arbeiten. Diese Lebensbedingungen sind das Ergebnis von sozialen und ökonomischen Umständen und der physikalischen Umwelt – die alle einen Einfluss auf die Gesundheit haben können – und sie liegen größtenteils außerhalb der direkten Kontrolle des Einzelnen“ (WHO 1998, S. 19).

danach sowohl durch die Stärkung von individuellen Gesundheitsressourcen²⁴ als auch durch die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen erreicht.

Prävention umfasst also im Gesundheitsbereich unterschiedliche Ansätze, je nachdem, ob Krankheit oder Gesundheit, Medizin oder Public Health in den Mittelpunkt gestellt werden. Dennoch gibt es, wie

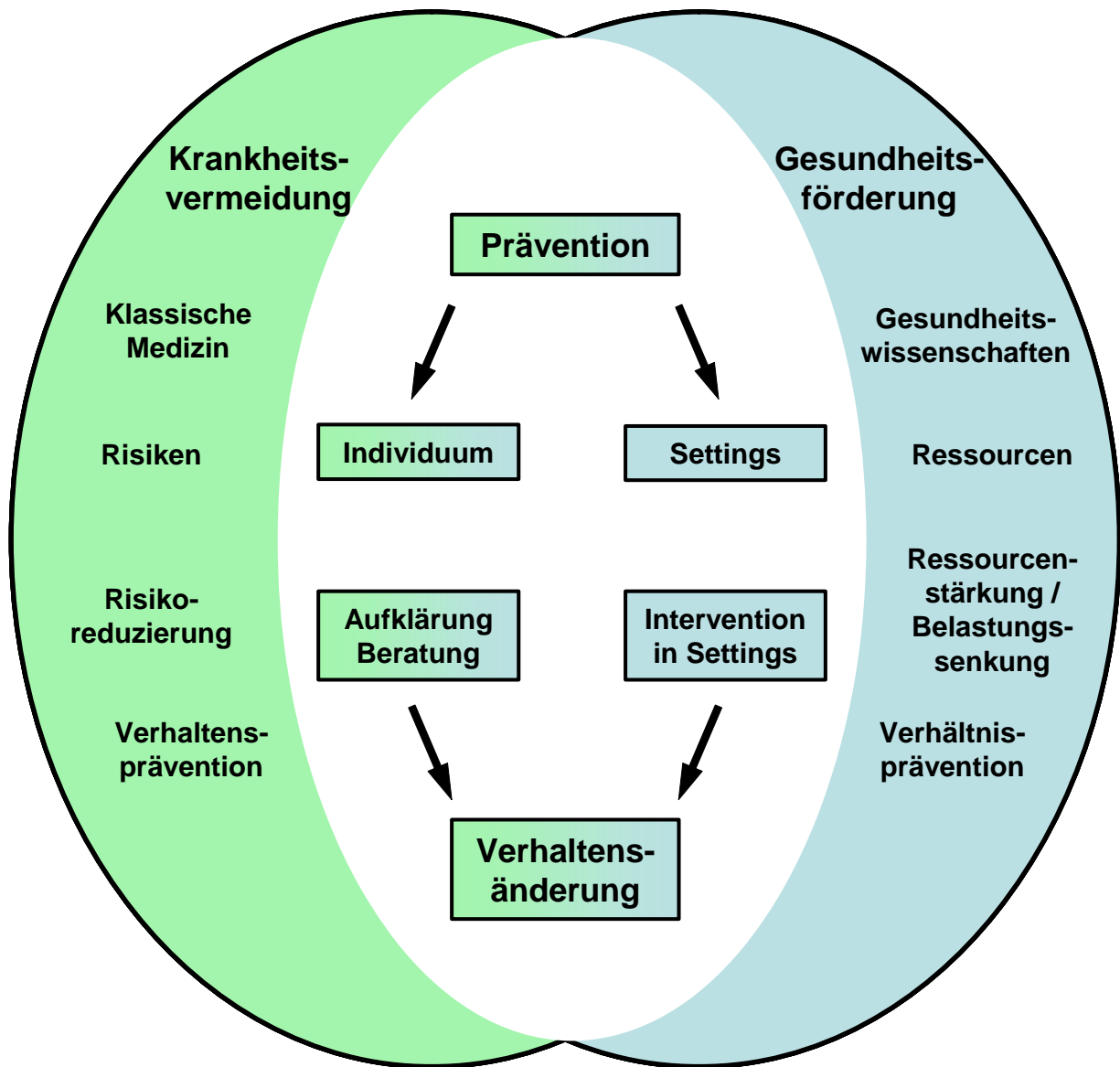
²⁴ In der Gesundheitsförderung " [...] lassen sich die persönlichen (internen) Ressourcen von den umweltbezogenen und sozialen (externen) Ressourcen unterscheiden [...]. Als persönliche bzw. interne Ressourcen bezeichnet man individuelle Lebenskompetenzen (Life Skills) und weitere persönliche Schutzfaktoren [...]. Unter Ressourcen in der Umwelt bzw. externen Ressourcen versteht man Protektivfaktoren, die in der sozial-ökologischen Umwelt eines Menschen vorliegen" (Frankzowiak u. Lehmann, 1999, S. 90).

Abbildung 1 zeigt, auch zahlreiche Überschneidungen insbesondere dort, wo es um die Veränderung von individuellem Verhalten zum Erhalt von Gesundheit geht.

Pathogenese und Salutogenese wurden in der Vergangenheit auch unterschieden als Verhaltens- bzw. Verhältnisprävention. Diese Unterscheidung ist insofern irreführend als es auch der Salutogenese - paraphrasiert als Verhältnisprävention - um eine Veränderung von Gesundheitsverhalten und eine Prävention gesundheitlicher Belastungen geht (Rosenbrock 2004). Insofern sind die Übergänge zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention fließend (vgl.

Abbildung 1)

Abbildung 1 Vorsorgekonzeptionen im Gesundheitsbereich



Quelle: eigene Darstellung

Empowerment und Partizipation als Teil von Gesundheitsförderung

Einher mit dem unterschiedlichen Fokus von Pathogenese und Salutogenese geht eine veränderte Vorstellung von der Rolle Einzelner im Rahmen der Prävention. Findet man auf der Seite der Pathogenese eher die klassische Rolle des/der „PatientIn“, sieht die Salutogenese die PatientInnen in der Rolle von BürgerInnen, die gleiche Rechte im Zugang zu Gesundheitsressourcen haben und gesundheitsfördernde Lebensbedingungen mitgestalten. Einher mit der Saluto-

genese geht deshalb ein sozialemanzipatorischer Anspruch, der das eigentliche Unterscheidungsmerkmal beider Ansätze ist. Er zielt auf den engen Zusammenhang zwischen Armut und sozialer Ungleichheit und Krankheit. Demokratie, gesellschaftliche Teilhabe, Geschlechtergerechtigkeit²⁵ und Umweltschutz gehören für diesen Ansatz zu den zentralen gesundheitsrelevanten Ressourcen²⁶ aller Menschen. Empowerment und Partizipation sind deshalb im Rahmen von Salutogenese wichtige Voraussetzungen für die Stärkung der Gesundheitsressourcen von Individuen und für die Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten:

- Empowerment erkennt die Kompetenzen und die Mündigkeit von Menschen an und fördert sie: „In der Gesundheitsförderung bezeichnet man mit Befähigung zu selbst bestimmtem Handeln (Empowerment) einen Prozess, durch den Menschen eine größere Kontrolle über die Entscheidungen und Handlungen gewinnen, die ihre Gesundheit beeinflussen“ (WHO 1998, S. 6). Unterschieden wird im allgemeinen in individuelles Empowerment – Fähigkeit des Einzelnen Entscheidungen zu treffen und Kontrolle über das eigene Leben zu haben – und gemeinschaftsbezogenes Empowerment – Fähigkeit von Individuen Einfluss und Kontrolle auf Gesundheitsdeterminanten in gemeinschaftlichem Handeln zu haben.
- Partizipation in der Gesundheitsförderung meint „die aktive Einbeziehung der Menschen, die in irgendeiner Form der gesellschaftlichen Organisation leben, in die kohärente Planung, Durchführung und Kontrolle der primären Gesundheitsversorgung (und von Projekten bzw. Programmen der Gesundheitsförderung) und zwar unter Ausnutzung örtlicher, nationaler und anderer Ressourcen“ (WHO 1999, S. 256). Partizipatives Engagement stärkt das Bewusstsein, einen gestaltenden Einfluss auf die eigenen Lebensbedingungen nehmen zu können. Es geht daher vor allem um Teilhabe an der Entwicklung und Gestaltung gesundheitsförderlicher Angebote. Im Sinne des Empowerments unterstützt solches Engagement die gesundheitsrelevanten Kompetenzen von Menschen.

Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen: Interventionen in Settings

Gesundheitsfördernde Maßnahmen der Verhältnisprävention konzentrieren sich nicht ausschließlich auf Risikogruppen, die von Krankheiten besonders betroffen sind²⁷, sondern sie zielen auch auf den Erhalt und die Förderung gesunder Lebensbedingungen für alle Menschen. Denn je nach Lebensphase sind Menschen unterschiedlichen Gesundheitsbelastungen ausgesetzt und ihre Gesundheit ist unterschiedlich „vulnerabel“. Zu diesen Lebensphasen zählen die Geburt, der Übergang von der Grundschule zur weiterführenden Schule, die Schulprüfungen, das Verlassen des elterlichen Heims, die erste eigene Wohnung, der Eintritt ins Arbeitsleben,

²⁵ „Dabei gilt dem Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten, zu denen auch Geschlechterungleichheiten gehören, besondere Aufmerksamkeit“ (Jahn 2005, S. 288)

²⁶ Zu Gesundheitsressourcen werden weiter bspw. Sauerstoff, Wasser und Nahrung, aber auch soziale Ressourcen wie Familie, soziale Bindungen, Bildung, ökonomische Ressourcen, Arbeit und Kultur, Möglichkeiten zur Erholung und Entspannung gezählt (Sturm 2000).

²⁷ Die Definition kritischer Lebensphasen durch die WHO geschieht auf der Basis epidemiologischer Daten über Krankheitsvorkommen und -häufigkeiten).

der Aufbau einer eigenen Familie, Arbeitsplatzunsicherheit, -wechsel oder -verlust, der Beginn einer chronischen Krankheit, das Ende der aktiven Erwerbstätigkeit, der Verlust des Ehepartners oder enger Freunde (Bartley et al. 1997).

Eine zentrale Stellung nimmt dabei in der Praxis der Gesundheitsförderung der Setting-Ansatz ein: „Ein Setting ist ein Ort oder sozialer Kontext, in dem Menschen ihren Alltagsaktivitäten nachgehen, im Verlauf derer umweltbezogene, organisatorische und persönliche Faktoren zusammenwirken und Gesundheit und Wohlbefinden beeinflussen“ (WHO 1998, S. 23). Solche Settings sind bspw. Schulen, Betriebe, Städte, Quartiere, Haushalte, Familien oder auch Freizeittreffpunkte. Der Setting-Ansatz sieht „Interventionen“ in diese Settings vor mit dem Ziel, ihre Lebensqualität für die Mitglieder zu verbessern und damit ihre Chancen, gesund zu bleiben, zu erhöhen. Notwendige Bedingung ist, dass möglichst alle Akteure des Settings Veränderungen gemeinsam gestalten. (vgl. Kasten 2)

Vorsorge wird in Medizin und Gesundheitswissenschaften begrifflich als „Prävention“ gefasst und im Rahmen unterschiedlicher Präventionsansätze diskutiert. Dabei erhält heute die Primäre Prävention oder Gesundheitsförderung zunehmend Bedeutung. Ihr geht es zum einen um den Erhalt und die Förderung individueller Gesundheitsressourcen zum anderen um die Schaffung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen und Chancengleichheit. Ernährung hat allerdings in den bisherigen Public Health Forschung in Deutschland keine herausragende Rolle gespielt. Aber auch die Ernährungswissenschaft hat sich aufgrund ihrer vorrangigen naturwissenschaftlichen Orientierung bisher noch kaum mit Ansätzen der Verhältnisprävention (Public Health Nutrition) befasst und ein entsprechendes Fachwissen fehlt hier weitgehend (Boeing 2001). Im Zuge der Diskussion zur Adipositasprävention vollzieht sich hier in den letzten Jahren ein allmählicher Wandel im Präventionsverständnis innerhalb der disziplinären Forschung. Ernährungsmedizin, Gesundheitsförderung und Ernährungsprävention bewegen sich durch interdisziplinäre Arbeiten allmählich aufeinander zu. Gemeinsame Erkenntnis ist, dass Ernährungsprävention nicht mehr ausschließlich Ernährung fokussieren kann, sondern im Rahmen systemischer Ansätze zu einer Förderung gesunder Lebenswelten in Settings beitragen muss. Neben einer gesunden Ernährung gehören dazu im wesentlichen auch Bewegung, Stressbewältigung, der Erwerb von Lebensführungskompetenzen und vor allem die Förderung sozialer Teilhabe (Empowerment).

Kasten 2: Settings als Orte der Gesundheitsförderung

Der Setting- Ansatz geht auf die WHO Konferenz von Ottawa 1986 zurück, auf der das Konzept der Gesundheitsförderung erstmals vorgestellt wurde. Unter „Settings“ werden soziale Systeme oder soziale Einheiten verstanden in denen Menschen leben und die ihre alltäglichen Lebensbedingungen in Bezug auf Gesundheit beeinflussen. Sie können formal strukturiert sein wie Betriebe und Organisationen oder weniger stark strukturiert, wie ein zum Beispiel ein Stadtteil. Die gesundheitsfördernden Interventionen leiten Organisationsentwicklungsprozesse ein, die das Ziel haben, die Lebensqualität im Setting zu fördern. Grundlage von Veränderungen ist die Partizipation aller Mitglieder des Settings. Ziel ist die Stärkung ihrer Gesundheitsressourcen (Empowerment). Im jeweiligen Setting wird mit den dort tätigen bzw. lebenden Menschen ausgehandelt, welche Maßnahmen sinnvoll und notwendig sind um Wohlbefinden und Lebensqualität zu fördern. Zur Vorbereitung von Interventionen werden gesundheitsbezogene Daten des jeweiligen Settings ausgewertet (z.B. Krankheitsfälle).

Der Setting-Ansatz ist ein Ansatz der Organisationsentwicklung der dauerhafte gesundheitsfördernde Strukturen mit den Beteiligten entwickeln und etablieren will. Die Grundlagen des Setting-Ansatzes gehen auf verschiedene sozialwissenschaftliche Traditionen wie Aktionsforschung, Gruppendynamik und Organisationsentwicklung zurück. Erkenntnisleitend sind neuere Entwicklungen der soziologischen Systemtheorie (Luhmann) und praktische Erfahrungen mit systemischen Ansätzen der Organisationsberatung. Formuliert wurde der Ansatz von den Sozialwissenschaftlern Grossmann und Scala (1996) vom Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF) der Universität Graz. Mit der Aussage: „Organisationen sind die Gesundheitserzieher Nummer eins“ (Grossmann u. Scala, 1996, S. 15) knüpfen die Autoren an den Forschungsstand mehrerer Disziplinen an (Arbeitsmedizin, interdisziplinäre Stressforschung, Arbeits- und Organisationspsychologie) und leiten daraus als Aufgabe von Organisationen ab, gesundheitsfördernde, soziale Unterstützung im Alltag zu geben (Badura u. Kickbusch 1991).

Die Besonderheit des Setting-Ansatzes besteht darin, einerseits möglichst breite Settings zu wählen, um möglichst viele potenzielle Akteure zu erfassen, gleichzeitig jedoch spezifische Lösungen innerhalb der Organisation zu erarbeiten. Der Setting-Ansatz geht davon aus, dass ein Gesundheitsproblem nur über den Umweg von Organisationen dauerhaft bewältigt werden kann und dass gesundheitsrelevante Veränderungen in der Organisation auf die Umwelt ausstrahlen und in diese hinein wirken. So können neue gesundheitsfördernde Akteurskonstellationen und Netzwerke entstehen. Dafür stehen u.a. die sog. „gesundheitsfördernden Schulen“, „gesundheitsfördernde Betriebe“, „gesundheitsfördernde Krankenhäuser“, „gesundheitsfördernden Städte“.

4.1.4 Wirtschaftslehre des Privathaushalts

Die Wirtschaftslehre des Haushalts wurde in Deutschland im Rahmen des Aufbaus und der Institutionalisierung der Haushaltswissenschaft²⁸ als Teil des Studiengangs Oecotrophologie seit den 1960er Jahren als eine „neue“ Disziplin“ (Schweitzer v. 1991, S. 25) entwickelt. Sie hat zum Ziel, den „Haushalt als Haushalt“, d.h. als eigenständigen wissenschaftlichen Gegenstand zu untersuchen. Haushalte werden dabei nicht nur – wie in wirtschaftswissenschaftlichen Betrachtungen noch immer weitestgehend üblich – als Orte konsumptiven Verbrauchs betrachtet, sondern auch als Orte, die produktive Leistungen erbringen. Der Blick der Wirtschaftslehre des Haushalts richtet sich somit auf den Haushalt als ein eigenständiges in Wirtschaft und Gesellschaft eingebettetes Handlungssystem, als einen zentralen Ort der menschlichen Daseinsvorsorge. Private Haushalte gelten dabei als Systeme, in denen sich Bedürfnisse herausbilden und Bedarfsdeckung erfolgt. Die Haushaltswissenschaft fokussiert damit auf die (haushälterischen) Handlungen der Daseinsvorsorge, auf private Versorgungsleistungen und fragt nach den Bedingungen, die diese ermöglichen bzw. einschränken. Herausgestellt wird, dass Handlungen der Bedürfnisbefriedigung zum einen lebensnotwendig sind, zum anderen stets aber auch persönlich geprägte kulturelle Manifestationen. Ferner wird die Seite der Verantwortung betont: Zur haushälterischen Verantwortung „gehört aber nicht nur die Sorge um das lebensnotwendige materielle Minimum für eine menschliche Existenz, sondern auch das Bemühen um ein angemessenes oberes Maß an Bedarfsdeckung“ (Schweitzer 1991, S. 244). Gefordert werden Leitbilder für die persönlich zu gestaltenden Lebenskonzepte, „die wissenschaftlich begründet, ökonomisch machbar, sozial akzeptiert und kulturell erwünscht sind und deren Folgewirkungen abschätzbar dargestellt werden“ (ebd., S. 175). Diese sollen einen Orientierungsrahmen für die persönliche, alltägliche Daseinsvorsorge und damit auch für Fragen der Bedürfnisbefriedigung und Bedarfsdeckung bieten.

Betrachtet werden also Systeme, „die für die Bedarfsdeckung in einer Gesellschaft unmittelbar die Lasten und die Leistungen bereitzustellen haben“ (Schweitzer v. 1991, S. 25), fokussiert wird auf sog. *Unterhaltungswirtschaften* in Abgrenzung zu Erwerbswirtschaften. Eine enger gefasste Wirtschaftslehre des *Privathaushalts* untersucht entsprechend die Privathaushalte, im Unterschied zu einer Wirtschaftslehre des Großhaushalts, die sich mit den Groß- bzw. Anstaltshaushalten (bspw. Institutionen der Gemeinschaftsverpflegung, Heime für Kinder, Behinderte und Kranke) beschäftigt.

Daseinsvorsorge im Privathaushalt

„Haushalte sind ‘Basisinstitutionen’ der Gesellschaft: In ihnen, ausgehend von ihnen und in letzter Instanz auch wieder für sie wird Alltag organisiert, gestaltet und gesichert“ (Methfessel u.

²⁸ In der Haushaltswissenschaft – auch der Haushaltsökonomie – findet sich eine Vielzahl von Ansätzen, die sich in ihren Grundannahmen und Herangehensweisen teilweise sehr deutlich unterscheiden (Piorkowsky 1997, S. 20). Bei den hier vorgestellten Ansätzen handeln es sich um solche, die explizit mit dem Begriff Daseinsvorsorge arbeiten und einen interdisziplinären Anspruch verfolgen.

Schlegel-Matthies 2003, S. 9). Private Haushalte werden als „ursprüngliche“ Handlungssysteme in einer Gesellschaft verstanden, ohne die kein menschliches Versorgungssystem denkbar ist²⁹ und die sich nicht nur graduell, sondern prinzipiell von allen anderen Wirtschafts- und Gesellschaftssystemen unterscheiden. Sie folgen dem Bedarfsdeckungsprinzip (vgl. Kap. 2.3) und erfüllen neben ökonomischen insbesondere auch soziale und kulturelle Aufgaben (Methfessel 1992, S. 14). Privathaushalte – verstanden als Versorgungseinheiten, in denen Menschen zusammenleben und wirtschaften – sind somit für jegliche Person lebensnotwendig, da sie die alltägliche Lebenserhaltung sichern und Menschen in ihnen ihr Leben gestalten. Haushaltsführung ist damit Lebensführung (Thiele-Wittig). Vor dem Hintergrund dieser ‚Lebens-Notwendigkeit‘ wird die Wirtschaftslehre des (Privat-)Haushalts anthropologisch begründet: „Privathaushalte stellen kultur-anthropologisch begründet eine ursprüngliche Notwendigkeit für eine sinnstiftende menschliche Daseinsvorsorge dar“ (Schweitzer v. 1991, S. 27).

Privathaushalte werden in der Haushaltswissenschaft als sozial-ökonomische Gebilde untersucht, in denen die Einzelnen die autonome Verantwortung für ihre Lebensweise voll entfalten können. Entsprechend gelten sie als „Ausdruck der Daseinsvorsorge aus persönlicher Gestaltungskraft, persönlicher Ressourcen und persönlicher Handlungsspielräume ein Leben lang und darüber hinaus in der Generationenfolge“ (Schweitzer v. 1991, S. 26). Das wissenschaftliche Interesse richtet sich dabei auf das sog. haushälterische Alltagshandeln zur Daseinsvorsorge. Ziel dieses Handelns ist Lebenserhaltung, Persönlichkeitsentfaltung sowie Gestaltung der Kultur des Zusammenlebens im Alltag (ebd.). (Daseins-)Vorsorge im Verständnis der Wirtschaftslehre des Privathaushalts bezieht sich somit auf Aspekte der alltäglichen (materiellen, emotionalen und psychischen) Versorgung sowie gleichzeitig auf die (individuelle) Entfaltung der Persönlichkeit und die Gestaltung von (sozialer) Gemeinschaft. Übergreifend zielt sie auf Wohlergehen und Lebensqualität, bezieht sich letztlich auf das ‚Schutzgut Leben‘, jedoch nicht in einem engen physischen, sondern in einem umfassenden Sinne. Dementsprechend wird unter Hausarbeit neben klassischen hauswirtschaftlichen und haushälterischen Tätigkeiten auch Beziehungs- und Gestaltungsarbeit gefasst (Kettschau 1981, S. 42). Hausarbeit ist im Unterschied zu Erwerbsarbeit dabei unmittelbar an die psychischen, emotionalen, sozialen und kulturellen Bedürfnisse der in Haushalten lebenden Menschen gebunden (ebd., S. 38), sie beinhalten materielle und immaterielle Leistungen, wobei letzter insbesondere auch in Erziehungs- und Pflegeleistungen zum Ausdruck kommen.

Daseinsvorsorge wird dabei ausgehend von den Einzelhaushalten untersucht, jedoch im jeweiligen sozialstrukturellen und -kulturellen sowie sozioökonomischen Kontext³⁰ betrachtet. „Haushalte in den Fokus zu nehmen erfordert, zumindest die Wechselbeziehungen und -wirkungen zu beachten: zwischen Menschen und ihren Bedingungen, zwischen mehreren Institutionen, zwischen Haus- und Erwerbsarbeit, zwischen Arbeit und Freizeit etc. Haushalte sind nur in naiven

²⁹ Großhaushalte werden entsprechend nur Funktionen zugeschrieben, mit denen Privathaushalte unterstützt, ergänzt und teilweise auch ersetzt werden können.

³⁰ Rosemarie von Schweitzer (1991) stellt in ihrer Wirtschaftslehre des Privathaushalts die Notwendigkeit einer *zugleich personalen und sozialen* Theorie des Privathaushalts heraus.

oder mystifizierenden Vorstellungen von der ‚bösen Welt‘ getrennte ‚traute Heime‘. Die Wechselwirkungen [...], die letztlich kaum existierenden Grenzen zwischen Privatheit und Öffentlichkeit bestimmen das Alltagsleben der Menschen in einer komplexen Gesellschaft und stellen sie vor viele Herausforderungen“ (Methfessel u. Schlegel-Matthies 2003, S. 10). Vorsorge für das eigene Dasein bzw. das eigene Leben ist somit einerseits abhängig von persönlichen Ressourcen, insbesondere sog. Daseinskompetenzen (Schlegel-Matthies 2003, Schweitzer v. 2003), von Verantwortungsübernahme sowie von im und für den Haushalt geleisteter Arbeit, andererseits aber auch von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wie kulturellen Mustern, rechtlichen Strukturen und Rollenzuweisungen. Letztere können den Spielraum für autonome und eigenverantwortliche Entscheidungen und Handlungen zur Daseinsvorsorge eingrenzen und erweitern.

Entsprechend spielt die detaillierte Untersuchung der Haus- und Versorgungsarbeit im Zusammenhang mit geschlechtsspezifischer Arbeits- und Verantwortungsteilung insbesondere in der feministischen Haushaltswissenschaft (Thiele-Wittig, Ketschau, Methfessel, Schmidt-Waldherr) eine zentrale Rolle. Beispielsweise wurde schon früh darauf verwiesen, dass durch komplexere Lebensbedingungen, insbesondere aufgrund vermehrter Schnittstellen zwischen Haushalten und Märkten sowie gesellschaftlichen Institutionen ‚neue Hausarbeit‘ notwendig wird (Thiele-Wittig 1987, 1996), die zu mehr Arbeitsaufwand führen und die Daseinsvorsorge erschweren kann. Entsprechend wird neben dem zeitlichen Umfang von und den Belastungen durch Haus- und Versorgungsarbeit, sowie den Wirkungen von Rationalisierung und Technisierung auf die Haushaltsführung und die Arbeitsteilung zwischen Frauen und Männer (bspw. Ketschau 1981, 1990, Methfessel 1988, Schmidt-Waldherr 1992) auch die Gestaltung und Bewältigung des Haushaltsalltags zwischen gesellschaftlichen Anforderungen und individuellen Lebensinteressen untersucht. Dies beinhaltet die Untersuchung von Ernährungsarbeit ebenso wie mit Gesundheit verbundenen Versorgungs- und Pflegeleistungen. Herausgestellt wird, dass haushälterisches bzw. vorsorgendes Handeln in Haushalten einer ‚eigenen Rationalität‘ und ‚eigenen Ökonomie‘ – und nicht ökonomischer Rationalität – folgt (Methfessel 1992). Wie die Ernährungs-, Versorgungs- und Pflegetätigkeiten im Haushalt konkret gestaltet werden, ist somit nicht primär von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bestimmt, sondern ist abhängig von den Bedürfnissen, Wünschen und Interessen der Haushaltsmitglieder.

Private Daseinsvorsorge wird in der Wirtschaftslehre des Privathaushalts ausgehend von den alltäglichen Handlungen im Haushalt betrachtet, wobei – im Unterschied zu mikroökonomischen Vorstellungen eines rational handelnden Homo oeconomicus – grundsätzlich alle möglichen Handlungsweisen von Menschen in der privaten Daseinsvorsorge ‚zuzulassen‘ sind. Bei der Untersuchung haushälterischen, vorsorgenden Handelns in Privathaushalten wird dann nicht nur nach logischen und optimalen Entscheidungen und Handlungen gesucht, sondern die diesen Handlungen zugrundeliegenden zwecksetzenden und sinnstiftenden Ziele und Wirkungen werden mit reflektiert. Letztlich geht es darum, die Handlungen, ihre Gründe und ihren Sinn sowie ihre Folgen zu untersuchen und zu verstehen. Die Wirtschaftslehre des Privathaushalts versucht, die Vielfalt von Handlungsweisen und -mustern zu ordnen, zu strukturieren, zu erklären und ihre Folgen für das Zusammenleben in Haushalten und Gesellschaften aufzuzeigen.

Die Wirtschaftslehre des Privathaushalts fragt nach dem (lebensnotwendigen) *Vorsorgehandeln* von Individuen in ihren jeweiligen Haushalts- und Alltagszusammenhängen. (Daseins-)Vorsorge bezieht sich dabei auf das ‚Schutzgut Leben‘, wobei basierend auf einem umfassenden Verständnis von Haushalts- und Lebensführung (physiologisch-stoffliche) Aspekte der Lebens- und Gesunderhaltung ebenso eine Rolle spielen wie ökonomische, soziale und psychologische Aspekte wie bspw. der (sparsame) Umgang mit dem Haushaltsbudget, die Gestaltung des Zusammenlebens und die Persönlichkeitsentfaltung. Ferner werden soziokulturelle und symbolische Aspekte wie individuelle Wertorientierungen und Ansprüche, aber auch kulturelle Muster und gesellschaftliche Rollenzuweisungen, insbesondere Geschlechterstereotype, die auf die Einfluss auf die Lebensführung haben können, berücksichtigt.

In der Wirtschaftslehre des Haushalts wird somit nicht von einem abstraktem Vorsorgeprinzip ausgegangen, sondern die Frage nach dem vorsorgenden Handeln in unterschiedlichen Haushaltskonstellationen unter sich wandelnden gesellschaftlichen Verhältnissen gestellt. Im Zentrum steht dabei nicht das einzelne Individuum, sondern die ‚Basisinstitution Haushalt‘ mit ihren Beziehungen zu anderen Haushalten und gesellschaftlichen Institutionen. (Daseins-)Vorsorge zielt auf die Erhöhung der Lebensqualität der Einzelnen im Haushaltskontext. Individuelle Ressourcen werden im Zusammenhang mit den je spezifischen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen untersucht und so auch die Voraussetzungen für (gelungenes) häusliches, vorsorgendes Handeln in den Blick genommen. Individuelles und Strukturelles wird somit explizit in seinen Wechselwirkungen betrachtet.

4.1.5 Das Konzept des vorsorgenden Wirtschaftens

Der Ansatz des ‚Vorsorgenden Wirtschaftens‘ wurde in den 1990er Jahren von einem Netzwerk feministischer Wissenschaftlerinnen (Christiane Busch-Lüty, Adelheid Biesecker u.a.) entwickelt (vgl. Biesecker et al. 2000). Ziel ist es, innerhalb der Wirtschaftswissenschaften eine theoretisch fundierte Perspektive für eine sozial und ökologisch verträgliche Wirtschaftsweise zu erarbeiten, die über das Marktgeschehen hinaus Prinzipien, Strukturen und Eigenschaften der Versorgungswirtschaft einbezieht.

Im Unterschied zu primär ökologisch ausgerichteten Ansätzen, wie der Ökologischen Ökonomie, betont das ‚Vorsorgende Wirtschaften‘ eine handlungsorientierte, alltagspraktische Perspektive, wobei der Lebenswirklichkeit von Frauen ein besonderer Stellenwert eingeräumt wird. Der Ansatz nimmt Elemente der Haushaltsökonomie auf (vgl. Kap. 4.1.4) und zielt auf eine Erweiterung des Arbeitsbegriffs durch eine stärkere Berücksichtigung nichtmonetärer Tätigkeiten. Besondere Aufmerksamkeit gilt den Aktivitäten, die auf die unmittelbare und persönliche Versorgung von Menschen in privaten Haushalten und Netzwerken ausgerichtet sind. Das ‚Vorsorgende Wirtschaften‘ besitzt einen expliziten normativen Gehalt und plädiert für eine Ausrichtung des Handelns am Prinzip der Fürsorge als Sorge für sich und Sorge für andere.

Vorsorgeverständnis

Zusammen mit den Kriterien 'Kooperation' und 'Orientierung am Lebensnotwendigen' stellt der Begriff der *Vorsorge* ein zentrales Prinzip des 'Vorsorgenden Wirtschaftens' dar. *Vorsorge* steht dabei in einem direkten Zusammenhang mit den Begriffen *Verantwortung* und *Sorge tragen* (Krings 1998). *Vorsorge* impliziert, dass der Mensch in einer sozialen und natürlichen Welt agiert und sich zu dieser in einem Verhältnis der Verantwortung und Sorge begreifen sollte. Kerngedanken sind der schonende und sparsame Umgang mit materiellen Ressourcen sowie die Erhaltung und Wiederherstellung menschlicher Ressourcen.

In Anlehnung an Krings (1998) lassen sich aus dem Prinzip der (*Vor-*)*Sorge* folgende handlungsleitende Kriterien ableiten:

- Vorsicht (Fehlerfreundlichkeit, Rückholbarkeit)
- Umkehrbarkeit
- Zeitadäquatheit von Prozessen und Tätigkeiten (Beachten unterschiedlicher Zeitstrukturen im Alltag)
- Voraussicht (im Hinblick auf langfristige Handlungsfolgen, Umgang mit Offenheit von Entwicklungen)
- Umsicht (im Hinblick auf nicht intendierte Nebenfolgen und Rückwirkungen)
- Übersicht (räumliche und zeitliche Überschaubarkeit)

Diese Kriterien werden sowohl auf den Umgang mit der natürlichen Umwelt angewendet als auch darauf, wie die Versorgungstätigkeiten im Haushalt unmittelbar auf soziale Akteure und ihre Beziehungen gerichtet sind und sich auf Kompetenzen und Leistungen beziehen, die mit der Reproduktion der Gesellschaft und ihrer Mitglieder im Zusammenhang stehen.

Vorsorge und Versorgung

Im Zusammenhang mit *Vorsorge* kommt der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von *Versorgungsarrangements* und -situationen eine entscheidende Bedeutung zu. Damit eine Versorgungssituation zustande kommt, müssen mehrere Bedingungen erfüllt sein. Es muss eine ausreichende sorgende Motivation vorhanden sein, eine Sorgebeziehung zwischen Personen hergestellt werden, für die ausreichende Ressourcen verfügbar sein müssen (Biesecker et al. 2000, S. 58). Dabei ist zu berücksichtigen, dass private Haushalte Versorgungstätigkeiten nicht autonom verrichten. Private Haushalte sind eingebunden in 'Versorgungsstrukturen'. Diese bestehen aus einem arbeitsteiligen Verbundsystem und umfassen erwerbswirtschaftliche Unternehmen, gemeinschaftliche und wohlfahrtsstaatliche Versorgungseinrichtungen, staatliche Institutionen, Selbsthilfegruppen und Einzelhaushalte (Claupein 1994, S. 61). Diese Einbindung hat Auswirkungen auf den Charakter der Versorgungstätigkeiten im Haushalt. Der Aufwand für Informationsbeschaffung sowie das Management und die Koordination von Tätigkeiten und Arbeitsabläufen im Haushalt steigt, während der Anteil körperlicher Tätigkeiten zurückgeht.

Ein wesentlicher Beitrag des Ansatzes 'Vorsorgenden Wirtschaftens' besteht – ähnlich wie bei der Wirtschaftslehre des Haushalts (Kap. 4.1.4) – darin, die Aufmerksamkeit für Versorgungstätigkeiten und -situationen zu schärfen. Dies betrifft die Ausweitung des Vorsorgeprinzips auf den Bereich der Versorgung insgesamt, sowie insbesondere auf Vorsorgeleistungen für andere und verdeutlicht damit den Zusammenhang von Vorsorge mit Fürsorge und Verantwortung. Herausgestellt wird dabei, dass Versorgungssituationen sowie die Lebensführung und der Lebensstil der versorgenden Person berücksichtigt, aufrechterhalten und gefördert werden müssen. Zentral sind dabei neben Infrastrukturen auch Motivationen, Handlungen und Versorgungssituationen. Das Augenmerk wird somit auf die strukturelle sowie die symbolische Dimension der Versorgung gelenkt: Erhaltung und Wiederherstellung menschlicher und sozialer Ressourcen sind neben dem schonenden Umgang mit materiellen Ressourcen bzw. der natürlichen Umwelt ein Kerngedanke des Konzepts. Darüber hinaus wird das Augenmerk auf Ungleichheitsverhältnisse gerichtet: Herausgestellt wird, dass Versorgungs- und Vorsorgeverantwortung und die damit einher gehende Arbeit ungleich auf die einzelnen Haushaltsmitglieder verteilt ist. Ernährungsverantwortung in Mehrpersonen-Haushalten wird nach wie vor überwiegend von Frauen übernommen, Versorgung und Vorsorge vorrangig von ihnen geleistet werden.

4.1.6 Resümee

Die dargestellten Vorsorgekonzeptionen bieten wichtige Anknüpfungspunkte für ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept. Die Analyse zeigt das Spektrum des Umgang mit Vorsorge als konzeptioneller Grundlage wissenschaftlicher Ansätze auf: In manchen Bereichen ist Vorsorge – häufig im Zusammenhang mit Bedürfnisbefriedigung und Versorgung – ein Kernbegriff, der den Zugang zu den Forschungsgegenständen analytisch bestimmt und teilweise ein spezifisches methodisches Vorgehen impliziert. In anderen Bereichen ist Vorsorge eher ein impliziter, den Konzepten und Ansätzen zugrunde liegender ‚Gedanke‘: Vorsorge bestimmt dann die Ausrichtung der Forschung, impliziert jedoch nicht eine bestimmte methodische Herangehensweise (bspw. Bedarfskonzepte). Diese beiden ‚Varianten‘ unterscheiden sich somit auch darin, dass sie Vorsorge als normative Zielsetzung mehr oder weniger explizit machen.

Im Hinblick auf den konzeptionellen Rahmen des Forschungsvorhabens (vgl. Kap. 1) zeigt sich, dass die wissenschaftlichen Konzepte im Wesentlichen entweder Vorsorge ausgehend von der materiellen Dimension betrachten (z.B. Umweltforschung, Ernährungswissenschaften, klassische Medizin) oder Vorsorge ausgehend von der strukturellen Dimension und damit Vorsorge im Zusammenhang mit Versorgungsleistungen im Rahmen sozialer und gesellschaftlicher Bedingungen bzw. Verhältnisse betrachten (Gesundheitswissenschaften, Wirtschaftslehre des Haushalts, Vorsorgendes Wirtschaftens). Bei beiden Vorsorgeverständnissen gibt es Tendenzen, den jeweiligen Zugang um die andere Dimension zu erweitern und so Materielles und Strukturelles integriert zu betrachten. Insgesamt eher schwach ausgeprägt ist ein Zugang, der die symbolische Seite von Vorsorge und Versorgungsleistungen fokussiert und dann auch die drei Dimensionen integriert aufnimmt. Wohl wird die Notwendigkeit, soziokulturelle Aspekte explizit einzubeziehen und so Symbolisierungen, kulturelle Muster, Normen, Handlungsmotive und Rollenzu-

weisungen zu berücksichtigen herausgestellt, der Fokus liegt bei den meisten Konzepten jedoch auf der materiellen und / oder strukturellen Dimension:

- Sozial-ökologische *Ernährungsforschung*, die die drei Dimensionen von Ernährung integriert untersucht, braucht ein dementsprechend integriertes Vorsorgekonzept. Die vorliegenden vorsorgeorientierten wissenschaftlichen Konzepte zeigen ein ‚Nebeneinander‘ von unterschiedlichen Zugängen, bieten dadurch jedoch vielfältige Ansatzpunkte und Anschlussstellen für ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit.
- Die strukturelle Fragen fokussierenden Ansätze aus der Gesundheitsförderung und der Wirtschaftslehre des Privathaushalts sowie das Konzept des Vorsorgenden Wirtschaftens veranschaulichen, wie wichtig eine adäquate Berücksichtigung der Lebensbedingungen und Haushaltskontexte ist. Sie verweisen darauf, dass sozial- und infrastrukturelle Bedingungen ausschlaggebend dafür sein können, ob Versorgung und damit auch Vorsorge überhaupt verwirklicht werden kann.
- In Bezug auf symbolische und soziokulturelle Fragen hat die Analyse gezeigt, dass in manchen wissenschaftlichen Vorsorgekonzepten solche Aspekte wohl thematisiert werden, eine Verknüpfung mit materiellen und strukturellen Aspekten jedoch kaum stattfindet.

In Bezug auf das Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit zeigt die Analyse, dass Vorsorge in Bezug auf Umwelt ‚ursprünglich‘ getrennt von Gesundheitsvorsorge betrachtet wurde, was letztlich einer disziplinären Trennung geschuldet ist. Interdisziplinär ausgerichtete Ansätze aus der Gesundheitswissenschaft, die strukturelle Aspekte ins Zentrum stellen, kommen demgegenüber quasi nicht umhin, den Zusammenhang von Umwelt- und Gesundheitsschutz mitzudenken. Public Health-Konzepte, die Ernährung fokussieren und damit die Trias Umwelt-Ernährung-Gesundheit im Blick haben, stehen jedoch für Deutschland noch aus. Umwelt und Gesundheit werden auch in den Konzepten mehr oder weniger integriert thematisiert, die am Alltagshandeln in Haushalten, an den alltäglichen Versorgungsleistungen ansetzen. Vorsorge wird hierbei in einem umfassenden Sinne verstanden und bezieht sich dann auf das Schutzgut Leben und hat damit Bezüge zu Umwelt und Gesundheit.

Das Alltagshandeln und die unterschiedlichen Lebensbedingungen von KonsumentInnen sowie daraus resultierende Restriktionen und Handlungsoptionen sind in primär an der materiellen Dimension orientierten Vorsorgeansätze wenig im Blick. Diese Ansätze sind zumeist von einer ‚Alltagsvergessenheit‘ und einem Mangel an Differenzierung gekennzeichnet. Der Fokus auf (Daseins-)Vorsorge in privaten Haushalten sowie auf alltägliche Versorgungsleistungen und -situationen rückt die zentrale Rolle des Alltag im Hinblick auf Vorsorge ins Zentrum. Entsprechende Ansätze wie die Wirtschaftslehre des Haushalts und das Konzept des vorsorgenden Wirtschaftens bieten somit wichtige Anknüpfungspunkte für ein sozial-ökologisches Vorsorge-

konzept unter KonsumentInnenperspektive (vgl. Hayn et al. 2005)³¹. Mit Blick auf ernährungsrelevante Vorsorge und entsprechende Versorgungsleistungen lassen sich daraus verschiedene Schlussfolgerungen ableiten:

- Ernährung ist eingebettet in private Haushalte und Netze sozialer Beziehungen. In vielen Fällen wird die Ernährungsverantwortung und damit auch vorsorgeorientiertes Handeln nicht selbst übernommen, sondern ganz oder teilweise z.B. an eine andere Person im Haushalt delegiert. Ernährung (auch Gesundheitsversorgung) setzen daher die Aufrechterhaltung von funktionierenden Versorgungssituationen voraus.
- Private Haushalte können Versorgungstätigkeiten durch den Einkauf von Produkten und die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zumindest teilweise auslagern. Allerdings ist dies insbesondere im Zusammenhang mit einer Vorsorgeorientierung vielfach mit zusätzlicher Informations-, Beschaffungs- und Koordinationsarbeit verbunden, denn die Dienstleistungen und Produkte müssen sicher und vertrauenswürdig sein. Unter dem Gesichtspunkt einer Entlastung von KonsumentInnen bei Versorgungstätigkeiten ist darauf zu achten, dass vorsorgeorientierte Strategien für eine risikoarme und gesunde Ernährung auf Seiten der Alltagsakteure nicht zu einer Steigerung von Alltagskomplexität und zu erhöhtem Arbeitsaufwand führen. Daraus ergibt sich als Anforderung an das Prinzip der Vorsorge, dass zusätzliche Belastungen von Alltagsakteuren möglichst vermieden oder durch Entlastungen zumindest wieder ausgeglichen werden sollten.
- Vor diesem Hintergrund stellt die Aneignung, Weiterentwicklung und Weitergabe von Ernährungs- und Alltagskompetenzen bzw. Lebensführungskompetenzen einen zentralen Bestandteil einer Vorsorgeorientierung dar.
- Vorsorge- und Versorgungsverantwortung sowie -tätigkeiten in privaten Haushalten sind auch bei Ernährung ungleich verteilt. Versorgungssituationen sind vielfach durch Abhängigkeiten und asymmetrische Beziehungen gekennzeichnet. Vor allem in Haushalten mit Kindern liegt die Ernährungsverantwortung überwiegend in den Händen von Frauen. Eine individuelle Zurechnung von Ernährungsverantwortung ist hier nicht ohne weiteres möglich. Strategien, die auf eine Privatisierung der 'Ernährungsverantwortung' zielen, laufen daher Gefahr, die ungleiche Belastung von Frauen und Männern weiter vorantreiben.

Die Analyse zeigt, dass ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept für das Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit die verschiedenen, sich ergänzenden wissenschaftlichen Konzeptionen aufgreifen und zusammenführen muss. Es geht somit um eine Synthese bestehender disziplinärer Vorsorgekonzepte unter einer KonsumentInnenperspektive, die die teilweise in den Disziplinen selbst explizit formulierten notwendigen Erweiterungsbedarfe aufgreift. Das Potenzial einer solchen Zusammenführung liegt zum einen darin, ein umfassendes Verständnis von Ernährungsvorsorge mit Blick auf Umwelt, Gesundheit und Lebensbedingungen zu entwickeln, das materielle, symbolische und strukturelle Aspekte integriert und so der Komplexität des gesell-

³¹ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 8: KonsumentInnenperspektive. Ein integrativer Forschungsansatz für sozial-ökologische Ernährungsforschung, September 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

schaftlichen Handlungsfelds wie des Ernährungshandelns gerecht wird. Zum anderen würde ein solches Konzept, Ansatzpunkte und damit Anregungen für verschiedene disziplinäre Fragestellungen bieten und einen Beitrag zu einer inter- und transdisziplinären Ernährungsforschung leisten. Mit Vorsorge könnte somit eine ‚Brücke‘ geschlagen werden zwischen – wie die Analyse zeigt – anschlussfähigen, bisher jedoch noch häufig getrennt geführten Diskursen.

4.2 Vorsorgepraxis in der Politik

In unterschiedlichen Politikressorts, die für die Entwicklung eines sozial-ökologischen Vorsorgekonzepts für das Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit relevant sind, spielt Vorsorgeorientierung eine Rolle:

- Vorsorge für die natürliche Umwelt ist in den letzten Jahrzehnten – insbesondere auch nochmals gestärkt durch das Konzept der nachhaltigen Entwicklung – im Bereich der Umweltpolitik zu einem der drei handlungsleitenden Prinzipien geworden (Kap. 4.2.1).
- Gesundheitsvorsorge, die über den Schutz vor Erkrankungen hinausgeht und eine aktive Förderung von Gesundheit und die Entwicklung von gesundheitsfördernden Strukturen ins Zentrum stellt, wird im Rahmen der Gesundheitspolitik im Zusammenhang mit den rasant angestiegenen Gesundheitskosten derzeit intensiv debattiert (Kap. 4.2.2).
- Im Zentrum von (Ernährungs-)Vorsorge steht bisher, wie die Versorgung der Bevölkerung, u.a. im Krisen- oder Verteidigungsfall sichergestellt werden kann. In neueren Kampagnen und Programmen wird eine über Versorgung hinausgehende Vorsorgeorientierung deutlich (Kap. 4.2.3).
- Globale Aspekte von Ernährung(svorsorge) werden in der Entwicklungspolitik adressiert. Im Zentrum steht hier die Realisierung des Rechts auf Nahrung (Kap. 4.2.4).

4.2.1 Umweltpolitik

Vorsorge in der Umweltpolitik zielt darauf ab, einen reparierenden, reagierenden Umweltschutz hin zu einer an Langfristigkeit und an der Belastbarkeit der Umwelt orientierten Umweltplanung zu erweitern. Laut Ad Hoc-Risikokommission³² geht es „bei Vorsorge [...] darum, theoretisch mögliche bzw. vermutete und nicht wie bei der Gefahrenabwehr hinreichend wahrscheinliche Umweltschäden zu vermeiden“ (Ad Hoc-Risikokommission 2003, Anhang 2, S. 7). Das Vorsorgeprinzip ist in der Umweltpolitik immissionsorientiert³³ und richtet sich auf den Schutz der Umweltmedien (i.a. Boden, Wasser, Luft) oder auf Schutzobjekte wie Natur- und Landschaftsschutzgebiete. Unterschieden werden im allgemeinen

- schutzobjektbezogene Vorsorge (Gefahrenvorsorge, auch ‚wirksame Umweltvorsorge‘ gemäß Umweltverträglichkeitsprüfungsgesetz - UVPG) und
- schutzobjektunabhängige (gefahrenunabhängige) Vorsorge (beispielsweise Emissionsbegrenzung³⁴ in § 5 Abs. 1 Nr. 2 BImSchG).

³² Die Ad-Hoc Risikokommission wurde im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) und dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) eingesetzt.

³³ Unter Immissionen (lat. *immittere*, hineinsenden) versteht man die Einwirkung von unmittelbar oder mittelbar durch menschliche Tätigkeit verursachten Emissionen auf die natürliche Umwelt.

³⁴ Als Emission wird die Abgabe von Substanzen, Schall, Erschütterungen, Licht, Wärme, Strahlung, Gerüchen oder ähnlichen Erscheinungen an die Umwelt bezeichnet, die im Sinne des Umweltschutzes schädlich sind.

Diese Unterscheidung macht deutlich, dass Umweltpolitik sowohl die Vermeidung von Risiken für einzelne Umweltmedien oder Schutzobjekte adressiert als auch Umweltmedien-übergreifend und Schutzobjekt-übergreifende Vermeidungsstrategien verfolgt.

Vorsorge als Leitprinzip der Umweltpolitik

In Deutschland wurde das Vorsorgeprinzip 1971 im ersten Umweltprogramm der damaligen Bundesregierung als zentrales umweltpolitisches Handlungsprinzip festgelegt und ist heute eines der drei Leitprinzipien der Umweltpolitik (Wicke 1993).³⁵

Mit dem Maastrichter Vertrag von 1992 wurde das Vorsorgeprinzip auf EU-Ebene verankert: „Die Umweltpolitik [...] beruht auf den Grundsätzen der Vorsorge und Vorbeugung, auf dem Grundsatz, Umweltbeeinträchtigungen mit Vorrang an ihrem Ursprung zu bekämpfen, sowie auf dem Verursacherprinzip“ (Amtsblatt der Europäischen Union Nr. C 191 vom 29. Juli 1992, Art. 130 r, Abs. 2). Eine einheitliche Definition des Vorsorgeprinzips existiert jedoch nicht.

Das Vorsorgeprinzip hat für die Umweltpolitik mit dem Leitbild der nachhaltigen Entwicklung (vgl. Kap. 2) an Bedeutung gewonnen. Es wurde als zentrale Leitidee in der Rio Deklaration der UN-Konferenz für Umwelt und Entwicklung (UNCED) von 1992 im § 15 verankert: „In order to protect the environment, the precautionary approach shall be widely applied by States according to their capabilities. Where there are threats of serious or irreversible damage, lack of full scientific certainty shall not be used as a reason for postponing cost-effective measures to prevent environmental degradation.“

Konkretisiert wird das spezifische Vorsorgeverständnis in der Agenda 21: „Angesichts der Gefahr irreversibler Umweltschäden soll ein Mangel an vollständiger wissenschaftlicher Gewissheit nicht als Entschuldigung dafür dienen, Maßnahmen hinauszuzögern, die in sich selbst gerechtfertigt sind. Bei Maßnahmen, die sich auf komplexe Systeme beziehen, die noch nicht voll verstanden worden sind und bei denen die Folgewirkungen von Störungen noch nicht vorausgesagt werden können, könnte der Vorsorgeansatz als Ausgangsbasis dienen“ (Agenda 21, Kap. 35, Abs. 3).

Seit der Rio-Konferenz von 1992 hat Vorsorge in diverse umweltpolitische Handlungsfelder Eingang gefunden und wurde in internationale Übereinkommen aufgenommen (z.B. Klimarahmenkonvention, Übereinkommen zur Biodiversität). Darüber hinaus findet sich eine Vorsorgeorientie-

³⁵ Weitere Leitprinzipien der Umweltpolitik sind das Verursacherprinzip, nach dem der Verursacher für die von ihm verursachten Schäden aufkommen muss, und das Gemeinlastprinzip, nach dem die Gemeinschaft dann für Schäden aufkommen muss, wenn der Verursacher nicht mehr feststellbar ist (Wicke 1993).

rung auch in der internationalen Handelspolitik bspw. in Abkommen der Welthandelsorganisation (WTO) (z.B. WTO-Agreement on Sanitary and Phytosanitary Measures (SPS)³⁶).

Die Europäische Kommission formulierte Anfang 2000 Grundsätze für die Anwendung des Vorsorgeprinzips. Dabei wies sie ausdrücklich darauf hin, dass sich der Anwendungsbereich in der Praxis über ‚reinen‘ Umweltschutz hinaus erstreckt „und zwar insbesondere in den Fällen, in denen aufgrund einer objektiven wissenschaftlichen Bewertung berechtigter Grund für die Besorgnis besteht, dass die möglichen Gefahren für die Umwelt und die Gesundheit von Menschen, Tieren oder Pflanzen nicht hinnehmbar oder mit dem hohen Schutzniveau der Gemeinschaft nicht vereinbar sein können“ (KOM (2000) 1 endgültig, S. 3). Die ursprüngliche Fokussierung von Vorsorge auf den Schutz der Umwelt(medien) wird dabei explizit ausgeweitet, insbesondere werden Gefahren für Umwelt *und* Gesundheit fokussiert.

Das Vorsorgeprinzip soll in der Praxis dann zur Anwendung kommen, wenn glaubwürdige Indizien für eine Gefährdung vorliegen. Damit ist es das Handlungsprinzip des Risikomanagements: „Die Anwendung des Vorsorgeprinzips gehört [...] zum Risikomanagement, erfolgt also dann, wenn wegen der wissenschaftlichen Unsicherheit keine umfassende Risikobewertung möglich ist, die Entscheidungsträger aber der Meinung sind, dass das festgelegte Schutzniveau für die Umwelt und die Gesundheit von Menschen, Tieren und Pflanzen bedroht sein könnte“ (KOM (2000) 1 endgültig, S. 15).

Das Vorsorgeprinzip in der deutschen Umweltgesetzgebung

Das Vorsorgeprinzip wurde in der Deutschland in den letzten Jahrzehnten in diversen Maßnahmen, Verordnungen und Gesetzen explizit oder implizit verankert, bspw. im Bundesimmissionschutzgesetz (1974, 2002, 2004, 2005), im Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (1990), im Bundesnaturschutzgesetz (2002, 2005), im Bundesbodenschutzgesetz (1998, 2004) oder im Wasserhaushaltsgesetz (1957, 2002) (vgl. Kasten 3). Vorsorge ist somit auch auf nationaler Ebene einklagbar verankert.

³⁶ Das Vorsorgeprinzip ist implizit in Paragraph 6 der Präambel, Artikel 3.3. und Artikel 5.7 festgehalten. Bsp. Artikel 5.7: “In cases where relevant scientific evidence is insufficient, a Member may provisionally adopt sanitary or phytosanitary measures on the basis of available pertinent information, including that from the relevant international organizations as well as from sanitary or phytosanitary measures applied by other Members. In such circumstances, Members shall seek to obtain the additional information necessary for a more objective assessment of risk and review the sanitary or phytosanitary measure accordingly within a reasonable period of time“ (http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/15sps_01_e.htm#articleV_7).

Kasten 3: Vorsorgeorientierte Umweltgesetze

Vorsorge ist in einigen Bundesgesetzen explizit verankert:

Zweck des **Bundesimmissionsschutzgesetzes** (BImSchG) ist es, „Menschen, Tiere und Pflanzen, den Boden, das Wasser, die Atmosphäre sowie Kultur- und sonstige Sachgüter vor schädlichen Umwelteinwirkungen zu schützen und dem Entstehen schädlicher Umwelteinwirkungen vorzubeugen.“ (BImSchG, §1.1). Das Gesetz dient „dem Schutz und der Vorsorge gegen Gefahren, erhebliche Nachteile und erhebliche Belästigungen“ (§1.2), die von genehmigungsbedürftigen Anlagen ausgehen können.

In §1 des Gesetzes über die **Umweltverträglichkeitsprüfung** (UVP) ist festgelegt, dass es „Zweck dieses Gesetzes ist [...], sicherzustellen, dass bei bestimmten öffentlichen und privaten Vorhaben zur wirksamen Umweltvorsorge nach einheitlichen Grundsätzen

- (1) die Auswirkungen auf die Umwelt frühzeitig und umfassend ermittelt, beschrieben und bewertet werden,
- (2) das Ergebnis der Umweltverträglichkeitsprüfung so früh wie möglich bei allen behördlichen Entscheidungen über die Zulässigkeit berücksichtigt wird.“

Das **Bundesnaturschutzgesetz** (BNatSchG) legt in §1 fest, dass „Natur und Landschaft aufgrund ihres eigenen Wertes und als Lebensgrundlagen des Menschen auch in Verantwortung für die künftigen Generationen im besiedelten und unbesiedelten Bereich [...] zu schützen, zu pflegen, zu entwickeln und, soweit erforderlich, wiederherzustellen [sind].“

Ebenso ist eine Vorsorgeorientierung Basis des **Bundesbodenschutzgesetzes** (BBodSchG): „Zweck dieses Gesetzes ist es, nachhaltig die Funktionen des Bodens zu sichern oder wiederherzustellen. Hierzu sind schädliche Bodenveränderungen abzuwehren, der Boden und Altlasten sowie hierdurch verursachte Gewässerunreinigungen zu sanieren und Vorsorge gegen nachteilige Einwirkungen auf den Boden zu treffen. Bei Einwirkungen auf den Boden sollen Beeinträchtigungen seiner natürlichen Funktionen sowie seiner Funktion als Archiv der Natur- und Kulturgeschichte so weit wie möglich vermieden werden.“ (BBodSchG, §1). In §4 und §7 werden die Pflicht zur Gefahrenabwehr und die Vorsorgepflicht konkretisiert.

Und auch im **Wasserhaushaltsgesetz** (WHG) findet sich eine Vorsorgeorientierung dahingehend, dass im Grundsatz festgeschrieben ist, dass nachteilige Auswirkungen auf Gewässer aufgrund von Maßnahmen zu vermeiden sind.

Gesundheitsvorsorge als Aufgabe der Umweltpolitik

Die Basis für gesundheitlichen Umweltschutz wurde mit den WHO-Konferenzen zu Umwelt und Gesundheit gelegt. In ähnlicher Weise wie durch die Konferenzen zu Umwelt *und* Entwicklung wurde damit die notwendige Verbindung von Umwelt- und Gesundheitsfragen, insbesondere die Bedeutung des Zustands der natürlichen Umwelt für die Gesundheit der Menschen hervorgehoben. Dass Gesundheitsvorsorge indirekt auch Aufgabe der Umweltpolitik ist, verdeutlicht die auf der 1. Europäischen Konferenz ‚Umwelt und Gesundheit‘ festgehaltene Zielsetzung, dass „jeder Mensch [...] Anspruch [hat] auf eine Umwelt, die ein höchstmögliches Maß an Gesundheit und

Wohlbefinden ermöglicht" (BMU 2005)³⁷.

Diese Zielsetzung beschreibt laut Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) den Zweck aller Aktivitäten zum Thema Gesundheit und Umwelt. Konkrete Aktivitäten und Maßnahmen eines gesundheitsbezogenen Umweltschutz werden vom BMU und dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) seit 1999 u.a. im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) entwickelt. Seit 2002 ist daran auch das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) beteiligt (vgl. Kap. 4.2.2, Kasten 4)

Ernährung als Handlungsfeld einer vorsorgeorientierten Umweltpolitik

Das Bundesumweltministerium ist im Hinblick auf den Bereich Ernährung „zuständig für die Verhütung von Gefährdungen der Verbraucher, die von Lebensmitteln ausgehen, die einer Einwirkung durch Verunreinigungen der Luft, des Wassers und des Bodens (sog. Umweltkontaminanten) ausgesetzt waren“ (BMU 2005)³⁸. Zudem ist es dafür zuständig, die natürlichen Grundlagen der Lebensmittelproduktion (z.B. Bodenschutz) sicherzustellen und gleichzeitig dafür Sorge zu tragen, dass das festgelegte Umweltschutzniveau durch landwirtschaftliche Nutzung nicht gefährdet wird.

Vor diesem Hintergrund werden im Bundesnaturschutzgesetz Grundsätze einer guten fachlichen Praxis für die Landwirtschaft festgelegt und neben der Vermeidung von Umweltbelastungen auch eine Stärkung von Natur und Landschaft festgelegt. Dies impliziert über Aspekte des Schutzes der Umwelt hinaus, auch Aspekte einer (nachhaltigen) *Entwicklung* von Natur und Landschaft.

Umweltpolitik ist für Ernährung ausschließlich in Bezug auf die ‚Schnittstelle‘ zur natürlichen Umwelt zuständig. D.h. Fragen von Umweltauswirkungen der landwirtschaftlichen Produktion, aber auch negative Gesundheitsauswirkungen durch Umweltbelastungen sowie Fragen der Abfallentsorgung sind Aufgabe der Umweltpolitik im Hinblick auf Ernährung. So ist bspw. der Bodenschutz ein zentrales Thema der Umweltpolitik, gerade auch in Bezug auf Ernährung, vor allem Ernährungssicherheit. Hier kritisiert der wissenschaftliche Beirat Bodenschutz des BMU, dass „wissenschaftliche Maßstäbe zur Ableitung von quantitativen Zielen zum Bodenschutz, beispielsweise für die Obergrenze einer maximal noch hinzunehmende[n] Bodendegradation aus Sicht der Ernährungs(un)sicherheit, [...] noch nicht entwickelt“ sind. Des Weiteren empfiehlt er: „Um die Ernährungssicherheit zu gewährleisten, bedarf es theoretisch einer Verdoppelung der genutzten Landfläche. Die fortschreitende Degradation von nutzbaren Böden schränkt die Ernährungsfunktion der Böden weiter ein. Das Potenzial zur Produktionssteigerung auf schon jetzt genutzten Böden wird als hoch angesehen; moderne Nutzungsstrategien (Fruchtfolge, Pflanzenzüchtung: trockenresistente Pflanzen, Nährstoffversorgung) werden zu wenig ange-

³⁷ Vgl. <http://www.bmu.de>, Thema Gesundheit und Umwelt, Kurzinfo, konsultiert am 7. Juli 2005

³⁸ Vgl. <http://www.bmu.de>, Thema Gesundheit und Umwelt, Weißbuch und Aktionsplan zur Lebensmittelsicherheit, konsultiert am 7. Juli 2005

wendet. Zur Umsetzung dieser Strategien sind neben wissenschaftlichen Fragen auch Aspekte wie Besitzverhältnisse, Sozialstrukturen, Bildungsstand sowie der geringe Grad der Ausnutzung des Ertrages zu beachten“ (BMU 2005)³⁹.

Umweltpolitik adressiert den Schutz der natürlichen Umwelt. Das Vorsorgeprinzip setzt dabei an der Vermeidung von Umweltschäden an, es gilt, Ursachen für potenzielle Umweltschäden zu identifizieren und Maßnahmen für ihre Vermeidung zu treffen. Das Vorsorgeprinzip ist heute auf internationaler, EU- und nationaler Ebene verankert. Eine darüber hinausgehende Vorsorgeorientierung, die neben Risikovermeidung und –reduzierung auch Förderung von Natur- und Landschaftsvielfalt einschließt, wird im Bundesnaturschutzgesetz verankert. Die Schnittstellen zwischen Umwelt und Ernährung, aber auch zwischen Umwelt und Gesundheit sind klar definiert und mit dem gemeinsamen Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit ist ein ressortübergreifendes Programm der Zusammenarbeit aufgelegt worden, in dem Ernährung als Vorsorgethema jedoch noch einer Stärkung bedarf.

4.2.2 Gesundheitspolitik

Im Gesundheitsbereich fand im Laufe der letzten Jahrzehnte und parallel zu den disziplinären Diskursen (vgl. Kap. 4.1.3) ein paradigmatischer Wandel im Verständnis von Gesundheit statt. Das Gesundheitsverständnis der WHO ist breit angelegt und zielt auf die Förderung von Gesundheit als einen „Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (WHO 1979)⁴⁰. Dies erfordert, ein umfassendes Programm einer ökologisch und sozial orientierten Gesellschaftsentwicklung. Als Grundvoraussetzung dafür werden in der WHO-Erklärung von Jakarta (1997) genannt: Frieden, Unterkunft, Bildung, soziale Sicherheit, soziale Beziehungen, Nahrung, Einkommen, Handlungskompetenzen (Empowerment) von Frauen, ein stabiles Ökosystem, nachhaltige Nutzung von Ressourcen, soziale Gerechtigkeit, Achtung der Menschenrechte und Chancengleichheit. Deutlich wird, dass die Befriedigung von grundlegenden Bedürfnissen wie bspw. Nahrung, Unterkunft und Sicherheit (vgl. Kap. 2.3) ausschlaggebend dafür ist, ob die Gesundheit der Bevölkerung erhalten und gestärkt werden kann. Ferner wird verdeutlicht, dass Gesundheit in einem engen Zusammenhang mit Ernährung und Umwelt (stabiles Ökosystem, nachhaltige Nutzung von Ressourcen) steht und intersektorale Betrachtungen für Gesundheitspolitiken eine zentrale Bedeutung haben. Entsprechend wird im WHO-Rahmenkonzept 21 ein gesellschaftlicher Strukturwandel in verschiedenen Sektoren als notwendige Grundlage für Gesundheit und insbesondere gesundheitliche Chancengleichheit her-

³⁹ Vgl. <http://www.bmu.de>, Thema Bodenschutz, Thesen des WBB, konsultiert am 7. Juli 2005

⁴⁰ Auf der WHO Konferenz von Alma Ata 1979 wurde dieses Verständnis verbindend für alle WHO Mitgliedstaaten. Auf der Ottawa Charta Konferenz der WHO von 1986 wurde dieses Verständnis für die Europäische Region konkretisiert und das Konzept von Gesundheitsförderung vorgestellt. Es zielt auf „einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten“ (WHO Ottawa Charta 1986).

ausgestellt. Ethische Grundlage des Rahmenkonzepts sind die Gesundheit als Menschenrecht, gesundheitliche Chancengleichheit zwischen Bevölkerungsgruppen und Geschlechtern, Partizipation und Rechenschaftspflicht. Für die politische Praxis werden vier Hauptstrategien ausgewiesen: multisektorale Strategien, am Gesundheitsresultat orientierte Programme und Investitionen, integrierte familien- und gemeindeorientierte primäre Gesundheitsversorgung und ein partizipatorischer Gesundheitsentwicklungsprozess (WHO Rahmenkonzept 21, HFA-Europe, No 6, S. 4, 1998). Für vorsorgeorientierte Gesundheitspolitiken wird eine intersektorale und integrative Ausrichtung gefordert, die für ihre konkrete Ausgestaltung auf eine Strukturentwicklung und -bildung zielt und auf partizipatorische Prozesse.

Vorsorgeorientierte Gesundheitspolitik in Deutschland

Die Bundesrepublik Deutschland ist als Mitgliedsstaat der WHO deren umfassendem Vorsorgeverständnis verpflichtet. Trotz dieser Verpflichtung und trotz der Tatsache, dass unter Public Health-ExpertInnen weitgehend Einigkeit besteht, dass „Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention der Vorrang gebührt vor Behandlung, Pflege und Rehabilitation“ (Badura et al. 2000, S. 2), dominiert im Gesundheitswesen bis heute Nachsorge (Behandlung von Krankheiten), was sich auch an der Verteilung der Ausgaben zeigt.⁴¹ Vor dem Hintergrund der Kostendebatte und einer grundlegenden Gesundheitsreform ist aber in den letzten Jahren eine wachsende Thematisierung präventiver Ansätze (Krankheitsvermeidung und Gesundheitsförderung) (vgl. Kap. 4.1.3) und intersektoraler Aktivitäten bei der Prävention zu beobachten.

Vorsorge wird inzwischen von der deutschen Gesundheitspolitik (BMGS 2005) als ein zentrales Anliegen herausgestellt: Explizite Zielsetzungen sind, die „Qualität der Vorsorge und Versorgung zu optimieren“ und „Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz zu einer eigenständigen Säule im Gesundheitswesen auszubauen“ (BMGS 2005).⁴²

Mit dem Präventionsgesetz, das im April 2005 vom Bundestag verabschiedet wurde und im Mai 2005 in den Vermittlungsausschuss verwiesen wurde, ist erstmals geplant, auch die Primärprävention und Gesundheitsförderung gesetzlich zu verankern und in ein systematisches Gesamtkonzept von Vorsorge zu integrieren. Mit dem Gesetz soll die Grundlage geschaffen werden, Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz zu einer eigenständigen Säule im Gesundheitswesen auszubauen, die dann gleichrangig neben Behandlung, Pflege und Rehabilitation stünde. Primärprävention soll dabei als ein wesentlicher und fester Bestandteil der gesundheitlichen Versorgung verankert werden und „um möglichst alle Menschen mit den Präven-

⁴¹ Vgl. z.B. <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/de/hp/background/default.asp>, konsultiert am 24. Juni 2005

⁴² Das aktuelle gesundheitspolitische Konzept basiert auf vier Säulen: „Die erste Säule umfasst die *Prävention und Gesundheitsförderung* mit dem Ziel der Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung. Die zweite Säule bildet die qualitätsorientierte *Früherkennung / Diagnose und Therapie von Krankheiten*. Die dritte Säule stellt eine gesicherte Versorgung humaner *Pflege* dar. Die vierte Säule schließlich bildet die *Rehabilitation*, nicht zuletzt, um die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben zu ermöglichen. In allen Bereichen gilt es, Qualitätssicherung der Maßnahmen ebenso zu betreiben, wie die Transparenz für die Betroffenen und die Teilhabe an der Ausgestaltung zu verbessern“ (BMGS 2005).

tionsangeboten zu erreichen, sollen insbesondere Projekte in den Lebenswelten gefördert werden (Setting-Ansatz)“ (BMGS 2005). Ferner sollen Angebote der Primärprävention durch breitenwirksame Kampagnen begleitet werden. Darüber hinaus ist in dem Gesetzesentwurf gesundheitliche Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern als Qualitätsmerkmal explizit verankert: „Grundsätzlich gilt, dass Konzepte und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung geschlechtsspezifische Erfordernisse angemessen zu berücksichtigen haben, um die erforderliche Qualität sicherzustellen“ (BMGS 2005).

Mit dem Präventionsgesetz ist vorgesehen, Verhaltens- und Verhältnisprävention, die von Gesundheitswissenschaft und -praxis als notwendige Bestandteile ‚gesundheitsförderlicher Gesamtpolitiken‘ angesehen werden, in der nationalen Gesundheitspolitik zu verankern und gleichzeitig einen Rahmen für deren Operationalisierung in Programmen und Maßnahmen zu setzen.

Umwelt im Rahmen vorsorgeorientierter Gesundheitspolitik

Ein Beispiel für intersektorale Politiken ist die Verknüpfung von Gesundheit und Umwelt, die mit der WHO-Konferenzen von Ottawa (1986) auf internationaler Ebene angeregt wurde und 1989 in Frankfurt in die ‚Europäische Charta für Umwelt und Gesundheit‘ mündete. Auch auf nationaler Ebene sind die integrierte Betrachtung von Umwelt und Gesundheit und entsprechende intersektorale Ansätze inzwischen ein wichtiger Politikbestandteil: „Gesundheit hängt wesentlich auch von äußeren Einflüssen wie den Umweltbedingungen ab. Ein präventionsorientierter Gesundheitsschutz erfordert daher einen ressortübergreifenden Politikansatz, der frühzeitiges Erkennen von Gesundheitsrisiken und ein entsprechendes Reagieren ermöglicht“ (BMGS 2005). Ziel der Gesundheitspolitik ist es daher, Gesundheitsaspekte künftig verstärkt in die nationale und internationale Umweltpolitik einzubringen und die Information und Kommunikation zu umweltbedingten Gesundheitsrisiken zu intensivieren. Zusammen mit dem BMU hat das BMGS daher 1999 das Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) ins Leben gerufen, an dem seit 2002 auch das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) beteiligt ist (vgl. Kasten 4).

Kasten 4: Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG)

Einen Rahmen für politische Maßnahmen zu Umwelt und Gesundheit bildet das Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG), das gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) und vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) initiiert und teilweise auch auf Ebene der Bundesländer umgesetzt wurde. Die Zielsetzung umweltbezogener Gesundheitsschutz, insbesondere die Reduzierung von umweltassoziierten Gesundheitsbeeinträchtigungen, wird beim APUG des Landes Nordrhein-Westfalen auf zwei Ebenen operationalisiert: auf Ebene der individuellen Handlungsoptionen der Bevölkerung und auf Ebene der Rahmensetzung durch die Politik und das Handeln der Verwaltung. Grundlegend für entsprechende Maßnahmen seien Kenntnisse über die Zusammenhänge von Umwelt und Gesundheit, eine Sensibilisierung von EntscheidungsträgerInnen sowie die Verbesserung der Entscheidungskompetenzen der BürgerInnen. Das APUG verfolgt einen integrativen, fachübergreifenden, an Vorsorge orientierten Ansatz. Es fokussiert auf Praxis und beinhaltet die Partizipation unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen. Ziel ist nicht nur die Erarbeitung konkreter Maßnahmen, sondern auch deren gemeinsame Umsetzung (u.a. für die Bereiche Verkehr und gesundes Wohnen). „Im Rahmen des Aktionsprogramms sollen insbesondere Projekte durchgeführt werden, die von einer engen Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der Schnittstelle Umwelt-, Gesundheits- und Verbraucherschutz profitieren“ (BMU 2005). Durch Praxisorientierung und Partizipation soll sichergestellt werden, dass unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen und ihre Interessen berücksichtigt und die entwickelten Maßnahmen den unterschiedlichen Lebenssituationen gerecht werden.

Seit 2002 ist das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) am Aktionsprogramm beteiligt, somit sind nun ernährungsbedingte Gesundheitsaspekte integraler Bestandteil des Aktionsprogramms.

Ernährung im Rahmen vorsorgeorientierter Gesundheitspolitik

Ernährung gilt neben Bewegung und Stressbewältigung als ein prioritäres Handlungsfeld von gesundheitsfördernden Politiken; Interventionen in Settings beinhalten deshalb meist auch Maßnahmen, die sich auf Ernährung beziehen (vgl. Kap. 4.1.3). Gemeinsame Aktivitäten des BMVE und des BMGS zum Themenkomplex Ernährung und Gesundheit erfolgen im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (vgl. Kasten 4). In der u.a. vom BMVEL gegründeten ‚Plattform Ernährung und Bewegung‘ ist das BMGS nicht als Akteur vertreten.

Vorsorge - und insbesondere Primärprävention - ist als Handlungsprinzip und normative Orientierung in der Gesundheitspolitik, insbesondere auf internationaler Ebene inzwischen explizit verankert. Mit dem Entwurf des Präventionsgesetzes soll eine Verankerung auch auf nationaler Ebene in naher Zukunft erfolgen.

Vorsorge schlägt sich in der nationalen Praxis jedoch noch nicht als durchgängiges handlungsleitendes Prinzip nieder. Gesundheitspolitik in Deutschland konzentriert sich bisher überwiegend auf die ‚Erziehung‘ von ‚Risikogruppen‘ zu einer gesünderen Lebensweise bzw. zu einem ge-

sünderen ‚Lebensstil‘ (sog. ‚Gesundheitserziehung‘). Prävention adressiert sich noch überwiegend an Individuen und individuelles Verhalten. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die den Blick sowohl auf Verhältnisse (Strukturen) als auch auf Verhalten (Individuen) richten, sind erst auf dem Weg als gleichbedeutende Säule neben Behandlung, Pflege und Rehabilitation etabliert und mit entsprechenden Mitteln ausgestattet zu werden.

Auch die Umsetzung eines umfassenden Vorsorgeverständnisses in sog. gesundheitsfördernden Gesamtpolitiken steht auf nationaler Ebene noch aus: Notwendig dafür ist vor allem Intersektoralität und damit Programme und Maßnahmen, die sowohl auf der Zusammenarbeit unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Politikbereiche (Gesundheits-, Umwelt-, Ernährungs- und Verbraucherpolitik sowie Sozial- und Bildungspolitik) als auch der Kooperation unterschiedlicher relevanter Akteure aus Gesundheitswesen (Krankenkassen, Schul- und Alternativmedizin, Pharmaunternehmen, Krankenhäuser, etc.) und Ernährungswirtschaft sowie der relevanten Akteuren innerhalb von Settings (Schulen, Betrieben, Krankenhäusern etc.)

4.2.3 Agrar-, Verbraucher- und Ernährungspolitik

Die Orientierung an Vorsorge in der Agrar- und Ernährungspolitik basierte in der Vergangenheit ausschließlich auf einer *Versorgungsorientierung*: Ziel war, die Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln sicherzustellen. In der Ernährungspolitik wird auch aktuell für die Sicherstellung der Versorgung mit Lebensmitteln der Begriff ‚Ernährungsvorsorge‘ verwendet (siehe z.B. die Website des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft: www.ernaehrungsvorsorge.de). Gleichzeitig zeigt sich in aktuellen Kampagnen und Projekten des Ministeriums ein weit darüber hinausgehendes Vorsorgeverständnis (vgl. S. 48f.).

Seit dem Reaktorunfall von Tschernobyl 1986 und in der Folge der Anschläge vom 11. September 2001 wird auf die Sicherstellung der Nahrungsmittelsversorgung wieder ein besonderes Augenmerk gelegt: „Bürgerinnen und Bürger in Krisenzeiten zu schützen und zu versorgen ist eine hoheitliche Aufgabe. Sie lässt sich verfassungsrechtlich aus der allgemeinen Verteidigungsaufgabe des Staates und der staatlichen Pflicht zur Daseinsvorsorge für die Bevölkerung ableiten. Letztere bezieht sich u.a. nicht nur auf durch militärische Auseinandersetzungen verursachte Krisen, sondern auch auf andere Schadensereignisse wie zum Beispiel Natur- und Umweltkatastrophen (z. B. Hochwasser, Tierseuchen) einschließlich großtechnischer Unfälle im In- und Ausland (z.B. Kernreaktorunfälle wie in Tschernobyl) oder auch kriminelle oder terroristische Akte“ (BMVEL 2005)⁴³. Verankert ist die staatliche Pflicht zur Sicherstellung der Ernährungsversorgung im Ernährungssicherungsgesetz (ESG), das die Versorgung im Verteidigungsfall gewährleisten soll, und im Ernährungsvorsorgegesetz (EVG), das die Versorgung in Versorgungskrisen sicherstellen soll und das nach dem Reaktorunfall von Tschernobyl erlassen wurde (vgl. Kap. 2.4).

Neben der Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln, sind die drei Hauptziele der Verbraucher-, Ernährungs- und Agrarpolitik der Bundesregierung

⁴³ <http://www.ernaehrungsvorsorge.de>, konsultiert am 30. Juni 2005

heute „vorsorgender Verbraucherschutz, Qualitätssicherung sowie umwelt- und tiergerechte Erzeugung [...]“ Nach Auffassung des BMVEL müssen „Lebensmittelsicherheit, gesunde Ernährung, Schutz der Tiere sowie Schutz von Natur und Umwelt [...] Richtschnur des Denkens und der Politik sein“⁴⁴.

Vorsorgeorientierung in der Agrarpolitik

In der Agrarpolitik wird eine Vorsorgeorientierung im neuen Gentechnikgesetz deutlich. Ziel der Novellierung ist es, den Schutz von Umwelt und menschlicher Gesundheit zu gewährleisten und „die konventionelle gentechnikfreie und die ökologische Landwirtschaft vor Auskreuzungen von gentechnisch veränderten Organismen (GVO) zu schützen“. Das Vorsorgeprinzip ist in §1 des Gesetzes zur Neuordnung des Gentechnikrechts (GenTNeuordG) explizit festgeschrieben. Darüber hinaus sieht §16b eine Vorsorgepflicht zur Vermeidung wesentlicher Beeinträchtigungen durch gentechnisch veränderte Organismen (GVO) vor.

Ebenso wird eine Vorsorgeorientierung in den Politikzielen zu Agrobiodiversität deutlich: "Die biologische Vielfalt ist die Grundlage für die menschliche Existenz. Mit dem derzeitigen Tempo der menschlichen Aktivitäten schädigen wir die Ökosysteme und verbrauchen biologische Ressourcen auf Kosten der zukünftigen Generationen", so Künast in einer Pressemitteilung des BMVEL vom 22. Mai 2005. „Das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) setzt sich daher für verbesserte Maßnahmen zum Schutz der biologischen Vielfalt und der landschaftlichen Strukturvielfalt im Agrarraum sowie im Wald ein. Neben der Förderung des ökologischen Landbaus sind hierbei der Erhalt vielfältiger Fruchtfolgen, die Erhaltung und nachhaltige Entwicklung einer regional angepassten Sorten- und Rassenvielfalt von Kulturpflanzen und Nutztieren sowie die Erhaltung und nachhaltige Nutzung von Wildpflanzen und -tieren für die Ernährung von zentraler Bedeutung“⁴⁵. Mit einem noch zu entwickelnden Aktionsprogramm zum Erhalt der Agrobiodiversität sollen „die Grundlagen für unsere Ernährung und für die Bereitstellung nachwachsender Rohstoffe auf Dauer gewährleistet werden“⁴⁶. Hier zeigt sich eine Schnittstelle zum Bundesnaturschutzgesetz (vgl. Kap. 4.2.1) – also eine Verknüpfung von Ernährung und Umwelt.

Auch hinsichtlich Tierseuchenbekämpfung ist Vorsorge und Gefahrenabwehr Leitprinzip, in der Fischereipolitik ist die Anwendung des Vorsorgeprinzips zur Festlegung von Fangmengen vorgeschrieben.

Ebenso kann die Einführung eines Biosiegels als eine vorsorgeorientierte Maßnahme der VerbraucherInnenkommunikation angesehen werden, die v.a. Information über die Umweltverträglichkeit von Lebensmitteln vermittelt. Doch auch hier muss ebenso wie bei Aufklärungs-, Beratungs- und Informationsmaßnahmen hinsichtlich der Ernährungspraxis (vgl. S. 48) konstatiert werden, dass Information und kognitives Wissen allein keinen durchschlagenden Erfolg hinsicht-

⁴⁴ <http://www.verbraucherministerium.de>, konsultiert am 30. Juni 2005

⁴⁵ <http://www.verbraucherministerium.de>, konsultiert am 5. Juli 2005

⁴⁶ Pressemitteilung Nr. 134 des BMVEL vom 21. Mai 2005

lich des konkreten Handelns haben: 74 Prozent der Bevölkerung ist das Bio-Siegel bekannt, die Hälfte derer gibt an, beim Kauf auf das Siegel zu achten (Kuckartz et al. 2004). Gleichwohl liegt der Marktanteil von Biolebensmitteln bei unter fünf Prozent (Hamm 2002; ZMP / CMA 2002; ITC 1999).

Vorsorgender Verbraucherschutz

„Vorsorgender Verbraucherschutz bedeutet, dass schon im Vorfeld darauf geachtet wird, mögliche Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit und die wirtschaftlichen Belange der Verbraucherinnen und Verbraucher zu vermeiden“⁴⁷. Verbraucherpolitik wurde in den 1960er Jahren als Ergänzung zur Wettbewerbspolitik eingeführt. Heute ist Verbraucherpolitik auf Bundesebene dem Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) zugeordnet. In Deutschland orientiert sie sich an drei Grundsätzen:

- „dem Vorsorgeprinzip beim Schutz von Gesundheit und Sicherheit,
- dem vorsorgenden Schutz der wirtschaftlichen Interessen der Verbraucherinnen und Verbraucher sowie
- der Stärkung der Eigenverantwortung“ (BMVEL 2003, S. 1).

Gesundheitlicher Verbraucherschutz

Ziel des gesundheitlichen Verbraucherschutz ist es, die VerbraucherInnen vor Gefahren für die Gesundheit zu schützen. Um dies zu erreichen, müssen Produkte und Dienstleistungen sicher sein, die Politik gestaltet hierzu den entsprechenden gesetzlichen Rahmen, fördert die Erforschung potenzieller Risiken und unterstützt andererseits Verbraucherinformation, -beratung und -aufklärung. Wesentliche Regelungen im Rahmen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes sind hier:

- das *Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz* (LMBG), das Dach- und Rahmengesetz im Bereich des Lebensmittelrechts, „dessen Ziel es ist, den Verbraucher vor Gesundheitsgefährdungen und Täuschungen im Verkehr mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen umfassend zu schützen“⁴⁸, insbesondere das Zulassungsprinzip für Fremdstoffe (§12 LMBG *Ermächtigungen für Zusatzstoffe*), die Rechtsverordnungskompetenz zum Gesundheitsschutz (§9 LMBG *Ermächtigung zum Schutz der Gesundheit*), die Novel-Food-Verordnung (§§ 8, 9, 17; LMBG) und die Regelungen zu Rückständen in Babynahrung (§ 14, Abs. 1, Nr. 1 LMBG);
- die allgemeinen *Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts* VO(EG) Nr. 178/2002, in denen das Vorsorgeprinzip in Artikel 7 explizit festgeschrieben ist.

⁴⁷ <http://www.verbraucherministerium.de/index-00076FC335571F42AFC06521C0A8D816.html>, konsultiert am 30. Juni 2005

⁴⁸ <http://www.verbraucherministerium.de/index-53B2152211934535B5222052A6BA83D7.html>, konsultiert am 30. Juni 2005

- das *Geräte- und Produktsicherheitsgesetz* (GPSG)⁴⁹: Das am 1. Mai 2004 in Kraft getretene Gesetz setzt Mindeststandards im Hinblick auf Sicherheit, Gesundheit sowie den Zugang zu Informationen; Gebrauchsgüter und Migrationsprodukte⁵⁰ werden erfasst; das Recht auf Informationszugang wurde gestärkt: Behörden müssen nunmehr ihnen zur Verfügung stehende Informationen über von Verbraucherprodukten ausgehende Gefahren für Sicherheit und Gesundheit der Öffentlichkeit zugänglich machen (z.B. über Internet); die Marktüberwachungsvorschriften wurden im Sinne einer Stärkung des Verbraucherschutzes verbessert.

Nach der deutschen BSE-Krise wurde der gesundheitliche Verbraucherschutz neu organisiert, Risikobewertung und Risikokommunikation wurden dem 2002 neu gegründeten Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) zugeordnet, Risikomanagement dem ebenfalls 2002 neu errichteten Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL). Aufgabe des BfR ist es zudem, nach „bislang unbekanntem Risiko zu forschen“ (BMVEL o.J., S. 9), d.h. den Bereich des Nicht-Wissens zu verringern und potenzielle Risiken zu erkennen.

Wirtschaftlicher Verbraucherschutz

Ziel des wirtschaftlichen Verbraucherschutzes ist es, „die Rechtspositionen der Verbraucherinnen und Verbraucher so auszugestalten, dass sie ihre wirtschaftlichen Interessen möglichst in eigener Verantwortung und Initiative wahren können, sei es beim Kauf von Gegenständen für das tägliche Leben, sei es beim Abschluss eines komplizierten Versicherungsgeschäfts.“ Um dies zu gewährleisten muss nach Auffassung des BMVEL der (zivil-)rechtliche Rahmen entsprechend ausgestaltet werden und VerbraucherInnen müssen in die Lage versetzt werden, ihre Handlungsspielräume, ihre Rechte und Pflichten zu kennen. „Hierzu tragen unabhängige Verbraucherorganisationen und Institutionen der Verbraucherinformation sowie eine kompetente Verbraucherberatung wesentlich bei.“⁵¹

Die beiden zentralen Aufgaben im wirtschaftlichen Verbraucherschutz sind:

- Geeignete gesetzliche Regelungen, um VerbraucherInnen vor Missbrauch, Übervorteilung und Täuschung zu schützen und ihnen angemessene Informations-, Rücktritts- und Schadensersatzrechte zu gewähren;
- Verbraucherinformation, -beratung und -aufklärung.

Vorsorgeorientierung in der Ernährungspolitik

Vorsorgeorientierung hinsichtlich Ernährung findet sich im Hinblick auf Lebensmittelsicherheit,

⁴⁹ Das Geräte- und Produktsicherheitsgesetz führt bisherige gesetzliche Regelungen zu Gerätesicherheit und Produktsicherheit in einem Gesetz zusammen und setzt zudem die EU-Richtlinie 2001/95/EG über allgemeine Produktsicherheit um.

⁵⁰ Als Migrationsprodukte werden Produkte bezeichnet, die aus dem gewerblichen Nutzungsbereich in die Hände von VerbraucherInnen gelangen.

⁵¹ alle Zitate aus: <http://www.verbraucherministerium.de/index-0006891DB7FF1087B2B66521C0A8D816.html>, konsultiert am 30. Juni 2005

im Hinblick auf die Vermeidung und Vorbeugung ernährungs(mit)bedingter Krankheiten und allgemein hinsichtlich vorsorgenden Gesundheitsschutzes (vgl. auch Gesundheitspolitik, Kap. 4.2.2). In Bezug auf gesunde Ernährung wurde bisher überwiegend auf Aufklärung, Information und Beratung gesetzt, also auf Ansätze, die auf das Individuum zielen und auf individuelle Verhaltensänderung setzen (vgl. Kap. 4.1.2). Ein Weg, der nach Auffassung vieler ExpertInnen gescheitert ist: "So hat die Ernährungsaufklärung, aber auch die Ernährungsberatung in den letzten fünfzig Jahren folgerichtig das kognitive Wissen über ‚Ernährung‘ erweitert, aber kaum nachhaltig auf das emotional gesteuerte ‚Essverhalten‘ der Bevölkerung eingewirkt. Präventionsmaßnahmen, die mit kognitiven Strategien versuchen, emotional reguliertes Verhalten zu korrigieren, müssen scheitern" (Pudel 2002, S. 56). Auch Spiekermann konstatiert ihr Scheitern: „Die Geschichte der Ernährungskommunikation⁵² ist sowohl eine Geschichte relativen Scheiterns als auch eine der immer wieder gleichen Verbesserungsbemühungen [...] Ernährungskommunikation – so die Kernthese – scheitert nicht aufgrund falscher Medien, scheitert nicht am mangelnden Engagement vieler Fachleute. Ernährungskommunikation scheitert vielmehr, weil die sie tragende Expertenkultur ihre eigenen Setzungen und scheinbaren Selbstverständlichkeiten nur unzureichend reflektiert, weil sie die tief greifenden gesellschaftlichen Veränderungen im Rahmen der Ausbildung moderner Wissensgesellschaften nicht angemessen wahrnimmt und somit einem Machbarkeits- und Steuerungsoptimismus anhängt, der so nicht greifen kann“ (Spiekermann 2005).

Erst in letzter Zeit öffnet sich die Ernährungspolitik langsam auch anderen Konzepten zur Vorbeugung ernährungs(mit)bedingter Krankheiten und zum allgemeinen vorsorgenden Gesundheitsschutz. Aktuelle Aktivitäten orientieren sich v.a. an den Zielgruppen Kinder / Jugendliche – Ziel: „eine starke und gesunde erste Generation im 21. Jahrhundert“ – und SeniorInnen:

- *‚Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT.‘*: Die Kampagne hat es sich zum Ziel gesetzt, dem zunehmenden Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen präventiv entgegenzuwirken. „Ziel ist ein neuer Lebensstil mit gesunder Ernährung und viel Bewegung, auch zur Vorbeugung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“⁵³. Im Rahmen der Kampagne werden unterschiedliche Maßnahmen durchgeführt:
 - *‚FIT KID‘*: Im Rahmen von FIT KID gibt es zwei Maßnahmen: *‚Die Gesund-Essen-Aktion für Kindertagesstätten‘*, deren Ziel es ist, ErzieherInnen sowie Fachkräfte der Hauswirtschaft in Kindertagesstätten durch Weiterbildung, Beratung und spezifische Schulungsmaterialien bei Speisenplanung und -zubereitung sowie Ernährungserziehung zu unterstützen und *‚Sinnesschulungen für Kinder‘*, die von den Verbraucherzentralen als Fortbildungsmaßnahmen für Kita-Fachpersonal angeboten werden, aber auch Eltern Tipps für gesunde Ernährung bieten und Informationen über Werbestrategie

⁵² Hier verstanden als ExpertInnenmodus, mit dem mit Essen und Ernährung verbundene Vorstellungen, Wissensbestände und Handlungen beeinflusst und verändert werden sollen.

⁵³ http://www.kinder-leicht.net/on_tour.html, konsultiert am 10. August 2005

gien der Lebensmittelindustrie für Kinderlebensmittel; beides v.a. Empowerment-Maßnahmen für professionelle Akteure im Bereich der Kinderbetreuung und –verpflegung.

- *„Schule + Essen = Note 1“*: Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) bietet unter diesem Motto Informationen über Verpflegungssysteme und hygienische Rahmenbedingungen für Essen in Ganztagschulen an.
- *„KINDERLEICHT in Bibliotheken“*: eine Aktion der Stiftung Lesen und des BMVEL, in der Aktionspakete zum Thema Ernährung und Bewegung für Bibliotheken angeboten werden.
- *„WÜNSCH DIR WAS“*: eine für Gastronomiebetriebe entwickelte Speisekarte für Kinder zu vollwertiger Ernährung. Die Initiative wird gemeinsam von der Centralen Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft mbH (CMA) und dem BMVEL getragen.
- *„Guck mal, was du kaufst“*: eine Ausstellung, deren Ziel es ist, „junge Menschen spielerisch und informativ über ihre Rechte und Handlungsmöglichkeiten als mündige Verbraucher aufzuklären und ihnen einen kritischen Blick ‚hinter die Produkte‘ und zugleich auf sich als Konsumenten zu gewähren“⁵⁴.
- *„Fünf am Tag macht Schule“*: Unterrichtsmaterialien für unterschiedliche Altersstufen, um speziell Kindern und Jugendlichen im Unterricht Lust auf mehr Obst und Gemüse zu machen – eine Unterstützungsmaßnahme für LehrerInnen, um gesunde Ernährung im Unterricht leichter zum Thema machen zu können.
- *„FIT im Alter – gesund essen, besser leben“*: Ziel ist es, die Bedeutung der Ernährung für die geistige und körperliche Fitness zu vermitteln und auf die speziellen Ernährungsprobleme von SeniorInnen aufmerksam zu machen. Die Kampagne zielt v.a. auf die Weiterbildung von MitarbeiterInnen in Senioreneinrichtungen, Caterern, Anbietern von ‚Essen auf Rädern‘ und BeraterInnen hinsichtlich der speziellen Anforderungen gesunder SeniorInnenernährung – eine Empowerment-Maßnahme von professionellen Akteuren in der SeniorInnenverpflegung.

Darüber hinaus hat das BMVEL 2004 eine Kampagne zur Bewegungsförderung und Adipositasprävention gestartet (vgl. Plattform Ernährung und Bewegung e.V., www.ernaehrungundbewegung.de). Der Schwerpunkt liegt hier darauf, neue Akteurskonstellationen zu erschließen, um damit eine breite Basis für die Umsetzung vorsorgeorientierter Maßnahmen zur Vermeidung von Übergewichtigkeit zu erzielen. Denn die Folgen von Fehlernährung und mangelnder Bewegung sind laut Bundesministerin Künast „ein vielfältiges gesellschaftliches Problem, zu dessen Lösung ein breites gesellschaftliches Bündnis erforderlich [ist].“ Die *„Plattform Ernährung und Bewegung“* soll „Ausgangsbasis für eine Ernährungsbewegung werden.“⁵⁵

Bisher fehlt eine explizite Verankerung von Vorsorge als handlungsleitendes Prinzip einer Agrar-

⁵⁴ <http://www.kinder-leicht.net/massnahmen.html>, konsultiert am 10. August 2005

⁵⁵ Zitiert aus: <http://www.verbraucherministerium.de>, konsultiert am 30. Juni 2005

und Ernährungspolitik, wie dies beim vorsorgenden Verbraucherschutz der Fall ist. Jedoch orientiert sich auch die Agrar- und Ernährungspolitik an Vorsorge, was sich an den in den letzten Jahren initiierten einzelnen vorsorgeorientierten Kampagnen und Maßnahmen zeigt: Plattform Ernährung und Bewegung, die Kampagnen KINDERLEICHT und Fit im Alter, das geplante Aktionsprogramm Agrobiodiversität.

Tabelle 1 Vorsorge in Agrar-, Ernährungs- und Verbraucherpolitik

	Vorsorge in Agrar-, Ernährungs- und Verbraucherpolitik	
Regulierungsebene	Lebensmittel und Außer-Haus-Verpflegung	Ernährungspraxis
Vorsorgeziele	Gesundheit und Steigerung von Wohlbefinden Schutz vor gesundheitlichen, ökologischen und ökonomischen Schäden	
Maßnahmen / Instrumente (beispielhaft)	Verbote, Kennzeichnung, Grenzwerte etc (z.B. LMBG (ab 1.1.2006 LFGB), GenTNeuordG) Aktionsprogramme (z.B. Verbraucherschutz, Agrobiodiversität) Überwachungs- und Kontrollinstrumente	Beratung, Aufklärung, Bildung und Information Kampagnen, z.B. KINDERLEICHT, Fit im Alter, Plattform Ernährung und Bewegung Initiierung strukturbildender Maßnahmen, insbesondere auf regionaler / lokaler Ebene (z.B. KINDERLEICHT)
Akteure	Landwirtschaft, Lebensmittelverarbeitung, Handel und Außer-Haus-Verpflegung	KonsumentInnen und Akteure in Settings

Hinsichtlich Lebensmitteln (Lebensmittelerzeugung, -verarbeitung und -handel) und Ernährungsdienstleistungen (Außer-Haus-Angebote der Individual- und Gemeinschaftsverpflegung, Bringdienste etc.) setzt die aktuelle Politik vor allem auf Risiko- und Gefahrenabwehr. Es wurde ein umfassendes Instrumentarium etabliert, das gesetzliche Regelungen (z.B. LMBG, GenTNeuordG) mit den Instrumenten Verbote, Kennzeichnung, Grenzwerte sowie Überwachung und Kontrolle umfasst. Im Risikomanagements fehlt es auch hier noch an geeigneten Instrumenten der systematischen Krisenprävention und –nachbereitung (Rehaag u. Waskow 2004)⁵⁶. Bspw. fehlt bisher eine priorisierende Bewertung ernährungsbezogener Risiken – sowohl hinsichtlich unerwünschter Stoffe und Organismen in Produkten (Eberle et al. 2004)⁵⁷ als auch hinsichtlich Risiken aufgrund der Ernährungspraxis. Ein Risikokommunikationskonzept steht noch aus.

Im Hinblick auf die Ernährungspraxis der KonsumentInnen liegt bisher der Schwerpunkt der Maßnahmen der Verbraucher- und Ernährungspolitik nach wie vor auf Information, Beratung und Aufklärung, d.h. auf einer individuenzentrierten Vermittlung von kognitivem Wissen. Maßnahmen zur Kompetenzstärkung sowie Empowerment durch Interventionen in Settings werden erst seit Kurzem (z.B. Plattform Ernährung und Bewegung, KINDERLEICHT) initiiert (vgl.

⁵⁶ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 6: Ernährungspolitik nach der BSE-Krise – ein Politikfeld in Transformation, Dezember 2004

⁵⁷ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 3: Ernährungsrisiken. Identifizierung von Handlungsschwerpunkten. Dezember 2004, zum Download unter www.ernaehrungswende.de

Kap. 4.2.3).

Bisher existiert noch kein Gesamtkonzept für vorsorgeorientierte gesundheitsfördernde und umweltverträgliche Ernährungspolitik, das diese drei Dimensionen von Ernährung integriert ebenso fehlt es an einer Vision, wie Ernährung in Zukunft aussehen sollte.

4.2.4 Entwicklungspolitik

Nachhaltige Entwicklung ist das Leitbild heutiger Entwicklungspolitik. Sie hat zum Ziel, dem Ideal einer Welt ohne Armut, Furcht und ökologische Zerstörung ein Stück näher zu kommen (BMZ 2005) und will dafür entsprechende Vorsorge leisten. Entwicklungspolitische Strategien und Maßnahmen beziehen sich dabei auf das Konzept der ‚Basic Needs‘. Es zielt auf eine ausreichende und angemessene Befriedigung von Grundbedürfnissen, die grundlegend für ein menschenwürdiges und produktives Leben sind. Zu diesen Grundbedürfnissen werden in der Regel Ernährung, Trinkwasser, Kleidung, Unterkunft, Hygiene und Gesundheitsversorgung, aber auch Grundbildung, Arbeit, Geschlechtergerechtigkeit, Bürgerrechte und kulturelle Identität gezählt. In der Millenniumserklärung von New York wurden von der internationalen Staatengemeinschaft 2000 acht ‚Millennium Development Goals‘ verabschiedet, die diese Grundbedürfnisse weltweit sichern sollen. Eines dieser Ziele ist die Halbierung des Anteils der Weltbevölkerung, der unter extremem Hunger leidet.

Die deutsche Entwicklungspolitik unterstützt aktiv die Verwirklichung des Rechts auf Nahrung, und die Initiative des Welternährungsgipfels von 1996, dieses Recht einklagbar zu machen. Um die Ziele der Millenniumserklärung zu unterstützen, hat das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) das ressortübergreifende ‚Aktionsprogramm 2015‘ ins Leben gerufen. Ein Ansatzpunkt ist, „das Recht auf Nahrung zu verwirklichen und Agrarreformen durchzuführen“ (Aktionsprogramm 2015, Ansatzpunkt 2). Hierfür sollen europäische und internationale Agrar- und insbesondere Exportsubventionen abgebaut werden und faire Handelschancen für Entwicklungsländer geschaffen werden. Unterstützt werden sollen Agrar- und Bodenreformen, die Selbstorganisation von Bauern und Bäuerinnen und der Aufbau von Frühwarnsystemen für die Ernährungssicherung (BMZ 2005).

Neben den ländlichen Entwicklungsprogrammen befasst sich auch die medizinische Entwicklungszusammenarbeit mit Ernährung. Besondere Schwerpunkte liegen im Rahmen der Mutter- und Kind- Vorsorgeprogramme auf der Schwangerschaftsvorsorge, der Förderung des Stillens und der klassischen Ernährungsaufklärung von Müttern mit Kindern unter 5 Jahren. Zu den Aktivitäten von WHO und FAO kam 1992 die sogenannte „micro nutrient initiative“ hinzu, die vor allem von der Weltbank und UNICEF unterstützt wird. Dabei geht es um die Anreicherung von Nahrungsmitteln und die hochdosierte Gabe von Mikronährstoffen, wie Vitamine und Mineralien, was besonders von der pharmazeutischen Industrie und der Nahrungsmittelindustrie gefördert wird (Wolter 2005).

In der entwicklungspolitischen Praxis wird Ernährung bisher vor allem als Frage der Armutsbekämpfung, der Ernährungssicherung und medizinischer Hilfe diskutiert. Erst seit der deutlichen Zunahme von Fettsucht auch in Entwicklungsländern wird offensichtlich, dass sowohl Mangel-

als auch Fehlernährung durch zuviel Nahrung, gleichermaßen Ergebnis des raschen sozialen Wandels sind und weniger individuelle Aufklärung als systemische Interventionen erfordern. Ernährung im gesellschaftlichen Übergang („nutrition transition“) wird erst in den letzten Jahren als ein Problemfeld erkannt (Caballero u. Popkin 2002) und es werden vermehrt intersektorale Kooperationen gefordert (WHO 2003). Sie zielen notwendigerweise auf Demokratieentwicklung (Morfidou o.J.), das Empowerment von Frauen, Kindern und armen Bevölkerungsgruppen, Bildung und darauf, Rahmenbedingungen im Alltag für eine stärkere Förderung gesunder Ernährung und Bewegung dieser Gruppen zu schaffen. Insbesondere unter den Vorzeichen von Fehlernährung ähneln sich damit im Prinzip die Art der Anforderungen an systemische Präventionspolitiken im Norden wie im Süden. Von der WHO wurden sie in eine weltweite Strategie zu „Diet, physical activity and health“ (WHO 2004) eingebunden.

Entwicklungszusammenarbeit ist auf dem Feld der Ernährung heute mit zwei koexistierenden Phänomenen konfrontiert: Der Bekämpfung von Hunger und Armut einerseits sowie der Bekämpfung von Überernährung andererseits. Begleitet werden diese Phänomene von einem Verlust von Ernährungs- und Gesundheitskompetenzen in Folge des sozialen Wandels.

Ernährungsvorsorge im Rahmen von Entwicklungspolitik adressiert daher zum einen die Realisierung des Rechts auf Nahrung in Entwicklungsländern und zielt in erster Linie auf Ernährungssouveränität (Engel 2002). Dies betrifft auch den Abbau der Agrar- und Exportsubventionen in Europa und die Schaffung fairer Handelschancen für Entwicklungsländer. Zum anderen adressiert Ernährungsvorsorge in Entwicklungsländern die nicht zuletzt durch die Zunahme von Adipositas offenkundig gewordene, aber bisher noch nicht einmal in Ansätzen wahrgenommene, Notwendigkeit der Strukturentwicklung für globalen Verbraucherschutz und „Health Literacy“ – also der Stärkung der Ernährungs- und Verbraucherkompetenzen auch in den Ländern des Südens. Es zeigt sich, dass besonders in Entwicklungs- und Schwellenländern Ernährungsvorsorgepolitiken intersektorale Politiken sind, die vor allem auch auf Armutsbekämpfung und Förderung von Demokratie (Empowerment) zielen.

„Making healthy choices easy choices“ erfordert, dass nationale Gesundheits- und Ernährungspolitiken sowie die internationale Lebensmittelwirtschaft Verantwortung auch für Ernährung in Entwicklungs- und Schwellenländern übernehmen. Bislang spielt Nachhaltigkeit hinsichtlich global gleicher Entwicklungschancen in der deutschen Agrar- und Ernährungspolitik allenfalls eine untergeordnete Rolle.

4.2.5 Resümee

Vorsorge ist zwar heute implizit oder explizit als handlungsleitendes Prinzip im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit verankert, jedoch wird Ernährungsvorsorge bislang nicht als Querschnittsaufgabe von Politik wahrgenommen. Ernährung – als ein Grundbedürfnis aller Menschen – spielt im Rahmen der Diskussionen um Versorgungsleistungen der öffentlichen Hand aktuell keine Rolle. Von einer öffentlichen (Daseins-)Vorsorge hinsichtlich Ernährung, die sich in einem umfassenden Sinne auf Produkte und Dienstleistungen ebenso wie auf Ernäh-

rungssituationen bezieht und das Ernährungshandeln der KonsumentInnen als Alltags-, Markt- und zivilgesellschaftliche Akteure (vgl. Hayn et al. 2005)⁵⁸ differenziert in den Blick nimmt, scheinen wir – insbesondere vor dem Hintergrund einer zunehmenden Reduzierung und Privatisierung öffentlicher Leistungen – weit entfernt.

Versorgungsleistungen im Ernährungsbereich werden noch immer – trotz der aktuellen Diskussionen um Ernährungsversorgung in Schulen – selbstverständlich als private, vorrangig von Frauen erbrachte Leistungen im Kontext privater Haushalte erwartet und damit als private Vorsorge und Verantwortung verortet. Ein an Daseinsvorsorge und damit an der Verpflichtung des Staates, bestimmte Leistungen für alle BürgerInnen sicherzustellen, orientiertes Politik*konzept* steht für das Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit noch aus.

Ernährungsvorsorge ist eine Querschnittsaufgabe und muss als solche ressortübergreifend und Politikebenen-übergreifend verankert werden. Eine Politik, die Ernährung im Kontext von Umwelt und Gesundheit und als von Bedürfnissen und Handlungen bestimmtes Feld adressiert, und neben der materiellen Dimension von Ernährung auch strukturelle Aspekte und die symbolische Bedeutung von Ernährung adäquat aufnimmt, fehlt bisher.

⁵⁸ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 8: KonsumentInnenperspektive. Ein integrativer Forschungsansatz für sozial-ökologische Ernährungsforschung, September 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

5 Schlussfolgerungen für ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit

Eine Ernährungswende, deren Ziel Nachhaltigkeit ist, muss Vorsorge als handlungsleitendes Prinzip zugrunde legen. Denn nachhaltige Entwicklung erfordert, so zu handeln, dass es heutigen und zukünftigen Generationen möglich ist, ihre Bedürfnisse zu befriedigen: Vorsorgeorientierung bedeutet, vorausschauend mögliche Probleme, die der Bedürfnisbefriedigung entgegenstehen, zu erkennen und Maßnahmen zu ergreifen, um diese Probleme zu vermeiden.

Nicht nur im Rahmen nachhaltiger Entwicklung gilt vorsorgende Verantwortungsnahme als zentrale Aufgabe. Eine staatliche Verpflichtung zur Daseinsvorsorge, also zur Bereitstellung der für ein sinnvolles menschliches Dasein notwendigen Güter und Dienstleistungen, ist verfassungsrechtlich verankert. Vorsorge wird in den letzten Jahren ferner unter den Stichworten „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“ in den Gesundheitswissenschaften und der Gesundheitspolitik thematisiert und eingefordert. Die Notwendigkeit von Vorsorgeorientierung ist, nicht erst seit der BSE-Krise, international anerkannt. Bisherige Vorsorgekonzepte und -maßnahmen fokussieren häufig auf einzelne Aspekte von Ernährung, betrachten ausschließlich gesundheitliche oder ökologische Fragen und setzen vielfach einen Schwerpunkt auf Nahrungsmittel ohne die konkrete Ernährungspraxis zu berücksichtigen. Die Entwicklungen im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit (vgl. Eberle et al. 2004, Eberle et al. 2005)⁵⁹ unterstreichen die Notwendigkeit eines umfassenden Verständnisses von Vorsorge, die Notwendigkeit eines integrativen sozial-ökologischen Vorsorgekonzepts.

5.1 Von der Nahrungsvorsorge zur Ernährungsvorsorge

Um Körperfunktionen aufrecht zu erhalten, müssen Kohlenhydrate, Fett und Eiweiß, Vitamine, Mineral- und Ballaststoffe aufgenommen werden. Doch das Bedürfnis nach Nahrung ist beim Menschen weit mehr als ein ausschließlich stoffliches Bedürfnis. Sich Ernähren ist eingebettet in soziokulturelle Kontexte: Was und wie, wann und wo gegessen wird, welche Lebensmittel gekauft und wie Mahlzeiten zubereitet werden, ist abhängig von subjektiven Einstellungen sowie gesellschaftlichen Wertorientierungen und Rahmenbedingungen.

Nachhaltige Entwicklung kann also nicht nur bedeuten, körperliche Bedürfnisse nach Nahrung zu erfüllen. Ziel ist es vielmehr, auch soziale Bedürfnisse wie bspw. Essen in Gemeinschaft in den Blick zu nehmen und so Ernährungsbedürfnisse umfassend zu verstehen.

Vorsorgeorientierung im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit zielt darauf, vorausschauend Probleme für die natürliche Umwelt und die menschliche Gesundheit und damit für die Gesellschaft zu erkennen, die einer nachhaltigen Befriedigung von Ernährungsbedürfnissen

⁵⁹ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 1: Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Beschreibung der Dynamiken eines gesellschaftlichen Handlungsfelds; Februar 2004, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de
Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 4: Nachhaltige Ernährung. Ziele, Problemlagen und Handlungsbedarf im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit; Juni 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

heutiger und zukünftiger Generationen im Weg stehen (könnten). Vorsorgendes Handeln kann sich dementsprechend nicht in einer Quantifizierung des Nährstoffbedarfs zur Verhütung von Mangelerkrankungen und Überversorgung der Bevölkerung und entsprechenden Empfehlungen für die Energie- und Nährstoffzufuhr erschöpfen. Auch darf sich staatliche (Daseins-)Vorsorge nicht auf eine Versorgung mit Nahrungsmitteln in Krisenzeiten beschränken, sowie es das Ernährungsvorsorgegesetz und das Ernährungssicherstellungsgesetz suggerieren. *Ernährungsvorsorge* muss mehr sein als *Nahrungsvorsorge*, muss mehr umfassen als ausreichend Nahrungsmittel und eine bedarfsgerechte Nährstoffversorgung sicherzustellen sowie für die gesundheitliche Sicherheit von Lebensmitteln zu sorgen. Vorsorge im Rahmen einer Ernährungswende richtet das Augenmerk auf mögliche Probleme hinsichtlich einer nachhaltigen Ernährungspraxis. Dies beinhaltet, neben der materiellen Seite von Ernährung auch die soziale Seite zu betrachten, neben Gesundheit auch Umwelt einzubeziehen. Eine Ernährungswende braucht daher ein sozial-ökologisches Vorsorgekonzept, in dessen Rahmen Maßnahmen ausgearbeitet werden, die zur Vermeidung von Problemen beitragen, die einer nachhaltigen Ernährungspraxis entgegenstehen.

5.2 Sozial-ökologische Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit

Die Bedürfnisse nach Nahrung, Gesundheit sowie einer sicheren und intakten natürlichen Umwelt sind im Alltag eng miteinander verwoben. Ernährungsvorsorge ist deshalb ohne eine Berücksichtigung von ernährungsbedingten Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit nicht realisierbar. Will sozial-ökologische Ernährungsvorsorge zur Erhöhung der Lebensqualität beitragen, muss sie Schutz- und Förderkonzept zugleich sein.

Neben der Reduzierung von Umweltschäden und der Vermeidung von Krankheiten hat sie auch die Förderung von Gesundheitsressourcen und Umweltqualität zum Ziel (vgl.

). Im Zentrum sozial-ökologischer Vorsorge stehen daher nicht nur Maßnahmen zur Reduzierung von Umwelt- und Gesundheitsbelastungen (Schutzkonzept). Es geht auch darum, Möglichkeiten zur Förderung von Umweltqualität sowie zur Stärkung von Gesundheitsressourcen zu identifizieren (Förderkonzept).

5.2.1 Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge als Schutz- und Förderkonzept zugleich

Sozial-ökologische Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit kann dann zur Erhöhung von Lebensqualität beitragen, wenn Maßnahmen im Hinblick auf die natürliche Umwelt so konzipiert werden, dass sie

- die Vielfalt von natürlicher Umwelt zulassen, d.h. die Vielfalt von Arten ebenso fördern wie die Vielfalt von Naturräumen und Landschaften, und
- die Vermeidung von Umweltrisiken unterstützen, d.h. Emissionen reduzieren, die für die Umweltmedien Boden, Wasser und Luft ebenso wie für Ökosysteme schädlich sind sowie weitere nicht emissionsbedingte Umweltrisiken eingrenzen, wie die Zerschneidung und Einengung von Lebensräumen durch Flächenverbrauch.

In Bezug auf Gesundheit erfordert es, Maßnahmen so zu gestalten, dass sie

- Individuen befähigen, die Gestaltung der eigenen Gesundheit aktiv in die Hand zu nehmen, d.h. zu Lebensbedingungen beitragen, die individuelle Gesundheitsressourcen fördern;
- Gesundheitsbelastungen reduzieren, d.h. gesundheitliche Risikofaktoren wie gesundheitsbelastende Immissionen verringern.

Abbildung 2 Sozial-ökologische Vorsorge: Schutz- und Förderkonzept



Sozial-ökologische Vorsorge erfordert, diese vier Aspekte, die den Kern eines sozial-ökologischen Vorsorgekonzepts darstellen, integriert zu betrachten. Im Hinblick auf sozialökologische Ernährungsvorsorge geht es darum, zu identifizieren, wie die gesellschaftlichen Ernährungsverhältnisse so gestaltet werden können, dass sie dazu beitragen, diese Zielsetzungen zu erreichen. Unter einer KonsumentInnenperspektive rücken dann die Praktiken der Bedürfnisbefriedigung, das Ernährungshandeln der KonsumentInnen ins Zentrum.⁶⁰ Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge orientiert sich dementsprechend an den unterschiedlichen Versorgungsmustern und -situationen der KonsumentInnen sowie den soziokulturellen und strukturellen Aspekten, die diese bestimmen.

5.2.2 Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge erfordert Schwerpunktsetzungen

Sozial-ökologische Vorsorge, die zu mehr Lebensqualität beiträgt, benötigt eine Schwerpunktsetzung der Maßnahmen hinsichtlich der Dringlichkeit für eine nachhaltige Befriedigung von Ernährungsbedürfnissen. Das heißt, bestehende Probleme müssen im Hinblick auf ihre Relevanz

⁶⁰ Zum integrativen Forschungsansatz „KonsumentInnenperspektive“ vgl. Hayn et al. 2005.

für nachhaltige Ernährung eingeschätzt werden. Dabei gilt es, die gesellschaftliche Relevanz⁶¹ von Risiken ebenso zu berücksichtigen wie die ökologische. Es geht darum, besonders hohe gesundheitliche Ernährungsrisiken und ernährungsbedingte ökologische Belastungen sowie besonders kritische Lebensbedingungen und Zustände von Lebensräumen zu identifizieren. Diese Schwerpunktsetzungen müssen kontinuierlich überprüft sowie entsprechend fortgeschrieben und angepasst werden.

Sozial-ökologische Ernährungsvorsorge kann sich daher nicht auf Maßnahmen für Risikogruppen beschränken, sondern muss die Lebensbedingungen von Menschen insgesamt in den Blick nehmen. Sie erfordert, gesellschaftliche Lebensverhältnisse, insbesondere auch unter der Frage der Chancengleichheit, differenziert zu betrachten und daran die Konzeption von Maßnahmen auszurichten.

Um besonders hohe gesundheitliche Ernährungsrisiken zu identifizieren, ist einerseits der Beitrag von Lebensmitteln zu betrachten. Andererseits gilt es, die konkrete Ernährungspraxis im Alltag im Hinblick auf Risiko- und Bewältigungspotentiale für nachhaltige Ernährung zu analysieren: Welche Handlungsmuster, Lebensbedingungen und Versorgungsbeziehungen sind für die Umsetzung nachhaltigen Ernährungshandelns besonders kritisch und welche sind dem Wohlbefinden besonders zuträglich? Welche lebensmittelbedingten Risiken sind als besonders problematisch einzustufen?⁶²

Maßnahmen der Ernährungsprävention konzentrieren sich heute zumeist auf epidemiologisch definierte Risikogruppen wie Kinder, SeniorInnen oder Schwangere. Zunehmend Aufmerksamkeit erhalten auch Menschen in besonders verletzlichen Lebensphasen wie Familiengründung, Verlust des Arbeitsplatzes oder auch Auszug aus dem Elternhaus.

Außerhalb gezielter Interventionen bei Risikogruppen sind Möglichkeiten der Förderung von Gesundheitsressourcen aktuell kaum im Blick. Um die Handlungsfähigkeit und die Gestaltungspotentiale aller KonsumentInnen zu stärken, bedarf es einer Differenzierung. Denn KonsumentInnen leben in unterschiedlichen Milieus und Versorgungsbeziehungen, haben unterschiedliche Ernährungs- und Gesundheitsorientierungen (vgl. Stieß u. Hayn 2005)⁶³, deren Berücksichtigung ausschlaggebend für den Erfolg von Interventionsmaßnahmen sein kann.

Um besonders kritische ernährungsbedingte Umweltrisiken zu identifizieren, ist es erforderlich, die ökologischen Auswirkungen von Ernährung detailliert zu analysieren: Das heißt, die Höhe der ökologischen Auswirkungen muss ebenso bewertet werden wie die Relevanz der Beiträge

⁶¹ Aus gesellschaftlicher Perspektive sind einzelne Ernährungsrisiken bzw. deren mögliche Folgen anders zu bewerten als für das Individuum. Denn für die Gesellschaft kommen weitere Risikofaktoren zur Geltung, die ausschließlich für das Kollektiv von Bedeutung sind wie Anzahl der Erkrankten oder die Inanspruchnahme sozialer Absicherung (Eberle u. Reuter 2004).

⁶² Ein Vorschlag, wie Handlungsschwerpunkte im Sinne nachhaltiger Ernährung gesetzt werden sollten, wie bspw. Risiken durch Pestizide mit Risiken durch Mikroorganismen vergleichend bewertet werden können, findet sich bei Eberle u. Reuter 2004.

⁶³ Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 5: Ernährungsstile im Alltag. Ergebnisse einer repräsentativen Untersuchung; März 2005, veröffentlicht unter www.ernaehrungswende.de

unterschiedlicher VerursacherInnen. In Form übergreifender Umweltqualitätsziele wie Erhalt der Artenvielfalt und ihrer Lebensräume (Bundesregierung 2005) und konkreter Reduktionsziele, bspw. eine Verringerung des Stickstoffüberschusses auf 80 Kilogramm pro Hektar bis 2010 (Bundesregierung 2005) kann der Handlungsbedarf festgeschrieben werden.⁶⁴ Konkrete Maßnahmen – sowohl im Hinblick auf gesundheitliche Ernährungsrisiken als auch ernährungsbedingte Umweltrisiken – müssen danach differenziert werden, welche Akteure welchen Beitrag zur Realisierung einer nachhaltigen Ernährung leisten können und letztendlich leisten müssen.

5.3 Vorsorge als handlungsleitendes Prinzip einer Ernährungswende

Ohne Vorsorge als handlungsleitendem Prinzip kann eine Ernährungswende nicht realisiert werden. Denn eine nachhaltige Befriedigung von Ernährungsbedürfnissen heutiger und zukünftiger Generationen erfordert vorausschauendes Handeln, erfordert, Verantwortung für eine nachhaltige Ernährungspraxis zu übernehmen. Hierfür ist es unabdingbar, im Blick zu haben, was einer solchen nachhaltigen Gestaltung heute und in Zukunft im Wege stehen könnte. Vorsorgeorientierung bildet daher die Basis für die Handlungsgrundsätze einer Ernährungswende.

⁶⁴ Zu Reduktionszielen und Umweltqualitätszielen vgl. bspw. Bunke et al. 1995.

6 Glossar

Ernährungshandeln: Im Projekt Ernährungswende wird für den Bereich Ernährungs- und Essgewohnheiten (auch als Ernährungsweisen, Ernährungslehren oder Ernährungsformen bezeichnet) der Begriff Ernährungshandeln benutzt. Ernährungshandeln umfasst die Aktivitäten zur Gestaltung des Ernährungsalltages, die damit verbundenen Handlungsmotive und die soziale Konstruktion von Ernährung und Essen.

Ernährungskommunikation ist eine gesellschaftliche Verständigungsleistung. Mit öffentlicher Ernährungskommunikation bezeichnen wir das Segment von Ernährungskommunikation, das über massenmediale Kommunikation zugänglich ist und als Forum fungiert; in welchem gesellschaftliche Vorstellungen über „richtige“ Ernährung als ein Teil eines erstrebenswerten Lebens sozial konstruiert werden.

Ernährungskompetenz ist die Fähigkeit, theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten im Ernährungsalltag in adäquates Handeln im Sinne einer nachhaltigen Ernährung umzusetzen. In Bezug auf die KonsumentInnen umfassen sie neben Koch- und Konsumkompetenzen auch Finanz-, Medien- und Gesundheitskompetenzen, die eingebettet sind in eine umfassende Daseins- bzw. Alltagskompetenzen und die eine Bewältigung und Gestaltung des Alltagslebens sowohl bezogen auf den häuslichen Ernährungsalltags als auch auf das Marktgeschehen unterstützen. Solche Kompetenzen der KonsumentInnen bedürfen kompetenzstärkender Strukturen, die von allen Akteuren im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit aufzubauen sind.

Ernährungsverantwortung ist die Verantwortungsnahme für die Gestaltung des Ernährungsalltags. Sie umfasst somit neben einer individuellen insbesondere auch eine gesellschaftliche Verantwortungsnahme für nachhaltige Ernährung. Gesellschaftliche Ernährungsverantwortung bezieht sich sowohl auf Verantwortung für Produkte und Dienstleistungen, als auch auf die Gestaltung von Esssituationen. Durch vielfältige Veränderungen im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit sind insbesondere Anforderungen an die gesellschaftliche Verantwortungsnahme entstanden.

Ernährungsverhältnisse bilden sich im Zusammenspiel von materieller, symbolischer und struktureller Dimension von Ernährung heraus. Sie sind Ergebnis einer komplexen Interaktion zwischen

- Nahrungsmittelerzeugung und Nährstoffbedürfnissen (und den damit verbundenen Stoffströmen),
- Bedeutungen und Praktiken (kultur-, lebensstil- und geschlechtsspezifische Zuschreibungen) und
- gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (sozialstruktureller, wirtschaftlicher und politischer Natur).

Esssituationen sind diejenigen Umstände, unter denen Menschen essen. Sie haben stoffliche, raum-zeitliche, (infra-)strukturelle und sozio-ökonomische Merkmale. Über die Esssituation wird auch die symbolische Bedeutung und Wertschätzung von Essen inszeniert.

7 Literatur

- Ad Hoc-Risikokommission (2003): Ad hoc-Kommission "Neuordnung der Verfahren und Strukturen zur Risikobewertung und Standardsetzung im gesundheitlichen Umweltschutz der Bundesrepublik Deutschland": Abschlussbericht der Risikokommission, Salzgitter
- Antonovsky (1979): Health, stress and mental coping: new perspectives on mental and physical well-being. San Francisco
- Arning, Matthias (2005): Mutter der Debatte. Wie viel Fürsorge soll der Staat leisten? Nach dem Krieg verständigte sich die junge Republik über ihre sozialen Aufgaben, Frankfurt Rundschau, 27. April 2005, S. 24
- Badura, B.; Kirch, W.; v. Troschke, J.; Gostomzyk, J.G.; Machewsky-Schneider, U.; Pfaff, A.; Walter, U.: Public Health/Gesundheitswissenschaften – Ziele, Aufgaben, Erkenntnisse. Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Public Health. Berlin, August 2000
- Barlösius, Eva (2001): Ernährungsziele – Ein Kommentar aus Sicht der soziologischen Ess-Forschung. In: Oltersdorf, Ulrich/Kurt Gedrich (Hrsg.): Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung BFE-R-01-02, Karlsruhe, 113-125
- Bartley et al 1997, zitiert in WHO (1998): Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert, Rahmenkonzept für die Europäische Region, World Health Organization, Copenhagen
- Becker, Egon/Thomas Jahn/Diana Hummel (im Erscheinen): Gesellschaft und Natur. In: Becker, Egon/Thomas Jahn (Hg.): Soziale Ökologie – Grundzüge einer Wissenschaft von den gesellschaftlichen Naturverhältnissen. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag
- Becker, Egon; Jahn, Thomas: Umriss einer kritischen Theorie gesellschaftlicher Naturverhältnisse, zum Download unter: <http://www.isoe.de>
- Biesecker, Adelheid / Mathes, Maite / Schön, Susanne / Scurrill, Babette (Hg.) (2000): Vorsorgendes Wirtschaften. Auf dem Weg zu einer Ökonomie des Guten Lebens. Wissenschaftliche Reihe Nr. 132. Bielefeld: Kleine Verlag.
- BMGS (2005): Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung, Themen: Gesundheit, <http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/gesundheit/index.php>, konsultiert am 24. Juni 2005
- BMVEL (2003): Aktionsplan Verbraucherschutz der Bundesregierung, Hrsg. Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, Berlin 2003
- BMVEL (2005) www.ernaehrungsvorsorge.de (Zugriff 31.5.2005)
- BMVEL (2005): Homepage des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft: Ernährungsvorsorge, <http://www.ernaehrungsvorsorge.de>, konsultiert am 30. Juni 2005
- BMVEL (o.J.): Gesundheitlicher Verbraucherschutz. Wer macht was?, Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (Hrsg.), Berlin
- BMZ (2005): Homepage des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Grundsätze und Ziele; <http://www.bmz.de/de/ziele/index.html>, konsultiert am 22. August 2005
- Boeing, Heiner (2001): Public Health und Ernährung, in: Public Health Forum 9, Heft 31, Urban & Fischer Verlag, S. 5 - 8

- Bundesregierung (2005): Perspektiven für Deutschland. Unsere Strategie für eine nachhaltige Entwicklung. Berlin
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (2001): Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen. Band 15, Bonn
- Bunke, Dirk; Eberle, Ulrike, Grießhammer, Rainer (1995): Umweltziele statt Last Minute-Umweltschutz. Nationale und internationale stoffbezogene Zielvorgaben; Öko-Institut, Freiburg
- Chambers, Robert (1989): Vulnerability, Coping and Policy, in: Chambers, Robert Hg. (1989): Vulnerability: how the poor cope, IDFS Bulletin, Vol. 20, No.2, pp. 1-7, Institute of Development Studies, Brighton
- Claupein, Erika (1994): „Das Leben anders organisieren. Gemeinsame alltägliche Lebensführung als neue Chance für Männer und Frauen.“ In: Busch-Lüthy et al. (Hg.): Vorsorgendes Wirtschaften. Politische Ökologie Sonderheft 6, S. 60-63
- Dahlgren, S. (1998): Die wichtigsten Determinanten der Gesundheit, in: WHO-Rahmenkonzept 21, S. 82, WHO (1998): Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert, Rahmenkonzept für die Europäische Region, World Health Organization, Copenhagen
- DBV (2005): Situationsbericht des Deutschen Bauernverbandes Trends und Fakten zur deutschen Landwirtschaft Bonn
- DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.) (1996) (Hg.): Ernährungsbericht 1996. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten. Frankfurt/Main
- DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.) (2000) (Hg.): Ernährungsbericht 2000. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten. Frankfurt/Main
- DGE/ÖGE/SGE/SVE (2000) (Hrsg.): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Frankfurt am Main
- Doyal, Len; Gough, Ian (1991): The Theory of Human Need. London
- Eberle, Ulrike/Uwe R. Fritsche/Doris Hayn/Claudia Empacher/Ulla Simshäuser/Regine Rehaag/Frank Waskow (2004): Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Beschreibung der Dynamiken eines gesellschaftlichen Handlungsfeldes. Unter Mitarbeit von Kirsten Wiegmann, Katja Hünecke, Wolfgang Reuter, Immanuel Stieß, Konrad Götz, Eva Barlösius. Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 1. Öko-Institut e.V. Hamburg/Freiburg/Darmstadt, Institut für sozial-ökologische Forschung, Frankfurt, Institut für ökologische Wirtschaftsforschung, Heidelberg, KATALYSE Institut für angewandte Umweltforschung, Köln
- Eberle, Ulrike/Uwe R. Fritsche/Doris Hayn/Regine Rehaag/Ulla Simshäuser (2005): Nachhaltige Ernährung. Ziele, Problemlagen und Handlungsbedarf im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 4. Öko-Institut e.V. Hamburg/Freiburg/Darmstadt, Institut für sozial-ökologische Forschung, Frankfurt, Institut für ökologische Wirtschaftsforschung, Heidelberg, KATALYSE Institut für angewandte Umweltforschung, Köln
- Eberle, Ulrike/Wolfgang Reuter (2004): Ernährungsrisiken. Identifikation von Handlungsschwerpunkten. Unter Mitarbeit von Uwe R. Fritsche und Jenny Teufel. Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 3. Öko-Institut e.V. Hamburg/Freiburg/Darmstadt
- Elmadfa, Ibrahim/Leitzmann, Claus (1988): Ernährung des Menschen. Stuttgart

- Engel, Astrid (2002): Ernährungssouveränität- immer noch ein unbekannter Begriff? Forum Umwelt und Entwicklung. S. 10-15. Download unter www.attac.de
- Franzkowiak, P.; Lehmann, M. (1999). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung (2. Aufl.). Schwabenstein a. d. Selz, zitiert nach: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/de/hp/notion/default.asp#health_resources
- Gaßmann, Berthold (1999): Grundlagen und Wandel offizieller Empfehlungen für die Energie- und Nährstoffzufuhr. In aid-Verbraucherdienst 44-5/99, 114-117
- Gedrich, Kurt/Karg, Georg (2001): Welche Ernährung wäre für die Bevölkerung optimal? In: Oltersdorf, Ulrich/Kurt Gedrich (Hrsg.): Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung BFE-R-01-02, Karlsruhe, 19-38
- Hamm, U. (2002): Kein Erfolg ohne Koordinierung: Perspektiven des Öko-Marktes. In: Deutsche Landwirtschafts-Gesellschaft (Hg.): Landwirtschaft in der Ernährungswirtschaft. Frankfurt/Main, S. 159-174.
- Hayn, Doris/ Ulrike Eberle/Regine Rehaag/Ulla Simshäuser/Gerd Scholl (2005): KonsumentInnenperspektive. Ein integrativer Forschungsansatz für sozial-ökologische Ernährungsforschung. Ernährungswende-Diskussionspapier Nr. 4. Öko-Institut e.V. Hamburg/Freiburg/Darmstadt, Institut für sozial-ökologische Forschung, Frankfurt, Institut für ökologische Wirtschaftsforschung, Heidelberg, KATALYSE Institut für angewandte Umweltforschung, Köln
- Hayn, Doris/Immanuel Stieß (im Erscheinen): Ernährung. In: Becker, Egon/Thomas Jahn (Hg.): Soziale Ökologie – Grundzüge einer Wissenschaft von den gesellschaftlichen Naturverhältnissen. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag
- Hayn, Doris/Nölting, Benjamin/Voß, Jan Peter (2003): Methodenfragen der Nachhaltigkeitsforschung. Normativ, integrativ, partizipativ – aber wie?. In: Volkens, Annette et al. (Hrsg.): Orte nachhaltiger Entwicklung: Transdisziplinäre Perspektiven. Tagungsband zum Kongress „Orte nachhaltiger Entwicklung“ 20. bis 22. Juni 2003 in Hamburg. Schriftenreihe Vereinigung für ökologische Wirtschaftsforschung VöW. Initiative Psychologie im Umweltschutz IPU / Nachwuchsgruppe Umweltsoziologie NGU / Netzwerk junger UmweltpolitologInnen / Vereinigung für ökologische Wirtschaftsforschung VÖW / Deutsche Gesellschaft Club of Rome International Human Dimensions Programme for Global Environmental Change IHDP. Berlin: VöW, 4-9
- Henke, K.-D. et al. (1986): Die Kosten ernährungsbedingter Krankheiten. In: Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit 197. Stuttgart
- Hirsch Hadorn, Gertrude/ Wölfing Kast, Sybille (2002): 'Optionen und Restriktionen' – Eine Heuristik für transdisziplinäre Nachhaltigkeitsforschung. In: Hirsch Hadorn, Gertrude; Maier, Simone; Wölfing Kast, Sybille (Hrsg.): Transdisziplinäre Forschung in Aktion. Optionen und Restriktionen nachhaltiger Ernährung. Zürich (CH):vdf, Hochschulverlag an der EWT Zürich, S. 9-52
- Hradil, Stefan (2003): Vorwort. In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 8ff.
- Hummel, Diana; Becker, Egon (2005): Bedürfnisse. In: Becker, Egon/Jahn, Thomas: Soziale Ökologie – Grundzüge einer Wissenschaft von den gesellschaftlichen Naturverhältnisse (in Vorbereitung)

- ITC (1999): ITC (International Trade Center, Hrsg., 1999): Organic Food and Beverages: World Supply and Major European Markets. Genf.
- Jahn, Ingeborg (2005): Die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive. Neue Chancen für Qualitätsverbesserungen in Epidemiologie und Gesundheitsforschung. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 3/2005, S. 287 - 295
- Jahn, Thomas (2003): Sozial-ökologische Forschung. Ein neuer Forschungstyp in der Nachhaltigkeitsforschung. In: Linne, Gudrun; Schwarz, Michael (Hrsg.): Handbuch Nachhaltige Entwicklung. Wie ist nachhaltiges Wirtschaften machbar? Opladen: Leske und Budrich, 545-555
- Jahn, Thomas/Peter Wehling (1998): Gesellschaftliche Naturverhältnisse – Konturen eines theoretischen Konzepts. In: Brand, Karl-Werner (Hg.): Soziologie und Natur. Theoretische Perspektiven. Reihe „Soziologie und Ökologie“, Band 2. Opladen: Leske+Budrich, 75–93
- Kettschau, Irmhild (1981): Wieviel Arbeit macht ein Familienhaushalt? – Zur Analyse von Inhalt, Umfang und Verteilung von Hausarbeit heute. Dissertation. Dortmund
- Kettschau, Irmhild (1990): Gewonnene Zeit – zerronnene Zeit. Grenzen der Technisierung der Hausarbeit. In: Arbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft e.V. und Stiftung Verbraucherinstitut (Hrsg.): HaushaltsTräume. Ein Jahrhundert Technisierung und Rationalisierung im Haushalt. Königstein
- Kluge, Thomas / Koziol, Matthias / Lux, Alexandra / Schramm, Engelbert / Veit, Antje (2003): Netzgebundene Infrastrukturen unter Veränderungsdruck – Sektoranalyse Wasser. Unter Mitarbeit von Selma Becker. netWORKS-Papers Heft 2. Forschungsverbund netWORKS. Berlin
- Koerber, K. W.; Männle, T.; Leitzmann, C. (1981): Vollwert-Ernährung. Grundlagen einer vernünftigen Ernährungsweise. Heidelberg
- Köhler, Uwe (2003): Die Liberalisierung des Marktes im ÖPNV. In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 109-114
- Kohlmeier, L.; Kroke, A.; Pätzsch, A.; Kohlmeier, M. K. (1993): Ernährungsabhängige Krankheiten und ihre Kosten. In: Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit 27. Baden-Baden
- KOM – Kommission der europäischen Gemeinschaften (2000): Mitteilung der Kommission „Die Anwendbarkeit des Vorsorgeprinzips“ - KOM(2000)1 endgültig: Brüssel 2. Februar 2000
- KOM – Kommission der europäischen Gemeinschaften (2000): Mitteilung der Kommission „Leistungen der Daseinsvorsorge in Europa“ – KOM(2000)580 endgültig. Download unter: http://europa.eu.int/eur-lex/de/com/cnc/2000/com2000_0580de01.pdf
- KOM – Kommission der europäischen Gemeinschaften (2001): Bericht für den Europäischen Rat in Laeken „Leistungen der Daseinsvorsorge“ – KOM(2001)598 endgültig. Download unter: http://europa.eu.int/eur-lex/de/com/rpt/2001/com2001_0598de01.pdf
- KOM – Kommission der europäischen Gemeinschaften (2004): Mitteilung der Kommission an das europäische Parlament, den Rat, den europäischen Wirtschafts- und Sozialesausschuss und den Ausschuss der Regionen „Weißbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ – KOM(2004)374 endgültig. Download unter: http://europa.eu.int/eur-lex/de/com/wpr/2004/com2004_0374de01.pdf
- Krings, Bettina-Johanna (1998): Vorsorgendes Wirtschaften. Von Frauen entwickelte Perspektiven zur Nachhaltigkeit. Tagungsbericht. TA-Datenbank-Nachrichten, Nr. 3 / 4, S. 103-109

- Kuckartz, Udo; Rheingans-Heintze, Anke (2004): Umweltbewusstsein in Deutschland 2004, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.), Berlin
- Laak van, Dirk (2001): Infra-Strukturgeschichte. In Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für Historische Sozialwissenschaft, 27.Jg./Heft 3, Juli-September 2001. S. 367-393
- Lux, Alexandra (2005): Trinkwasser und Privatisierung aus Sicht von Frauen und Männern. Ergebnisse einer quantitativen Empirie. Im Erscheinen.
- Maslow, Abraham (1953): Motivation und Personality. New York
- Methfessel, Barbara (1988): ...entscheidend bleibt die Arbeitskraft der Frau. Zu den Grenzen der Rationalisierbarkeit und Technisierbarkeit der Hausarbeit. In: Tornieporth, Gerda (Hrsg.): Arbeitsplatz Haushalt: zur Theorie und Ökologie der Hausarbeit. Berlin, S.55-85
- Methfessel, Barbara (1992): Hausarbeit zwischen individueller Lebensgestaltung, Norm und Notwendigkeit. Ein Beitrag zur Sozioökonomie des Haushalts. Baltmannsweiler
- Methfessel, Barbara / Schlegel-Matthies, Kirsten (Hrsg.) (2003): Fokus Haushalt. Beiträge zur Sozioökonomie des Haushalts. Baltmannsweiler
- Meyer, R., Sauter, A., (1999) TA-Projekt : « Umwelt und Gesundheit », TAB Arbeitsbericht Nr. 63,
- Meyer, R.; Sauter, A. (2002): Entwicklungstendenzen von Nahrungsmittelangebot und –nachfrage und ihre Folgen, TAB Arbeitsbericht Nr. 81
- Miegel, Meinhard (2003): Die Zukunft der öffentlichen Daseinsvorsorge. In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 28-37
- Misereor; Loske, R.; Bleischwitz, R.; BUND für Umwelt und Naturschutz e.V.; Wuppertal Institut (Hg.) (1996): Zukunftsfähiges Deutschland. Ein Beitrag zu einer global nachhaltigen Entwicklung. Basel/Boston/Berlin
- Mogalle, Marc (2001): Management transdisziplinärer Forschungsprozesse. Themenhefte Schwerpunktprogramm Umwelt. Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung. Berlin, Basel (CH): Birkhäuser
- Morfidou, Athina (o.J.): Gegenwart des Hunger in der Welt. Referat an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. Das Phänomen „Hunger“: Vom Nahrungsmangel bis zur Fresskultur. Download unter: www.ph-heidelberg.de
- Oltersdorf, Ulrich/Kurt Gedrich (Hrsg.) (2001): Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft. 22. Wissenschaftliche Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Ernährungsverhalten e. V. (AGEV) 12.-13. Oktober 2000, Bonn. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung BFE-R-01-02, Karlsruhe
- Pfeiff, Claudia (2003): Die Versorgung mit Wohnraum als Aufgabe der Daseinsvorsorge – über die Existenzberechtigung von Wohnungsunternehmen in öffentlicher Hand. Diskussionsbericht zur Expertenrunde der Schader-Stiftung. In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 59-67
- Plattform Ernährung und Bewegung e.V. www.ernaehrungundbewegung.de (Zugriff 31.5.2005)
- Pudel, Volker (2002): Prävention und Ernährungsverhalten. In: Höfling, Siegfried (Hg.): Neue Wege in der Prävention. Argumente und Materialien zum Zeitgeschehen 36. Hanns Seidel Stiftung Akademie für Politik und Zeitgeschehen, München, 55-58

- Rat von Sachverständigen für Umweltfragen (Hrsg.) (1996): Sondergutachten 'Konzepte einer dauerhaft- umweltgerechten Nutzung ländlicher Räume', Deutscher Bundestag Drucksache 13/4109. Bonn
- Rat von Sachverständigen für Umweltfragen (Hrsg.) (1999): Umwelt und Gesundheit. Risiken richtig einschätzen; Sondergutachten 1999
- Risikokommission (2003): Abschlussbericht der ad hoc-Kommission "Neuordnung der Verfahren und Strukturen zur Risikobewertung und Standardsetzung im gesundheitlichen Umweltschutz der Bundesrepublik Deutschland", Juni 2003.
- Rösch, C.; Heinke, M. (2001): Aktionsfeld 'Ernährung und Landwirtschaft'. In: Zwischenbericht 'Global zukunftsfähige Entwicklung - Perspektiven für Deutschland'. TAB 6/2001: 101-122. Internetdokument, [http:// www.itas.fzk.de/zukunftsaehigkeit/Dokumente.htm](http://www.itas.fzk.de/zukunftsaehigkeit/Dokumente.htm)
- Rosenbrock, Rolf; Bellwinkel, Michael; Schröer, Alfons (2004): Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit - Wissenschaftliche Gutachten zum BKK-Programm "Mehr Gesundheit für alle"
- Sachße, Christoph (2003): Die Zukunft der sozialen Dienste. In: In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 93-98
- Schader-Stiftung (Hrsg.) (2001): Die Zukunft der Daseinsvorsorge. Öffentliche Unternehmen im Wettbewerb. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt
- Schader-Stiftung (Hrsg.) (2003): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt
- Scherhorn, Gerhard (1975): Verbraucherinteresse und Verbraucherpolitik. Göttingen
- Schlegel-Matthies, Kirsten (2003): Bildung für Lebensführung – eine neue Aufgabe für die Schule!?. In: In: Methfessel, Barbara / Schlegel-Matthies, Kirsten (Hrsg.): Fokus Haushalt. Beiträge zur Sozioökonomie des Haushalts. Baltmannsweiler, S.71-84
- Schmalsteig, Herbert (2003): Die öffentliche Daseinsvorsorge als kommunale Aufgabe. In: Schader-Stiftung (Hrsg.): Öffentliche Daseinsvorsorge – Problem oder Lösung? Argumente und Materialien zur Debatte. Schader-Kolloquium gesellschaftswissenschaften < > praxis. Darmstadt, S. 16-27
- Schmidt-Waldherr, Hiltraud (1992): „Nicht wir haben die Minuten...“ – Zeiterfahrung, Zeitprobleme von Frauen. In: Gräbe, Silvia (Hrsg.): Alltagszeit – Lebenszeit: Zeitstrukturen in privaten Haushalten. Reihe „Stiftung Der Private Haushalt Band 15, Frankfurt u.a., S. 53-76
- Schweitzer, Rosemarie von (1991): Einführung in die Wirtschaftslehre des privaten Haushalts. Stuttgart
- Schweitzer, Rosemarie von (2003): Fokus Haushalt – Herausforderungen für Bildung und Politik. In: Methfessel, Barbara / Schlegel-Matthies, Kirsten (Hrsg.): Fokus Haushalt. Beiträge zur Sozioökonomie des Haushalts. Baltmannsweiler, S.15-34
- Sen, Amartya (1993): Capability and Well-Being. In: Nussbaum Martha/ Sen, Amartya (Eds.): The Quality of Life. Oxford, S.30-35
- Sen, Amartya (1999): Development of Freedom. New York

- Spiekermann, Uwe (2001): Historischer Wandel der Ernährungsziele in Deutschland – Ein Überblick In: Oltersdorf, Ulrich/Kurt Gedrich (Hrsg.): Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung BFE-R-01-02, Karlsruhe, 97-112
- Spiekermann, Uwe (2005): Warum scheitert Ernährungskommunikation? In: Tagungsband zum 8. aid-Forum Ernährungskommunikation: Neue Wege – neue Chancen, Bonn.
- Stehle, Peter (2001): Was sollen wir essen? – Die neuen Referenzwerte für die Nährstoffe. In: Oltersdorf, Ulrich/Kurt Gedrich (Hrsg.): Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung BFE-R-01-02, Karlsruhe, 17f.
- Sturm, Eckard (2000): Das Salutogenese-Konzept, in: Zukünfte, Heft 32, S. 17-23
- Theoriegruppe Vorsorgendes Wirtschaften (2000): Leben als wissenschaftliche Kategorie. Zur theoretisch-wissenschaftlichen Fundierung Vorsorgenden Wirtschaftens.“ In Biesecker et al. (2000), S. 25-70.
- Thiele-Wittig, Maria (1987): ...der Haushalt ist fast immer betroffen – „Neue Hausarbeit“ als Folge des Wandels der Lebensbedingungen. In: Hauswirtschaft und Wissenschaft 35, Heft 3, S.119-127
- Thiele-Wittig, Maria (1996): Neue Hausarbeit im Kontext der Bildung für Haushalts- und Lebensführung. In: Oltersdorf, Ulrich/Preuß, Thoms (Hrsg.): Haushalte an der Schwelle zum nächsten Jahrtausend. Frankfurt u.a. S.342-362
- Trojan, Alf, Legewie, Klaus (Hg) (2000): Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheits-förderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen (2000)
- Trojan, Alf; Legewie, Klaus (2002): Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung, in: Zukünfte 6/2002, S. 43-45
- Umweltbundesamt (Hg.) (1997): Nachhaltiges Deutschland - Wege zu einer dauerhaft-umweltgerechten Entwicklung. Berlin
- van Dillen, Susanne (2002): Naturrisikoforschung und das Konzept der sozialen Verwundbarkeit: Zum Stand der Diskussion'. Tetzlaff, G., Trautmann, T., K.S. Radke (Hg.) (2002): Zweites Forum Katastrophenvorsorge, Deutsches Komitee für Katastrophenvorsorge e.V. (DKKV), Leipzig, pp. 143-149. WHO (1998): Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert, Rahmenkonzept für die Europäische Region, World Health Organization, Copenhagen Antonovsky,
- Waller, Heiko (1995): Gesundheitswissenschaft, eine Einführung in Grundlagen und Praxis, Stuttgart, Kohlhammer
- Waskow, F.; Rehaag, R. (2004): Zur Emanzipation der Ernährungspolitik. Die BSE-Krise als Chance für eine Wende. In: Öko-Mitteilungen 4/2004, Seite S. 16 - 18, Freiburg www.katalyse.de/fp/archiv/sozoek/files/emanzi.pdf.
- Waskow, F.; Rehaag, R.; Barlösius, E. (2004) Ernährungspolitik nach der BSE-Krise – ein Politikfeld in Transformation. Diskussionspapier 6 des Projektes Ernährungswende www.ernaehrungswende.de
- WHO (1948), zitiert nach: <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/de/>, konsultiert am 24. Juni 2005
- WHO (1998), zitiert nach: <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/de/>, konsultiert am 24. Juni 2005

- WHO (1999), zitiert nach: <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/de/>, konsultiert am 24. Juni 2005
- WHO (2003): Diet, Nutrition and prevention of chronic diseases. Technical Report Series 916
- Wichterich, Christa (2002): Sichere Lebensgrundlagen statt effizienter Naturbeherrschung – Das Konzept nachhaltiger Entwicklung aus feministischer Sicht. In: Görg, Christoph/Brand, Ulrich (Hrsg.): Mythen globalen Umweltmanagements Rio+10 und die Sackgassen ‚nachhaltiger Entwicklung‘. Einsprüche Nr. 13. Münster, S. 72-91
- Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen: Welt im Wandel: Strategien zur Bewältigung globaler Umweltrisiken; Jahresgutachten 1998
- ZMP/CMA (2002): Wie viel Bio wollen die Deutschen? Bonn.
www.zmp.de/mafo/studien_inland.htm

8 Ansprechpartnerinnen

Dr. Ulrike Eberle (Projektleiterin)

Öko-Institut e.V.

Max-Brauer-Allee 44

22765 Hamburg

Email: u.eberle@oeko.de**Dr. Doris Hayn**

Institut für sozial-ökologische Forschung

Hamburger Allee 45

60486 Frankfurt a.M.

Email: hayn@isoe.de**Dr. Ulla Simshäuser**

Institut für ökologische Wirtschaftsforschung

Bergstr. 7

69120 Heidelberg

Email: ulla.simshaeuser@heidelberg.ioew.de**Regine Rehaag**

KATALYSE-Institut für angewandte Umweltforschung

Volksgartenstr. 34

50677 Köln

Email: rehaag@katalyse.de

Diskussionspapiere

Ergebnisse des Projekts „Ernährungswende – Strategien für sozial-ökologische Transformationen im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit“ erscheinen in der Reihe Ernährungswende-Diskussionspapiere. Diese stehen, ebenso wie ausführliche Informationen zum Forschungsvorhaben, unter www.ernaehrungswende.de kostenlos als pdf-Dateien zur Verfügung.

Nr. 1: **Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Beschreibung der Dynamiken eines gesellschaftlichen Handlungsfeldes**; Ulrike Eberle, Uwe Fritsche, Doris Hayn, Claudia Empacher, Ulla Simshäuser, Regine Rehaag, Frank Waskow / unter Mitarbeit von Kirsten Wiegmann, Katja Hünecke, Wolfgang Reuter, Immanuel Stieß, Konrad Götz und Eva Barlösius; Februar 2004

Nr. 2: **Lebenszykluskosten für Ernährung 2000**; Katja Hünecke, Uwe Fritsche, Ulrike Eberle; Juli 2004

Nr. 3: **Ernährungsrisiken. Identifikation von Handlungsschwerpunkten**, Ulrike Eberle, Wolfgang Reuter / unter Mitarbeit von Uwe Fritsche und Jenny Teufel; November 2004

Nr. 4 **Nachhaltige Ernährung. Ziele, Problemlagen und Handlungsbedarf im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit**, Ulrike Eberle, Uwe Fritsche, Doris Hayn, Regine Rehaag, Ulla Simshäuser, Immanuel Stieß, Frank Waskow; Juni 2005

Nr. 5 **Ernährungsstile im Alltag – Ergebnisse einer quantitativen empirischen Untersuchung**, Immanuel Stieß, Doris Hayn / unter Mitarbeit von Konrad Götz, Steffi Schubert, Gudrun Seltmann und Barbara Birzle Harder; März 2005

Nr. 6 **Ernährungspolitik nach der BSE-Krise – ein Politikfeld in Transformation**, Frank Waskow, Regine Rehaag / unter Mitarbeit von Eva Barlösius; Dezember 2004

Nr. 7 **Umweltauswirkungen von Ernährung. Stoffstromanalysen und Szenarien**, Kirsten Wiegmann, Ulrike Eberle, Uwe Fritsche, Katja Hünecke; September 2005

Nr. 8 **KonsumentInnenperspektive. Ein integrativer Forschungsansatz für sozial-ökologische Ernährungsforschung**, Doris Hayn, Ulrike Eberle, Regine Rehaag, Ulla Simshäuser / unter Mitarbeit von Gerd Scholl; September 2005

Nr. 9 **Der BSE-Diskurs als Beispiel politischer Ernährungskommunikation**, Eva Barlösius, Maïke Bruse / unter Mitarbeit von Regine Rehaag und Frank Waskow; Juni 2005

Nr. 10 **Der BSE-Diskurs als Beispiel öffentlicher Ernährungskommunikation**, Regine Rehaag, Frank Waskow / unter Mitarbeit von Eva Barlösius; Juni 2005

Nr. 11 **Handlungsoptionen für eine Ernährungswende. Stakeholder im Dialog**, Doris Hayn, Immanuel Stieß, September 2005

Nr. 12 **Vorsorge im Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit. Anforderungen an sozial-ökologische Vorsorge für eine Ernährungswende**, Ulrike Eberle, Doris Hayn, Regine Rehaag, Ulla Simshäuser, Immanuel Stieß, Frank Waskow; September 2005

„Ernährungswende – Strategien für sozial-ökologische Transformationen im gesellschaftlichen Handlungsfeld Umwelt-Ernährung-Gesundheit“ ist ein Gemeinschaftsprojekt des Forschungsverbundes Ökoforum unter der Leitung des Öko-Instituts. Beteiligt sind folgende Verbundpartner:

- Öko-Institut e.V. – Institut für angewandte Ökologie
- Institut für sozial-ökologische Forschung (ISOE)
- Institut für ökologische Wirtschaftsforschung (IÖW)
- KATALYSE – Institut für angewandte Umweltforschung
- Österreichisches Ökologie Institut für angewandte Umweltforschung

Das Projekt wird im Rahmen des Förderschwerpunkts „Sozial-ökologische Forschung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.