

Oktober 2026

Bitte beachten Sie, dass die DGE-BW e.V. keinerlei Verantwortung für die Inhalte der Präsentationen übernimmt.

Die Rechte liegen bei der/dem jeweilige/n Referent/in.

Die Folien sind nur für den Privatgebrauch zu verwenden.

Vielen Dank.



Hochverarbeitete Lebensmittel in der Kindheit (HoKi)

Ein Indikator für Ernährungsarmut?



Isabelle Sauter
Fakultät Life Sciences
Hochschule Albstadt-Sigmaringen

- 2022 waren rund **3,5 % der Bevölkerung** von moderater oder schwerer Ernährungsunsicherheit betroffen – das entspricht **3,2 Mio. Menschen in Deutschland** (FAO, 2022).
- **Materielle Ernährungsarmut:**
die Nahrungsaufnahme deckt nicht den Bedarf an Menge und Qualität (Feichtinger, 1996).
- **Soziale Ernährungsarmut:** Ernährungsbezogene soziale Teilhabe ist eingeschränkt.

So entsteht Ernährungsarmut im Alltag



- Materielle Ernährungsarmut schränkt die Lebensmittelauswahl ein: 51,1 % der armutsgefährdeten Haushalte sind betroffen, 27,7 % können sich nicht jeden zweiten Tag eine vollwertige Mahlzeit leisten (DGE e. V. 2024; MS, HSBN 2025).

Ernährungsmuster von betroffenen Haushalten

- Häufiger Verzehr von **preiswerten, hochverarbeiteten** und **schnell sättigenden Lebensmitteln**
- Verzehr von Nahrungsmitteln mit einem hohen Energie-, Zucker-, und Salzgehalt
- Verzicht auf Obst und Gemüse
- Einseitige Ernährungsweise

(O'Connor et al. 2016; Lewalter und Beermann 2021).

- Sozioökonomisch benachteiligte Personen nehmen **weniger essentielle Vitamine und Mineralstoffe**, dafür **mehr Kalorien und gesättigte Fette** auf (Houshialsadat et al. 2024; Zhu et al. 2020).
- Eine geringere Menge und Qualität der Ernährung kann **langfristig gesundheitliche Folgen** haben.

Ernährungsarmut vulnerable Gruppe Kinder



- Eine unausgewogene **Ernährung in den ersten Lebensjahren** kann die körperliche und kognitive Entwicklung langfristig beeinträchtigen (Black et al., 2008; WHO, 2014).
- Sozioökonomisch benachteiligte Kinder sind überdurchschnittlich häufig übergewichtig bzw. adipös, und leiden häufiger unter Nährstoffmangel (Kurth & Schaffrath, 2010; Biesalski, 2013).
- **Ein höherer UPF-Konsum steht bei Kindern und Jugendlichen mit einem erhöhten Körperfettanteil sowie ungünstigeren Wachstumsverläufen in Zusammenhang** (Costa et al., 2018; Costa et al., 2023).

UPFs in der Kinderernährung

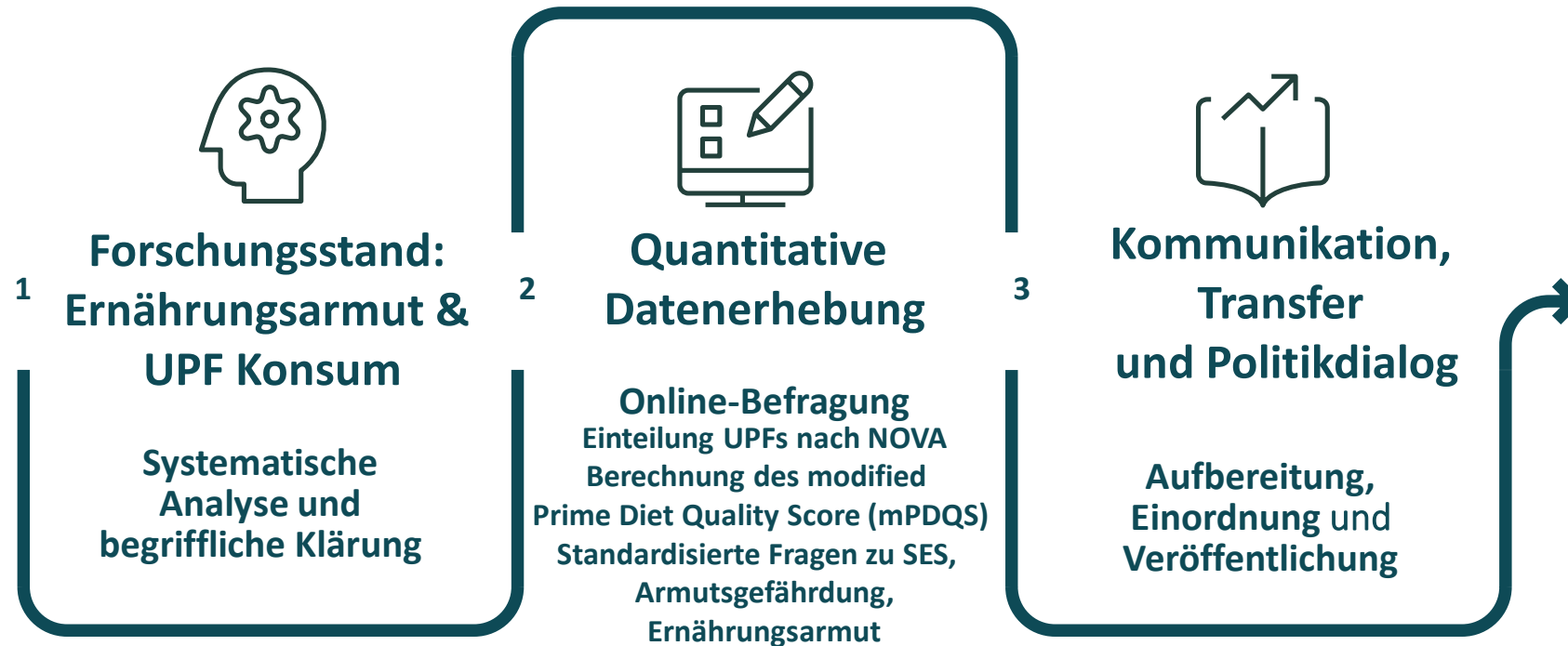
- Im **Vereinigten Königreich (UK)** machen Ultra-Processed Foods fast **die Hälfte der Energiezufuhr bei Kleinkindern** aus, dieser Anteil steigt ab einem Alter von sieben Jahren auf 59 % (Conway et al. 2024).
- In den USA zeigt die Analyse der NHANES-Erhebungszyklen von 1999 bis 2018, dass der Anteil der Energieaufnahme aus stark verarbeiteten Lebensmitteln bei US-amerikanischen Jugendlichen deutlich zugenommen hat und nach wie vor **den größten Teil ihrer gesamten Energiezufuhr** darstellt (Wang et al. 2021).
- Aktuelle Daten bestätigen diesen Trend: In den USA stammen bereits **55 % der Kalorien ab dem ersten Lebensjahr aus stark verarbeiteten Lebensmitteln**, wobei bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 1 bis 18 Jahren der Anteil mit 61,9 % deutlich **höher als bei Erwachsenen** (53 %) ist (Williams et al. 2025).
- **In Deutschland ist die Datenlage** zum Konsum von hochverarbeiteten Lebensmitteln bei Kindern im Alter von 3 bis 12 Jahren **begrenzt**; nur die KiGGS-Studie liefert umfassende ernährungsbezogene Daten für 4- bis 17-Jährige, jedoch ohne spezifische Erfassung von hochverarbeiteten Lebensmitteln (Robert Koch-Institut 2018).

HoKi untersucht erstmals für Baden-Württemberg den Konsum von UPFs bei Kindern im Alter von 3 bis 12 Jahren und inwieweit sozioökonomische und familiäre Rahmenbedingungen sowie materielle Ernährungsarmut damit zusammenhängen.

Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen für die Untersuchung:

- Wie häufig konsumieren Jungen und Mädchen im Alter von 3 bis 12 Jahren hochverarbeitete Lebensmittel?
- Welchen Einfluss haben materielle Ernährungsarmut, der sozioökonomische Status, die Familiengröße sowie der Wohnort (Stadt versus Land) auf den Konsum von hochverarbeiteten Lebensmitteln im Kindesalter?

Quantitative Fragebogenerhebung zum Konsum hochverarbeiteter Lebensmittel bei Kindern im Alter von 3 bis 12 Jahre in n=1000 Haushalten in Baden-Württemberg.



Perspektiven und zukünftige Handlungsfelder

Bei den Kleinsten beginnen

- **Frühstücksversorgung verbessern**
Kostenfreies bzw. vergünstigtes Frühstück in Kitas und Schulen und damit den Zugang zu ausgewogenen, wenig verarbeiteten Lebensmitteln sichern
 - **Ernährungskompetenz früh stärken**
Ernährungsbildung und praktische Kompetenzen bereits im Kindesalter fördern und dabei einfache, alltagstaugliche Alternativen zu hochverarbeiteten Lebensmitteln vermitteln
- Dazu Bestehende Angebote wie BeKi gezielt nutzen und weiterentwickeln

Alltagsbelastungen reduzieren und Freiräume für Ernährung schaffen

- Finanzielle Sorgen und bürokratische Hürden binden Zeit und Ressourcen – Ernährung wird im belastenden Alltag häufig nachrangig. Sozialleistungen und Verwaltungsprozesse im Alltag sollten daher einfacher und niedrigschwelliger zugänglich sein, um Familien zu entlasten und Freiräume für eine gesundheitsförderliche Alltagsgestaltung zu schaffen
- Partizipativer Ansatz

Tafeln und karitative Essensangebote stärken und entstigmatisieren

- Tafeln (u.a.) sollten niedrigschwellig gestaltet werden, um den Zugang zu erleichtern und Scham bei der Nutzung abzubauen.
 - Ergänzend könnten neue, gemeinschaftlich ausgerichtete Angebote entwickelt werden, wie gemeinsame Kochnachmittage.
- Lebensmittel verfügbar machen, Mahlzeiten sichern und zugleich zur Entstigmatisierung beitragen

***„Ernährungsarmut gemeinsam begegnen –
früh, niedrigschwellig und alltagsnah.“***



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Kontakt

Hochschule Albstadt-Sigmaringen

Prof. Dr. Daniela Schmid
Ernährung, Ernährungsmedizin, medizinische Grundlagen
Professorin der Fakultät für Life Sciences
schmidd@hs-albsig.de

Isabelle Sauter, B.Sc.
Ernährungsmanagement und Diätetik
Projektmitarbeitende der Fakultät für Life Sciences E-Mail:
E-Mail: sauteri@hs-albsig.de

Literaturverweise

- Biesalski, Hans Konrad (2021):** Ernährungsarmut bei Kindern – Ursachen, Folgen, COVID-19. In: *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 46(5), S. 317–332. DOI: 10.1055/a-1553-3202.
- Conway, Rana E.; Heuchan, Gabriella; Heggie, Lisa; Rauber, Fernanda; Lowry, Natalie; Hallen, Hannah; Llewellyn, Clare H. (2024):** Ultra-processed food intake in toddlerhood and mid-childhood in the UK: cross sectional and longitudinal perspectives. In: *European Journal of Nutrition*, 63(8), S. 3149–3160. DOI: 10.1007/s00394-024-03496-7. Online verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00394-024-03496-7>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Costa, Caroline dos Santos; Buffarini, Romina; Flores, Thayná Ramos; Neri, Daniela; Freitas Silveira, Mariângela; Monteiro, Carlos Augusto (2023):** Consumption of ultra-processed foods and growth outcomes in early childhood: 2015 Pelotas Birth Cohort. In: *British Journal of Nutrition*, 129(12), S. 2153–2160. DOI: 10.1017/S0007114522002926.
- Costa, Caroline Santos; Del-Ponte, Bianca; Assunção, Maria Cecília Formoso; Santos, Iná Silva (2018):** Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. In: *Public Health Nutrition*, 21(1), S. 148–159. DOI: 10.1017/S1368980017001331.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) (2024):** 15. DGE-Ernährungsbericht. Bonn: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. Online verfügbar unter: <https://www.dge.de/wissenschaft/ernaehrungsberichte/15-dge-ernaehrungsbericht/>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Feichtinger, Elfriede (1996):** Armut und Ernährung: Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Konsequenzen für Ernährungs- und Gesundheitsstatus und der Ernährungsweise in der Armut. WZB Discussion Paper P 96-202. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Online verfügbar unter: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/47360/1/257754490.pdf>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO); International Fund for Agricultural Development (IFAD); United Nations Children's Fund (UNICEF); World Food Programme (WFP); World Health Organization (WHO) (2022):** *The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable*. Rome: FAO. Online verfügbar unter: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/67b1e9c7-1a7f-4dc6-a19e-f6472a4ea83a/content>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Houshialsadat, Zeinab; Cediël, Gustavo; Sattamini, Isabela; Scrinis, Gyorgy; Machado, Priscila (2024):** Ultra-processed foods, dietary diversity and micronutrient intakes in the Australian population. In: *European Journal of Nutrition*, 63(1), S. 135–144. DOI: 10.1007/s00394-023-03245-2.
- Lewalter, Rebecca; Beermann, Ann-Cathrin (2021):** Ernährungsarmut: In Deutschland (k)ein Thema? Teil 1. Policy Brief 12/2021. Berlin: Forum Ökologisch-Soziale Marktwirtschaft (FÖS). Online verfügbar unter: https://foes.de/publikationen/2021/2021-11_FOES_Ernaehrungsarmut_Teil_1.pdf, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg (Hrsg.) (2023):** *GesellschaftsReport BW 1/2023: Armut als Ernährungsrisiko in Baden-Württemberg*. Unter Mitarbeit von Stephanie Saleth, Stephanie Bundel und Romy Escher. Stuttgart: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg. Online verfügbar unter: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/publikation/did/gesellschaftsreport-bw-1-2023-armut-als-ernaehrungsrisiko-in-baden-wuerttemberg>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung; Landesamt für Statistik Niedersachsen (2025):** *Die soziale Lage in Niedersachsen: Statistikteil zur Handlungsorientierten Sozialberichterstattung Niedersachsen (HSBN) 2025*. Hannover. Online verfügbar unter: https://www.ms.niedersachsen.de/download/221462/HSBN_2025.pdf, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- O'Connor, Niamh; Farag, Karim W.; Baines, Richard N. (2016):** What is food poverty? A conceptual framework. In: *British Food Journal*, 118(2), S. 429–449. DOI: 10.1108/BFJ-06-2015-0222.
- Schienkiewitz, Anja; Damerow, Stefan; Schaffrath Rosario, Angelika (2018):** Prävalenz von Untergewicht, Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Einordnung der Ergebnisse aus KiGGS Welle 2 nach internationalen Referenzsystemen. In: *Journal of Health Monitoring*, 3(3), S. 60–74. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-080.
- Wang, Lu; Martínez Steele, Euridice; Du, Mengxi; Pomeranz, Jennifer L.; O'Connor, Lauren E.; Herrick, Kirsten A.; Luo, Hai; Zhang, Fang Fang (2021):** Trends in Consumption of Ultraprocessed Foods Among US Youths Aged 2-19 Years, 1999-2018. In: *JAMA*, 326(6), S. 519–530. DOI: 10.1001/jama.2021.10238.
- Williams, Anne M.; Couch, Catharine A.; Emmerich, Samuel D.; Ogburn, Damon F. (2025):** Ultra-processed Food Consumption in Youth and Adults: United States, August 2021–August 2023. *NCHS Data Brief*, No. 536. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. DOI: 10.15620/CDC/174612. Online verfügbar unter: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db536.htm>, zuletzt geprüft am 29.09.2026.
- Zhu, Yinjie; Minović, Isidor; Dekker, Louise H.; Eggersdorfer, Manfred L.; van Zon, Sander K. R.; Reijneveld, Sijmen A.; Kootstra-Ros, Jenny E.; Kema, Ido P.; Bakker, Stephan J. L.; Navis, Gerjan J.; Riphagen, Ineke J. (2020):** Vitamin Status and Diet in Elderly with Low and High Socioeconomic Status: The Lifelines-MINUTHE Study. In: *Nutrients*, 12(9), 2659. DOI: 10.3390/nu12092659.