

Ernährungskommunikation – ein Thema mit vielen Fallstricken



Verabschiedung von Hanna BOKLAGE (Mitte) durch Dr. Helmut OBERRITTER und Helga STRUBE

Rund 100 Teilnehmer begrüßte die DGE-Sektion Niedersachsen am 2. November 2013 zusammen mit der Ärztekammer Niedersachsen, Bezirksstelle Oldenburg und dem Institut für Ernährungspsychologie an der Universitätsmedizin Göttingen zur Fachtagung „Ernährungskommunikation“ in Oldenburg.

Mit einem Vortrag über Ernährungskommunikation im *User Generated Web* (Web 2.0) startete Jens KRÜGER, Geschäftsführer von TNS Infratest in Hamburg. Während sich Überforderung, Verunsicherung und Orientierungslosigkeit durch die gesellschaftlichen, sozialen, wirtschaftlichen und technischen Wandlungsprozesse verstärken, steigt der Bedarf an vertrauensbildenden Informationen stark an. Das Web ermöglicht

eine nie da gewesene Kommunikation der Menschen untereinander, sie können sich verbinden und verbünden. Durch Wissensportale kann jeder seine Kenntnisse zu einem Thema kundtun. Es kommt zur „Wikisierung von Wissen und Information“ und zu einer Privatisierung des Internets. Ehemals hierarchische Strukturen werden durch Netzwerkökonomie (*Schwarm, Cloud, Crowd*) abgelöst. Damit steigt die Gefahr von kollektiver Fehlleitung und Ideologisierung.

Die Leiterin des Referats Öffentlichkeitsarbeit der DGE, Diplom-Oecotrophologin Antje GAHL, stellte das Kommunikationskonzept der Fachgesellschaft im Wandel der Zeit vor. Die DGE vermittelt ernährungswissenschaftliche Erkenntnisse und fördert die Gesundheit der Bevölkerung durch gezielte, wissenschaftlich fundierte und unabhängige Ernährungsaufklärung und Qualitätssicherung. Dies erfolgt u. a. durch Aufklärungsmaßnahmen, Angebote

von Dienstleistungen und Erstellung von Medien für verschiedene Zielgruppen. Bedient werden sowohl Wissenschaftler und Fachpublikum als auch Journalisten, Multiplikatoren, Meinungsbildner, politische Akteure und interessierte Verbraucher. Das Themenspektrum der Kommunikation hat sich von den 1950er Jahren bis heute erheblich verschoben, wie ♦ Tabelle 1 illustriert. Das gilt ebenso für die Kommunikationskanäle (Print vs. Internet) und die Kommunikationsgeschwindigkeit (heute über E-Mail und soziale Netzwerke in Echtzeit).

1950er Jahre: Energie- und Proteinversorgung, Lebensmittelkonservierung und -lagerung (Sättigung und gutes Essen)

1960er Jahre: Nährstoffversorgung sicherstellen („Vitaminmangel vermeiden“)

1970er Jahre: Schadstoffe in Lebensmitteln (LM)

1980er Jahre: Management des Überflusses

1990er Jahre: Prävention chronischer Erkrankungen durch Ernährung (KHK, Krebskrankheiten ...)

2000–2013: evidenzbasierte Ernährung, Molekularbiologie und Ernährung (Nutrigenomik), Gentechnik und Funktionelle Lebensmittel, Erweiterung lebensmittelbezogener Empfehlungen, 3-D-Lebensmittelpyramide, Nachhaltigkeit in der Ernährung

2014 f.: personalisierte Ernährung und Prävention (Nutrigenomics), metabolische Fingerprints in LM und Nahrungsaufnahme (neue Biomarker), Ernährungsmuster und individualisierte lebensmittelbezogene Empfehlungen, wirksame Primärprävention von Adipositas, Diabetes u. a. chronischen ernährungsmitbedingten Krankheiten, Außer-Haus-Verpflegung

Tab. 1: **Schwerpunktthemen der DGE im Zeitverlauf**

Ingo BARLOVIC, Geschäftsführer des Marktforschungsunternehmens *Iconkids & Youth* in München, widmete sich der Ernährungskommunikation mit Jugendlichen. Sie sind eine besonders schwierige Zielgruppe für „gesunde Ernährung“, weil dieses Thema für die Altersgruppe kein „core need“ darstellt und meist als uncool und langweilig betrachtet wird. Wichtig für das Verhalten von Jugendlichen ist die Vorbildfunktion der Eltern, wenngleich ihre Bedeutung zunehmend zugunsten der Peer Group abnimmt. Das Produkt selbst, sei es ein Salat oder ein XXL-Burger, steht für Jugendliche im Vordergrund. Es muss die Wünsche und Erlebniswelten der Altersgruppe treffen (weibliche Jugendliche z. B. Schönheit, Freundschaft, Erfolg, Musik; männliche Jugendliche z. B. Sport, Freundschaft, Erlebnis, Musik) und zunehmend auch Orientierung (Werte) vermitteln.

Diplom-Psychologin Julia KUGLER aus Münster berichtete über die Kommunikation mit dem Klienten in der Ernährungsberatung. Zunehmend schwierig in der Beratung ist die Flut an medialen Informationen über Ernährung: Wissens-TV, Gesundheitsmagazine, Kochsendungen, Reality-Formate, Coaching-TV, das Internet mit sozialen Netzwerken, Blogs und Foren. Zum einen führen die meist widersprüchlichen Informationen zu Verunsicherung, zum anderen stellen sie eine Herausforderung für die Glaubwürdigkeit und Kompetenz der beratenden Fachkraft dar, da Klienten ihre Ärzte und Ernährungsfachkräfte im Beratungsprozess zunehmend mit Wissen aus dem Internet oder Fernsehen konfrontieren. In der Ernährungsberatung spielen auch Nocebo-Effekte eine große Rolle. Nocebo-Effekte sind Beschwerden und Symptome, die unter Scheinbehandlung, durch Suggestionen und negative Erwartungen entstehen. Formulierungen wie z. B. „Sie werden Hunger haben“, „Sie werden nicht mehr leistungsfähig sein“, „Das Essen/die Diät schmeckt nicht“, „Das dauert sehr lange“ füh-



Hanna Boklage (2. v. l.) mit Schülerinnen der Diätschule und dem Vorsitzenden der Ärztekammer Oldenburg, Herrn Grashorn.

ren zu negativen Erwartungshaltungen. Sie müssen im Beratungsprozess vermieden werden.

In ihrem Schlussvortrag „Der Lebensmittelskandal der Woche“ ging PD Dr. Gaby-Fleur BÖL vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) in Berlin auf den teilweise extremen Unterschied zwischen subjektiv empfundenem Risiko und objektivem Risiko ein. Letzteres beruht auf messbaren Kriterien, wie Gefährdungspotenzial und Exposition. Analytische Methoden erlauben heute einen Nachweis potenzieller Gefahrstoffe bereits in geringen Konzentrationen. Am Beispiel von Dioxin in Hühnereiern werde deutlich, dass allein eine Nachweisbarkeit nicht automatisch eine Gefahr für den Verbraucher bedeutet. Entscheidend sind die Konzentration und die absolute Verzehrmenge über die Zeit. Würden Verbraucher ein Jahr lang jeden Tag zwei Eier essen, die den Dioxin-Höchstgehalt um den Faktor vier überschreiten, so würde die kumulative Dioxin-Körperlast eines 60 kg schweren jungen Erwachsenen nur wenig ansteigen. Sie wäre immer noch halb so hoch wie die durchschnittliche Dioxin-Körperlast eines jungen Erwachsenen vor 20 Jahren. Dennoch empfinden viele Verbraucher das Risiko durch Dioxin

als ebenso hoch wie jenes durch EHEC-Keime. Die subjektive Risikowahrnehmung weicht im Fall Dioxin erheblich vom objektiven Risiko ab. Zu den Faktoren, die die subjektive Risikowahrnehmung beeinflussen, zählen u. a.: die Wahrmöglichkeit (erzwungene vs. freiwillige Risikoübernahme), die Kontrollierbarkeit (eigene Handlungsmöglichkeit zur Vermeidung), das Risiko-Nutzen-Verhältnis, die persönliche Betroffenheit sowie die Art des Schadenseintritts (zeitlich lokalisierbar vs. zeitlich diffus). Auch das Ausmaß medialer Skandalisierung spielt für die Risikowahrnehmung eine große Rolle.

Im Rahmen der Fachtagung wurde **Hanna Boklage**, die mehr als 35 Jahre die DGE-Geschäftsstelle in Oldenburg leitete, verabschiedet. Frau Boklage ist es in dieser Zeit hervorragend gelungen, Ernährungsfachkräfte und Ärzteschaft im Nordwesten Niedersachsens zu vernetzen und eine Vielzahl erstklassiger interdisziplinärer Fortbildungsveranstaltungen in die Region zu holen.

*PD Dr. med. Thomas Ellrott
Leiter DGE-Sektion Niedersachsen*