

KLEINKIND- ERNÄHRUNG IM FOKUS



In den ersten 1.000 Tagen
wichtige Weichen für die
Zukunft stellen

ANFANGS
GLÜCK

Ernährung
gemeinsam
entdecken



Liebe Leserin, lieber Leser,

„Gesund aufwachsen“ ist ein Ziel unserer PKV-Präventionsaktivitäten – denn wenn wir bereits in kindlichen Lebenswelten für gute Gesundheitschancen sorgen, wirkt sich dies auf das gesamte Leben der noch jungen Menschen aus.

Ernährung ist ein besonders wichtiger Baustein, um gesund aufzuwachsen. Vor allem innerhalb der ersten 1.000 Lebenstage: vom Beginn der Schwangerschaft bis etwa zum zweiten Geburtstag. Hier lassen sich wichtige Weichen für die spätere Entwicklung stellen. Spätere Krankheiten können vermieden und die Bindung zu den Eltern kann gestärkt werden.

Deshalb arbeiten wir daran, Eltern gesunde Ernährungsentscheidungen für sich und ihr Kind zu erleichtern. Klar, grundsätzlich möchten alle Mütter und Väter für ihre Kinder nur das Beste. Doch Ernährungsinformationen sind oft widersprüchlich, unzuverlässig, alltagsfern oder schwer zu finden. Außerdem fällt es schwer, Ernährungswissen im Alltag auch wirklich umzusetzen.

Wo erreichen wir werdende Eltern und junge Familien?

Mit hoher Wahrscheinlichkeit in Arztpraxen und Kliniken, in Beratungsstellen, Stillcafés, Familienzentren oder Kitas. Mit unserem Präventionsprogramm „Anfangsglück – Ernährung gemeinsam entdecken“ tragen wir dazu bei, dass Familien an diesen Orten auf kompetente Ansprechpersonen und ein gesundes Umfeld treffen. Unsere Vision: Familienorientierte Einrichtungen in der Kommune sind in ihrer Ernährungskompetenz gestärkt und untereinander vernetzt, ihre Angebote ergänzen sich optimal – und Eltern erhalten innerhalb ihres Umfelds kohärente Botschaften.

Diese Broschüre verdeutlicht die Diskrepanz zwischen Ideal und Wirklichkeit – und auch, welche Faktoren eine gesunde Ernährung im Kleinkindalter beeinflussen. Außerdem erfahren Sie mehr über den Ansatz und die Leistungen unseres Programms „Anfangsglück“.

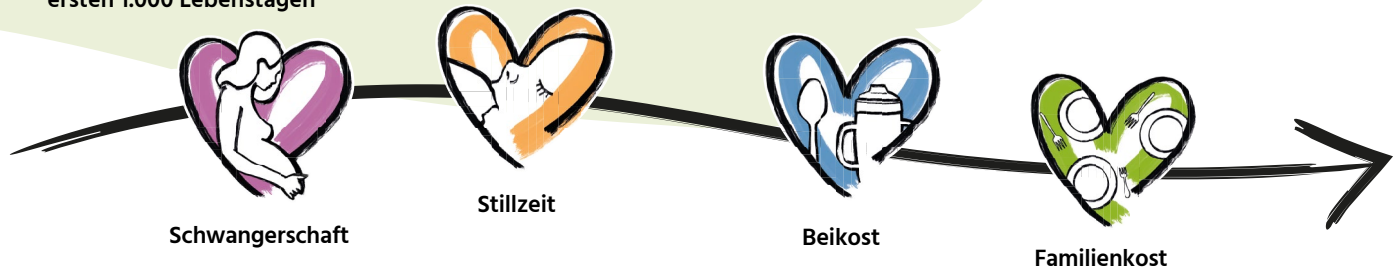
Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre.



Ihr Timm Genett

Warum die ersten 1.000 Tage so wichtig sind

Vier Ernährungsphasen durchlaufen Kinder in ihren ersten 1.000 Lebenstagen



Von der Empfängnis bis zum 2. Geburtstag werden die Weichen für die Zukunft des Kindes gestellt – denn gesundheitsbezogene Entscheidungen, die jetzt getroffen werden, wirken sich auf das ganze Leben aus. **Ein Schlüsselfaktor ist die Ernährung.** Bereits im Mutterleib bildet das Ungeborene Vorlieben – zukünftige Ernährungsmuster lassen sich also schon hier beeinflussen.

Eine ausgewogene Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit hilft langfristig, die Nahrungsaufnahme und das Sättigungsgefühl zu regulieren und wirkt sich somit dauerhaft positiv auf das Körpergewicht des Kindes aus.¹ Studien zeigen: Achten die Eltern in den ersten 1.000 Tagen auf eine ausgewogene Ernährung für sich und ihr Kind, sinkt das Risiko für Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2 und Adipositas.²

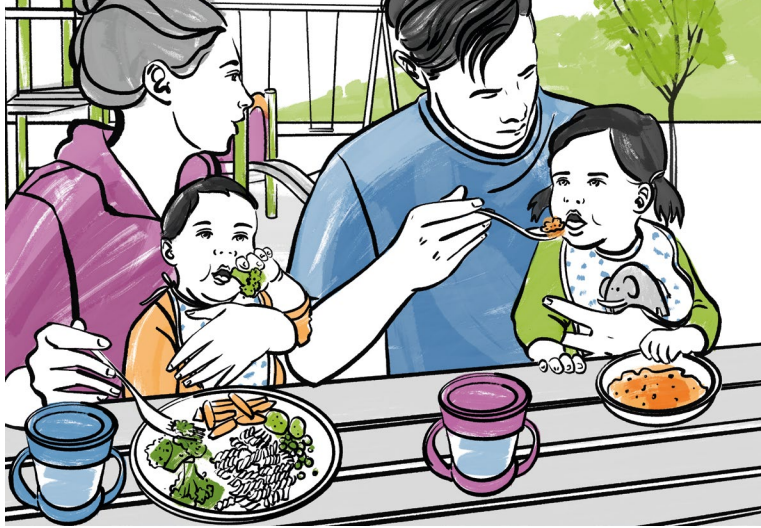
Das Umfeld als Vorbild

Kinder ahmen die Gewohnheiten ihrer Vorbilder zuerst unbewusst und später bewusst nach.³ Daher ist es wichtig, dass ihre Bezugspersonen mit gutem Beispiel vorangehen – doch das setzt Ernährungskompetenz voraus: die Fähigkeit, gelerntes Ernährungswissen praktisch in den Alltag zu integrieren und darauf basierend gesundheitsbewusste Ernährungsentscheidungen zu treffen. Studien zeigen, dass Ernährungskompetenz mit Bildungsgrad und Einkommen zusammenhängt. **Mehr als jede zweite sozial benachteiligte Familie verfügt über eine unzureichende Ernährungskompetenz.**⁴ Ein Grund: Informationen erreichen sie entweder gar nicht oder sind so aufbereitet, dass der Transfer in den Alltag misslingt.



Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Ernährungskompetenz der Eltern und dem Gewicht der Kinder.





Die Bedeutung der Ernährungsumgebung

Was wir essen, hängt nicht nur von unserem Wissen und unserem verfügbaren Budget ab – sondern auch von den Reizen, die von unserem Umfeld ausgehen. Soziale Medien, großflächige und allgegenwärtige Werbung, Fast-Food-Ketten und das Kantinen-Angebot in Kitas, Schulen und am Arbeitsplatz machen es vielen Menschen schwer, sich ausgewogen und gesundheitsförderlich zu ernähren.^{6,7}

Das bedeutet: In einer Umgebung, die unsere Aufmerksamkeit nahezu permanent auf Essen lenkt, fällt es schwer, explizit Nein zu sagen.^{6,7}

Ein Beispiel: Im Jahr 2021 soll die deutsche Industrie **1,06 Milliarden Euro für Süßwaren-Werbung** ausgegeben haben.⁸ Obst und Gemüse wurden hingegen im Jahr 2017 (aktuellste Vergleichszahlen) mit lediglich 17,2 Millionen Euro beworben.⁹

Ernährung und verfügbares Einkommen

Die finanziellen Mittel einer Familie beeinflussen die Ernährungsweise.

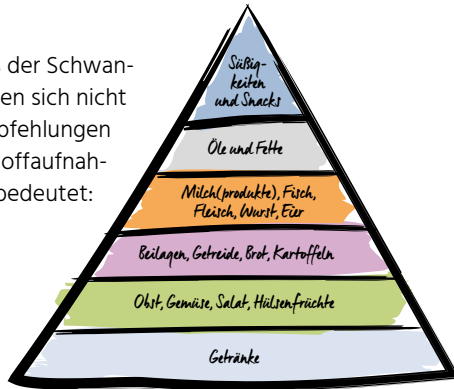
Für die **ausgewogene Ernährung** eines Kindes ist allerdings mit **7,13 € pro Tag** zu rechnen.⁵

Eine Familie, die Bürgergeld bezieht, hat für Kinder unter 6 Jahren **ein tägliches Budget von 3,25 €** für Lebensmittel.⁵



Ausgewogene Ernährung: Ideal und Wirklichkeit

Rund 70 % der Schwangeren halten sich nicht an die Empfehlungen zur Nährstoffaufnahme.¹⁰ Das bedeutet:



- ➔ Gerade einmal die Hälfte der Eltern isst eine der fünf empfohlenen Tagesportionen **Obst und Gemüse**¹¹
- ➔ Die aufgenommenen **Proteine** stammen zum Großteil aus tierischer Quelle und nicht, wie empfohlen, aus pflanzlichen Eiweißquellen¹⁰
- ➔ Es werden insgesamt zu wenig **Ballaststoffe** aufgenommen¹⁰
- ➔ Im Durchschnitt wird nur halb so viel **Wasser** getrunken wie empfohlen¹⁰



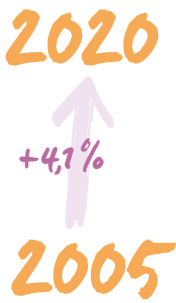
Stillen: Die wertvollste Quelle

Obwohl immer weniger Menschen die Vorteile benennen können, liegt Stillen im Trend: **2020 lag der Anteil der stillenden Frauen bei 87 %** – 10 % mehr als zu Beginn des Jahrtausends. Gleichzeitig wussten nur rund zwei Drittel, welche optimale Nährstoffquelle Muttermilch ist. Eine rückläufige Entwicklung: 2016 waren es noch 82 %.¹²

Gestillte Säuglinge haben ein niedrigeres Risiko für zahlreiche Erkrankungen (Adipositas¹³, Diabetes¹³, Leukämie¹⁴ und Magen-Darm-Infekte¹⁵) und profitieren von positiven Effekten für die kognitive Entwicklung.¹⁶ Für die Mutter bedeutet Stillen: ein niedrigeres Risiko für Brust- und Eierstockkrebs und eine schnellere Rückbildung der Gebärmutter.¹⁷

Bedenklicher Trend: Krankheiten während der Schwangerschaft nehmen zu

Es werden insgesamt wieder mehr Kinder in Deutschland geboren. Im Jahr 2021 ist erstmals seit 2017 die Geburtenziffer wieder gestiegen.¹⁸ Aber auch lebensstilbedingte Krankheiten während der Schwangerschaft nehmen seit Jahren stark zu.¹⁹



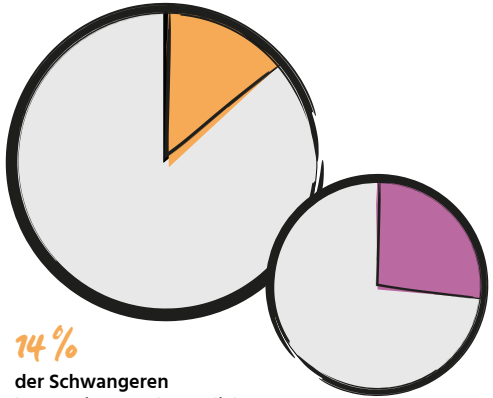
Während 2005 noch knapp 12 % der Schwangeren **Adipositas** hatten, waren es 2020 bereits 16%.¹⁹



Auch bei der Entwicklung des **Schwangerschaftsdiabetes** zeigt sich ein ungesunder Trend: 2020 litten fast 10 % aller Schwangeren darunter, 2001 waren es noch 1,3%.¹⁹

Alkohol und Tabak werden weiterhin konsumiert

Allen Informationskampagnen zum Trotz ist der Anteil von Frauen, die in der Schwangerschaft rauchen oder trinken, hoch. Eine Studie ergab, dass nur 44 % der Befragten wussten, dass Alkoholkonsum während der Schwangerschaft zu lebenslangen schweren Behinderungen beim Kind führen kann.²⁰



74 % der Schwangeren konsumieren gelegentlich Alkohol. Am ehesten neigen Mütter ohne Migrationshintergrund und von hohem sozialen Status dazu, trotz Schwangerschaft Alkohol zu trinken.²¹

27,2 % der Mütter aus sozio-ökonomisch benachteiligten Gruppen rauchen während der Schwangerschaft.²²

Quelle: ¹⁸Statistisches Bundesamt (2022), ¹⁹Robert Koch-Institut (2020a); ²⁰TNS Infratest Politikforschung (2014), ²¹Bergmann et al. (2007), ²²Kuntz et al. (2018)

Ein Kreislauf beginnt ...

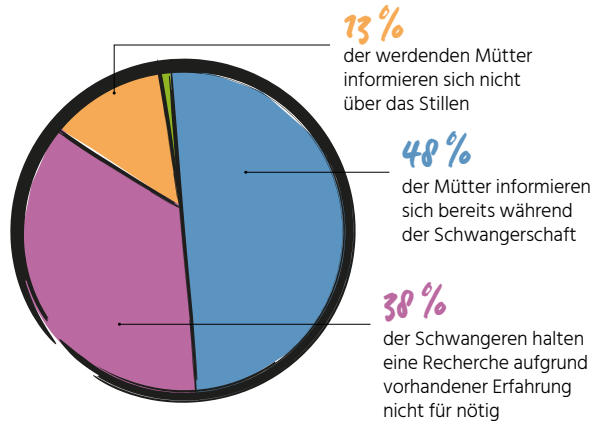
(Werdende) Eltern sind wissensdurstig und empfänglich für Ratschläge. Jedoch ist es insbesondere für sozial benachteiligte Familien schwierig, Ernährungskompetenzen aufzubauen und umzusetzen. **Die Gründe dafür sind vielfältig.**²³



Quelle: #SINUS (2022)

Der Bedarf an zuverlässigen Informationen ist da – wo aber findet man sie?

Wer zum ersten Mal Eltern wird, sucht gezielt nach Informationen. Zum Beispiel ist das Bedürfnis nach Wissen zum Thema Stillen bei frischgebackenen Müttern hoch.^{24,25}



Das Internet liegt vorn – das macht es schwer. **Mehr als 80% der jungen Familien konsultieren auf der Suche nach Informationen das Internet**, fast jede Person unter 30 Jahren nutzt zudem Social Media. Doch fast der Hälfte der Deutschen fällt es schwer, (un-)zuverlässige Quellen im Internet sicher zu identifizieren.^{26,27} Ratschläge von Ärztinnen und Ärzten, Hebammen oder dem persönlichen Umfeld gewinnen hier wieder an Bedeutung – denn diese Informationen stufen (werdende) Eltern als vertrauenswürdig ein.²⁷



Hier lassen sich Eltern gut erreichen

Familienorientierte Einrichtungen wie Familienzentren weisen gleich mehrere Vorzüge auf:²⁸

- leicht zugängliche, offene und aufsuchende Angebote für Familien
- hohe Angebotsvielfalt mit Praxisbezug
- Berücksichtigung der unterschiedlichsten Bedarfe, z.B. von Alleinerziehenden, Paarfamilien, Vätern

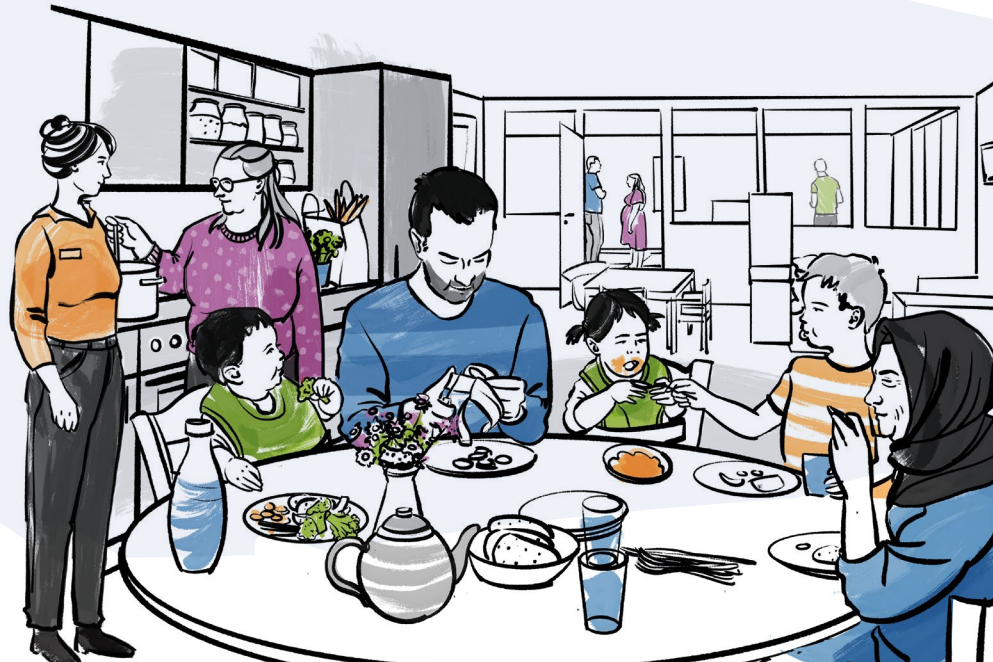
Der Erfolg gibt ihren Methoden Recht:

Beobachtungen zufolge suchen gegenüber 2006 inzwischen mehr als drei Mal so viele sozial benachteiligte Familien familienorientierte Einrichtungen auf.²⁸

Einen guten Zugang zu werdenden Eltern finden auch Hebammen. In einer besonders sensiblen Lebensphase bieten sie Unterstützung und sind oft die erste und wichtigste Ansprechperson bei jungen Familien. Allerdings:

Jede fünfte Frau sucht zwei Monate oder länger nach einer Hebamme.

Weitere 20% nehmen keine Hebamme in Anspruch, teilweise aus mangelndem Wissen, teilweise mangels Verfügbarkeit.²⁹



Die Kommune als Zugangsweg

Unterstützung wird am besten angenommen, wenn sie vor Ort in der Kommune angeboten wird. Netzwerke und Unterstützungsangebote, die sich eng verzahnen und austauschen, sind hierbei besonders wichtig: etwa medizinische Fachkräfte, Hebammen oder Familienlotsinnen und -lotsen. Eine persönliche Kommunikation und der direkte Kontakt mit den Familien tragen dazu bei, dass insbesondere sozial benachteiligte Familien Hilfsangebote bereitwillig annehmen. Entscheidend sind positive, bedarfsgerechte und einheitliche Ernährungsbotschaften mit Praxisbezug.^{30,31}

Doch um eine gesunde kommunale Ernährungs-umgebung zu schaffen, braucht es noch viel mehr: beispielsweise eine bessere Verpflegung in Kitas und Schulen.³²



Kommunen nehmen also eine Schlüsselposition ein, um die Ernährung in den ersten 1.000 Lebenstagen zu verbessern.



Darum braucht es Anfangsglück

Das Präventionsprogramm „Anfangsglück – Ernährung gemeinsam entdecken“ möchte die Ernährungskompetenzen (werdender) Eltern verbessern, insbesondere hinsichtlich der ersten tausend Lebenstage ihres Kindes. Das Ziel: die Gesundheit von Kindern – und damit auch der Familien – fördern und verbessern.

Dazu werden Mitarbeitende und Ehrenamtliche in familiennahen Einrichtungen wie Familienzentren, Krabbelgruppen, Schwangerschaftsberatungsstellen oder Stillcafés beraten und weiterqualifiziert. **Passgenaue Angebote unterstützen die Mitarbeitenden darin, Ernährungsbotschaften wirkungsvoll an die Eltern zu vermitteln.** Weiterhin treibt Anfangsglück die Vernetzung aller relevanten Akteurinnen und Akteure in der Kommune voran. So kommunizieren kommunale Einrichtungen einheitlich, können (werdende) Eltern gezielt weitervermitteln und unterstützen diese so in ihrem unmittelbaren Umfeld.

Das leistet Anfangsglück

Beratung

z.B. von sozialen, pädagogischen und medizinischen Einrichtungen zu einer gesundheitsförderlichen Ernährungs-umgebung

Information

z.B. zu Ernährungsthemen über diverse Methoden und Kanäle

Qualifizierung

z.B. von Fachkräften zur motivierenden Ernährungs-kommunikation

Motivation

z.B. zur Teilnahme an Ernährungsangeboten und zu einem gesunden Verhalten

Vernetzung

z.B. von regionalen und überregionalen Akteurinnen und Akteuren

Kompetenz-vermittlung

z.B. durch Trainings zu praktischen Fähigkeiten, etwa um gesunde Kindersnacks zuzubereiten



Erprobung, Evaluierung und wissenschaftliche Begleitung

Anfangsglück startet mit einer zweijährigen Pilotphase in den Modellregionen Thüringen (Kyffhäuserkreis, Wartburgkreis) **und Berlin** (Marzahn-Hellersdorf, Treptow-Köpenick): Hier werden sowohl Fachkräfte aus den Kommunen als auch (werdende) Eltern als Zielgruppen des Programms befragt, was sie am meisten brauchen. So entstehen ein bedarfsgerechtes Konzept und ansprechende Materialien.

Es folgt der Sprung ins kalte Wasser: Das Konzept wird dort erprobt und evaluiert, wo es später zum Einsatz kommen soll. Besonderes Augenmerk liegt auf den kritischen und beeinflussbaren Faktoren, die eine Übertragung von Anfangsglück auf andere Kommunen ermöglichen sollen. Der bundesweite Roll-Out startet voraussichtlich im Jahr 2024.

Begleitet wird die Programmentwicklung von einem Beirat aus wissenschaftlichen und praxisnahen Fachleuten im Umfeld von Kleinstkindern.



„Anfangsglück – Ernährung gemeinsam entdecken“ ist ein Programm vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) in Zusammenarbeit mit Dein Starker Partner für Netzwerke (DSPN) und der Plattform Ernährung und Bewegung (peb).

Literaturverzeichnis

- Abou-Dakn, M. (2016): Stillen–Laktationsmedizin. In: Schneider, H., Husslein, P., Schneider, K.-T. M. (Hrsg.): Die Geburtshilfe. 5. Aufl. Berlin/Heidelberg: Springer, S. 1079-1099. DOI: 10.1007/978-3-662-45064-2_47
- Ärztzeitung.de (2019): Warum viele Frauen auf eine Hebamme verzichten. Online verfügbar: <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Warum-viele-Frauen-auf-eine-Hebamme-verzichten-253666.html> [Letzter Zugriff: 20.04.2023]
- Amitay, E. L., Keinan-Boker, L. (2015): Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review. In: JAMA Pediatrics, 169(6). DOI: 10.1001/jamapediatrics.2015.1025
- AOK-Bundesverband (Hrsg.) (2022): AOK-Familienstudie 2022 – Studienzusammenfassung. Online verfügbar: https://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/dossier/praevention/aok_familienstudie_2022_kurz.pdf [Letzter Zugriff: 21.04.2023]
- Bergmann, K. E., Bergmann, R. L., Ellert, U., Dudenhausen, J. W. (2007): Perinatale Einflussfaktoren auf die spätere Gesundheit. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50, S. 670-676. DOI: 10.1007/s00103-007-0228-4
- Costanza, J., Camanni, M., Ferrari, M. M., De Cosmi, V., Tabano, S., Fontana, L., Radaelli, T., Privitera, G., Alberico, D., Colapietro, P., Motta, S., Sirchia, S., Stampalija, T., Tabasso, C., Roggero, P., Parazzini, F., Mosca, F., Ferrazzi, E., Bosari, S., Miozzo, M., Agostoni, C. (2022): Assessment of pregnancy dietary intake and association with maternal and neonatal outcomes. In: Pediatric Research, 91(7), S. 1890-1896. DOI: 10.1038/s41390-021-01665-6
- Hasstall, M. R., Nellen, C., Röhm, A., Lueg, M.-C., Zensen-Möhring, J., Eiser, S., Reiss, K., Flohkötter, M. (2023): Ernährungskommunikation in Schwangerschaft und früher Kindheit: Erkenntnisse aus zwei Literaturreviews. In: Prävention und Gesundheitsförderung. DOI: 10.1007/s11553-022-01007-2
- Hasstall, M. R. (2022): Re-Analyse der Interview- und Fokusgruppenspendaten. Mediale Zugänge für Ernährungsinformationen. Unveröffentlichter Ergebnisbericht.
- Hohoff, E., Zahn, H., Weder, S., Fischer, M., Längler, A., Michelsen, A., Keller, M., Alexy, U. (2022): Food Costs of Children and Adolescents Consuming Vegetarian, Vegan or Omnivore Diets: Results of the Cross-Sectional VeChi Youth Study. In: Nutrients, 14(9), 4010. DOI: 10.3390/nu14194010
- Horta, B. L., Loret de Mola, C. & Victora, C. G. (2015): Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. In: Acta Paediatrica, 104(467), S. 30-37. DOI: 10.1111/apa.13133
- IPSoS (Hrsg.) (2022): Ernährungskompetenz vulnerabler Familien von Schwangerschaft bis Kleinstkindalter in Nord-Ost-Thüringen und Ost-Brandenburg. Unveröffentlichter Ergebnisbericht.
- Kersting, M., Hockamp, N., Burak, C., Lücke, T. (2020): Studie zur Erhebung von Daten zum Stillen und zur Säuglingsernährung in Deutschland – SuSe II. In: Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.): 14. DGE-Ernährungsbericht. Online verfügbar: <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgee/14-dgee/eb/14-DGE-EB-Vorveroeffentlichung-Kapitel3.pdf> [Letzter Zugriff: 30.03.2023]
- Kolpatzik, K., Mohrmann, M., Zeeb, H. (Hrsg.) (2020): Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Online verfügbar: https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/studienbericht_digitale_gk_web.pdf [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- Kramer, M. S., Aboud, F., Mironova, E., Vanilovich, I., Platt, R. W., Matush, L., Igumnov, S., Fombonne, E., Bogdanovich, N., Ducruet, T., Collet, J. P., Chalmers, B., Hodnett, E., Davidovsky, S., Skugarevsky, O., Trofimovich, O., Kozlova, L., Shapiro, S., Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT) Study Group. (2008): Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. Archives of General Psychiatry, 65(5), S. 578-84. DOI: 10.1001/archpsyc.65.5.578. PMID: 18458209.
- Kuntz, B., Zeiger, J., Starker, A., Prütz, F. & Lampert, T. (2018): Rauchen in der Schwangerschaft–Querschnittsergebnisse aus KIGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring, 3(1), S. 47-54. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-009
- Larsen, J. K., Hermans, R. C. J., Sleddens, E. F. C., Engels, R. C. M. E., Fisher, J. O., Kremers, S. P. J. (2015): How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary behavior. Interacting sources of influence? In: Appetite, 89, S. 246-57. DOI: 10.1016/j.appet.2015.02.012.
- Lücke, S., Koch, S., Böhl, G.-F., Flohkötter, M. (2022): Die gesellschaftliche Akzeptanz von öffentlichem Stillen im zeitlichen Vergleich: Erfahrungen und Einstellungen der Bevölkerung und stillender Mütter 2016 und 2020. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 65, S. 1188-1196. DOI: 10.1007/s00103-022-03596-x
- Plagemann, A. (2016): Grundlagen perinataler Prägung und Programmierung. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, 164, S. 91-98. DOI: 10.1007/s00112-015-3419-3
- Prognos AG (2021): Familienbildung und Familienberatung in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme. Online verfügbar: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/183222/e7ce032eb741b693ac3f53df358d76/familienbildung-und-familienberatung-in-deutschland-prognos-data.pdf> [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- Robert Koch-Institut (2020a): AdiMon-Themenblatt: Schwangerschaft. Online verfügbar: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/AdiPositas_Monitoring/Vor_und_nach_Geburt/PDF_Themenblatt_Schwangerschaft.pdf?__blob=publicationFile [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- Robert Koch-Institut (2020c): AdiMon-Themenblatt: Gesundheitsverhalten der Eltern. Online verfügbar: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/AdiPositas_Monitoring/Verhaeltnisse/PDF_Themenblatt_Familie_Gesundheitsverhalten.pdf?__blob=publicationFile [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- Rouw, E., von Gartzten, A., Weissenborn, A. (2018): Bedeutung des Stillens für das Kind. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 61(8), S. 945-951. DOI: 10.1007/s00103-018-2773-4
- Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E.-M., Hurrelmann, K. (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Ergebnisbericht. Online verfügbar: https://pub.uni-bielefeld.de/download/2908111/29081198/Ergebnisbericht_HLS-GER.pdf [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- SINUS (Hrsg.) (2022): Zielgruppenanalyse mit Fokus auf Ernährungskompetenz. Unveröffentlichter Ergebnisbericht.
- Spence, C., Okajima, K., Cheek, A. D., Petit, O., Michel, C. (2016): Eating with our eyes: From visual Hunger to digital satiation. In: Brain and Cognition, 110, S. 53-63. DOI: 10.1016/j.bandc.2015.08.006
- Statista (Hrsg.) (2023a): Entwicklung der Bruttowertbeaufwendungen für Süßwaren in Deutschland in den Jahren 2017 bis 2021. Online verfügbar: <https://de.statista.com/prognosen/197004/werbeausgaben-fuerschokolade-und-zuckerwaren-in-deutschland-seit-2000> [Letzter Zugriff: 08.05.2023]
- Statista (Hrsg.) (2023b): Werbeausgaben für Früchte und Gemüse in Deutschland in den Jahren 2007 bis 2017. Online verfügbar: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/388528/umfrage/werbeausgabenfruechte-und-gemuese-in-deutschland/> [Letzter Zugriff: 08.05.2023].
- Statistisches Bundesamt (DESTATIS) (2022): Geburtenziffer 2021 erstmals seit 2017 gestiegen. Pressemitteilung Nr.326 vom 3. August 2022. Online verfügbar: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/08/PD22_326_12.html [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- TNS Infratest Politikforschung (Hrsg.) (2014): Alkohol und Schwangerschaft - KW 35/2014. Ergebnisse einer repräsentativen Erhebung - Tabellarische Übersichten. Online verfügbar: https://www.berlin-suchtprevention.de/wp-content/uploads/2016/10/140910_TAB-Suchtprevention_138026.pdf [Letzter Zugriff: 12.05.2023]
- WBAE – Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz beim BMEL (Hrsg.) (2020): Politik für eine nachhaltigere Ernährung: Eine integrierte Ernährungspolitik entwickeln und faire Ernährungsumgebungen gestalten. Kurzfassung des Gutachtens. Online verfügbar: https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Ministerium/Beiraete/agrarpolitik/wbae-gutachten-nachhaltige-ernaehrung-kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [Letzter Zugriff: 12.05.2023]



Verband der Privaten
Krankenversicherung



plattform
ernährung
bewegung



Ansprechpersonen

PKV-Verband

Jelena Sörensen
jelena.soerensen@pkv.de
www.pkv.de/praevention

peb

Dorota Lazarski
d.lazarski@pebonline.de
www.pebonline.de

DSPN

Alena Heitz
alena.heitz@dspnetz.de
www.dspnetz.de



Mehr Informationen:
www.anfangsglück.de