

1 KiTa: Lern- und Lebensort auf Zeit – auch für Essen und Ernährung. Eine Einführung

Vom ersten Lebenstag an besteht ein enger Zusammenhang zwischen Ernährung und Erziehung. Für die Entwicklung eines Kindes ist daher immer bedeutend, wer dem Kind welche Nahrung gibt, wie auf die Bedürfnisse des Kindes reagiert wird, wie diese befriedigt werden und wie die Interaktion bei der Nahrungsaufnahme gestaltet ist. All dies ist entscheidend für Entwicklung, Sozialisation und Erziehung des Kindes.

Diese enge Verbindung von Erziehung und Ernährung zeigt sich auch in den Sprachen: In vielen europäischen Sprachen wurden *Ernährung* und *Erziehung* synonym verwendet, sie bedeuteten zunächst dasselbe: Kinder benötigen die Nahrung für »Geist und Seele« ebenso wie für die Entwicklung des Körpers, und die Entwicklung von Körper und Geist bedarf der Pflege (Seichter, 2012, 2014a). Und diese enge Beziehung zwischen Ernährung und Erziehung findet sich heute noch, wenn z. B. Hunger und Durst auch auf Bildung und Wissen bezogen werden: Kinder werden mit Wissen »gefüttert« und »gefüllt«, sie »dürsten nach Wissen« (s. Seichter, 2014a, S. 3 f.).

1.1 Ernährung und Entwicklung – Der Mensch ist, was er isst

1.1.1 Kinder müssen essen und lernen zu essen

Essen, eine der selbstverständlichsten Handlungen im Alltag, ist auch ein zentraler Lernbereich. Dies zu erkennen, ist nicht selbstverständlich, denn essen, das tun alle, jeden Tag, mehrfach. Essen ist ein menschliches Grundbedürfnis: Ohne Nahrung ist kein Überleben, keine Leistungsfähigkeit und für Kinder keine Entwicklung möglich. Essen ist daher – oder dennoch – eine Alltagshandlung, die nach Vorstellung vieler keiner besonderen Anleitung bedarf.

Kinder müssen jedoch lernen zu essen: Anders als manche Tiere, die dies sofort ohne Hilfe können, müssen Menschen erst die körperlichen Voraussetzungen entwickeln und üben, sie zu nutzen. Zudem müssen sie lernen, zu unterscheiden, was (insbesondere für sie selbst) verträglich ist und was aus physiologischer Perspektive sozusagen guttut. Von Beginn des Lebens an lernt ein Kind, »Geschmack zu finden«.

Es lernt, aus der prinzipiellen Vielfalt und dem konkreten Angebot der Möglichkeiten zu wählen und dem Rhythmus seines Essalltags zuzuordnen. Vermutlich war die Auswahl an Nahrung in der Menschheitsgeschichte meist begrenzt, und die Mehrzahl der Menschen musste eher den Kampf gegen den Hunger führen. Heute umfasst Ernährungsversorgung in Westeuropa vorrangig den Umgang mit einer Vielfalt, die gleichzeitig Ernährungssicherheit ermöglicht, aber auch zu ernährungsbedingten Problemen führen kann. Sich diesen Herausforderungen kompetent zu stellen, ist wichtig, denn rein physisch kann der Körper nur aus dem auf- und umgebaut werden, was ihm an Nahrung zugeführt wird. In diesem Sinne *ist der Mensch, was er isst*. Die daraus erwachsende Verantwortung muss für Kinder von den jeweils verantwortlichen Erwachsenen übernommen werden.

Was Kinder wann und wie essen, beschäftigt von jeher vor allem diejenigen, die – meist in der Familie – dafür verantwortlich sind, das Kind ins Leben zu begleiten, für seine Versorgung, Erziehung, Bildung und Betreuung zu sorgen.

Seit im 19. Jahrhundert die naturwissenschaftliche Forschung zur Ernährung begann, wurden aus den Ergebnissen allgemeine Vorgaben zur »richtigen« Ernährung abgeleitet, auch Forderungen zur Ernährung der Kinder. Heute verfügen wir in der »westlichen Welt« über ausdifferenzierte Empfehlungen und zahlreiche Nahrungs- bzw. Lebensmittel¹ zur optimalen Ernährung der Kinder. Die öffentliche Diskussion darüber, welche Ernährung für Kinder »gut« und welche »schlecht« ist, repräsentiert einerseits die Entwicklung der Wissenschaft und die Zunahme des allgemeinen Wissens. Andererseits belegen die unterschiedlichen Diskurse auch, welche Verunsicherungen durch Informationen zur Gefährdung, zu Skandalen und zu Irrungen und Wirrungen durch neue »Giftwarnungen« und »Heilslehren«, die durch unterschiedliche Medien »geistern«, hervorgerufen werden.

1.1.2 Essen und Ernährung – Wollen und Sollen

Essen und Ernährung – diese beiden Begriffe spiegeln, wie der Ernährungspsychologe Pudel (2002a) feststellt, zwei grundlegende Konnotationen zum Essen wider:

1. *Das alltägliche Essen*: Dieses alltägliche Essen wird vor allem als »privat« erlebt, d. h. als ein – zumindest aus subjektiver Sicht – zentraler, wenn nicht gar einzig verbliebener Bereich der Selbstbestimmung. Dabei ist alltägliches Essen durch unterschiedliche Ziele und Bedingungen bestimmt, es ist eine Quelle von Lust und Genuss und folgt physischen, psychischen und sozialen Bedürfnissen, Motiven und kulturell bestimmten Regeln.
2. *Die Ernährung*: Ernährung ist die (idealerweise) bewusste Zufuhr von Lebensmitteln, die der Körper benötigt. Oder anders formuliert: Mit Ernährung wird

1 Unter *Nahrung* wird allgemein alles gefasst, was essbar ist (»nährt«) und aufgenommen wird. Mit *Lebens-* oder *Nahrungsmittel* werden die einzelnen Elemente der Nahrung bezeichnet, wobei im Folgenden vorrangig die Bezeichnung *Lebensmittel* genutzt wird. *Essen* ist eher die Bezeichnung für das jeweils zu Essende. *Speisen* sind zubereitete Lebensmittel und *Gerichte* eine spezifische Zusammenstellung von Speisen.

von den meisten Menschen die Zufuhr der lebenswichtigen Nährstoffe bzw. Lebensmittel und damit das »richtige« Essen verstanden, das auch den jeweils präferierten Erkenntnissen und Empfehlungen der Fachgesellschaften oder anderen Vorstellungen von »richtigem Essen« entsprechen sollte.

Ernährungsempfehlungen stellen so auch einen »öffentlichen Eingriff« in das »private Leben« dar. Gleichzeitig bieten sie Hilfe zur Orientierung und Prävention und sie können – im Falle von Krankheiten – ggf. auch Teil einer Therapie sein.

Essen und Ernährung spiegeln im Alltag also den Widerspruch zwischen *Wollen* (»lecker«) und *Sollen* (»gesund«), zwischen privat und öffentlich. Dieser Widerspruch kann dazu führen, dass auch dort, wo sich Kinder in einer öffentlichen Institution wie einer Kindertageseinrichtung (im Folgenden KiTa)² den Tag über aufhalten und davon abhängig sind, wie sie dort betreut und versorgt werden, die volle Verantwortung für ihre Ernährung dennoch meist der Familie zugeschrieben wird.

Für den Widerspruch zwischen »Sollen und Wollen« gibt es inzwischen nicht nur differenzierte Erklärungen, sondern auch Lösungswege, genau genommen sogar einfache und gesellschaftlich gesehen preiswerte Lösungswege: Wenn Kinder von Beginn an das essen, was für sie gut ist, und dazu auch Vorbildern folgen können, dann lernen sie dies als schmackhaft zu werten und als »ihr Essen« in ihre Essbiografie einzuordnen. Wenn sie in zwei Esskulturen aufwachsen, werden sie beide akzeptieren. Die KiTa ist also ein idealer Ort, um Kinder über das angebotene Essen daran zu gewöhnen, was sinnvoll und förderlich für ihre Entwicklung ist: Denn KiTa-Mahlzeiten sind zentrale Institutionen³ einer Ess-Enkulturation und -Sozialisation, die der Entwicklung der Kinder dienen kann – sofern die Qualität stimmt.

1.1.3 »Is(s)t KiTa gut«? – Bisher noch nicht genug

Ein großer Teil der Kommunen, Träger und schlussendlich der KiTas selbst hat das Angebot einer gesundheitsförderlichen Ernährung als Beitrag zur Ess-Sozialisation noch nicht als zentrale Aufgabe entdeckt. Die von Arens-Azevêdo und ihrem Team durchgeführten Erhebungen »*Is(s)t KiTa gut?*« (Arens-Azevêdo et al., 2014⁴) und »*Verpflegung in Kindertageseinrichtungen*« (VeKiTa) (Arens-Azevêdo, 2016; Arens-Azevêdo et al., 2016b⁵) brachten leider zu wenig Erfreuliches zutage: Auf jeder Ebene der Ernährungsversorgung, angefangen von den Speiseplänen über die Professionalität der Verantwortlichen bis zu den räumlichen Rahmenbedingungen, entspricht die bundesdeutsche Realität des Essens in der KiTa meist nicht den Erfordernissen des Kindeswohls.

2 In diesem Buch werden alle Einrichtungen für Kinder zwischen Geburt und Schulbeginn als *Kindertageseinrichtung* (KiTa; s. auch Gute-KiTa-Gesetz, BMFSFJ, 2019a) bezeichnet, eingeschlossen ist also auch die Krippe für Kinder unter drei Jahren. Wird die Bezeichnung *Kinderkrippe* verwendet, bezieht sich dies nur auf Kinder unter drei Jahren.

3 Zur Bedeutung von Mahlzeiten als Institutionen ► Kap. 3.4.2.

4 Diese Studie wurde von der Bertelsmann Stiftung gefördert.

5 Zur Methodik und den Unterschieden vgl. DGE (2016, S. 106 ff.).

Im März 2015 gab es bundesweit 54 536 Tageseinrichtungen, in denen ca. 2,86 Mio. Kinder unter 7 Jahren betreut wurden. Von diesen erhielten ca. 2,01 Mio. eine Mittagsverpflegung. Die Altersgruppe der unter 3-Jährigen (auch Krippenkinder genannt) spielt eine immer größere Rolle: Allein 593 639 der Kinder in Tageseinrichtungen sind in dieser Altersgruppe zu finden. (Arens-Azevêdo et al., 2016b, S. 103)

Beide Studien zeigten, dass weder alle Kinder für die Zeit des Besuches die von Fachgesellschaften empfohlene Abfolge der »kalten« (wie Frühstück) und »warmen« (wie Mittagessen) Mahlzeiten geboten bekamen, noch war eine ausreichende Versorgung mit Nähr- und Wirkstoffen gewährleistet, wobei vor allem das Angebot an Obst und Gemüse (auch als Frischkost) zu gering und das an Fleisch(erzeugnissen) zu hoch war. Die personelle Ausstattung, die räumlichen Bedingungen und die Sicherung der Hygienestandards ließen nach wie vor zu wünschen übrig. DGE-zertifizierte KiTas⁶ hatten dabei ein besseres Angebot und eine größere Zufriedenheit mit der Situation (Arens-Azevêdo et al., 2014, 2016b; Tecklenburg et al., 2016).

2019 besuchten 3,7 Mio. Kinder eine KiTa. Das waren 93 % aller Kinder! Bezogen auf Kinder derselben Altersgruppe besuchten durchschnittlich 34,3 % der Kinder von 0–2 Jahren (ABL 30,3 %, NBL 52,1 %)⁷ und 93 % der Kinder von 3–5 Jahren (ABL 92,7 %; NBL 94,2 %) eine KiTa (Statistisches Bundesamt, 2020).

Angesichts dieser hohen Quote der Inanspruchnahme werfen die institutionellen Strukturen der KiTa weitere Fragen⁸ auf: Von den 3,7 Millionen betreuten Kindern nahmen im Jahr 2019 nur rund 2,3 Mio. Kinder eine Mittagsverpflegung in Anspruch (NQZ, 2020a)⁹, was – bis auf Ausnahmen – bedeutet, dass für 1,4 Mio. Kinder die KiTas keine Warmspeisenversorgung angeboten haben. Auch die Versorgungs*qualität* wurde nicht ausreichend gesichert:

Noch 2015 gaben nur 35,1 % der befragten KiTas an, ein dokumentiertes Verpflegungskonzept zu haben. In diesem sind die »Qualität und Angebotsbreite der Mahlzeiten sowie die strukturellen Rahmenbedingungen« zu beschreiben (Tecklenburg et al., 2016, S. 52/M 110).

10,4 % der Kitas sind dabei, ein solches [Verpflegungskonzept] zu erarbeiten und bei 6,0 % ist es in Planung. In 42,3 % der Kitas fehlt hingegen ein Verpflegungskonzept und 6,2 % machten hierzu keine Angabe. Ähnlich ist das Bild auch in Bezug auf das HACCP2-Konzept, über das jede Kita im Rahmen des Hygienemanagements verfügen sollte. Nur 42,1 % der Kitas geben an, ein solches zu haben, während 34,1 % das Konzept nicht bekannt ist und 15,0 % über kein HACCP-Konzept verfügen. (ebd.)

6 KiTas, die die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung für eine ausgewogene Ernährung erfüllen, können entsprechend zertifiziert werden (zur Entwicklung vgl. DGE, 2016, S. 103 ff.).

7 Die Daten beziehen sich auf Kinder in KiTas zuzüglich der Kinder in öffentlich geförderter Kindertagespflege, die nicht zusätzlich eine Kindertageseinrichtung oder eine Ganztagschule besuchen. ABL= Alte Bundesländer, NBL = Neue Bundesländer.

8 Zu den rechtlichen Vorgaben und den Empfehlungen ► Kap. 6 u. 7.

9 Während es in Ostdeutschland zum Alltag gehört, dass fast alle KiTa-Kinder (99 %) ihr Mittagessen in der KiTa essen, sind es in Westdeutschland 76 % der unter 3-jährigen KiTa-Kinder und gerade einmal 64,4 % der 3- bis unter 7-Jährigen. Sehr unterschiedlich ist auch die Verteilung innerhalb der alten Bundesländer: So essen beispielsweise in Baden-Württemberg nur 39,9 % über drei Jahren in der KiTa zu Mittag, in Hamburg dagegen 98,2 % (NQZ, 2020a).

2013 gab nur ein Drittel (34,1 %) der befragten KiTas an, sich für die Gestaltung ihres Verpflegungsangebots an externen (wissenschaftlich fundierten) Standards zu orientieren. Auch 2015 hatten nur

knapp die Hälfte (47,2 %) der Kitas [...] Kenntnis über externe Standards für die Verpflegung in Kitas, 45,8 % kennen solche Standards nicht und 7,0 % machen keine Angaben. 29,6 % der befragten Kitas geben an, den DGE-Qualitätsstandard als Basis für die Verpflegung zu berücksichtigen. (ebd.)

Mangelnde Regulierung zeigt sich auch bei der Vertragsvergabe mit Dienstleistern (z. B. Caterern), bei denen nach wie vor noch allzu oft keine oder unzureichende bzw. indifferente Qualitätskriterien ausgewiesen sind. Dazu zählen u. a. Kriterien wie Hersteller- und Einkaufsnachweis¹⁰, Be- und Verarbeitung der Speisen, Speisenzusammenstellung, Mengen. Die langfristigen gesundheitlichen Folgen einer ungenügenden Qualität der Ernährung werden in zu hohem Maße noch ignoriert. Daher ist es wichtig, dies in die Verpflegungskonzeptionen aufzunehmen und mit der Auftragsvergabe zu verknüpfen (► Kap. 7.9).

1.1.4 KiTa – eine systemrelevante Institution ohne systemrelevante Unterstützung

In einem Lebensbereich, der einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung und dabei auch auf die gegenwärtige und zukünftige Gesundheit der Kinder hat, wird also – positiv formuliert – in der Mehrzahl der KiTas immer noch nicht nach wissenschaftlichen Empfehlungen, sondern nach »bestem Wissen« und/oder Einstellungen der jeweils Verantwortlichen gehandelt. Negativ könnte man dieses Vorgehen auch als willkürlich bezeichnen. Dabei trifft dieser Vorwurf in erster Linie die verantwortlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe, die Kommunen und die dort engagierten verantwortlichen Institutionen¹¹ (► Kap. 6 u. 7). In den meisten öffentlichen Bereichen gelten DIN-Vorschriften, sind TÜV-Prüfungen und andere Normierungen und Kontrollen verpflichtend, auch wenn diese nicht die Relevanz wie der Bereich Essen und Ernährung für das Wohlergehen und die Entwicklung des Kindes haben. Falls die Toilettenschüssel einige Zentimeter zu groß ist, kann dies die Betriebsgenehmigung für eine KiTa gefährden. Was für jeden baulichen Aspekt und die bauliche Ausstattung wie auch jedes Außenspielgerät gilt, fehlt für die Qualitätssicherung bei der KiTa-Verpflegung.

10 Diese haben z. B. Bedeutung für die Überprüfung des Anteils regionaler und/oder biologisch erzeugter Produkte.

11 In Fortbildungen und Konferenzen berichteten KiTa-Mitarbeiterinnen und -Leitungen regelmäßig, dass ihre Kritik an dem Essensangebot von den Verantwortlichen der Träger nicht an- bzw. ernstgenommen wurde. Die Ursachen sind unterschiedlich und reichen von leeren Kassen der Kommunen über Vorstellungen dazu, dass Ernährung und Gesundheitsförderung Aufgabe der Familien sind, bis hin zu Unwissenheit und Ignoranz gegenüber der Bedeutung der KiTa für die Entwicklung der Kinder – und ist meist eine Mischung mehrerer Gründe.

Die Chancen, die eine qualitätsorientierte Kindertagesbetreuung für die Entwicklung und Bildung der Kinder bis zum Schuleintritt, für die Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsarbeit sowie für die Unterstützung von Familien haben kann, wurden in den alten Bundesländern bis Mitte der 1990er Jahre wenig genutzt. Der breitere Ausbau von Kindergärten in den alten Bundesländern begann in den 1960er Jahren (bis auf Ausnahmen) für die Vormittagsbetreuung von Kindern ab vier Jahren. In den folgenden Jahrzehnten wurde es legitimer, Kinder vor dem Schuleintritt einen Kindergarten besuchen zu lassen, um den Übergang in die Schule zu erleichtern. Die Vorstellung, dass die Aufgabe der Erziehung und Betreuung eine Aufgabe der Familien (d. h. konkret meist der Frauen) ist, leitete – und leitet in vielen Bereichen immer noch – die deutsche Familien- und Bildungspolitik in den alten Bundesländern. Dass noch heute nicht in allen Bundesländern die Verpflichtung besteht, Kindern auch bei verlängerten bzw. nicht geteilten Öffnungszeiten einer KiTa von sechs bis sieben Betreuungsstunden pro Tag (d. h. seines Wandels zur ganztägigen Betreuung) eine warme Mittagsmahlzeit anzubieten, ist ein Ausdruck davon. Das Ehegattensplitting, der späte und zögerliche Ausbau der Ganztagschulen oder der unzureichende Ausbau von KiTas und vor allem von Krippenplätzen sind in diesem Zusammenhang als Ausdruck einer Gesellschaft, die nach wie vor auf die Verfügbarkeit der »Hausfrau« setzt, also eine Person im Familienhaushalt, die zeitlich uneingeschränkt der Versorgung mit Mahlzeiten nachkommt, immer noch kritisch zu diskutieren.

Die Möglichkeiten des »Gute KiTa Gesetzes« werden bisher (Stand Juli 2020) meist für infrastrukturelle Maßnahmen wie den überfälligen räumlichen und personellen Ausbau,¹² die Reduktion des Beitrags und die Qualifizierung von (Leitungs-)Personal genutzt. Weniger als die Hälfte der Bundesländer machen allgemeine Angaben zur Förderung der Bildung, nur drei konkrete Angaben (zur sprachlichen Bildung) – und in *keinem* Bundesland¹³ für den Bereich »Gesundes Aufwachsen«, zu dem auch eine gesundheitsförderliche Ernährung gehört (► Kap. 6).

Dass »gesundheitliches Aufwachsen« für die Nutzung des Einsatzes der Mittel bisher wenig bis gar keine Bedeutung hat, signalisiert leider nicht, dass in diesem Feld kein Bedarf besteht. Die Sicherung einer qualitätsorientierten Ernährungsversorgung wird vonseiten der Gesetzgeber und Träger weiterhin vor allem den Familien überlassen. In der Diskussion spielen auch ökonomische Argumente eine Rolle.¹⁴ Aus volkswirtschaftlicher Sicht bringt der KiTa-Ausbau durch die nachgewiesenen Vorteile in der Bildungs- und Berufsbiografie einen bedeutsamen Gewinn.¹⁵ Zudem ist die Notwendigkeit des Ausbaus angesichts des Wandels der Lebensbedingungen

12 Nach den Ergebnissen der Studie der Bertelsmann-Stiftung von 2019 (Bock-Famulla et al., 2020) sind bundesdeutsche KiTas immer noch nicht ausreichend und vor allem nicht mit ausreichend qualifiziertem Personal ausgestattet.

13 Stand Juni 2020. Die Nutzung durch die Länder sind einzusehen unter BMFSFJ (2020).

14 Die Bundesländer regeln die Beitragszahlung der Eltern zur Kindertagesbetreuung unterschiedlich (Deutscher Bildungsserver, 2020c). Seit dem 1. August 2019 ist aber zumindest für Eltern, die einen Kinderzuschlag, Leistungen nach dem SGB II oder Wohngeld beziehen, bundeseinheitlich geregelt, dass sie generell keine KiTa-Gebühren mehr zahlen müssen.

15 Vgl. Interview mit der Ökonomin Katharina Spieß von A. Hagelüken (Süddeutsche Zeitung vom 08.10.2015, S. 21; s. dazu auch bereits zehn Jahre zuvor Kluge, 2005).

und -formen (Bartsch & Methfessel, 2012b) inzwischen auch rechtlich gesichert und – wenn mit 93 % fast alle Kinder und dabei zunehmend Kinder unter drei Jahren in der KiTa betreut werden – mehr und mehr über alle Gesellschaftsschichten gefordert.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie von 2020 haben mehr als deutlich offengelegt, dass sich die gesellschaftlichen Strukturen auf funktionsfähige KiTas stützen – KiTas bekommen die Bedeutung sogenannter systemrelevanter Institutionen. Kinderärzte und die Familienverbände forderten bereits Anfang Mai 2020 die Wiedereröffnung der KiTas und Schulen und warnten vor der Gefährdung des Kindeswohls und vor psychischen und gesundheitlichen Schäden.¹⁶ Die Corona-Krise zeigte deutlich, dass die Bedeutung von KiTas ebenso wie die von Schulen in der politischen Diskussion immer noch zu wenig verstanden und/oder berücksichtigt wird und dass die alleinige bzw. vorrangige Zuweisung der Verantwortung an die Familien weder der gesellschaftlichen Entwicklung noch den Bedürfnissen der Kinder gerecht wird. Die hohe Rate erwerbstätiger Elternteile unterstreicht, dass die Vereinbarkeit von Familien und Beruf die stützende Struktur der institutionellen Kindertagesbetreuung erfordert. Die Corona-Krise zeigte leider auch, dass für Kinder aus Familien, die in prekären ökonomischen und sozialen Bedingungen leben, die Versorgung in der KiTa eine große Bedeutung hat, insbesondere auch für ihre Ernährung und Gesundheit.¹⁷ Mit dem Bildungs- und Teilhabegesetz hat die Bundesregierung seit 2011 die Grundlage für die Bezuschussung der Inanspruchnahme des Mittagessens in KiTa und Schule für Kinder in sozioökonomisch prekären Lebenslagen geschaffen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales BMAS, 2020).

Bezogen auf das Thema *Essen und Ernährungsbildung* ist also insgesamt festzuhalten, dass die KiTa eine optimale Möglichkeit für die Versorgung und Prävention für alle sozialen Gruppen bietet – und die Verpflichtung dazu hat. Eine KiTa ist wie die Schule ein

relevantes Setting für Prävention und Gesundheitsförderung im Sinne von Public Health Nutrition (PHN), welche die engen wechselseitigen Beziehungen zwischen Gesundheit und politischen, ökologischen und ökonomischen Bedingungen in den Blick nimmt, ... [diese] wird in Deutschland jedoch noch nicht flächendeckend verfolgt. Dadurch werden bestehende Potenziale nicht ausgeschöpft (Kroke et al., 2020b, S. M32).

Der weitere, notwendige KiTa-Ausbau verlangt die Herausbildung neuer Strukturen – nicht nur bezogen auf Betreuungsumfang und -qualität. Auch die Umstellung des Mahlzeitenangebotes – vom gemeinsamen Verzehr des Frühstücks, das aus den (in den Familienhaushalten gefüllten) Brotdosen genommen wird, hin zu einer Versorgung mit zwei bis drei Hauptmahlzeiten und Varianten der Zwischenmahlzeiten – erfordert in der KiTa eine Neuorganisation von Zeiten, Räumen und Ko-

16 Gezeichnet ist diese von der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI), der Deutschen Akademie für Kinder und Jugendmedizin (DAKJ) sowie dem Berufsverband der Kinder und Jugendärzte (bvkj) (DGKH et al., 2020; Hommel, 2020a, 2020b).

17 Zum Zeitpunkt der Überarbeitung gibt es noch keine verlässlichen Daten für die Auswirkungen auf die gesundheitliche Entwicklung der Kinder, sondern nur Vermutungen aufgrund der Berichte von Tafeln, Notdiensten, Nottelefonen etc.

operationen der Akteure (inklusive Arbeitsbereichen und Arbeitsteilung; ► Kap. 7). Angesichts der unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen, Anbieterstrukturen und damit verbundenen Verantwortlichkeiten ist auch eine Verbesserung der Zusammenarbeit an den »Schnittstellen« zwischen allen beteiligten Akteuren und Institutionen notwendig. Mit diesen Fragen und Problemen müssen sich die Leitungskräfte vor Ort bisher im Wesentlichen alleine auseinandersetzen. Auf verbindliche finanzielle, personelle und räumlich ausreichende sowie effektive Strukturen können sie sich nicht stützen. Leidtragende sind einerseits die Kinder und ihre Familien und andererseits die pädagogischen Fachkräfte, die alle damit verbundenen Schwierigkeiten bewältigen müssen.

Die Vorstellung, dass die Eltern (allein) für die Ernährung der Kinder verantwortlich sind, ist sowohl überholt als auch rechtlich im Widerspruch zum UN-Recht. Nach der UN-Kinderrechtskonvention von 1989 (1990 von Deutschland unterzeichnet und seit 1992 in Kraft; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend BMFSFJ, 2018; Deutsches Kinderhilfswerk, 2020) ist der Träger einer KiTa verpflichtet, Kinder nicht nur ausreichend, sondern auch gesundheitsförderlich zu ernähren und zu versorgen. Diesem Anspruch *muss* entsprochen werden. Da Ernährung grundlegend für Gesundheit und Lebensqualität ist, schließt diese Forderung auch eine Ernährungsbildung ein (Scherbaum et al., 2012a, 2012b; ► Kap. 6).

Abschließende Anmerkung: In diesem Buch wird mit Ernährung immer nur das Attribut *gesundheitsförderlich* verbunden und nicht das oft zu lesende, sprachlich bzw. fachlich inkorrekte Attribut »gesund« (► Kasten 1.1).

Kasten 1.1: »Gesund« oder gesundheitsförderlich?

Im Alltag wird »gesund« häufig als Kennzeichnung genutzt, z. B. »gesunde« Ernährung, »gesundes« Lebensmittel oder etwas ist »gesund«. Diese Nutzung von »gesund« ist einerseits inhaltlich nicht korrekt und beinhaltet andererseits eine problematische Einengung.

Ernährungsweisen und -angebote als »gesund« zu bezeichnen, beinhaltet, ein System oder einen Handlungsbereich als »gesund« zu bewerten, und bezieht sich also auf die Gesundheit bzw. das Handeln der Person: *Is(s)t diese Person nicht essgestört? Das heißt, ist sie psychisch, physisch und sozial »gesund«? Ist die Organisation der KiTa gesund, oder »krankt« sie an etwas?*

Bezogen auf Lebensmittel bedeutet »gesund«, dass das Lebensmittel nicht von Krankheiten befallen ist. Ein Lebensmittel, eine Lebensmittelgruppe oder ein Essstil kann alleine nicht die Gesundheit sichern, dies kann nur durch eine gesundheitsförderliche Zusammenstellung von Lebensmitteln als Teil entsprechender Ernährungsstile und Lebensweisen¹⁸ gewährleistet werden.

18 Ernährungs- bzw. Essstile beziehen sich auf Individuen und Gruppen. Eine *Lebensweise* bezieht sich in diesem Fall auf die gegebenen Rahmenbedingungen und »allgemeines« Handeln und Verhalten einer Bevölkerung; damit sind hier auch Mobilität, Zeitstrukturen, Marktentwicklung etc. gemeint.

Aus diesem Grund sind »gesundheitsförderlich«, »weniger gesundheitsförderlich« bzw. »gesundheitsabträglich« wissenschaftlich korrekte Bezeichnungen. Diese Begriffe beinhalten, dass ein Lebensmittel oder ein Essstil (a) einen Beitrag zur Förderung der Gesundheit leisten kann oder (b) wenig gesundheitsförderlich oder gesundheitsabträglich ist, sodass die gesundheitliche Entwicklung behindert oder erschwert wird.

Gesundheit und Krankheit sind Ergebnisse komplexer Prozesse, die nicht durch einen einfachen kausalen Zusammenhang erklärt werden können. Eine gesundheitsförderliche Ernährung kann – wie der Begriff ausdrückt – (nur) einen Beitrag zur Förderung der Gesundheit leisten.

Essen hat für die Menschen eine physische, psychische und soziale Funktion (► Kap. 3). Wenn im Weiteren von einer »bedarfsgerechten Ernährung« gesprochen wird, dann wird darunter nur verstanden, dass die Ernährung dem *physischen* Bedarf des Menschen entspricht (bezogen auf die Nährstoffe und Lebensmittelinhaltsstoffe mit präventiv wirkender Funktion).

1.2 Essen und Ernährung – ein vielseitiges und herausforderndes Bildungs- und Handlungsfeld der KiTa

1.2.1 Ess-Enkulturation und Ess-Sozialisation in der KiTa

Vom ersten Tag an sind Essen und Ernährung verbunden mit Enkulturation und Sozialisation.¹⁹ Seit Menschen Nahrung auswählen und bearbeiten (müssen), entwickeln sie Esskulturen, deren Übernahme bzw. (bildlich und wörtlich) Inkorporation vor allem durch Essen im jeweiligen kulturellen Umfeld erfolgt. Darüber wird auch vermittelt,

- was gegessen werden soll oder darf und welche Normen und Werte damit verbunden sind,
- wie Lebensmittel bearbeitet werden und
- in welcher Form zusammen gegessen wird.

Esskulturen leiten unbemerkt unseren Alltag, weil sie einen Rahmen für die Entscheidungen des Alltags bieten wie: Welche Lebensmittel und Speisen sind zu essen? Was ist ein »gutes«, was ein »weniger gutes Essen«? Wie, wo, was und wann wird gegessen? Esskulturen zu vermitteln, gehört auch zu den Aufgaben der KiTa. Ei-

¹⁹ Da Sozialisation und Enkulturation unterschiedliche Perspektiven auf den gleichen Prozess kennzeichnen und sich diese auch weitgehend überschneiden, wird im Folgenden auch der Begriff *soziokulturell* genutzt.

nerseits geschieht dies durch die Ess-Sozialisation und -bildung am gemeinsamen Tisch. Andererseits sind Themen rund um das Essen ebenfalls Teil des Bildungsauftrags (§ 22 SGB VIII), der alle Bildungs- und Entwicklungsfelder berührt, vor allem aber die Bildungsbereiche *Körper, Bewegung und Gesundheit*.

Empfehlungen zur Kinderernährung folgten nie allein dem Stand des Wissens, sondern immer auch den Vorstellungen einer richtigen »Ess-Erziehung«, wie u. a. Empfehlungen zum Stillen und Füttern. Schon der erste Kontakt eines Kindes mit Nahrung ist geprägt vom »in Bezug sein«: Gestillt zu werden oder eine Milchflasche zu erhalten, ist unabdingbar mit sorgenden Personen, in erster Linie der Mutter bzw. den Eltern verbunden. Damit ist nicht nur der Start für die Verknüpfung von Essen und Emotionen gegeben, sondern auch der Start zur sozialen Interaktion (vgl. Gutknecht & Höhn, 2017) und Integration, denn mit zunehmendem Alter gelten die Ess- und Ernährungsregeln der sozialen Gemeinschaft, in der das Kind Mitglied ist, als mitbestimmend für seine Integration.

1.2.2 Erlebnis- und Erfahrungswelt Essen

Essen und Ernährung sind für die KiTa sowohl Bildungs- als auch Handlungsfeld. Essen und Ernährung sind »soziale Totalphänomene« (Mauss, 1968), in denen sich die unterschiedlichen Kulturen, sozialen Bedingungen, Strukturen, Beziehungen etc. widerspiegeln. Sie sind damit nicht nur zentrale, sondern auch vielseitige Erlebnis- bzw. Erfahrungswelten der Kinder. Daher sind Essen und Ernährung nicht nur für das Kind und seine zukünftige physische Entwicklung relevant, sondern sie stellen auch einen umfassenden Bildungsbereich dar: Essen und Ernährung können und sollten mit Lust und Genuss verbunden werden, sie können das Zusammenleben der Menschen erklären und gestalten, und sie können Fähigkeiten und Fertigkeiten der Kinder fördern u. v. a. m. Als Bildungsbereich kann Essen und Ernährung in der KiTa entsprechend ihren Rahmenbedingungen unterschiedlich und leicht gestaltet werden.

Aufgrund der eigenen Alltagserfahrungen fühlen sich die meisten pädagogischen Fachkräfte dem Bildungsbereich Essen und Ernährung gewachsen. Ernährungserziehung und -bildung setzt allerdings mehr voraus als das mehr oder weniger zufällige individuelle Alltagswissen. Anders als das Elternhaus ist die KiTa verpflichtet, auf der Basis von professionellem Wissen zu handeln. Entsprechende Handlungskompetenzen basieren dann auf Ergebnissen der Entwicklungs- und Kognitionspsychologie, der Ernährungswissenschaft und -psychologie sowie aktuellen Erkenntnissen der Ernährungsdidaktik. All dies ist grundlegend für eine professionelle Ernährungsbildung. Zur Zusammenstellung dieser unterschiedlichen Kompetenzen der pädagogischen Fachkräfte soll dieses Buch dienen.

1.2.3 Essen und Ernährungsbildung in der KiTa – ein vernachlässigtes pädagogisches Feld

Zum Themenbereich des Buches können die Leitungen, Träger und Fachberatungen für die KiTa bisher noch nicht auf umfassende und differenzierte Erkenntnisse und