

SATT
IST NICHT
GENUG!

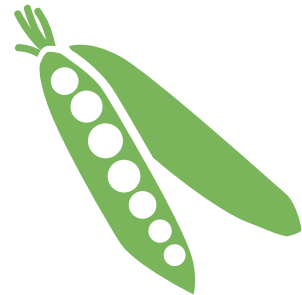
Stillen Hunger bekämpfen: Eine Investition in die Zukunft

Mitglied der
actalliance

Brot
für die Welt

Brot für die Welt –
Evangelischer
Entwicklungsdienst





Einleitung

Brot für die Welt setzt sich dafür ein, dass alle Menschen genug zu essen haben. Weltweit hungern jedoch noch immer über 800 Millionen Menschen. Sie alle müssen satt werden – doch satt allein ist nicht genug. Denn für eine gute körperliche und geistige Entwicklung und ein gesundes Leben sind – außer einer ausreichenden Versorgung mit Kalorien – essenzielle Mikronährstoffe wie Eisen, Jod und Vitamin A unerlässlich. Dieser qualitative Mangel an Nahrung – im Gegensatz zum quantitativen Mangel an Nahrung, dem Kalorienmangel – wird auch als „Stiller Hunger“ oder als „Versteckter Hunger“ bezeichnet. Mehr als zwei Milliarden Menschen sind weltweit davon betroffen (FAO 2013).

Der Mikronährstoffmangel hat enorme Folgen. Sechs Millionen Kinder unter fünf Jahren sterben jährlich, davon drei Millionen an Unter- und Mangelernährung. Mehr als eine Million dieser Todesfälle sind auf einen Nährstoffmangel zurückzuführen (Black et al. 2013). Jede zweite Frau weltweit hat eine Eisenmangelanämie – dies trägt zu hoher Müttersterblichkeit und schlechten Überlebenschancen bei ihren Kindern bei. Bis zu einer halben Million Kinder erblinden jedes Jahr aufgrund von Vitamin A-Mangel.

Diesen qualitativen Aspekten von Fehlernährung und deren Folgen für Entwicklung, Gesundheit und Wohlergehen widmet Brot für die Welt – Evangelischer Entwicklungsdienst seinen Schwerpunkt in der 56. bis 58. Aktion unter dem Motto „Satt ist nicht genug – Zukunft braucht gesunde Ernährung“. Das umfasst neben der Programm-, Projekt- und Öffentlichkeitsarbeit auch politische Forderungen, zum Beispiel nach der verstärkten Förderung von lokalen oder regionalen Ernährungs- und Agrarsystemen oder der Veränderung des Konsumverhaltens in den reichen Ländern.

Stillen Hunger bekämpfen

Für Brot für die Welt ist das Menschenrecht auf angemessene Nahrung und Ernährung die Grundlage der Bekämpfung von Hunger und Fehlernährung. Es umfasst nicht nur das Recht auf eine quantitativ ausreichende, sondern auch auf eine qualitativ ausreichende Nahrung. Jedes Kind, jede Frau und jeder Mann haben das Recht, sich gesund, vielfältig und zu angemessenen Preisen zu ernähren. Das Recht auf Nahrung nimmt die Staaten in die Pflicht, es zu achten, zu schützen und zu erfüllen. Dies gilt im eigenen Land ebenso wie auf internationaler Ebene.

Ein Staat darf die Anstrengungen seiner Bürgerinnen und Bürger, sich gesund zu ernähren, nicht behindern und muss sie vor Gefährdungen durch Dritte – zum Beispiel vor Landraub durch multinationale Konzerne – schützen (vgl. Brot für die Welt, FIAN International, ICCO Cooperation 2014).



Statt auf hohe Nährstoffgehalte setzt die industrialisierte Agrar- und Lebensmittelwirtschaft bisher vor allem auf die Produktionssteigerung von Nahrungsmitteln.

Die Ursachen von Hunger und Mangelernährung sind menschengemacht und vielfältig. So verhindern zum Beispiel hohe Lebensmittelpreise, dass sich Menschen qualitativ gute Nahrungsmittel leisten können. Genau so hat die jahrelange Vernachlässigung der Förderung des ländlichen Raums in vielen Ländern durch die nationale Politik, aber auch durch die Entwicklungszusammenarbeit, dazu geführt, dass Kleinbauern und Kleinbäuerinnen nicht mehr ausreichend qualitativ gute Nahrung für ihre Familien und für die lokalen Märkte produzieren konnten.

Damit weltweit Menschen heute und in Zukunft die gleichen Chancen auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung haben, müssen die Ernährungsweisen, Produktionsarten und Konsumverhalten aller Menschen nachhaltig sein. Denn was in Deutschland gekauft und gegessen wird, beeinflusst nicht nur die Gesundheit der Menschen in Deutschland, sondern hat auch weltweit

ökologische, ökonomische und soziale Folgen. Eine Ernährungsweise ist dann nachhaltig, wenn Artenvielfalt und Ökosysteme geschützt und geachtet werden, wenn der Zugang zu Nahrung gesichert und bezahlbar ist und wenn sie kulturell akzeptiert ist. Das heißt, Menschen sollten sich mit den in ihren Traditionen und Kulturen bekannten Lebensmitteln versorgen können und nicht beispielweise auf importierten Reis oder Weizenprodukten ausweichen müssen, wenn dieser üblicherweise nicht konsumiert wird. Nahrung sollte außerdem ernährungsphysiologisch angemessen und gesund sein, sie sollte eine Kombination aus nährstoffreichen und energiearmen Lebensmitteln, reichlich Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen sowie viel Obst und Gemüse enthalten. Dagegen sollten Fleischwaren und Eier, ebenso wie Fett und fettreiche Lebensmittel, Zucker und Salz nur in Maßen verzehrt werden (Deutsche Gesellschaft für Ernährung 2014).



Was ist Mangelernährung?



In vielen Entwicklungsländern ernähren sich die Menschen vor allem von Reis oder Maisprodukten, da Nahrungsmittel mit einem hohen Anteil an Mikronährstoffen wie Obst, Gemüse oder tierische Produkte sehr teuer sind.

Mangelernährung ist eine von vier Erscheinungsformen der Fehlernährung:

Fehlernährung

(*malnutrition*) = Nahrungsenergie (Kalorien) und Nährstoffe (Kohlehydrate, Fette, Proteine, Vitamine, Mineralstoffe) werden in zu geringen oder zu hohen Mengen aufgenommen. Fehlernährung ist der Überbegriff für Unterernährung, Überernährung und Mangelernährung/Mikronährstoffmangel.

Unterernährung

(*undernutrition*) = chronische Unterversorgung mit Nahrungsenergie und/oder Nährstoffen. Kleinkinder unter fünf Jahren sind besonders betroffen. Bei ihnen macht sich Unterernährung an einem Geburtsgewicht unter 2500g (low birth weight), Untergewicht (underweight), Auszehrung (wasting) oder reduziertem Größenwachstum (stunting) bemerkbar.

Mangelernährung/Mikronährstoffmangel

(*micronutrient deficiency*) = Unterversorgung mit Mikronährstoffen (Vitamine und Mineralstoffe). Hierbei geht es ausschließlich um die Qualität der aufgenommenen Nahrung. Am weitesten verbreitet sind Vitamin A-, Jod- und Eisenmangel.

Überernährung

(*overnutrition*) = chronische Überversorgung mit Nahrungsenergie und Nährstoffen. Folgen sind Übergewicht (overweight) und Fettleibigkeit (obesity).

Meist treten diese unterschiedlichen Formen von Fehlernährung gemeinsam auf. Menschen, die zu wenig Kalorien zu sich nehmen, nehmen meist auch zu wenig andere Nährstoffe auf und leiden daher gleichzeitig an Unterernährung und Mangelernährung.



Mangelernährung und ihre Folgen

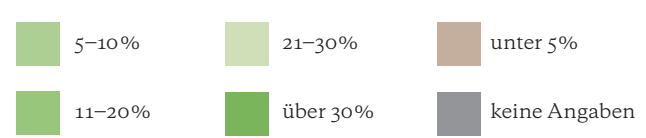
Nur wer eine ausreichende Menge an Mikronährstoffen zu sich nimmt, hat die Chance auf ein gesundes Leben. Wenn zu wenig Mikronährstoffe verzehrt werden, kommt es zu Mangelerscheinungen. Mangelernährung erhöht die Krankheitsanfälligkeit und ist eng mit akuter oder chronischer Krankheit verbunden. Sie kann zu Behinderungen und sogar zum vorzeitigen Tod führen. Umgekehrt gehen viele Krankheiten mit verminderter Nahrungsaufnahme einher und können so zu Mangel- und Fehlernährung beitragen.

Besonders schwangere und stillende Frauen und Kinder sind von Unter- und Mangelernährung betroffen (WHO 2013a). Der Grundstein bei Kindern wird daher häufig schon während der Schwangerschaft gelegt und setzt sich fort, wenn sie nicht ausreichend gestillt werden. Das Stillen stellt für Neugeborene die beste Nahrung einschließlich aller Mikronährstoffe dar – jedoch nur, wenn die Mütter selbst nicht mangelernährt sind.

Weltweit sind 26 Prozent (165 Millionen) aller Kinder zu klein für ihr Alter (stunting), sie sind in ihrem Wachstum zurückgeblieben, weil sie nicht genug zu essen bekommen haben (FAO 2013). 56 Prozent von ihnen leben in Asien und 36 Prozent in Afrika (WHO 2013a). Stunting ist der klassische Indikator für chronische Unter- und Mangelernährung. Die nicht erreichte Körpergröße ist der äußere Ausdruck für einen lebenswichtigen Mangel an wesentlichen Bausteinen in der Ernährung.

Wenn dieser Mangel vor allem in den ersten beiden Lebensjahren auftritt, kann er auch später meist nicht mehr ausgeglichen werden und hat daher lebenslange Folgen. Unter- und mangelernährte Kinder erreichen auch im Erwachsenenalter nicht ihr volles geistiges und körperliches Potenzial und haben ein höheres Risiko, zu erkranken: Unter- und Mangelernährung in den ersten beiden Lebensjahren erhöht das Risiko für Übergewicht, Diabetes und andere nicht-übertragbare Krankheiten im Erwachsenenalter (Black et al. 2013). Das eingeschränkte Wachstum sowie Jod- und Eisenmangel sind die führenden Risikofaktoren, die dazu beitragen, dass schätzungsweise 200 Millionen Kinder nicht ihr volles Potential erreichen können (WHO 2013c).

Außer der Beeinträchtigung der individuellen Entwicklung entstehen durch Mangelernährung auch Nachteile für die gesamte wirtschaftliche, soziale und kulturelle Entwicklung ganzer Länder. Es wird geschätzt, dass die Produktivitätsverluste und die Gesundheitskosten, die durch Unterernährung und Mikronährstoffmangel verursacht werden, das weltweite Bruttoinlandsprodukt

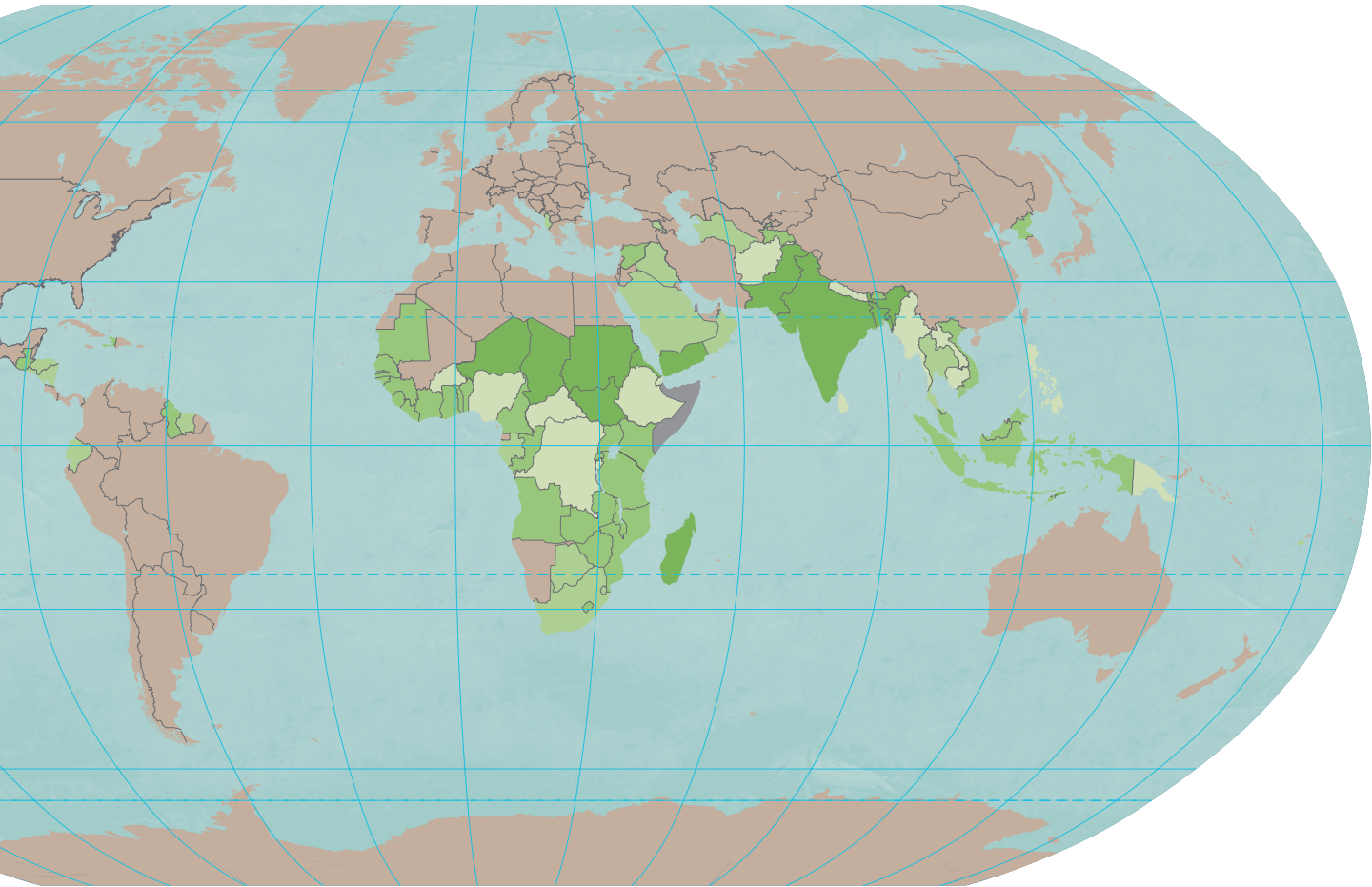


Indikatoren für das Untergewicht bei Kindern unter fünf Jahren sind Auszehrung (wasting) und Wachstumsverzögerungen (stunting)

Quelle: Welthunger-Index 2014

um zwei bis drei Prozent reduzieren – das entspricht 1,4 bis 2,1 Billionen US-Dollar pro Jahr (FAO 2013). Demgegenüber betragen die Kosten der Prävention von Mangel- und Unterernährung nur einen Bruchteil dieser Folgekosten. Weil Investitionen in die Verringerung des Mikronährstoffmangels zu besserer Gesundheit, weniger Todesfällen bei Kindern und höherem Einkommen führen würden, ergäbe sich durch Prävention ein Gewinn-zu-Kosten-Verhältnis von 13 zu 1 (FAO 2013).

Verbreitung von Untergewicht bei Kindern unter fünf Jahren



Eisenmangel (Anämie)

Mehr als zwei Milliarden Menschen, das sind mehr als 30 Prozent der Weltbevölkerung, haben eine Anämie (Blutarmut), häufig verursacht durch einen Mangel an Eisen. Frauen sind besonders betroffen, nicht zuletzt weil sie bei der monatlichen Regelblutung Eisen verlieren. Wenn sie dann kein oder zu wenig Eisen mit der Nahrung aufnehmen, kann eine Eisenmangelanämie entstehen. Im Jahre 2011 litten 38 Prozent (32 Millionen) der Schwangeren und 29 Prozent (500 Millionen) der Nicht-Schwangeren an Blutarmut. Vor allem in Südasien und in Zentral- und Westafrika sind Menschen betroffen (WHO 2013a). Anämie trägt zur immer noch hohen Müttersterblichkeit vor allem in den armen Ländern bei, da sie das Risiko von Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, besonders von Blutungen, erhöht. Eine mangelnde Gesundheitsversorgung verschlimmert die Situation noch zusätzlich (Black et al. 2013). Eisenmangel der Mütter, der sich bei Neugeborenen und Kindern fortsetzt, wirkt sich schädlich auf das Überleben, die Gesundheit und Entwicklung von Kindern aus. Unterernährte und anämische Mütter haben ein höheres Risiko, dass ihre Babys ein zu geringes Geburtsgewicht haben und/oder zu früh auf die Welt kommen. Diese

beiden Faktoren sind verantwortlich für ein Viertel aller Todesfälle bei Neugeborenen und für 20 Prozent der Wachstumsretardierung (stunting) bei Kindern im Alter von bis zu zwei Jahren (Black et al. 2013). Besonders hart trifft der Eisenmangel jugendliche Schwangere, vor allem wenn sie selbst zu klein für ihr Alter sind. Er erhöht ihr aufgrund des jungen Alters ohnehin hohes Risiko für Schwangerschaftskomplikationen noch zusätzlich.

Eisenmangel betrifft auch Kinder und Jugendliche stark: Schätzungsweise 47 Prozent der Kinder unter fünf Jahren weltweit leiden an einer Anämie (Unicef 2013). Die Folgen von Eisenmangel sind geminderte schulische Leistungen und eine reduzierte Arbeitsproduktivität bei Erwachsenen. Da das Immunsystem von einer ausreichenden Eisenzufuhr abhängt, erhöht Eisenmangel die Anfälligkeit für bestimmte Krankheiten, unter anderen für Malaria. Eisenmangel steht in engem Zusammenhang mit schlechtem Gesundheitszustand. So verstärken Masern, HIV/Aids, Tuberkulose und Wurminfektionen zusätzlich den Eisenmangel (WHO 2014a).

Stillen Hunger bekämpfen

Vitamin A-Mangel

Vitamin A ist für Sehkraft, Wachstum, Immunreaktion sowie Zell- und Gewebeerentwicklung von essenzieller Bedeutung. Vitamin A schützt das Auge vor Austrocknung und ist wichtig für die Funktion der Sehnerven. Ein Mangel an Vitamin A führt im schlimmsten Fall zu Sehverschlechterungen und zu Blindheit und erhöht das Krankheitsrisiko für bestimmte Infektionen. Kinder und Schwangere beziehungsweise stillende Mütter sind am anfälligsten für Vitamin A-Mangel, da ihr Bedarf am höchsten ist. Weltweit haben ein Drittel der Kinder unter fünf Jahren und ein Sechstel der schwangeren Frauen einen Vitamin A-Mangel durch ungenügende Aufnahme mit der Nahrung. Der Vitamin A-Mangel ist die Hauptursache vermeidbarer Erblindung von Kindern, jedes Jahr sind 250.000 bis 500.000 Kinder davon betroffen. Da Vitamin A auch für ein starkes Immunsystem notwendig ist, sind Kinder mit Vitamin A-Mangel besonders anfällig für Krankheiten wie Masern und Durchfallerkrankungen. Die Krankheiten verlaufen dann schwerer und oft tödlich. Schätzungsweise 157.000 Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren jährlich sind auf Vitamin A-Mangel zurückzuführen (Black et al. 2013).

Jod-Mangel

Jod ist ein essenzieller Mikronährstoff, der als Bestandteil der Schilddrüsenhormone im Körper seine Wirkungen entfaltet und von fast allen Zellen und Strukturen im Körper benötigt wird. Der Jodmangel betrifft schätzungsweise zwei Milliarden Menschen weltweit. Er beginnt meist während der Schwangerschaft, wenn

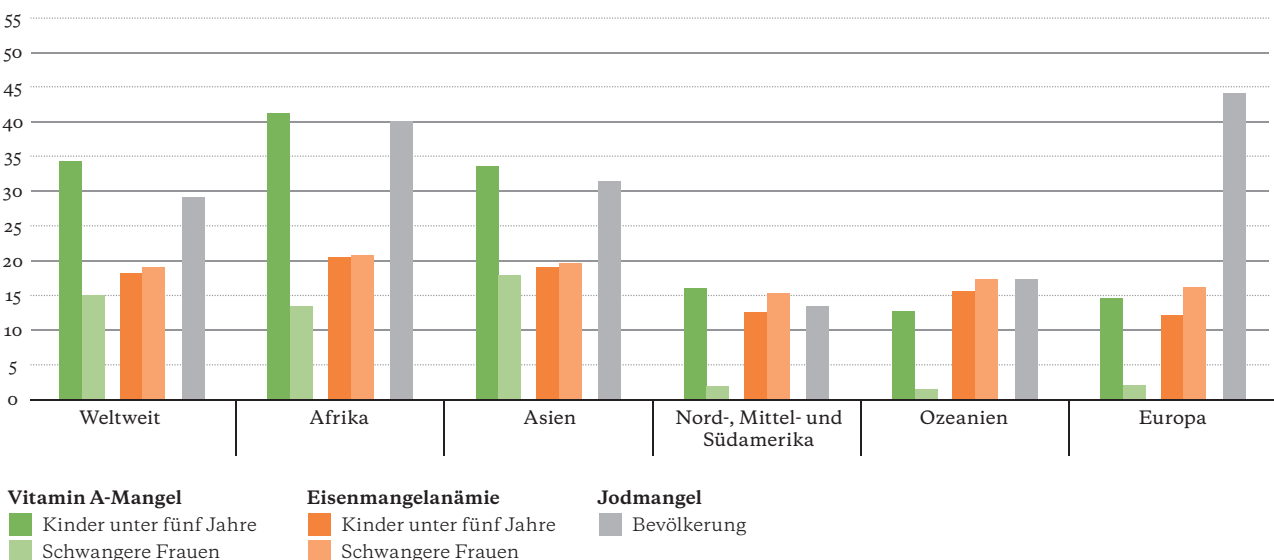


Für viele Menschen auf dem afrikanischen Kontinent und in Zentralamerika ist Sorghumhirse ein Hauptnahrungsmittel. Doch sie enthält kaum Mikronährstoffe. Die Folge: Das Krankheitsrisiko steigt, die Leistungsfähigkeit nimmt ab.

die Mutter dem Ungeborenen aufgrund eines eigenen Mangels nicht genug Jod geben kann. Während der Schwangerschaft muss die Jodaufnahme um 50 Prozent erhöht werden, weil das Ungeborene Jod für seine eigene Entwicklung braucht und die Mutter Jod über die Nierenausscheidung verliert (Stagnaro-Green/Pearce 2013). Jodmangel ist die weltweit am meisten verbreitete Ursache von vermeidbaren Hirnschädigungen und verminderter geistiger Entwicklung bei Kindern. Jedes Jahr sind in Entwicklungsländern 38 Millionen Babys von Jodmangel betroffen (Stagnaro-Green/Pearce 2013). 18 Millionen von ihnen werden aufgrund des Jodmangels bereits mit Hirnschäden geboren (Welthungerhilfe, IFPRI, Concern Worldwide 2014).

Mikronährstoffmangel weltweit

Prozentualer Anteil der Bevölkerung mit ausgewählten Mikronährstoffdefiziten



Quelle: Nach Daten aus Black et al. 2013

Kickstart ins Leben: Gute Ernährung in den ersten 1.000 Tagen

Die ersten 1.000 Lebenstage, vom Beginn der Schwangerschaft bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres, sind entscheidend für ein gesundes und aktives Leben. Ungeborene, Säuglinge und Kleinkinder haben wegen des besonders schnellen Wachstums einen erhöhten Bedarf an Kalorien und Nährstoffen und werden daher von Mangel- und Unterernährung am härtesten getroffen. Ihre körperliche und geistige Entwicklung kann dadurch unwiederbringlich beeinträchtigt werden – mit langfristigen körperlichen Schäden wie Blindheit, Lernbehinderungen, Blutarmut oder Diabetes. Wenn bereits Mütter unter- oder mangelernährt sind, wird das Problem von einer Generation zur nächsten weitergegeben. Das ist besonders häufig der Fall, weil gerade Frauen aufgrund von kulturellen und gesellschaftlichen Normen benachteiligt und damit besonders häufig von Mangelernährung betroffen sind. In der Familie dürfen sie oft nur zuletzt und das, was übrig bleibt, essen. Wegen dieser engen Verbindung der Ernährung von Mutter und Kind und vor dem Hintergrund der lebenslangen Folgen von schlechter Ernährung in den ersten 1.000 Tagen ist dieses Zeitfenster entscheidend, um Mangelernährung mit Blick auf den gesamten Lebenszyklus zu bekämpfen. Mangelernährte Kinder haben wegen der gesundheitlichen Auswirkungen später geringere Chancen für ein gutes Auskommen und können sich dann dauerhaft keine gesunde Ernährung leisten – ein Teufelskreis, den man am besten gleich an seinem Beginn aufhalten kann.



Hunger, Mangelernährung und Armut werden oft von Generation zu Generation weitergegeben.

Die ersten 1.000 Tage sind die wichtigste Zeit für die Senkung der Kindersterblichkeit aufgrund von Infektions- und Durchfallerkrankungen. Hier liegt auch der Schlüssel zur langfristigen Stärkung des Immunsystems gegen Malaria und Tuberkulose, aber auch zur Risikominderung von nicht-übertragbaren Krankheiten und

schwerwiegenden geistigen Beeinträchtigungen. Eine bessere frühkindliche Ernährung ist ein zentraler Baustein, um Familien, Gemeinschaften und ganzen Gesellschaften zu helfen, den Zyklus von Armut und Mangelernährung zu durchbrechen. Um die Versorgung von Müttern und Kleinkindern mit den benötigten Vitaminen und Mineralien zu gewährleisten, hält Brot für die Welt Aufklärungsarbeit über gesunde Ernährung und Produktion von gesunden Nahrungsmitteln für entscheidend. Muttermilch enthält alle notwendigen Nährstoffe und ist deshalb die beste Grundlage. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt daher, dass Säuglinge während der ersten sechs Monate exklusiv gestillt werden (WHO 2014b). Darüber hinaus bedarf es der Beratung und Unterstützung für angemessenes Füttern von Babys mit geringem Geburtsgewicht. Bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres sollte das Stillen möglichst fortgesetzt werden. Da dies für mangelernährte Frauen mit Belastungen für die eigene Gesundheit verbunden ist, müssen insbesondere schwangere und stillende Frauen Zugang zu hochwertiger und ausreichender Nahrung haben.

Bei akutem Mangel benötigen Kleinkinder und Frauen auch Nahrungsmittelergänzungen oder angereicherte Nahrung, um den Bedarf an Mikronährstoffen zu decken. Dies betrifft bei Kindern unter fünf Jahren insbesondere Vitamin A, das beispielsweise bei einer Erkrankung mit Masern sehr wichtig ist, um schwerwiegende Folgeschäden zu verhindern und Leben zu retten. Die Nahrungsergänzung mit Vitamin A ist eine der kosteneffizientesten Maßnahmen zur Senkung der Kindersterblichkeit (Welthungerhilfe, IFPRI, Concern Worldwide 2014). Auch der akute Mangel von anderen Nährstoffen, wie zum Beispiel Eisen, sollte durch Nahrungsergänzungsmittel für Schwangere und Kinder ausgeglichen werden, wenn es medizinisch notwendig ist, wie etwa bei Durchfallerkrankungen. Schwangere Frauen bedürfen häufig Eisen- und Folsäuren-Supplementierung. Nahrungsergänzung und -anreicherung mit Mikronährstoffen beziehungsweise die gezielte Gabe von Mikronährstoffen an bedürftige Gruppen gehören zu den Maßnahmen, die zur Bekämpfung des Stillen Hungers notwendig sind. Unzureichend wäre es jedoch, solche Mittel isoliert einzusetzen. Sie müssen mit Anstrengungen verbunden sein, die echte Ernährungsvielfalt für alle Menschen sicherstellen. Nur durch eine Steigerung der Ernährungsvielfalt, mit einem Mix aus Obst, Gemüse, Getreide, Hülsenfrüchten und tierischen Lebensmitteln, kann dem Stillen Hunger nachhaltig vorgebeugt werden.

Gesunde Ernährung durch agrarökologische Produktion



Erst seit zwei Jahren haben Nicasia Pérez und ihr Ehemann ausreichend zu essen. Seit sie Workshops über nachhaltige Landwirtschaft besuchen, bauen sie auf ihrem kleinen Stück Land in der Region Veraguas in Panama Obst und Gemüse an. Das reicht für ihre Familie und zum Verkauf.

Mangelkrankungen können durch ernährungsspezifische Maßnahmen und durch eine ausgewogene und gesunde Ernährung bekämpft werden. So sind gute Vitamin A-Quellen Leber und Gemüse mit hohem Beta-Carotin-Gehalt (eine Vorstufe des Vitamin A), wie zum Beispiel Karotten oder grünes Blattgemüse. Sonstige tierische Lebensmittel (Fette, Eier, Fleisch) enthalten vergleichsweise wenig Vitamin A. Bei Kindern mit Vitamin A-Mangel ist die Gabe von hochdosiertem Vitamin A eine wichtige Maßnahme. Allerdings ist sie nur kurzfristig wirksam und kann nicht eine ausgewogene Ernährung ersetzen, die auf einen ständigen Zugang zu qualitativ guter Versorgung mit Nährstoffen beruht. Gute Quellen für die Versorgung des Körpers mit Jod sind Seefische und andere Nahrungsmittel aus dem Meer wie zum Beispiel Algen. Bei anderen tierischen und bei pflanzlichen Lebensmitteln hängt der Jodgehalt weitgehend vom Jodgehalt im Ackerboden ab. Die meisten Menschen mit Jodmangel leben in Gegenden, in denen nicht genug Jod im Boden vorhanden ist. Hier

konnten Programme, bei denen jodhaltiges Salz großflächig eingesetzt wurde, Erfolge verzeichnen. Dies wurde zum Beispiel in den Alpenregionen mit geringem Jodgehalt in den Böden erfolgreich praktiziert.

Der Verzehr von tierischen Lebensmitteln, insbesondere von rotem Fleisch von Wiederkäuern, kann Eisenmangel reduzieren oder beheben. Tierische Lebensmittel werden jedoch von der Mehrzahl der Menschen in armen Ländern gar nicht oder nur in geringem Maß gegessen, weil sie sich diese meist nicht leisten können. Im Gegensatz dazu wird in Industrie- und Schwellenländern zu viel davon gegessen, der exzessive Genuss von tierischer Nahrung ist aus ernährungsphysiologischer Sicht unnötig und kann sogar gesundheitlich schädlich sein. Außerdem ist er ökologisch nicht nachhaltig und kann die Ernährungssicherung gefährden, da für die Erzeugung von Fleisch Millionen von Hektar an Futtermitteln in den Entwicklungsländern benötigt werden, die dann für die Nahrungsmittelerzeugung wegfallen.

Neben kurzfristig wirkenden ernährungsspezifischen Maßnahmen wie Nahrungsergänzungsmitteln in akuten Mangelsituationen sind ernährungssensibel gestaltete strukturelle Maßnahmen entscheidend. Im Blickpunkt dieser Maßnahmen sollten dabei die Ärmsten und die am stärksten von Hunger und Mangelernährung Betroffenen stehen. Da nahezu 80 Prozent der von Mangel- und Fehlernährung Betroffenen auf dem Land leben, sind dies Kleinbauern und -bäuerinnen, Fischer und ihre Familien, Viehhirten und Landlose. Damit diese Bevölkerungsgruppen ausreichend und qualitativ hochwertige Lebensmittel erzeugen können, müssen die landwirtschaftlichen Produktionssysteme nachhaltig und agrarökologisch gestaltet werden.

Dazu gehört beispielsweise:

- die Diversifizierung und Erweiterung der landwirtschaftlichen Produktionspalette durch (agrarökologische) Produktion von nährstoffreichen Nahrungsmitteln wie Obst, Gemüse, Fisch, Fleisch, Milch und Eier. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass diese Nahrungsmittel kulturell akzeptabel sind und beim Anbau Boden und Wasserressourcen geschont werden. Dringend erforderlich ist auch eine Forschung an neuen nährstoffreichen Gemüse-, Getreide- und Obstsorten.
- Eine weitere Möglichkeit besteht in der sogenannten Biofortifizierung von Anbaufrüchten, um Nährstoffgehalte zu erhöhen. Biofortifizierung ist die Anreicherung von Lebensmitteln mit Vitaminen und Mineralstoffen entweder durch züchterische Maßnahmen oder durch den Einsatz von Gentechnologie. Angereichert werden meist Grundnahrungsmittel wie Reis und andere Getreide, Süßkartoffeln, Kartoffeln und Gemüse. Ziel ist es, auch für arme Menschen zugängliche Lebensmittel mit den Mikronährstoffen anzureichern, die sonst nur in teureren Lebensmitteln enthalten sind, wie zum Beispiel Eisen, Zink und Vitamin A in Fleisch und anderen tierischen Lebensmitteln. Zu den ersten, biofortifizierten Lebensmitteln gehörten mit Carotin (eine Vorstufe von Vitamin A) angereicherte Süßkartoffeln und Mais sowie eisenreiche Bohnen. Im Gegensatz zu gentechnologischen Verfahren, die nur durch kapitalkräftige Unternehmen der Agrarindustrie durchgeführt werden können, können Bauern und Bäuerinnen bei der Anwendung von züchterischen Verfahren das Saatgut für die biofortifizierten Lebensmittel selbst vermehren und so dauerhaft einen besseren Zugang zu den entsprechenden Mikronährstoffen erhalten. Bei gentechnologischen Verfahren ist dies nicht der Fall, da die Abhängigkeit bäuerlicher Betriebe durch den Zukauf biofortifizierter Ware zunimmt und eine hohe finanzielle Herausforderung darstellt (Brot für die Welt 2004; Bouis et al. 2009; Biesalski und Grimm 2011).

Weiter sollte die Lagerhaltung und Konservierung von Lebensmitteln verbessert werden. Damit können Zeiten, in denen nicht produziert werden kann, überbrückt und verderbliche Ware zu produktionsfernen Standorten gebracht werden.

- Der Verarbeitungsprozess von Nahrungsmitteln sollte nährstoffschonend sein, sodass Nährstoffverluste vermieden werden. Dies schließt die Zubereitung der täglichen Mahlzeiten in den Haushalten durch die Konsumentinnen und Konsumenten, in Großküchen oder Restaurants ein.
- Wertschöpfungsketten im Agrarbereich müssen ernährungssensibel sein, das heißt die verschiedenen Elemente einer nachhaltigen Produktion, Verarbeitung und Vermarktung von Nahrungsmitteln sollten mit den Aspekten einer gesunden Ernährung verbunden werden.
- Schließlich müssen alle an Wertschöpfungsketten und Nahrungssystemen Beteiligte eine gute Ausbildung und Beratung in Ernährungsfragen für die qualitativ gute Zubereitung von Nahrung erhalten.



Die Zahl der Hungernden in Ruanda ist in den letzten Jahren gesunken. Doch auch wenn nun mehr Menschen satt werden, ernähren sie sich nicht gesund: Oft landen nur Maniok und Süßkartoffeln auf den Tellern, durch den Bürgerkrieg und Flüchtlingsströme ist viel landwirtschaftliches Wissen verloren gegangen, die Felder verkümmerten.

Soziale Sicherheit, Sicherung von Einkommen und Zugang zu Gesundheitssystemen

Agrarspezifische Maßnahmen haben aber nur dann Erfolg, wenn entsprechend der Ursachenanalyse von Unter- und Mangelernährung auch andere Faktoren verbessert werden. Eine wichtige Voraussetzung für die Bekämpfung von Mangelernährung sind ausreichende und gesicherte Einkommen. So müssen Systeme sozialer Sicherheit, die auch die Sicherung von Einkommen umfassen, insbesondere für Personen zugänglich sein, die temporär oder dauerhaft selbst nicht in der Lage sind, ihre materiellen Lebensgrundlagen und den Zugang zu sozialer Grundversorgung zu sichern. Im Zentrum stehen dabei der Schutz und die Erhaltung der Lebensgrundlagen. Dies schließt auch diejenigen ein, denen trotz Arbeit zum Beispiel in der Landwirtschaft nicht genug Einkommen zur Sicherung ihrer Lebensgrundlagen zur Verfügung steht.

Ansprüche können sich auch auf kurzfristige Leistungen wie die Kompensation von Ernteausfällen oder Einkommensausfälle durch Krankheit beziehen. Dabei ist die Einkommenssituation häufig dynamisch. Soziale Sicherheit richtet sich daher darauf, a) Verarmungsprozesse zu verhindern, b) Menschen dabei zu unterstützen, aus Armutssituationen zu entkommen und c) längerfristig und nachhaltig ein selbstbestimmtes Leben

mit ausreichendem Einkommen zu garantieren. Allerdings hat sich gezeigt, dass höhere Einkommen nicht automatisch zu einer verbesserten Ernährung führen. Entscheidend ist auch die Kontroll- und Entscheidungsmacht in der Verwendung der Einkommen. So führen Einkommen, die von Frauen erwirtschaftet beziehungsweise kontrolliert werden, eher zu einer Verbesserung der Ernährungssituation der Familien. Doch nur wenn Einkommen auch für nährstoffreiche und vielfältige Nahrungsmittel ausgegeben werden, diese Nahrungsmittel dann konsumiert und die Nährstoffe vom Körper gut verwertet werden und die Menschen gesund sind, kann sich der Ernährungszustand bessern beziehungsweise Mangel- und Unterernährung vermieden werden. Darum muss auch der Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle von Mangelernährung Betroffenen sichergestellt sein, vor allem für Schwangere und Kinder. Dies schließt auch die Vermittlung von Gesundheits- und Hygienepraktiken, Ernährungswissen und die Behandlungen akuter Unter- und Mangelernährung mit ein. Daher sind Investitionen in den Aufbau einer breiten Gesundheitsinfrastruktur mit allgemeinem Zugang zu einer Basisgesundheitsversorgung ein wichtiger Baustein, um gesunde Ernährung für alle Menschen zu gewährleisten.

Projektbeispiele von Brot für die Welt zur Reduzierung von Mangelernährung:



Statt Reis zu kaufen, bauen die Frauen in Calabazo nun selbst an.

Die arme Landbevölkerung in Panama kann sich gesunde Lebensmittel kaum leisten. Viele essen darum vor allem Reis. Denn der Wald, in dem sie früher Wildfrüchte, Insekten oder Tiere fanden, von denen sie sich ernährten, ist gerodet und verschwunden. Die Organisation **PRODESO** vermittelt ihnen für den Feldanbau die nötigen Kenntnisse, um Obst und Gemüse anzubauen, damit die Ernährung vielfältiger wird – von Bauer zu Bauer, Bäuerin zu Bäuerin und auch gemeinsam. Frauen werden dabei besonders gestärkt: Sie werden in Panama häufig unterdrückt und auf die Haushaltsführung und Kindererziehung reduziert. Doch in den Workshops bekommen die Frauen die Möglichkeit sich zu bilden, gewinnen mehr Selbstvertrauen in ihre Fähigkeiten und erwirtschaften eigene Einkommen, während die Männer dazu angeregt werden, ihr Verhalten zu hinterfragen, auf Privilegien zu verzichten und Frauen zu unterstützen. Mehr Informationen: http://www.brot-fuer-diewelt.de/fileadmin/mediapool/Panama/Projektinformation_Panama_PRODESO.pdf

— In den abgelegenen Bergdörfern im Süden der philippinischen Insel Mindanao ernähren sich die Menschen überwiegend von Reis und Mais. Viele Kinder sind deswegen mangelernährt und in der Folge anfällig für Krankheiten. Doch seitdem die lokale Organisation **Brokenshire Integrated Health Ministries (BIHMI)** die Bewohnerinnen und Bewohner über gesunde Ernährung aufgeklärt und beim Anlegen von Gemüsegärten unterstützt hat, ist die Gesundheitssituation in den Dörfern spürbar besser geworden. Mehr zum Projekt: <http://info.brot-fuer-die-welt.de/blog/philippinen-paradiesische-gaerten>



In ihrem kleinen Gemüsegarten baut Michelle unter anderem Kalamansi, kleine Zitrusfrüchte, an, die besonders viel Vitamin C enthalten. In ihrem Dorf war Mangelernährung bis vor kurzem besonders bei Kindern noch weit verbreitet. Doch von der Brot für die Welt-Partnerorganisation BIHMI wurden die Dorfbewohner und -bewohnerinnen wie Michelle zu gesunder Ernährung und ökologischer Landwirtschaft geschult. Mittlerweile hat jede Familie im Dorf ihren eigenen Garten.



— Fast jedes zweite Kind in dem ostafrikanischen Land Ruanda leidet an Mangelernährung. Die Organisation **CSC (Centre des Services aus Coopératives)** hilft armen Familien in der Region Muhanga, sich gesünder und ausgewogener zu ernähren. Sie schult Bäuerinnen und Bauern in Ernährungsfragen, organischem Anbau, Hygiene und Gesundheit. 36.000 Menschen werden so erreicht. Weitere Informationen: <http://www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/csc>



Das Essen in Schulen und Kindergärten ist in Brasilien kostenlos. Es kommt aus regionaler Produktion, teilweise sogar bis zu 100 Prozent. Das fördert zum einen die Gesundheit der Kinder, zum anderen sichert es die Existenz der Kleinbäuerinnen und -bauern vor Ort.

— **CAPA (Centro de Apoio ao Pequeno Agricultor)** in Brasilien unterstützt und berät Kleinbauern und -bäuerinnen und Familienbetriebe vor Ort. So lernen aktuell 12.000 Produzierende – die Hälfte von ihnen Frauen – die wichtigsten Techniken für die ökologische Landwirtschaft, Tierhaltung, gesunde Ernährung und Weiterverarbeitung. Sie erschließen sich neue Marketingstrategien und Märkte. In Kooperativen erzielen sie gemeinsam bessere Erfolge. Ihre Ökoprodukte landen auf dem Wochenmarkt oder in ausgewählten Geschäften. Das wichtigste Standbein sind Schulen und Kindergärten der jeweiligen Gemeinde. Seit 2003 besteht in Brasilien ein nationales Gesetz für kostenlose Schulspeisungen aus regionaler Beschaffung. Mindestens 30 Prozent des Schulessens muss aus kleinbäuerlichen Betrieben vor Ort kommen. Produkte aus ökologischer Landwirtschaft werden mit einem Preisaufschlag von 30 Prozent extra gefördert. Zum Weiterlesen: <http://info.brot-fuer-die-welt.de/blog/brasilien-vom-feld-direkt-schulkueche>.



Was muss im Kampf gegen Mangelernährung getan werden?

Für die Reduzierung von Mangel- und Unterernährung muss auf nationaler und globaler Ebene die Politik einen entsprechenden Rahmen schaffen. Dabei sollten aus Sicht von Brot für die Welt folgende Schwerpunkte gesetzt werden:

- **1.** Die internationale Staatengemeinschaft sollte ihre Anstrengungen verstärken, um alle Formen von Fehlernährung zu beenden. Gesundheits- und Ernährungssysteme sind so zu reformieren, dass die politischen, wirtschaftlichen und sozialen Ursachen von Fehlernährung grundlegend beseitigt werden. Dabei sind besonders die Betroffenen selbst zu ermächtigen, eigene Lösungsansätze zu entwickeln.
- **2.** Diese Reformen sollten aus einer menschenrechtlichen Perspektive, besonders durch das Recht auf Nahrung und das Recht auf Gesundheit, geleitet werden. Das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung sollte dabei berücksichtigt werden – vor allem die Selbstbestimmungsrechte von Frauen sind von zentraler Bedeutung.
- **3.** Die Agrar- und Ernährungssysteme sollten so gestaltet sein, dass sie ressourcenschonend auf einer lokalen und regionalen Nahrungsmittelproduktion aufbauen, die Erfordernisse kleinbäuerlicher Produktionssysteme berücksichtigen, Agrobiodiversität und Agroökologie stärken und lokales Saatgut und traditionelles Wissen einbeziehen. Lokale Märkte und Wertschöpfungsketten sollten gefördert werden.
- **4.** Kleinbäuerliche Familienbetriebe und weitere Nahrungsmittel produzierende Bevölkerungsgruppen wie Viehhalter, Indigene und Kleinfischer sind die Hauptakteure und -investoren für die Versorgung der Bevölkerung mit gesunden Nahrungsmitteln. Daher sollte ihr Zugang zu Land, Saatgut, Fischgründen und

Wasser gesichert werden, damit sie über naturschonende und agrarökologische Anbaumethoden die Produktion von nährstoffreichen Nahrungsmitteln stärken können.

- **5.** Zur Sicherung einer guten Ernährung sind die Stärkung der Agrobiodiversität und die Weiterzüchtung von lokalem und traditionellem, wenig erforschtem Saatgut durch konventionelle Züchtungsverfahren notwendig. Wichtig ist, dass die Bäuerinnen und Bauern die Kontrolle über ihr Saatgut behalten und gegenüber den Interessen der Industrie geschützt werden (vgl. Tanzmann 2014). Verfahren der grünen Gentechnik und der Fortifizierung von Nahrungsmitteln durch Biotechnologie sollten nicht zum Einsatz kommen, da ihre Folgen ökologisch und gesundheitlich äußerst bedenklich beziehungsweise noch nicht genügend erforscht sind.
- **6.** Insbesondere in Ländern mit einem hohen Grad an informeller und ländlicher Beschäftigung müssen soziale Sicherungssysteme geschaffen werden, die der Vielfalt der Lebenssituationen gendersensibel gerecht werden. Sie müssen die grundlegende Einkommenssicherung, den Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung, Bildung, Betreuung und zu allen anderen lebensnotwendigen und existenzsichernden Gütern und Dienstleistungen gewährleisten.
- **7.** Investitionen in Gesundheitsdienste sind notwendig, damit unter- und mangelernährte Menschen, besonders Kinder, jederzeit Zugang zu kostenloser medizinischer Behandlung haben.
- **8.** Staatliche Investitionen sollten den Zugang zu sauberem Wasser und funktionierenden Sanitäreinrichtungen gewährleisten, um zum Beispiel Infektionen oder Durchfall zu vermeiden, damit der Körper die verbesserten Nahrungsmittel aufnehmen und verarbeiten kann.

FAZIT

Der Stille Hunger rückt zunehmend in die öffentliche und politische Aufmerksamkeit. Damit bietet sich die große Chance, dass die Bekämpfung von Mangelernährung auf der entwicklungspolitischen Agenda den Platz einnimmt, der ihrer Bedeutung auch gerecht wird. Es ist wichtig, dabei nicht allein auf die medizinisch notwendigen, kurzfristigen Maßnahmen zur Bekämpfung akuter Mangelernährung zu verweisen. Nahrungsmittelergänzungen und Nahrungsmittelanreicherung können nur ein Teil der Lösungsstrategie sein und dürfen nicht von der wichtigsten Auf-

gabe ablenken: Um Mangelernährung dauerhaft zu beenden, müssen wir bei den Ursachen ansetzen und die Bedingungen für Produktion und Konsum von Nahrung so verändern, dass alle Menschen die Möglichkeit haben, sich gesund und vielseitig zu ernähren. Brot für die Welt setzt sich daher für ein grundlegendes Umdenken in der Ausrichtung der Gesundheits- und Ernährungssysteme weltweit ein. Nur wenn wir dies im Blick haben und in die Zukunft investieren, können wir den Stillen Hunger erfolgreich bekämpfen und das Recht auf Nahrung für alle vollständig verwirklichen.

Literaturverzeichnis

Biesalski, Hans K. und Peter Grimm (2011): Taschenatlas Ernährung. 5. Auflage. Stuttgart.

Black, Robert E. et al. (2013): Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. In The Lancet, Vol 382, Issue 9890, S. 427-451. Veröffentlicht unter: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2813%2960937-X/fulltext>, 10.10.2014

Bouis, Howarth E. et al. (2009): Biofortification: A New Tool to Reduce Micronutrient Malnutrition. Paper prepared for presentation at the 19th International Congress of Nutrition to be held in Bangkok, Thailand, October 4-9, 2009. Veröffentlicht unter: <http://biofortconf.ifpri.info/files/2013/12/Biofortification-A-New-Tool-to-Reduce-Micronutrient-Malnutrition.pdf>, 10.10.2014

Brot für die Welt - Evangelischer Entwicklungsdienst (2004): Grüne Gentechnik taugt nicht zur Hungerbekämpfung. „Brot für die Welt“ setzt auf nachhaltigen Landbau. Veröffentlicht unter: http://www.keine-gentechnik.de/bibliothek/basis/positionen/bfdw_papier_hunger_040413.pdf, 10.10.2014

Brot für die Welt, FIAN International, ICCO Cooperation (2014): Right to Food and Nutrition Watch 2014. Ten Years of the Right to Food Guidelines: Gains, Concerns and Struggles. http://www.rtfn-watch.org/fileadmin/media/rtfn-watch.org/ENGLISH/pdf/Watch_2014/Watch_2014_PDFs/R_t_F_a_N_Watch_2014_eng.pdf, 10.10.2014

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (2014): 10 Regeln der DGE. Veröffentlicht unter: <https://www.in-form.de/buergerportal/in-form-sein/bewusste-ernaehrung/gesund-essen/die-10-regeln-der-ernaehrung.html>, 31.7.2014

FAO (2013): The State of Food and Agriculture in the World. Veröffentlicht unter: <http://www.fao.org/docrep/018/i3301e/i3301e.pdf>, 10.10.2014

Stagnaro-Green, Alex und Elizabeth N. Pearce, (2013): Iodine and pregnancy: a call to action. In The Lancet, 27. Juli 2013, Vol 382, S. 292-293

Tanzmann, Stig (2014): Der Kampf um das Saatgut in Afrika. Veröffentlicht unter: <https://info.brot-fuer-die-welt.de/blog/kampf-um-saatgut-afrika>, 10.10.2014

The Lancet (2013a): Maternal and Child Nutrition. Executive Summary of The Lancet Maternal and Child Nutrition Series. Veröffentlicht unter: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/nutrition-eng.pdf>, 10.10.2014

Thousand Days (2014): <http://www.thousanddays.org>, 10.10.2014

Unicef (2013): Improving child nutrition. Veröffentlicht unter: http://www.unicef.org/publications/files/Nutrition_Report_final_lo_res_8_April.pdf, 31.7.2014

Welthungerhilfe, IFPRI, Concern Worldwide (2014): Welthunger-Index 2014. Veröffentlicht unter: <http://www.welthungerhilfe.de/whi2014.html>, 17.10.2014

WHO (2013a): Maternal, infant and young child nutrition. Report by the Secretariat. Veröffentlicht unter: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134.15-en.pdf?ua=1, 31.7.2014

WHO (2013b): Essential Nutrition Actions. Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. Veröffentlicht unter: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84409/1/9789241505550_eng.pdf?ua=1, 31.7.2014

WHO (2013c): Comprehensive implementation plan of maternal, infant and young child nutrition. Veröffentlicht unter: http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_annex2_en.pdf, 31.7.2014

WHO (2014a): Nutrition: Vitamin A. Veröffentlicht unter: <http://www.who.int/nutrition/topics/vad/en/>, 10.10.2014

WHO (2014b): 10 Facts on breastfeeding. Veröffentlicht unter: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/index5.html>, 10.10.2014



Impressum

Herausgeber Brot für die Welt - Evangelischer Entwicklungsdienst Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Telefon +49 30 65211 0
Mail info@brot-fuer-die-welt.de
www.brot-fuer-die-welt.de

AutorInnen Sascha Hach,
Bernhard Walter, Sonja Weinreich
Redaktion Maike Lukow
Fotos J. Böhling (S. 9),
K. Desmarowitz (S. 4 unten, S. 11,
S. 13 rechts unten),
C. Krackhardt (S. 5 oben, S. 5 unten,
S. 8, S. 13 links oben und unten),
T. Lohnes (S. 4 oben, S. 13 rechts oben),
C. Nusch (Titel, S. 2, S. 10, S. 12),
C. Püschner (S. 15)
V.i.S.d.P. Thomas Sandner
Layout frischwind - Katja Tränkner
Art. Nr. 129 501 880

Spenden
Brot für die Welt
Spendenkonto: 500 500 500
Bank für Kirche und Diakonie
BLZ: 1006 1006
IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00
BIC: GENODED1KDB

Oktober 2014

**Brot für die Welt -
Evangelischer
Entwicklungsdienst**

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Telefon +49 30 65211 0
Fax +49 30 65211 3333
Mail info@brot-fuer-die-welt.de
www.brot-fuer-die-welt.de