

Wer hat Verantwortung? Ergebnisse der f.eh-Experten- & Stakeholderumfrage

Marlies Gruber, forum. ernährung heute, Wien

Epidemiologische Daten, Therapiekosten für Folgeerkrankungen und eine zunehmende Gesundheitsorientierung lassen in der politischen Debatte rund um Übergewicht und Adipositas die Frage nach der Verantwortung immer wieder aufkommen. Einerseits liegt die Verantwortung für den Ess- und Lebensstil bei jedem Einzelnen, der Familie, dem engsten Kreis, andererseits ist sie eingebettet in ein System. Dennoch zeigen Studien, dass „die Menschen auf der Straße“ krankhaftes Übergewicht in den meisten Fällen auf das Verhalten der Betroffenen zurückzuführen. Negative Stereotype, die Adipöse als willensschwach und faul kennzeichnen, sind weit verbreitet. Je stärker die gesamtgesellschaftliche, stigmatisierende Einstellung vorliegt, desto stärker wird auch der Ruf nach eigenverantwortlicher Lösung des Problems durch den Betroffenen, definitionsgemäß also „der Verpflichtung des Einzelnen, für die Folgen seines Handelns selbst einzustehen“. Das heißt auch, für eventuellen Schaden selbst aufzukommen, dem Motto folgend „Schlanke Menschen in einem schlanken Staat“. Vor dem Hintergrund hoher Prävalenzzahlen und steigender Kosten im Gesundheitssystem werden zunehmend die öffentliche Gesundheitsversorgung, das Ausbalancieren von Ansprüchen und Rechten des Individuums und des Sozialstaates sowie die Rolle der (sozialen) Umwelt diskutiert.

Grundlage für eigenverantwortliches Handeln ist die liberale Auffassung der persönlichen Freiheit und das Gedankengut der Aufklärung, dass der vernunftbegabte Mensch zur Selbstständigkeit im Denken und Handeln (Mündigkeit) fähig ist und angeleitet werden soll. Dass dieses Weltbild eine wesentliche Errungenschaft der westlichen Welt ist, bezweifelt kaum jemand. Fragwürdig ist aber noch über 200 Jahre nach der französischen Revolution, inwieweit Einzelne die Eigenverantwortung praktizieren können und wollen.

Wie kann also die Förderung eines gesunden Lebensstils als gesamtgesellschaftliche Aufgabe sinnvoll aufgeteilt werden? Lässt sich eine Balance zwischen Eigenverantwortung und sozialer Solidarverantwortung finden? Wer in der Gesellschaft *soll und kann* effektiv Verantwortung übernehmen und welche Rahmenbedingungen braucht es dafür?

Um Verantwortungszuweisungen zu klären, führte das f.eh im Juli und August 2016 eine zweiwellige Online-Umfrage unter Experten und Stakeholdern durch. Zur Teilnahme waren Vertreter aus unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen, der Gesundheitsförderung,

Wirtschaft, Politik und Verwaltung, Medien sowie Eltern- und Konsumentenvertreter eingeladen (Respondenten Welle 1: n=57; Welle 2: n=38).

Ziel war es, möglichst einen Konsens zu finden. Daher wurden die zusammengefassten Ergebnisse der ersten Befragungswelle in der zweiten Welle zur finalen Einschätzung vorgelegt und Vorschläge und Maßnahmen bewertet.

Als hohe bzw. medium Verantwortungsträger für einen gesunden Ess- und Lebensstil schätzten die Teilnehmer der zweiten Welle ein:

1. Konsument selbst, Eltern, Familie | 89,5 % inkl. medium: 100 %
2. Bildungseinrichtungen (Kindergärten, Schulen...) | 86,8 % inkl. medium: 100 %
3. Öffentlicher Sektor (Staat, Länder, Gemeinden,..) | 65,8 % inkl. medium: 100 %
4. Ärzte | 52,6 % inkl. medium: 100 %
5. Wirtschaft (Arbeitgeber, [Lebensmittel-]Industrie) | 52,6 % inkl. medium: 94,7 %
6. Wissenschaft/Forschung | 47,4 % inkl. medium: 97,4 %
7. Medien/Werbung | 39,5 % inkl. medium: 92,1 %
8. Vereine | 15,8 % inkl. medium: 78,9 %

Für alle Verantwortungsträger wurden Rahmenbedingungen und Maßnahmen genannt, die es Konsumenten ermöglichen sollen, Eigenverantwortung leichter zu übernehmen, einen körperlich aktiven Lebensstil zu verfolgen und ein gesundes Essverhalten entwickeln zu können. Die höchste Übereinstimmung besteht bei Maßnahmen für Bildungseinrichtungen. Als sehr oder eher zielführend wurden bewertet:

1. Vermittlung eines gesunden und freudvollen Lebensstils durch Vorbildwirkung | 73,7 %
Mehr Bewegung im Schulalltag | 73,7 % (inkl. eher zielführend: 97,4 %)
2. Täglicher Sportunterricht/ die tägliche Turnstunde | 71,7 % (inkl. eher zielführend: 97,4 %)
3. Ausgewogenes Ernährungsangebot | 65,8 % (inkl. eher zielführend: 100 %)
4. Sensibilisierung der Pädagogen | 63,2 % (inkl. eher zielführend: 94,7 %)
5. Verpflichtendes Unterrichtsfach „gesunder Lebensstil“ | 52,6 % (inkl. eher zielführend: 92,1 %)
6. Vermittlung von Selbstreflexion und –motivation | 50 % (inkl. eher zielführend: 92,1 %)