

StigmataG - Stigmata und Ernährung im Kontext von Diversity

Gemeinsame Fachtagung von VDOE, VDD und Dr. Rainer Wild-Stiftung

Welche Rolle spielen Stigmata für Gesundheit und Gewicht, Genuss und Gesellschaft, Gemeinschaft und Geschlossenheit? Dieser Frage widmeten sich der Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE), der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD) und die Dr. Rainer Wild-Stiftung in einer gemeinsamen Veranstaltung am 29. März 2023 in Heidelberg, mit drei Blöcken zu diesen Bereichen.

Mit den Worten „Keiner möchte eigentlich etwas mit Stigmata zu tun haben“, leitete Dr. Silke Lichtenstein, Geschäftsführerin der Dr. Rainer Wild-Stiftung die Tagung ein, zu der die insgesamt rund 85 Gäste wahlweise online oder an den Standort der Stiftung in Heidelberg gekommen waren. „Wir müssen uns aber damit befassen, weil uns Stigmatisierung tagtäglich begegnet und das uns möglicherweise dabei behindert, eine gesunde und nachhaltige Ernährung voranzubringen“. „Uns“ steht für Ernährungsfachkräfte und Multiplikatoren sowie für Wirtschaft, Wissenschaft und Politik und nicht zuletzt für Gesellschaft. Lichtenstein erinnerte daran, dass die Nachhaltigkeitsziele spätestens dazu aufrufen, mit allen Akteuren und auch mit denen, mit verschiedenen Positionen zusammenzuarbeiten. Daher steuerten eine Reihe von Personen mit unterschiedlichen beruflichen und privaten Perspektiven ihr Wissen zu bzw. ihre Erfahrungen mit Stigmata bei und formulierten sowohl Kritik als auch Anregungen für einen adäquaten Umgang in der Zukunft.

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB, Präsidentin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im deutschen Bundestag, betonte, wie richtungsweisend und notwendig eine solche Tagung sei. Sie habe selbst in ihrer über 25-jährigen Tätigkeit als Psychiaterin und Psychotherapeutin erfahren, was Stigmata mit Menschen machten und welche massiven Auswirkungen damit einhergingen. Von medizinischer Fehlversorgung bis hin zu Stress durch Diskriminierung, die die Gesundheit noch mehr beeinträchtigten als das Gewicht an sich. Außerdem sprach sie das Problem von Schuldzuweisungen an: „Ich bin fest davon überzeugt, dass Krankheit nie etwas mit Schuld zu tun hat“, so Kappert-Gonther. „Es ist medizinisch und therapeutisch schädlich, wenn wir Krankheit und Schuld miteinander verwechseln. Hier sind Ihre Berufsgruppen notwendig, um entsprechend zu agieren.“ Damit bedankte sich die Politikerin von Bündnis 90/ Die Grünen ausdrücklich für die wichtige Arbeit von Ernährungsfachkräften, auch zur Vermeidung von Stigmatisierung.

Definition und Funktionen von Stigmata

Was versteht man überhaupt unter Stigmata und brauchen wir sie möglicherweise sogar? „In Bezug auf eine Person ist ein Stigma ein physisches, psychisches oder soziales Merkmal, durch das sie sich von den übrigen Mitgliedern einer Gesellschaft oder Gruppe, der sie angehört, negativ unterscheidet und sie von vollständiger sozialer Anerkennung

ausschließt.“ Diese Erläuterung präsentierte Prof. Dr. Claudia Luck-Sikorski von der SRH Hochschule für Gesundheit GmbH in Gera. Geht damit eine systematische Benachteiligung einher, handele es sich um eine Diskriminierung, so die Psychologin. Stigmata können aber auch sinnvoll sein, denn sie ermöglichen schnelle Entscheidungen, weil sich Personen oder Dinge bestimmten „Schubladen“ zuordnen lassen. So waren Stigmata früher wichtig, um zwischen Gefahr und Nicht-Gefahr zu unterscheiden: Menschen vermieden beispielsweise durch Abstandhalten eine Ansteckung mit Infektionskrankheiten, wenn sie jemandem mit einer offenen Wunde begegneten. Auch heute noch helfen uns Stigmata bei schnellen Entscheidungen in einer immer komplexeren Welt. Meist haben sie aber negative Konsequenzen, wenn sie Druck auf Menschen erzeugen, damit sie bestimmte Normen einzuhalten und erst recht, wenn sie Menschen klein halten, abwerten oder ausgrenzen.

1. Gesundheit und Gewicht

Gesundheits- und gewichtsbedingte Stigmatisierungen sind höchst problematisch, denn den Betroffenen wird eine große Eigenverantwortung zugeschrieben und sie erfahren ein hohes Maß an Ausgrenzung. Das gilt besonders bei Übergewicht oder Adipositas. So zeigte Luck-Sikorski Ergebnisse eigener Studien, nach denen Menschen mit Adipositas sehr oft für faul, unförmig, langsam und untätig gehalten werden. Viele Befragte würden sie nicht für eine Arbeitsstelle empfehlen, sie einem Freund nicht vorstellen, nicht in deren Familie einheiraten oder ihnen kein Zimmer vermieten. Doch genauso stehe am anderen Ende der Gewichtsskala die häufige Diskriminierung von Untergewichtigen.

Aus Sicht der Prävention sei von Bedeutung, dass sich ein Adipositas-Stigma stark auf das Verhalten im Alltag und die Gesundheit auswirke. So trauten sich stigmatisierte Menschen nicht ins Schwimmbad zu gehen oder in ein Fitness-Studio, auch, weil die Geräte dort nicht für ihr Gewicht oder ihre Körperform ausgelegt sind. Auch erhöht Stigmatisierung nachweislich das Risiko für psychische Erkrankungen, allen voran Depressionen. Sie erzeugt chronischen Stress, verringert die Lebensqualität, das Selbstwertgefühl und verändert messbar den Stoffwechsel. All dies begünstige die weitere Gewichtszunahme und trage damit eher zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität bei.

Um dem entgegenzuwirken, plädierte Luck-Sikorski für Interventionen in Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit wie stigmafreie Mediengalerien. Sie forderte eine Adressierung der Politik und gleichzeitig, Betroffene zu empowern, Stigmatisierung selbstbewusst anzusprechen. Denn „Wir können es uns nicht leisten, sowohl mit den ökonomischen als auch gesellschaftlichen Folgen von Stigmatisierung zu leben“, mahnte die Psychologin.

Der hochgewichtige Körper als Teil menschlicher Vielfalt

An Politik und Gesellschaft richten sich die Aktivitäten der Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung e. V. Deren Vorsitzende Natalie Rosenke formulierte ihre

Forderungen so: „Wir zielen mit unserer politischen Arbeit darauf ab, dass der hochgewichtige Körper als Teil der menschlichen Vielfalt anerkannt wird.“ Dafür brauche es ein Grundverständnis zur Gleichwertigkeit aller Körper als Eckpfeiler für eine inklusive Gesellschaft. Nur so komme man an die Stigmata heran und könne sie aushebeln. Rosenke rief die ihrer Einschätzung nach stark verankerte Sichtweise in Erinnerung, die den dicken Körper als einen „Vorher-Körper“ betrachte, der nicht so bleiben könne, sondern sich durch Abnehmen in einen akzeptablen „Nachher-Körper“ zu verwandeln habe. Hier für Veränderungen zu sorgen, sei eine große gesellschaftliche und politische Aufgabe. „Eine unserer Hauptforderungen ist ein rechtlicher Schutz vor Gewichtsdiskriminierung“, so Rosenke. Daher setzt sich ihre Gesellschaft dafür ein, dass die Merkmale Gewicht und äußeres Erscheinungsbild im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) unter die in § 1 AGG genannten Diskriminierungsmerkmale aufgenommen werden. Eine solche Gesetzesänderung wäre auch die Grundlage für finanzielle Mittel, die ein Strukturwandel benötige, konstatierte Rosenke.

Die Rolle von Krankenkassen und Ärzteschaft

Das Thema finanzielle Mittel wurde von Alexander Krauß, Techniker Krankenkasse, aufgegriffen. Die Kostenträger seien selbst nicht mit der Situation zufrieden, obwohl Adipositas heute zum Glück als Erkrankung anerkannt sei. Eine unzureichende Versorgung bemängelten auch die Teilnehmenden der Tagung: In einer Live-Umfrage unter allen Teilnehmenden via Mentimeter gaben 82 Prozent der Befragten an, dass das deutsche Gesundheitssystem nicht ausreichend Zugang zu Hilfsangeboten böte, die das Körpergewicht und assoziierte Erkrankungen adressierten. Ein weiteres strukturelles Problem sah Krauß darin, dass es sich beim Gesundheitswesen in Deutschland streng genommen um ein „Krankheitswesen“ handele. Es motiviere die Krankenkassen aus finanzieller Sicht zu wenig, in die Prävention zu investieren. Kostenseitig seien daher gut behandelte, erkrankte Versicherte für die Kostenträger von Vorteil. „Wir brauchen ein Austarieren zwischen Akzeptanz, wie jemand leben möchte, Empathie für die Betroffenen und der Möglichkeit, dass man sich behandeln lassen kann, wenn man das möchte.“

Als regelrechten „Augenöffner“ bezeichnete Professor Dr. med. Matthias Pirlich, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, die Tagung. Die Ärzteschaft sei nicht ausreichend für das Thema Stigmatisierung sensibilisiert und es gebe in dieser Hinsicht einen regelrechten blinden Fleck. „Selbst in dem voluminösen Lehrbuch für Ernährungsmedizin, dessen Mitherausgeber ich bin, taucht das Thema gar nicht oder nur in einzelnen Sätzen auf.“ Tatsächlich sprächen Ärztinnen und Ärzte ihren Patientinnen und Patienten oft die Schuld für ihren Zustand zu und behandelten sie im schlimmsten Fall nicht angemessen. Auf der anderen Seite seien sie nicht darin geschult und daher häufig überfordert, mit den Emotionen der Betroffenen richtig umzugehen und ihnen die Last der Schuld abzunehmen. Das zeige sich auch in der Art der Ansprache und dem Formulieren von Arztbriefen. Beides sei oft eher demotivierend, so Pirlich.

Die Macht der Sprache und der Sozialen Medien

Interessante Diskussionen entspannten sich im ersten Round Table um eine stigmatisierende Sprache. So gebe es nicht „den dicken Menschen“, sondern es handele sich um eine große heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Dennoch machte sich Natalie Rosenke dafür stark, dass „dick“ als sagbarer Begriff zurückerobert werde. Prof. Dr. Jasmin Godemann-Herzig von der Justus-Liebig-Universität Gießen war dagegen der Meinung, der Begriff „dick“ müsse erst von den negativen Assoziationen bereinigt werden, die sich über hundert Jahre angesammelt haben.

Eine andere von Rosenke eingebrachte sprachliche Alternative setzte sich im Laufe der Tagung immer mehr durch: der Begriff „hochgewichtig“. Denn dieser beinhalte im Gegensatz zu unter- oder übergewichtig keine von der Norm abweichende Wertung. Ein womöglich sehr einfacher, aber wichtiger Schritt gegen Stigmatisierung.

„Sprache und Bilder nehmen eine Schlüsselrolle ein, weil sie unbewusst unser Denken und unsere Weltsicht beeinflussen“, bestätigte Godemann-Herzig, und bezog sich dabei nicht nur auf Körperbilder, sondern auch auf Ernährungsweisen und Lebensmittel. Sie würden durch Begriffe wie „vegan“ oder „gesund“ stigmatisiert und nicht in ihrer ganzen Vielfalt betrachtet. Die sozialen Medien könnten diesen Prozess in ungünstiger Weise verstärken. Wer hier eine Weiterentwicklung vorantreiben und Abhilfe schaffen möchte, müsse analysieren: Wie wird kommuniziert und werden die Akteurinnen und Akteure benannt? Welche Argumentationsmuster werden immer wieder herangezogen, welche kulturellen Erwartungen produziert und reproduziert?

Natalie Rosenke beschrieb die Rolle der Sozialen Medien aus eigener Erfahrung. Je sichtbarer Personen und Gruppen dort werden und politisch für ihre Rechte streiten, desto härter seien die Angriffe. „Auf Social Media bildet sich die gesamte Beleidigungsgeschichte meines Lebens ab. Von einfachen Beleidigungen aus der Tierwelt bis hin zu Äußerungen im Sinne von *mit diesem Körper kannst du nicht ...* So werden hochgewichtigen Menschen Rechte und Möglichkeiten abgesprochen.“ Auf der anderen Seite könnten dort aber auch wichtige gesellschaftliche Debatten angestoßen und geführt werden.

2. Gesellschaft und Genuss

Im zweiten Themenblock ging es um die Stigmatisierung von Lebensmitteln und Ernährungsweisen, die Übertragung auf Menschen sowie um Genuss versus Lust und die Bezüge zu einer gesundheitsförderlichen und nachhaltigeren Ernährung. Auch bei Lebensmitteln besteht ein Bedürfnis nach Struktur und Selektion, benötigen Fachleute und Laien Vereinfachungen, die Stigmata theoretisch erfüllen können. Doch wie wirken sie sich in der Praxis auf das Verhalten von Menschen aus, auf ganze Branchen und die Gesellschaft?

Genuss- und lebensmittelbezogene Stigmata

Darauf gibt es keine einfachen Antworten, zumal lebensmittel- und personenbezogene Stigmata oft miteinander verzahnt sind. In ihrer Keynote erläuterte Dr. Karolin Höhl von der Dr. Rainer Wild-Stiftung die komplizierten Zusammenhänge. Isst beispielsweise eine schlanke Person ein Stück Sahnetorte, würde ihre Genussfähigkeit bewundert, einer hochgewichtigen Person dagegen Willensschwäche attestiert. Dichotomie lautet das Fachwort für eine derartige Kategorisierung in schwarz oder weiß, gut oder böse, richtig oder falsch. Sie verwirre Menschen zwischen dem erlaubten Genuss der süßen Geburtstagstorte auf der einen Seite und Stigmata von Zucker wie „süße Sünde“, „Zucker-Bombe“ oder „Dickmacher“ auf der anderen Seite.

Und auch innerhalb der Kategorie Genuss gibt es eine Unterscheidung in reflektierten = moralischen Genuss und impulsiven = unmoralischen Genuss. Während dem impulsiven Genuss negative Attribute wie Kontrollverlust, purer Hedonismus, grob und vulgär zugeschrieben würden, gehe der reflektierte Genuss mit Eigenschaften wie zivilisiert und widerstehen können einher. Derartige irritierende Dichotomien aufzulösen und die Diskussion über Genuss zu versachlichen, sei ein Auftrag an die Ernährungskommunikation und -bildung, so Höhl.

Am Beispiel des Zuckers kritisierte Höhl implizite Verbote in praktischen Ernährungsempfehlungen für einen zuckerfreien Genuss, zum Beispiel durch die warnende Darstellung von Zuckerwürfel-Aufstellungen. Sie lud dazu ein, Ansätze wie die Schulbarkeit der Sinne, das Probierdiktat für Kinder und die vermeintliche Senkung der Süßschwelle kritisch zu hinterfragen. Stattdessen seien Ernährungsfachkräfte gefordert, Kinder, Jugendliche und Erwachsene bei der Entwicklung eines positiven Selbstbildes zu begleiten, auch in Bezug auf den Genuss. Dazu brauche es eine verstehbare Kommunikation, eine professionelle Haltung und Fehlerkultur. Ganz wichtig war ihr dabei außerdem: „Wir sollten den esskulturellen und sozialen Wert von Lebensmitteln und Mahlzeiten nicht durch unseren Blick auf Moralität beim Essen negieren.“

Zucker und Milch im Visier

Wie gesundheits- und körpergewichtsbezogene Stigmata erst auf Lebensmittel übergehen und dann auf Menschen, die sie essen bzw. auf die, die sie produzieren oder vertreten, damit beschäftigte sich der zweite Round Table. Mit der Stigmatisierung von Zucker sieht sich auch Dr. Philip Prinz von der Wirtschaftlichen Vereinigung Zucker in seiner täglichen Arbeit konfrontiert: „Wir vertreten die Unternehmen und 22.000 Rübenanbauer in Deutschland mit deren Familien und je etwa sieben bis neun Arbeitsplätzen.“ Trotzdem gehe es in seiner Arbeit meist nur um den Vorwurf „Zucker macht dick“. Die Vereinigung argumentiere mit wissenschaftlichen Daten und schreibe begründete Stellungnahmen und dennoch gebe es keine Gesprächsbereitschaft vieler Akteure, einschließlich der Wissenschaft. Zudem stehe die Zuckerwirtschaft in der

Wahrnehmung der Gesellschaft immer schlecht da. Hilfreicher sei nun die Debatte zu einer nachhaltigen Ernährung, die Menschen immerhin zunehmend dazu motiviere, Zucker als inländisches Produkt nämlich Rübenzucker wahrzunehmen, meinte Prinz.

Ein weiteres Beispiel für ein stigmatisiertes Lebensmittel ist Milch, deren Image sich vom reichhaltigen Grundnahrungsmittel zum Trendbarometer gewandelt hat. „Milch wird heute als Boomer-Lebensmittel verschrien. Die jungen Leute sind eine Post-Milch-Generation“, sagte Kerstin Wriedt von der Initiative Milch 2.0. Um dem zu begegnen, gebe ihre Kampagne Einblick in die Erzeugung, vermittele sachliche und transparente Informationen. „Wir möchten das verkürzende und stigmatisierende Narrativ der Milch aktualisieren“, erläuterte Wriedt. Statt sich mit extremen Positionen zu bekämpfen und so den Fortschritt zu lähmen, müssten sich alle Akteure gemeinsam an einen Tisch setzen und konstruktiv überlegen, wie Transformation in der Landwirtschaft gelingen könne.

Essenslust – ein Trieb!

Um Essenslust ging es in der Keynote von Prof. Dr. Lotte Rose, Frankfurt University of Applied Sciences. Essenslust sei ein existentiell überlebensnotwendiger Trieb: potenziell maßlos, animalisch und zugleich eine Quelle des Wohlbefindens. Während die Essenslust der Art- und Selbsterhaltung diene, strebe die Geschmackslust darüber hinaus nach Sinneseindrücken und positiven Gefühlen. Mit Blick auf die gesundheitliche Prävention sei die Lust als Trieb stark negativ konnotiert, weil sie angeblich permanent dazu führe, dass wir etwas „Falsches“ essen. Das spiegele sich in der medialen Berichterstattung wider, in der zum Beispiel die ungesunde Lust auf Chips und Schokolade Thema sei.

Im Gegensatz dazu sei der Genuss eine positiv konnotierte Kontrastfigur. Er sei legitimes Ziel der Gesundheitsförderung und es sei gesellschaftlich anerkannt, dass Essen Genuss verschaffen solle. Der Genuss sei quasi disziplinierte Lust, weil er kontrolliert und ästhetisch kultiviert sei. So verlange er bestimmte Techniken, zeitliche und quantitative Mäßigung oder Kompensation durch zum Beispiel andere Tätigkeiten. Damit werde der Genuss zu einer anspruchsvollen Lernaufgabe, die trainiert werden könne und müsse, zum Beispiel in der Familie oder Kindertagesstätte.

Ferner erläuterte Rose die Zusammenhänge zwischen Geschmackslust, der Beschreibung von Gruppen und so letztlich der Prägung von Stigmata. Ein Beispiel seien regionale Differenzen, nach denen Menschen in verschiedenen Ländern oder Regionen eine jeweils typische Lebensmittelauswahl trafen. Weitere Beispiele seien Geschlechter- und Klassendifferenzen: Männer mit einer Vorliebe für Fleisch versus Frauen mit einer Vorliebe für Salat; ein teurer und leichter Luxusgeschmack versus einem preiswerten und deftigen Notwendigkeitsgeschmack. Letztlich gehe es bei diesen Unterscheidungen um Machtfragen: Wer bestimmt, was gut oder schlecht ist und stigmatisiert damit den Geschmack der unterlegenen Gruppe? Als besonders problematisch schilderte Rose die

Stigmatisierung, zu der es komme, wenn über die höhere Prävalenz von Adipositas in Gruppen mit niedrigem sozioökonomischem Status geredet werde. Wer hohes Körpergewicht stigmatisiere und diskriminiere, stigmatisiere damit gleichzeitig das Ernährungsverhalten und den Lebensstil dieses ohnehin schon benachteiligten Milieus.

Ernährungsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung müsse also kritisch reflektieren, so Rose, dass Essenslust ein vitaler Trieb sei, der nur begrenzt normativ zu manipulieren ist. Sie müsse außerdem hinterfragen, wen sie auf welcher Grundlage stigmatisiert und stattdessen ein herrschafts- und stigmatisierungsfreies Verhältnis zu den Zielgruppen herstellen.

3. Gemeinschaft und Geschlossenheit

Körper- und gesundheitsbezogene Stigmata im Kontext Ernährung und Lebensmittel betreffen auch diejenigen, die hier beruflich tätig sind. So übertreten typische Fragen an Ernährungsfachleute, ob sie kochen können oder Schokolade essen, die Schwelle zur Stigmatisierung, wenn Ausgrenzung die Folge ist. Deshalb geben sich viele Fachkräfte in bestimmten Kreisen oder Situationen vorsichtshalber nicht als solche zu erkennen. Ein weiterer Aspekt ist die fehlende Kooperation in den eigenen Reihen. „Wir erleben in unseren Berufsfeldern, dass Stigmatisierung etwas mit „gut und böse“, „richtig und falsch“, „höher und tiefer“ zu tun hat. Stigmatisiert werden Geschäftsmodelle, Betriebsgrößen, Qualifikation oder Tätigkeitsbereiche. Das ist sehr anstrengend, nimmt uns den Spaß an unserem Beruf und unsere Wirksamkeit“, brachte es Uta Köpcke, Präsidentin des VDD, auf den Punkt. VDOE-Geschäftsführerin Dr. Andrea Lambeck ergänzte: „Das steht letztlich unserem Ziel der Gemeinschaft und Geschlossenheit für ein Fortkommen in der Sache entgegen und deswegen haben wir das Thema ernst genommen.“

Dicksein in der Diätkultur

Gleich auf mehreren Ebenen engagieren sich die Ökotrophologin Teresa Bilic und die Diätassistentin Natalie Aller gegen Stigmatisierungen und für Diversity. Dafür haben sie eigens ein Weiterbildungsseminar „Dicksein in der Diätkultur“ entwickelt, das sie über beide Berufsverbände, VDOE und VDD, anbieten. Es geht darin um das Aufdecken der eigenen Anteile von Ernährungsexpert*innen an der Stigmatisierung und um ihr Selbstbild. Denn tatsächlich scheuten sich manche Kolleg*innen aufgrund ihres Äußeren, Beratungsleistungen anzubieten. Oft würden einer hochgewichtigen Ernährungsberaterin deshalb die fachlichen Kompetenzen abgesprochen, einen Kurs zu leiten oder mit Menschen zu arbeiten, beobachtet Uta Köpcke. Dabei sehe man doch niemandem seine Kompetenzen an, meinte Natalie Aller, die selbst „mehrgewichtig“ sei, wie sie es ausdrückte.

Heute bringt Aller ihre Erfahrungen in die Beratung mit ein. Sie warb dafür, Menschen mit Gewichtsproblemen erst einmal zuzuhören und ihre Gefühle zu verstehen, statt Ernährungstipps zu geben, denn oft würden die sich bereits sehr gut auskennen. „Wir

müssen unsere internalisierte Fettfeindlichkeit hinterfragen“, ergänzte Teresa Bilic, „und genau hinschauen, was das Gegenüber braucht.“ Mit Blick auf den Beruf der Ernährungsberaterin beobachtete Bilic, dass Kolleg*innen, die unkonventioneller arbeiten oder aussehen würden, auf Social Media aktiv seien, Online-Beratungen oder Produkte anbieten, schnell als unseriös „abgestempelt“ würden. Sie wünscht sich daher dringend: „Es ist wichtig, sich darüber auszutauschen, weil das super lähmend ist und die gesamte Berufsgruppe in ein Modell pfercht, wie eine Ernährungsfachkraft auszusehen hat.“

Gute und böse Ernährungsfachkräfte

Tatsächlich gaben 95 Prozent der Teilnehmenden des StigamtaGes in der Live-Umfrage an, dass sie schon einmal eine Stigmatisierung bei sich selbst oder Kolleg*innen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit erlebt hätten. Welche Vielfalt an Stigmata es gibt, verdeutlichten die weiteren Gäste der Tagung. Birgit Leuchtmann-Wagner vom Ehrenrat des VDD sah die Problematik vor allem darin, dass bestimmte Arbeitsbereiche abgewertet bzw. überhaupt bewertet würden. Als klassische Beispiele nannte sie das Arbeiten im Verpflegungsmanagement – früher schlicht „Küche“ genannt –, das ausschließliche Arbeiten mit Apps oder den Homecare-Bereich.

In letzterem arbeitet Heidrun Simon von AKP Plus, einem Unternehmen, das unter anderem enterale und parenterale Ernährungstherapien für schwerstkranke Menschen anbietet. Nach anfänglichen Vorbehalten gegen „Pharma“ als Arbeitgeber empfand Simon es schnell als ihre Mission, im Rahmen ihres Arbeitsplatzes schwerstkranken Menschen zu helfen. Dazu gehören auch von Mangelernährung betroffene Krebspatientinnen und -patienten, die besonders im ambulanten Bereich nicht genug Hilfen bekämen. Trotz vieler Hürden sei man aber nun auf einem guten Weg, diese Gruppe zu erreichen - auch dank der Vernetzung mit den Berufsverbänden. Hier bestehe keine Konkurrenz zu den Kolleg*innen mit eigener Praxis, denn: „Unser Klientel ist nicht mehr in der Lage, eine Ernährungsberatungspraxis aufzusuchen“, so Simon.

Den unschätzbaren Wert von Netzwerken hob Dr. Petra Ambrosius hervor. Das sei der Kern der Dr. Ambrosius – Studio für Ernährungsberatung, die eben kein Franchise-Unternehmen sei, wie oft fälschlicherweise und gewissermaßen stigmatisierend angenommen würde. Allein in der Ernährungsberatung erfolgreich zu sein, sei heute ein Knochenjob. In ihrem Netzwerk bündele sich stattdessen die Fachexpertise von 160 freiberuflichen Kolleg*innen und so verteile sich der Overload, den der Beruf mit sich bringe. Auch sie sehe keinerlei Konkurrenz zu qualifizierten Ernährungsfachkräften im oder außerhalb des Dr. Ambrosius-Netzwerkes, wohl aber zu Influencer*innen, die sich selber fortgebildet hätten.

Auch jenseits der Ernährungsberatung spielen Vorurteile und Stigmata eine große Rolle. Davon fühlt sich die selbstständige Diplom-Oecotrophologin Corinna Dürr betroffen, die als Texterin und PR-Beraterin erfolgreich ist. Sie verwies auf eine zugespitzt formulierte

Polarisierung zwischen den „guten Ernährungsberaterinnen“, die die Welt besser machen und den Menschen helfen, und den „bösen PR-Oecotrophologinnen“, die viel Geld damit verdienen, gesundheitsschädliche Lebensmittel unter das Volk zu bringen. Tatsächlich vermarkte die Industrie jedoch kein Teufelszeug, sondern versorge die Bevölkerung schlicht mit Lebensmitteln. Hier wünschte sich Dürr mehr Wertschätzung für Ernährungsfachkräfte, die Unternehmen mit ihrer Expertise von der Produktentwicklung bis zur Öffentlichkeitsarbeit unterstützen.

Ein letztes Beispiel für potenzielle Stigmatisierung sind Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa). Hierzu berichtete Torben Clauer von der aidhere GmbH, die die verschreibungspflichtige App „Zanadio“ auf den Markt gebracht hat. Der große Vorteil einer DiGa sei, dass sie für den Patienten immer verfügbar sei. Sie biete ferner eine große Bandbreite an Hilfen: von der Wissensvermittlung bis zum direkten Austausch mit ausgebildeten und erfahrenen Ernährungsfachkräften. Damit sei die DiGa keine Konkurrenz, sondern eine sehr gute Ergänzung zu bestehenden Angeboten und wichtig, um Versorgungslücken zu schließen.

Fazit und Ausblick

Am Ende eines sehr offenen Austausches mit vielen neuen Erkenntnissen, „Augenöffnern“ und Ideen stand das Ziel, sich weiter aktiv und gemeinsam für genussvolles, gesundheitsförderliches Essen und Trinken zu engagieren, das mit Stigmatisierung jeglicher Art nicht übereinzubringen ist. Dazu gehören ein angemessener Umgang und ein partizipativer, ehrlicher Dialog mit der Gesellschaft, den Akteuren und Zielgruppen. Wie im Grußwort von Dr. Silke Lichtenstein anklang, ging es in der Tagung nicht um Moral oder Schuld, sondern darum, einen sachbezogenen und konstruktiven Dialog anzustoßen, der dazu beitragen sollte, zunächst ein Verständnis für das Phänomen zu entwickeln, um ihm dann die möglicherweise negative Wirkung nehmen zu können.

Außerdem waren sich alle einig, dass es mehr Gespräche, Wertschätzung und Geschlossenheit innerhalb der Berufsgruppe geben muss, die im Umfeld von Lebensmitteln und Ernährung tätig ist. „Uns alle verbindet die Leidenschaft für eine gute und gesunde Ernährung“, fasste es Dr. Andrea Lambeck zusammen, „wir haben nur unterschiedliche Ansätze, wie man etwas zur Verbesserung beitragen kann.“ In diesem Sinne war es auch das Ziel der Veranstalterinnen, dass von diesem einen „StigmataG“ viele konstruktive Debatten und Impulse ausgehen und noch weitere ausgehen werden. Gabriela Freitag-Ziegler und Team DRWS, Andrea Lambeck, Uta Köpcke

Berlin, Bonn, Essen, Heidelberg, 17.04.2023