

Ernährungsarmut in Österreich als Barriere für eine gesunde und klimafreundliche Ernährung

Wissenschaftlicher Bericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,
gefördert aus den Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung

Ernährungsarmut in Österreich als Barriere für eine gesunde und klimafreundliche Ernährung

Status quo und Handlungsoptionen

Wissenschaftlicher Bericht

Autorinnen und Autor:

Christina Lampl
Andrea E. Schmidt
Ernest Aigner

Unter Mitarbeit von:

Elisabeth Banyai

Fachliche Begleitung:

Judith Benedics (BMSGPK)
Christina Polak (BMSGPK)
Anja Simmet (Angewandte Ernährungspsychologie, Universität Hohenheim)
Petra Rust (Department Ernährungswissenschaften, Universität Wien)
Karl-Michael Brunner (Soziologie und Empirische Sozialforschung, Wirtschaftsuniversität Wien)

Projektassistenz:

Maria-Theresia Ries

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und des Autors und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im April 2024

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Zitiervorschlag: Lampl, Christina; Schmidt, Andrea; Aigner, Ernest (2024): Ernährungsarmut in Österreich als Barriere für eine gesunde und klimafreundliche Ernährung: Status quo und Handlungsoptionen. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P10/26/5458

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ sowie 2 „Kein Hunger“, bei.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Hintergrund und Fragestellung

Sowohl die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen als auch die Gesundheitsziele Österreich stellen den Zugang zu gesunder und nachhaltiger Ernährung im Kontext gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen ins Zentrum. Vor diesem Hintergrund ergibt sich, dass Ernährungssysteme so gestaltet werden sollten, dass sie das Risiko ernährungsbedingter nicht übertragbarer chronischer Krankheiten möglichst verringern, die Biodiversität und die Gesundheit des Planeten schützen und möglichst geringe Umwelt- und Klimaauswirkungen verursachen. Dies umfasst auch die Zugänglichkeit (u. a. im Sinne der finanziellen Leistbarkeit). In Österreich fehlen systematische und regelmäßig durchgeführte Studien zu Aspekten der sozialen Verträglichkeit des Ernährungssystems auf Konsumseite. Vor diesem Hintergrund wurde erstmals eine umfassende Studie durchgeführt, die das Phänomen der Ernährungsarmut für den österreichischen Kontext definiert und darauf aufbauend eine repräsentative Erhebung für Österreich durchführt, sowie mögliche Handlungsoptionen im Zusammenhang mit Ernährungsarmut aufgezeigt.

Methoden

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein Mixed-Methods-Ansatz verwendet. Das Forschungsdesign umfasste die Einbindung von Expertinnen und Experten (Workshop-Formate), eine repräsentative Fragebogenerhebung innerhalb der in Österreich lebenden Bevölkerung und Fokusgruppen mit Betroffenen sowie eine Literatursuche. Abhängig von der jeweiligen Forschungsfrage wurden die Methoden miteinander kombiniert.

Ergebnisse

Konzeption: Ernährungsarmut ist ein vielschichtiges Konzept, das sowohl die physiologischen Funktionen, und damit eine unzureichende Menge an finanziellen Ressourcen und sicheren (hygienischen) und gesunden (ernährungsphysiologisch einwandfreien) Lebensmitteln, als auch die fehlenden sozialen, kulturellen und psychologischen Funktionen, wie die Übernahme von Rollen in einer gesellschaftlich akzeptierten Weise, umfasst. Ernährung kann als soziales Totalphänomen verstanden werden und in diesem Sinne auch Ernährungsarmut und die damit einhergehenden fehlenden Möglichkeiten.

Prävalenz: Aus der für Österreich repräsentativen Umfrage zeigt sich, dass rund zwölf Prozent der Bevölkerung (rund 1,1 Millionen Menschen) von mittlerer und/oder schwerer materieller Ernährungsarmut betroffen sind. Das bedeutet, dass diese Menschen aufgrund finanzieller Engpässe nur unzureichende Mengen und Qualitäten an Lebensmitteln kaufen können. Etwas mehr als vier Prozent der österreichischen Bevölkerung (rund 420.000 Personen) sind von schwerer Ernährungsarmut betroffen. Das heißt, dass manche Personen Mahlzeiten ausfallen lassen mussten oder teilweise einen ganzen Tag lang nichts zu essen hatten.

Handlungsbedarf: Die von Ernährungsarmut betroffenen Menschen würden gerne mehr auf gesunde Lebensmittel und Lebensmittelqualität beim Einkauf achten. Die größten Hürden dafür sind fehlende finanzielle Ressourcen, zu wenig Zeit und ein Mangel an erschwinglichen (gesunden und klimafreundlichen) Optionen. Expertinnen und Experten sehen vor allem Maßnahmen auf Verhältnisebene (wie eine kostenlose Gemeinschaftsverpflegung), die Senkung der Mehrwertsteuer auf Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte sowie die Förderung demokratischer Supermärkte in Kombination mit Verhaltensmaßnahmen, wie der Erhöhung der Ernährungskompetenz, als zentral. In der Literatur wird auch auf innovative Zugänge, wie soziale Cafés und Restaurants, als mögliche Maßnahmen zum Abbau von Ernährungsarmut und zur Erhöhung der sozialen Teilhabe hingewiesen.

Schlussfolgerungen

Ernährungsarmut wurde in Österreich bisher wenig beleuchtet, obwohl, wie die Erhebung zeigt, die Prävalenz einen Handlungsbedarf anzeigt. Hierbei handelt es sich um eine strukturelle Herausforderung, die nicht nur auf mangelnde Information, Kompetenz und Prioritäten reduziert werden kann. Die Gestaltung der Ernährungsumgebung, im Sinne der Verhältnisprävention, ist von entscheidender Bedeutung für ein gesundes und klimafreundliches Leben. Menschen, die von Ernährungsarmut betroffen sind, sollten in ihrer Autonomie unterstützt werden. Es ist wichtig, Maßnahmen zu ergreifen, die keine zusätzliche Stigmatisierung mit sich bringen. Um Ernährungsarmut als gesellschaftliches, gesundheitliches, klima- und landwirtschaftspolitisches Thema zu begreifen, ist es notwendig, ein entsprechendes Monitoring einzuführen und die sozialen und ökologischen Aspekte der Ernährung ganzheitlich zu berücksichtigen. Im Sinne von Health in All Policies stellt Ernährungsarmut ein Problem in Österreich dar, das durch intersektorale Anstrengung nachhaltig gelöst werden kann.

Schlüsselwörter

fares Ernährungssystem, Zugänglichkeit, Leistbarkeit, gesundheitsfördernde und klimafreundliche Strukturen , Ernährungsumgebungen

Summary

Background and Research Question

The sustainable development goals, as well as the Gesundheitsziele Österreich (Austrian Health Goals) focus on the access to healthy and sustainable nutrition in the context of healthy and climate-friendly environments. Against this background, it follows that food systems should minimise the risk of diet-related non-communicable chronic diseases, protect biodiversity and the health of the planet and have the least possible impact on the environment and climate. A fundamental component of such a definition is accessibility (e. g. in terms of financial affordability). In Austria, there is a lack of systematic and regularly conducted studies on aspects of the social dimensions of the food system. Against this background, a comprehensive study was conducted for the first time to define the concept of food poverty, a representative survey for Austria, as well as possible measures to reduce food poverty are presented.

Methods

A mixed methods approach was used to answer the research questions. The research design included the involvement of experts (workshops), a representative questionnaire survey within Austria and focus groups with those affected. The methods were combined depending on the respective research question.

Results

Conception: To summarise, food poverty is a multi-layered concept that includes both the physiological function and therefore an insufficient amount of money and safe (hygienic) and healthy (nutritionally sound) food, as well as missing social, cultural and psychological aspects in the context of eating out and taking on social roles and maintaining relationships.

Prevalence: From people living in Austria, around twelve percent are affected by moderate and/or severe food insecurity. This means that these people are only able to buy insufficient quantities and qualities of food due to financial constraints. Just over four per cent are affected by severe food poverty in Austria, which means that some of them had to skip meals or in some cases had nothing to eat for a whole day.

Measures: People affected by food poverty would like to focus more on healthy shopping and quality of food. The biggest hurdles relate to a lack of financial resources, too little time and a lack of affordable (healthy and climate-friendly) options. Experts primarily see measures at structural level (such as free catering in schools), a reduction in VAT on fruits, vegetables and legumes or the promotion of democratic supermarkets in combination with behavioural measures, such as increasing food literacy, as key. The literature also points to innovative approaches such as social cafés and restaurants as possible measures to reduce food poverty and increase social participation.

Conclusion

Food poverty is a phenomenon in Austria that has received little attention to date, but is extremely relevant. The common thesis in public discourse that nutritional problems are due to a lack of information, competence and priorities overlooks the strong influence of structural conditions on nutritional behaviour and the associated opportunities. The design of the food environment, in the sense of structural preconditions, is of crucial importance for a healthy and climate-friendly life. People affected by food poverty should be supported in their autonomy. It is important to take measures that do not result in stigmatisation. In order to recognise food poverty as a social, health, climate and agricultural policy issue, it is necessary to introduce appropriate monitoring and to consider the social and environmental aspects of nutrition holistically. In the sense of Health in All Policies, food poverty is a problem in Austria that can be solved sustainably through inter-sectoral efforts.

Keywords

food system, food environment, health promotion, climate-friendly, accessibility

Inhalt

Kurzfassung	III
Summary	V
Abbildungen.....	IX
Tabellen	X
Abkürzungen.....	XI
1 Hintergrund.....	1
2 Ernährungsarmut im Kontext von Gesundheit und Klimaschutz	3
2.1 Zugänglichkeit im Kontext von Gesundheit und Klimaschutz	3
2.2 Gesundheitliche Aspekte des Ernährungssystems	5
2.3 Klimaschutz durch das Ernährungssystem.....	6
3 Forschungsdesign und -methodik	7
3.1 Konsultation von Expertinnen und Experten	8
3.2 Quantitative Datenerhebung	9
3.2.1 Aufbau des Fragebogens	9
3.2.2 Ernährungsarmutsindikatoren	11
3.2.3 Befragung und Stichprobe	14
3.3 Fokusgruppen.....	20
4 Ergebnisse.....	21
4.1 Ernährungsarmut aus unterschiedlichen Perspektiven.....	21
4.2 Prävalenz von Ernährungsarmut (Fragebogen)	24
4.2.1 Materielle Ernährungsarmut	27
4.2.2 Soziale Ernährungsarmut.....	28
4.2.3 Sorge um Kinder und Jugendliche.....	29
4.3 Folgen von Ernährungsarmut (Fragebogen).....	30
4.3.1 Essgewohnheiten und Entscheidungsgründe.....	30
4.3.2 Zugang zum Ernährungssystem.....	37
4.3.3 Verzicht auf Lebensmittel.....	43
4.3.4 Eingeschränkte soziale Teilhabe	45
4.4 Perspektive von Betroffenen (Fokusgruppen)	47
4.4.1 Unfreiwilliger Verzicht beim Essen und Lebensmitteleinkauf	47
4.4.2 Auswirkungen von der Sorge um Kinder und Jugendliche.....	49
4.4.3 Krankheitsspirale im Kontext von Ernährungsarmut.....	49
4.4.4 Ernährungskompetenz	50
4.4.5 Soziale Netzwerke und Teilhabe	51
4.4.6 Umwelt- und Klimaaspekte	51
4.5 Handlungsoptionen.....	52
4.5.1 Bedarfe aus Sicht der Betroffenen (Fragebogen)	53
4.5.2 Workshop mit Expertinnen und Experten	54
4.5.3 Gute Praxis Beispiele	56
4.6 Limitationen	58
5 Diskussion.....	60

6	Schlussfolgerung/Ausblick.....	64
	Literatur	66
	Anhang 1: Reporting Sheet Food Insecurity Experience Scale (FIES)	71
	Anhang 2: Fragebogen Befragung zu Essen, Klima und Gesundheit	77

Abbildungen

Abbildung 1.1 : Das Ernährungssystem	2
Abbildung 2.1: Verteilung der Äquivalenzausgaben auf ausgewählte Ausgabegruppen in Prozent.....	4
Abbildung 3.1: Mixed-Methods-Design.....	7
Abbildung 3.2: Schweregrad von Ernährungsarmut	12
Abbildung 4.1: Zentrale Aspekte von Ernährungsarmut	22
Abbildung 4.2: Prävalenz von Ernährungsarmut in Österreich.....	25
Abbildung 4.3: Ernährungsarmut im Bekanntenkreis (Gesamtbevölkerung und Betroffene)	27
Abbildung 4.4: Ernährungsgewohnheiten in der Gesamtbevölkerung und bei Betroffenen.....	31
Abbildung 4.5: Entscheidungsgründe in der Gesamtbevölkerung und bei Betroffenen.....	33
Abbildung 4.6: Preissensibilität über den Monatsverlauf bei Betroffenen.....	34
Abbildung 4.7: Klimafreundlichkeit und Gesundheitsförderung von Lebensmittelgruppen (Einschätzung durch Betroffene).....	35
Abbildung 4.8: Einkaufsmöglichkeiten (Gesamtbevölkerung und Betroffene, Mehrfachantworten möglich).....	38
Abbildung 4.9: Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften bei Betroffenen.....	39
Abbildung 4.10: Gründe, Kantinen oder Mensen nicht in Anspruch zu nehmen.....	40
Abbildung 4.11: Auswärts essen gehen unter Betroffenen	42
Abbildung 4.12: Gründe, keine Einladung auszusprechen, unter Betroffenen.....	43
Abbildung 4.13: Verzicht auf Mahlzeiten bei Betroffenen	44
Abbildung 4.14: Anzahl an Treffen mit vertrauten Personen bei Betroffenen.....	45
Abbildung 4.15: Selbsteinschätzung der sozialen Teilhabe unter Betroffenen	46
Abbildung 4.16: Änderungswünsche hinsichtlich der Ernährung bei Betroffenen.....	53
Abbildung 4.17: Wichtige Themen im Rahmen einer Ernährungsumstellung	54

Tabellen

Tabelle 3.1: Forschungsfragen	7
Tabelle 3.2: Aufbau des Fragebogens	10
Tabelle 3.3: Übersicht über die Stichprobe, Betroffene und Stichprobe der Betroffenen	16
Tabelle 4.1: Überlappung sozialer und materieller Ernährungsarmut	25
Tabelle 4.2: Materielle Ernährungsarmut und Sorge um unter 18-Jährige	26

Abkürzungen

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
AK	Arbeiterkammer
APCC	Austrian Panel on Climate Change
BMK	Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie
BML	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Regionen und Wasserwirtschaft
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BOKU	Universität für Bodenkultur
bzw.	beziehungsweise
CATI	Computer-assisted Telephone Interview
CAWI	Computer-assisted Web Interviews
EA	Ernährungsarmut
ESS	European Social Survey
EU	Europäische Union
EU-SILC	European Union Statistics on Income and Living Conditions (Europäische Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen)
FAO	Food and Agriculture Organization
FGÖ	Fond Gesundes Österreich
FIES	Food Insecurity Experience Scale
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GV	Gemeinschaftsverpflegung
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
NAP	Nationaler Aktionsplan
Nr.	Nummer
RLD	Randomized Last Digit
SGD	Sustainable Development Goals, Nachhaltige Entwicklungsziele
SPFL	Self-perceived Food Literacy Scale
TEMS	The Eating Motivation Survey
THG	Treibhausgas
USA	United States of America
vgl.	vergleiche
VKI	Verein für Konsumenteninformation
WBAE	Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz
WHO	World Health Organization
WU	Wirtschaftsuniversität Wien
z. B.	zum Beispiel
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr

1 Hintergrund

Sowohl die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen¹ als auch die Gesundheitsziele Österreich² stellen den Zugang zu gesunder und klimafreundlicher Ernährung im Kontext gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen ins Zentrum. Ein wesentliches Handlungsfeld im Bereich dieser **klimarelevanten Co-Benefits der Gesundheitsförderung ist das Ernährungssystem**. In diesem Zusammenhang gilt es, Ernährung(-ssysteme) so zu denken, dass das Risiko von nicht übertragbaren chronischen Krankheiten, die durch inadäquate Ernährung mitverursacht werden, möglichst verringert wird, die Biodiversität und die Gesundheit des Planeten geschützt wird und möglichst geringe Umwelt- und Klimaauswirkungen verursacht werden. Wichtiger Bestandteil in einer solchen Definition ist die Zugänglichkeit im Sinne der finanziellen Leistbarkeit (WHO 2019). Studien zeigen auf, dass eine pflanzenbasierte Ernährung nicht nur das Risiko lebensbedrohlicher Krankheiten senkt, sondern auch die negativen Umweltauswirkungen des Ernährungssystems verringert (Schlatzer/Lindenthal 2020). Zudem ist der Blick auf **Ernährungsumgebungen**³, und daher auf die Verhältnisse und Strukturen, in denen Menschen leben, zu richten. Strukturen sollen gesundheitsfördernd und klimafreundlich (APCC 2023) gestaltet sein, damit ein gutes Leben für alle leicht möglich und selbstverständlich wird.

Derzeit ist es schwierig, in Österreich klimafreundlich zu leben. In den meisten Lebensbereichen, von Arbeit über Mobilität und Wohnen bis hin zu Ernährung und Freizeitgestaltung, fördern bestehende Strukturen klimaschädigendes Verhalten und erschweren klimafreundliches Leben (APCC 2023).

Vor diesem Hintergrund erwächst die Notwendigkeit, die Dimensionen Umwelt, Klima, Gesundheit, Soziales und Ökonomie gemeinsam zu berücksichtigen und zu adressieren (siehe Abbildung 1.1.) Bei einem Blick auf die Dimension Soziales zeigt sich, dass der Zugang für alle und die Ernährungsarmut wesentliche Teilbereiche sind, die mit anderen Aspekten des Systems (z. B. Gesundheitssystem) interagieren. Ernährungsarmut stellt, unter anderem, einen wissenschaftlich-theoretischen Ansatz dar, um die soziale Dimension des Ernährungssystems auf Konsumseite zu quantifizieren.

1

[Sustainable Development Goals](#) (Zugriff am 07.03.2024)

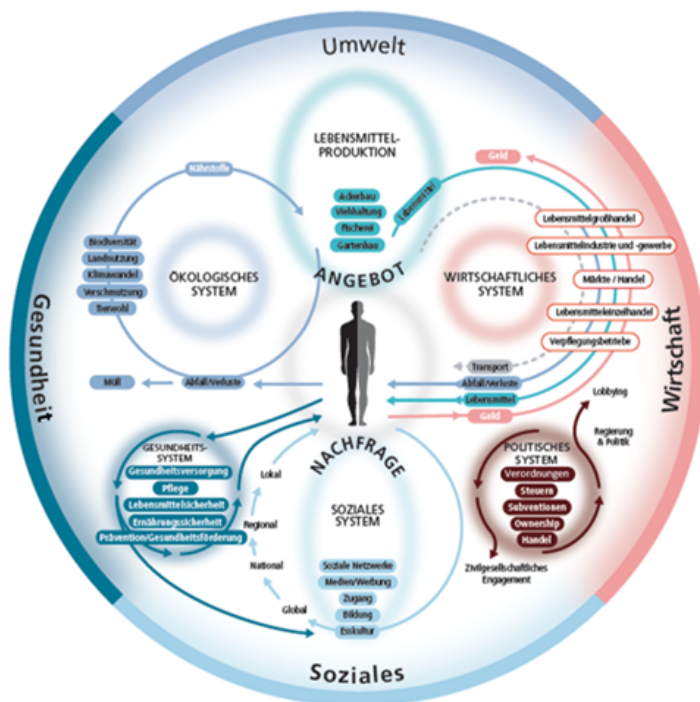
2

[Gesundheitsziele Österreich](#) (Zugriff am 07.03.2024)

3

Ernährungsumgebungen (food environments) sind die physischen, wirtschaftlichen, politischen und soziokulturellen Kontexte, in denen Menschen Entscheidungen über den Erwerb, die Zubereitung und den Verzehr von Lebensmitteln treffen (European Public Health Alliance 2019).

Abbildung 1.1 :
Das Ernährungssystem



Quelle: Parsons/Hawkes (2018), übersetzt von der Leitung der Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel Z 7

Die unterschiedlichen Krisen der letzten Jahre und vereinzelt Beobachtungen (Gallup 2023) zeigen jedoch, dass eine systematische Betrachtungsweise sinnvoll ist. In Österreich fehlen regelmäßig durchgeführte umfassende Studien zu Aspekten von Ernährungsarmut, wie diese in anderen Ländern durchgeführt werden. Vor diesem Hintergrund bietet die vorliegende Studie **erstmalig eine umfassende Darstellung**, die **Ernährungsarmut⁴** für den österreichischen Kontext definiert, eine repräsentative Erhebung für Österreich beinhaltet sowie Ergebnisse aus einer qualitativen Datenerhebung darstellt. Das Ziel der Studie ist, ein besseres Verständnis der Betroffenheit von Ernährungsarmut sowie der Querverbindungen zu anderen Themen aus der Armutsbetroffenheit zu gewinnen. Daraus sollen Handlungsoptionen abgeleitet werden, um eine gesunde und klimafreundliche Ernährung für alle in Österreich zugänglich zu machen.

4

Ernährungsunsicherheit wird im Ausnahmefall verwendet, sofern der Fokus auf die landwirtschaftliche Versorgungsleistung gerichtet wird.

2 Ernährungsarmut im Kontext von Gesundheit und Klimaschutz

Ernährung ist „*ein soziales Totalphänomen und umfasst neben den materiellen Voraussetzungen auch Aspekte der sozialen Teilhabe*“ (Feichtinger 1995). Das Ernährungssystem kann in diesem Sinn auch als Versorgungssystem bzw. als ein Bereich der Daseinsvorsorge betrachtet werden. Damit einhergehend sind auch Aspekte der **Ernährungsarmut** zu berücksichtigen. Im Projekt wurde folgende Definition von Ernährungsarmut entwickelt und verwendet (zur Entwicklung der Definition siehe Kapitel 4.1):

Um gesunde und klimafreundliche Ernährungsversorgung für alle in Österreich zu erreichen, gilt es, sowohl materielle Voraussetzungen als auch soziale Teilhabe zu bedenken und Essen/Ernährung als soziales Totalphänomen zu verstehen. Die materielle Dimension umfasst dabei die ausreichende Quantität und Qualität von Nahrungsmitteln, dabei inkludiert sind finanzielle Möglichkeiten sowie ausreichende Lager- und Zubereitungsmöglichkeiten. Zu einem solchen umfassenden Verständnis ist auch das subjektive Empfinden wesentlich, welches durch die Möglichkeit, in einer gesellschaftlich akzeptierten Weise soziale Beziehungen aufzubauen, Rollen und Funktionen zu übernehmen, gekennzeichnet ist. In diesem Zusammenhang gilt es, die sogenannte „double burden of malnutrition“⁵ zu adressieren.

In den folgenden Kapiteln werden Hintergrundinformationen zur Zugänglichkeit, zu gesundheitlichen Aspekten und Klimaschutzaspekten des Ernährungssystems beschrieben.

2.1 Zugänglichkeit im Kontext von Gesundheit und Klimaschutz

Armutsbetroffene müssen aufgrund des geringen Einkommens einen weitaus größeren prozentuellen Anteil ihrer monetären Ressourcen für Lebensmittel aufwenden, wie in Abbildung 2.1 ersichtlich. Hier zeigt sich, dass Personen im untersten Einkommensdezil⁶ 19,5 Prozent ihres Einkommens für Ernährung ausgeben, wohingegen Personen aus dem 10. Einkommensdezil knapp 7 Prozent dafür ausgeben. In diesem Zusammenhang gilt es zu bedenken, dass die Möglichkeit,

5

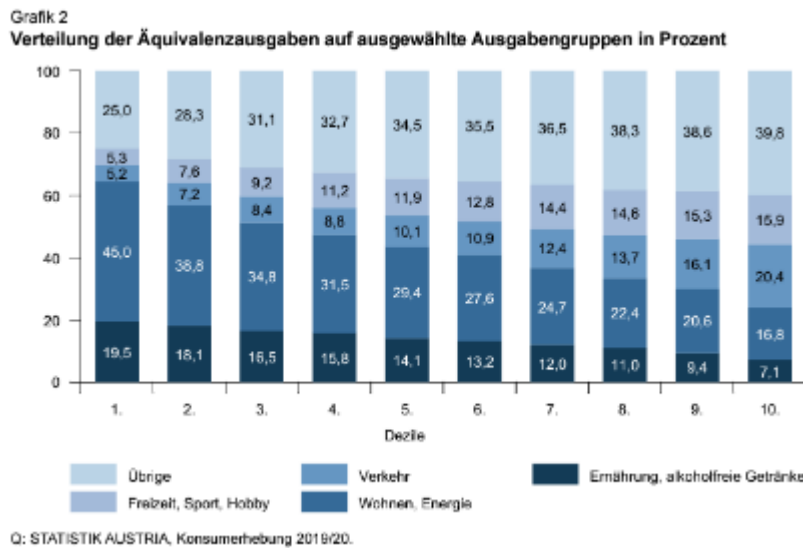
„Double burden of malnutrition“ wird von der WHO als das gleichzeitige Bestehen von Unterernährung mit Übergewicht und Fettleibigkeit oder ernährungsbedingten nicht übertragbaren Krankheiten bezeichnet (WHO 2024)

6

Ein Dezil bezeichnet die Verteilung von Daten in 10 gleich große Teile. Das unterste Dezil entspricht daher, in diesem Beispiel, den untersten 10 Prozent der Einkommensverteilung in Österreich.

Geld für Ernährung und Essen auszugeben, stark von **Fixkosten**, wie zum Beispiel **Mietkosten**, beeinflusst wird. Es ist daher „leichter“, beim Essen und der Ernährung einzusparen.

Abbildung 2.1:
Verteilung der Äquivalenzausgaben auf ausgewählte Ausgabengruppen in Prozent



Quelle: Statistik Austria (2021)

Im Tätigkeitsbericht der österreichischen Tafeln wird angegeben, dass diese im Jahr 2021 über 60.000 armutsbetroffene Menschen mit Warenspenden versorgt haben. Die Anzahl der ausgegebenen Speisen hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 21 Prozent erhöht (2021). Die Anzahl der Tafelkundinnen und Tafelkunden steigt seit 15 Jahren stetig. In diesem Zusammenhang zeigen internationale Studien, dass die **Nutzung von Tafeln** häufig der **letzte Ausweg** bei Ernährungsarmut ist, da sich die Betroffenen **schämen** und **öffentlich diskriminiert** fühlen (Anderson et al. 2016; Power 2019). Eine Studie aus dem US-amerikanischen Raum zeigt in diesem Zusammenhang auf, dass Betroffene von Ernährungsarmut eine starke emotionale Arbeit und Stress im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Tafeln wahrnehmen, sich als passive Akteurinnen bzw. Akteure fühlen, die keine eigenen Ansprüche haben. Lebensmittelausgabestellen wirken auf Betroffene wie eine symbolische Geste von „top-down charity“ (Bruckner et al. 2021).

Im Zusammenhang mit fehlenden Möglichkeiten, eine gesunde und klimafreundliche Ernährung zu beschaffen bzw. zu kaufen, ist notwendig, die soziale Dimension eines Mangels an Teilhabe am Ernährungssystem zu verstehen. Dazu zählen u. a. **Formen von sozialer Ausgrenzung und Stigmatisierung, das Zerbrechen von sozialen Beziehungen und familiären Bindungen** sowie ein subjektives Mangelgefühl, das wiederum zu Essstörungen führen kann. Das Einkommen spielt hier eine zentrale Rolle (Loopstra et al. 2016).

2.2 Gesundheitliche Aspekte des Ernährungssystems

Schätzungen zufolge führte im Jahr 2017 eine **ungesunde Ernährungsweise**⁷ zu mehr als 950.000 Todesfällen in der Europäischen Union, was ca. **20 Prozent** aller Todesfälle ausmacht (European Commission 2020). Insgesamt könnten **80 Prozent aller vorzeitigen Todesfälle** durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall und Diabetes vermieden werden, wenn die wichtigsten ernährungsbedingten Risikofaktoren, der Bewegungsmangel, der übermäßige Alkoholkonsum und die sozialen Determinanten dieser Risikofaktoren verändert werden würden (WHO 2014; WHO 2019). Eine **pflanzenbasierte Ernährung** senkt dabei nicht nur das **Risiko lebensbedrohlicher Krankheiten**, sondern verringert auch die negativen Klima- und Umweltauswirkungen des Ernährungssystems (Europäische Kommission 2019).

Studien zeigen, dass armuts- und ausgrenzungsgefährdete Menschen deutlich stärker von **gesundheitlichen Belastungen** betroffen sind als nicht ausgrenzungsgefährdete Bevölkerungsgruppen (Glaser/Blüher 2021). **Gesundheitliche Belastungen** im Zusammenhang mit der Ernährung können auch mit dem Phänomen **Ernährungsarmut** verbunden sein. Studien zum Ernährungsstatus und Ernährungskonsum haben mehrfach bestätigt, dass von Armut betroffene Haushalte häufiger auf **billigere Lebensmittel mit einem höheren Zuckergehalt und/oder Fettgehalt** zurückgreifen (vgl. Feichtinger 1995; Feichtinger 1996). In **Haushalten mit niedrigem Einkommen** ist die Qualität der Ernährung häufig weniger gut (lower quality diet) als bei Haushalten mit höherem Einkommen. Das kann auf ungünstige Ernährungsmuster zurückgeführt werden, wie z. B. auf das Auslassen von Mahlzeiten und/oder den geringeren bzw. höheren Verzehr von für die Gesundheit erforderlichen Mengen bestimmter Lebensmittel. Daten aus Deutschland zeigen außerdem, dass sich insgesamt elf Prozent der deutschen Haushalte in der untersten Einkommensgruppe **nicht jeden zweiten Tag eine vollwertige Mahlzeit leisten können** (Eurofund 2017). Wer sich in einer prekären Lebenslage befindet, legt häufiger den Schwerpunkt bei der Ernährung auf die Quantität statt auf die Qualität. So ist etwa der Anteil der Kinder, die vor allem Weißbrot essen, in armutsbetroffenen Familien höher, während der Konsum von Vollkornbrot mit höheren Einkommen steigt (Fenninger et al. 2021).

Qualitative Untersuchungen, wie die Gießener Ernährungsstudie über das Ernährungsverhalten von Armutshaushalten, weisen auf finanzielle Engpässe hin. Häufig reicht das Geld am Monatsende nicht für eine gesunde Ernährung aus, wodurch es zu sogenannten „**Zieh- oder Streckwochen**“ kommt und die **Ernährung sehr einseitig wird**. Betroffene berichten zum Teil von Hunger (Lehmkühler 2002). Diese Ergebnisse stimmen mit Studien überein, die den Ernährungsstatus von Nutzerinnen und Nutzern der in Deutschland zunehmend verbreiteten Lebensmitteltafeln untersucht haben (Depa et al. 2018). Daten zeigen, dass jene **Kinder und Jugendliche** in Österreich, die in der Wohlstandsverteilung in den unteren 20 Prozent liegen, im Vergleich zu den oberen 20 Prozent der Wohlstandsverteilung **deutlich seltener Gemüse** konsumieren. Dabei liegt der Konsum

7

Eine ungesunde Ernährungsweise ist u. a. gekennzeichnet durch eine zu hohe Energiezufuhr sowie eine zu hohe Zufuhr an gesättigten Fettsäuren bzw. einer Abweichung von den nationalen lebensmittelbasierten Ernährungsempfehlungen.

von Gemüse bei **Burschen in Österreich allgemein** bereits **deutlich unter dem HBSC-Ländervergleichsdurchschnitt** (WHO 2020). Darüber hinaus zeigt die europaweit durchgeführte Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) in einer Sonderauswertung zur Gesundheit in Österreich zeigen, dass **sich Eltern zugunsten der Gesundheit ihrer Kinder in ihrer Ernährung einschränken, wenn es finanzielle Probleme gibt** (Lamei et al. 2015).

2.3 Klimaschutz durch das Ernährungssystem

Im Hinblick auf eine klimafreundliche Ernährung verweisen Penker et al. (2023) auf die Bedeutung von Strukturen. Das **Ernährungssystem** ist global für ca. **19–29 Prozent der Treibhausgasemissionen** verantwortlich (Crippa et al. 2021). **Tierische Produkte** stoßen mit 14,5–18 Prozent gesamt den **größten Teil** der globalen Treibhausgasemissionen aus (FAO 2013). In **Österreich** verursacht das Ernährungssystem in Summe **ca. 20–30 Prozent** der Treibhausgasemissionen (de Schutter et al. 2015; Kromp-Kolb et al. 2014). Das Austrian Panel for Climate Change (APCC) weist auf einen umfassenden Handlungsbedarf im Ernährungsbereich hin, um aktuelle Klimaziele (wie die Klimaneutralität 2040 sowie die Pariser Klimaziele) zu erreichen (APCC 2023).

Die Autorinnen und Autoren des Unterkapitels „Ernährungssystem“ aus dem „APCC Special Report: Strukturen für ein klimafreundliches Leben“ argumentieren, dass die aktuelle nationale Ernährungspolitik im Konflikt mit dem Klimaschutz steht. Als besonders vielversprechend führen sie Strukturveränderungen an, die Gewohnheiten ändern, Treibhausgasemissionen mindern und soziale Ungleichheiten (z. B. Energiearmut oder Ernährungsarmut) reduzieren (Penker et al. 2023).

„Für die Agrar- und Ernährungswirtschaft gibt es zahlreiche umsetzbare Vorschläge, Treibhausgasemissionen zu reduzieren, wobei die größten Reduktionspotenziale in der Produktion, Distribution und dem Konsum von tierischen Produkten liegen. Diese Vorschläge fanden bisher wenig Resonanz in klimapolitischen Maßnahmen. Klimaschädigende Strukturen bleiben bestehen, wie der Fokus auf tierische Produkte, der Preisdruck auf die Erzeuger, die starke Importabhängigkeit bei Futtermitteln und die starke Exportorientierung der Landwirtschaft. Einflussreiche Akteure wie Verarbeitungsindustrie und Handel sind in Hinblick auf klimafreundliches Leben wissenschaftlich wenig untersucht (Penker et al. 2023).“

3 Forschungsdesign und -methodik

Vor dem beschriebenen Hintergrund (siehe Kapitel 1) wurden sechs Forschungsfragen anhand gemischter Methoden (Mixed-Methods-Ansatz) bearbeitet (siehe Tabelle 3.1). Forschung mit Mixed-Methods-Ansatz nutzt Stärken qualitativer und quantitativer Methoden und erlaubt Forschenden, diverse Perspektiven zu untersuchen sowie Zusammenhänge zwischen komplexen Faktoren zu verstehen (Greene et al. 2016). Das Forschungsdesign umfasste konkret **fünf Schritte** (siehe Abbildung 3.1) und Forschungsfragen in den Bereichen Konzeption, Prävalenz und Handlungsoptionen im Zusammenhang mit Ernährungsarmut in Österreich.

Tabelle 3.1:
Forschungsfragen

Teilbereich	Fragestellung
Konzeption	Fragestellung 1.1: Was ist Ernährungsarmut in Österreich?
	Fragestellung 1.2: Welche Formen und Ausprägungen hat Ernährungsarmut in Österreich?
Prävalenz	Fragestellung 2.1: Wie verbreitet ist Ernährungsarmut in Österreich?
	Fragestellung 2.2: Welche Personengruppen sind von welchen Aspekten (sozial/materiell) der Ernährungsarmut betroffen?
	Fragestellung 2.3: Wie teilen sich unterschiedliche Aspekte innerhalb der österreichischen Bevölkerung auf?
Handlungsoptionen	Fragestellung 3.1: Welche Maßnahmen auf struktureller Ebene sind notwendig, um eine gesunde und klimafreundliche Ernährung für alle in Österreich lebenden Menschen zu gewährleisten?

Quelle und Darstellung: GÖG

Abbildung 3.1:
Mixed-Methods-Design



Quelle und Darstellung: GÖG

3.1 Konsultation von Expertinnen und Experten

Während des gesamten Studienverlaufs waren zu unterschiedlichen Zeitpunkten Expertinnen und Experten involviert. Nach Meuser und Nagel (2005) handelt es sich bei Expertinnen und Experten um Personen, die über einen „privilegierten Zugang zu Informationen über Personengruppen oder Entscheidungsprozesse“ verfügen. Dieser Zugang ergibt sich aus der alltäglichen Arbeit dieser Personen und ermöglicht ihnen, einen breiteren Überblick über die verschiedenen Dimensionen eines Problems zu gewinnen als Menschen, die selbst betroffen sind (z. B. von Ernährungsarmut Betroffene). Ob jemand als Expertin oder Experte in einem Bereich angesehen wird, entscheiden die Forschenden und hängt vom jeweiligen Forschungsfeld sowie der Fragestellung ab. Folgende Institutionen waren in unterschiedlichem Ausmaß in der Expertenrolle vertreten (in alphabetischer Reihenfolge):

- » Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)
- » Arbeiterkammer Wien (AK)
- » Armutskonferenz
- » Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK)
- » Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
- » Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)
- » Tafel Österreich
- » Universität für Bodenkultur (BOKU)
- » Wirtschaftsuniversität Wien (WU Wien)
- » Universität Wien
- » Verein für Konsumenteninformation (VKI)
- » Volkshilfe Österreich

Die Expertinnen und Experten brachten unterschiedliche Perspektiven auf Gesundheit, Soziales, Konsumentenschutz, Klimaschutz und Ernährungswissenschaft ein. Sie wurden in Abstimmung mit dem BMSGPK ausgewählt und wurden für

- » die Fragestellungen zur Konzeption von Ernährungsarmut (siehe Fragestellung 1.1, Tabelle 3.1),
- » den Review des Fragebogens (Vorbereitung der Fragestellung 2.1 bis 2.3, Tabelle 3.1) sowie
- » die Identifizierung von Handlungsoptionen (Fragestellung 3.1, Tabelle 3.1) konsultiert.

Hinsichtlich der Identifizierung von Handlungsoptionen wurde im September 2023 ein Workshop mit den Expertinnen und Experten durchgeführt. Dabei wurden die Teilnehmenden gebeten, basierend auf den ersten Ergebnissen aus der quantitativen Befragung und aus den Fokusgruppen eine genauere Ausformulierung von möglichen Maßnahmen zu erarbeiten. Dabei wurden die Teilnehmer:innen in einem ersten Schritt in Gruppen aufgeteilt, die sich auf die Bereiche „Soziale Teilhabe“, „Finanzielle Unterstützung“ sowie „Versorgungssystem“ bezogen. Die Aufteilung erfolgte im Vorfeld, basierend auf den jeweiligen Kompetenzen der Expertinnen und Experten. In jeder Tischgruppe diskutierten nun 4–5 Teilnehmer:innen über mögliche Maßnahmen (ca. fünf pro Gruppe) zum Abbau von Ernährungsarmut in ihrem jeweiligen Themenfeld. Auf diesen Schritt

aufbauend, wurden die Maßnahmen neu geclustert und ausgewählte Maßnahmen genauer ausformuliert. Die daraus resultierenden Vorschläge sind in Kapitel 4.5.2 dargestellt.

3.2 Quantitative Datenerhebung

Aufbauend auf der im Rahmen des Projekts entwickelten Konzeption von Ernährungsarmut wurde eine repräsentative Erhebung durchgeführt. Die Befragung erfasst neben der Betroffenheit von unterschiedlichen Formen der Ernährungsarmut unterschiedliche Teilaspekte des Ernährungssystems (z. B. Einkaufsmöglichkeiten) sowie soziodemografische Merkmale.

3.2.1 Aufbau des Fragebogens

Der Fragebogen wurde in einem mehrstufigen Prozess entwickelt. Aufbauend auf einem ersten Austausch mit Expertinnen und Experten zur Konzeption von Ernährungsarmut sowie einer Literaturrecherche wurde ein erster Entwurf entwickelt. Dieser wurde von den Expertinnen und Experten kommentiert und entsprechend überarbeitet. In einem nächsten Schritt wurde der Fragebogen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern von der Volkshilfe Österreich zur Kommentierung vorgelegt und in weiterer Folge mit armutsbetroffenen Haushalten getestet ($n = 2$). Darauf aufbauend wurden einzelne Ergänzungen vorgenommen⁸. Der Fragebogen umfasst offene, halboffene und geschlossene Fragen.

Tabelle 3.2 gibt einen Überblick über den Fragebogen, der im Anhang beigefügt ist. Er besteht aus zwei Teilen. Ein Teil (Abschnitte 1–4 und 9–10) richtet sich an die Gesamtbevölkerung, der zweite Teil (Abschnitte 5–8) ausschließlich an Betroffene von Ernährungsarmut, welche im ersten Teil identifiziert, worden sind.

8

Insbesondere wurde rückgemeldet, dass Eltern beim Fragenblock zur Lebensmittelverfügbarkeit in den letzten 12 Monaten möglicherweise keine korrekte Rückmeldung geben, da diese implizieren würde, dass sie ihre eigenen Kinder nicht entsprechend versorgen. Um dem vorzubeugen, wurde vorweg eine Extrafrage (Nr. 9) eingefügt. Es wird davon ausgegangen, dass in Folge der Fragenblock zur Ernährungsarmut (Nr. 10) korrekter beantwortet wird.

Tabelle 3.2:
Aufbau des Fragebogens

Abschnitte und deren Bezeichnung	Zielgruppe	Fragen
Abschnitt 1: allgemeine Angaben zum Haushalt	Gesamtbevölkerung	Fragen 1–6
Abschnitt 2: Fragen zu Ernährungsgewohnheiten	Gesamtbevölkerung	Fragen 7–8
Abschnitt 3: Lebensmittelverfügbarkeit in den letzten 12 Monaten	Gesamtbevölkerung	Fragen 9–12
Abschnitt 4: Lebensmittelbesorgung und essen gehen	Gesamtbevölkerung	Fragen 13–14
Abschnitt 5: Lebensmittelbesorgung und essen gehen	Betroffene	Fragen 15–22
Abschnitt 6: Fragen zum sozialen Umfeld	Betroffene	Fragen 23–29
Abschnitt 7: Änderungswünsche hinsichtlich Essen und Ernährung	Betroffene	Fragen 30–33
Abschnitt 8: gesunde und klimafreundliche Lebensmittelauswahl	Betroffene	Fragen 34–36
Abschnitt 9: Haushalt	Gesamtbevölkerung	Fragen 37–41
Abschnitt 10: allgemeine Rückmeldungen	Gesamtbevölkerung	Frage 42

Quelle und Darstellung: GÖG

Die **Abschnitte 1 und 9** erfassen **allgemeine Angaben** zu den Befragten, wie das Geschlecht und das Alter, den höchsten formalen Bildungsabschluss, den Erwerbsstatus, das Geburtsland der Befragten und ihrer Eltern, die Anzahl der im Haushalt lebenden Personen sowie die Fragen, ob man mit einem bzw. einer Partner:in zusammenwohnt und Kinder im Haushalt leben. Das Bundesland und die Ortsgröße des Wohnorts wurden ebenfalls abgefragt. Dabei wurde auf Fragen aus dem EU-SILC-Fragebogen zurückgegriffen⁹. **Abschnitt 10** erfasst **allgemeine Rückmeldungen** zur Befragung.

9

[EU-SILC Fragebogen](#) (Zugriff am 19.01.2023)

Abschnitt 2 erfasst **Ernährungsgewohnheiten** aus *The Eating Motivation Survey (TEMS)* der Universität Konstanz (Renner et al. 2012).

In den **Abschnitten 3 und 4** werden **unterschiedliche Dimensionen** von **Ernährungsarmut** erfasst. Nähere Informationen dazu sind in Kapitel 3.2.2 ersichtlich.

Im **Abschnitt 4 Lebensmittelbesorgung und essen gehen** werden weiters Personen identifiziert, die ihre Lebensmittel im Sozialmarkt, bei den Tafeln oder bei kostenlosen Angeboten beziehen (Frage 13) oder es sich nicht leisten können, in einer Kantine zu essen (Frage 14).

Aus diesen Abschnitten (1 bis 4) ergeben sich Antwortmöglichkeiten, die auf Ernährungsarmut hindeuten können und dazu führen, dass weiterführende Fragen (Abschnitt 5 bis 8) gestellt werden.

Abschnitt 5 erfasst unterschiedliche **Aspekte des Zugangs zur Lebensmittelversorgung** sowie die notwendigen Ressourcen, das Verhalten und die Teilaspekte von Ernährungskompetenzen. **Abschnitt 6** erfasst **Dimensionen des sozialen Umfelds** sowie der **sozialen Teilhabe** von Betroffenen, was unter anderem mittels Fragen aus dem *European Social Survey (ESS)* abgefragt worden ist. **Änderungswünsche und damit einhergehende Bedarfe** werden in **Abschnitt 7** abgefragt. **Abschnitt 8** gibt einen Einblick in die **Ernährungskompetenzen** betroffener Personen, abgefragt mittels Fragen aus der *Self-Perceived Food Literacy Scale (SPFL)* (Kolpatzik/Zaubrecher 2022). Dadurch können die selbst wahrgenommene Kompetenz und Praktik im Umgang und in der Auseinandersetzung mit Lebensmitteln erfasst werden.

3.2.2 Ernährungsarmutsindikatoren

Die Operationalisierung von Ernährungsarmut war eng mit dem Projektschritt der Konzeption (siehe Kapitel 4.1) verbunden. Dabei wurden unterschiedliche Aspekte von materieller und sozialer Ernährungsarmut erfragt sowie die Sorge der Eltern über die Ernährung bei Kindern und Jugendlichen.

Sorge um Kinder und Jugendliche

Die Bewertung der **möglichen Sorge über eine ausreichende Versorgung von Kindern und Jugendlichen** leitet sich aus den Fragen der FAO zur Ernährungsarmut ab (siehe untenstehendes Kapitel zu materieller Ernährungsarmut). Sie wurde jenen Personen gestellt, die Kinder haben. Aus den Rückmeldungen wurde ein gewichteter Prozentanteil aller Haushalte mit Kindern und/oder Jugendlichen berechnet. Hier geht es nicht darum, einen robusten Indikator für Ernährungsarmut bei Kindern und Jugendlichen zu erheben, sondern ein Stimmungsbild über mögliche Problematiken zu erhalten.

- » Frage 9: Denken Sie an die letzten 12 Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie Sorge hatten, dass unter 18-Jährige in Ihrem Haushalt nicht genug zu essen hatten?

Materielle Ernährungsarmut

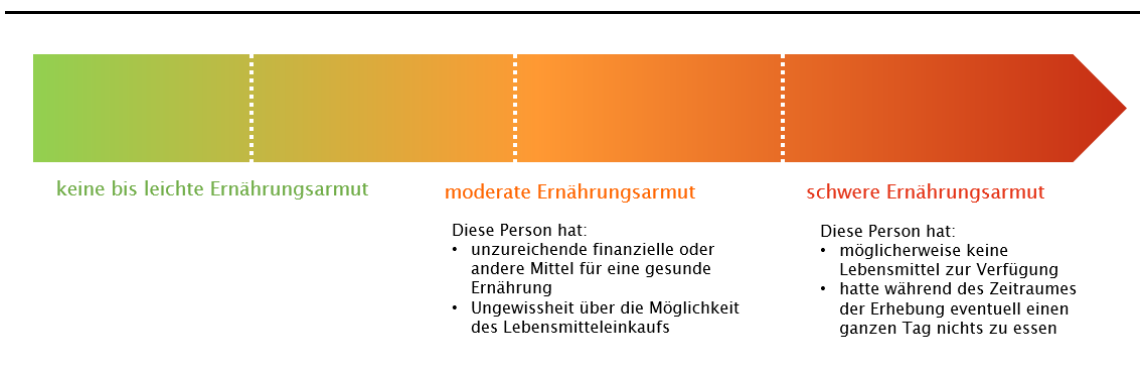
Die Bewertungen zu **leichter**, **moderater** und **schwerer materieller Ernährungsarmut** leiten sich aus den acht Fragen der Food Insecurity Experience Scale (FIES) (Cafiero et al. 2016) und der dazugehörigen Berechnungsmethode der Food and Agriculture Organization (FAO) ab, welcher in Abschnitt 3 abgefragt wurde. Abschnitt 3 beinhaltet acht Fragen, die das standardisierte Fragenset der FAO darstellen. Basierend auf diesem Fragenset ist es ,3

möglich, die Haushalte anhand der Einteilung der FAO zu klassifizieren (siehe Abbildung 3.2).

Abschnitt 3: Denken Sie noch einmal an die letzten 12 Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie oder andere erwachsene Personen in Ihrem Haushalt ...

- » ... besorgt waren, nicht genug zu essen zu haben, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?
- » ... nicht in der Lage waren, sich gesund und nahrhaft zu ernähren, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?
- » ... nur wenige unterschiedliche Lebensmittel wie verschiedenes Obst, Gemüse, Brot etc. essen konnten, weil es Ihnen an Geld oder anderen Mitteln mangelte?
- » ... eine Mahlzeit ausfallen lassen mussten, weil nicht genug Geld oder andere Mittel vorhanden waren? (ausgenommen ist hier freiwilliges Fasten)
- » ... weniger aßen, als Sie es für richtig hielten, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte.
- » ... nichts zu essen hatten, weil es an Geld für Lebensmittel mangelte?
- » ... hungrig schlafen gingen, weil es nicht genug zu essen gab?
- » ... einen ganzen Tag lang nichts aßen, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte? (2023)

Abbildung 3.2:
Schweregrad von Ernährungsarmut



Quelle und Darstellung: GÖG, nach (FAO 2023)

Die Antworten auf die Fragen zur materiellen Ernährungsarmut wurden auf zweifache Weise ausgewertet, mithilfe des Rasch-Modells und durch eine deskriptive Auswertung.

Auswertung mithilfe des Rasch-Modells

Für die internationale Vergleichbarkeit wurden die Antworten entsprechend den Vorgaben der FAO mithilfe des Rasch-Modells¹⁰ validiert und kalibriert. Die hier errechneten Prävalenzen können mit den Ergebnissen internationaler Studien verglichen werden (siehe Anhang 1). Um Aussagen über Einzelpersonen treffen zu können, müssen Informationen zur Haushaltsgröße vorliegen. Gesamt wurden 1.824 Antwortsets in die Berechnung aufgenommen. Davon haben 1.418 keines der Items mit Ja beantwortet und 60 alle acht Fragen. Diese wurden für die Validierung nicht verwendet. Der Validierung liegt daher ein Sample von 346 Personen zugrunde. Aufgrund der großen Divergenzen in den Antworten bei der Online- und Telefonbefragung wurde die Validierung für beide Befragungsarten separat durchgeführt. Wie aus den Protokollen im Detail hervorgeht, sind die Ergebnisse der Online- und Telefonbefragung valide, entsprechend dem Protokoll der FAO mit zwei Einschränkungen:

1. Bei der Telefonbefragung liegt der Wert mit 0,679 für die Rasch-Reliabilität leicht unter dem Wert von 0,7, der laut FAO für die acht Antwortitems angestrebt wird. Da der Wert für die Gesamtbefragung allerdings über 0,7 liegt, wurden hier keine weiteren Schritte unternommen.
2. Bei der Telefonbefragung sind nur 98 der 1.005 Antworten in die Validitätsanalyse eingeflossen. Das ist deutlich unter den 300, die als Referenzwert für die Repräsentativität der Ergebnisse laut FAO anzustreben sind. Da der Wert für den Gesamtdatensatz ausreichend ist, hat dies für die weitere Auswertung keine Bedeutung.

Weiters wurde das FAO-Fragebogenset in Bezug auf die Ergebnisse der globalen Befragung 2014 bis 2016 kalibriert. Hierfür wurden alle 1.828 Antworten ausgewertet. Bei der Kalibrierung wurden als Grenzwerte bei der Korrelation zumindest 95 Prozent und eine Distanz zwischen dem globalen und nationalen Item von nicht mehr als 0,5 angesetzt. Bei der Gesamtbefragung wurden daher zwei Items weggelassen (WORRIED & RUNOUT¹¹).

Deskriptive Auswertung

Des Weiteren wurden die Antworten zur materiellen Ernährungsarmut deskriptiv ausgewertet.

Soziale Ernährungsarmut

Die Bewertung von **leichter** und **schwerer sozialer Ernährungsarmut** leitet sich aus Frage 11 ab und wurde auf Basis der Fragen zur materiellen Ernährungsarmut entwickelt:

¹⁰

Das Rasch-Modell ist ein probabilistisches Testmodell, das die Wahrscheinlichkeit beschreibt, mit der eine Person eine Frage richtig beantwortet. Dabei werden ihre Erfahrungen mit Ernährungsarmut und die Schwierigkeit der Frage berücksichtigt.

¹¹ Bei WORRIED & RUNOUT handelt es sich um zwei Fragen aus dem 8-teiligen Fragebogenset der FAO.

Frage 9: Denken Sie noch einmal an die letzten 12 Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie oder andere erwachsene Personen in Ihrem Haushalt nicht in der Lage waren, sich mit anderen zum gemeinsamen Essen oder Trinken zu treffen, Sie es aber gerne getan hätten?

- » nein
- » Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, bei Freundinnen, Freunden, Bekannten, Verwandten zu essen.
- » Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, im Gasthaus zu essen.
- » Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, ein Kaffeehaus zu besuchen.
- » Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, andere zu uns zum Essen einzuladen.
- » weiß ich nicht
- » keine Angabe

Leichte soziale Ernährungsarmut liegt vor, wenn **drei** von **vier** möglichen Ja-Antworten zutreffen, und **schwere** soziale Ernährungsarmut bei **vier von vier** möglichen Ja-Antworten.

3.2.3 Befragung und Stichprobe

Die Feldphase der Erhebung erstreckte sich von Ende Mai bis Anfang Juli 2023 und wurde im Auftrag des Kompetenzzentrums Klima und Gesundheit (Abteilung Klimaresilienz und One Health) vom Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner durchgeführt. Die Erhebung wurde als Online- und Telefonbefragung (CAWI, Computer-Assisted Web Interview, und CATI, Computer-Assisted Telephone Interview) umgesetzt. Die Befragung bestand aus **zwei Teilen** (siehe Tabelle 3.2). Die für Österreich repräsentative Befragung (Repräsentativität hinsichtlich des Alters, Geschlechts, Wohnorts, formalen Bildungsstands) dauerte circa zehn Minuten, während die Befragung, die sich an Betroffene richtete, etwa 25 Minuten in Anspruch nahm.

Die Teilnehmer:innen der Befragung wurden von Jaksch & Partner rekrutiert, wobei der Auswahl eine disproportional geschichtete Sollverteilung zugrunde lag. Die Stichprobenziehung erfolgte anhand des öffentlichen Telefonverzeichnisses (20 %) und des RLD¹²-Verfahrens (80 %). Generell wurde nach dem Prinzip vorgegangen, dass bei der Gruppe der jüngeren Personen mehr CAWIs und bei jener der älteren Personen mehr CATIs durchgeführt werden. Für die Onlinebefragung wurde ein bestehendes Panel herangezogen, für die telefonischen Befragungen neu generierte Telefonnummern. Die Teilnehmer:innen der Telefoninterviews erhielten keine Aufwandsentschädigung, die Onlineteilnehmer:innen können über ein Punktesammelsystem eine Vergütung, nach individuellem Wunsch, erhalten. Die Vergütung und Organisation oblagen Jaksch & Partner.

12

Randomized Last Digit ist ein Verfahren zur Zufallsziehung von Telefonnummern. Dabei wird die letzte Ziffer einer Telefonnummer zufällig ausgewählt.

Tabelle 3.3 gibt einen Überblick über die Stichprobe, die von Ernährungsarmut betroffenen Personen sowie deren sozioökonomische und demografische Merkmale. Insgesamt wurden 2.004 Personen (davon 1.005 online) befragt. Die Teilnahmequote war bei den Telefoninterviews sieben Prozent, bei der Onlinebefragung 58 Prozent. Die Abschnitte 5 bis 8 wurden von 604 Personen ausgefüllt. Von diesen sind 515 Haushalte von materieller und sozialer Ernährungsarmut betroffen (Kategorisierung siehe Kapitel 3.2.2). Diese wurden daher für die Auswertung herangezogen. Dies entspricht 83 Prozent aller von Ernährungsarmut Betroffenen.

Für die Gewichtung wurden folgende Merkmale berücksichtigt:

- » Alter,
- » Geschlecht,
- » formale Bildung,
- » Bundeslandzugehörigkeit und
- » Erwerbsstatus.

Das Konfidenzintervall beträgt $\pm 2,2$ Prozent, daher gilt beispielsweise bei einem Anteil von 50 Prozent Ja-Antworten, dass mit 95-prozentiger Sicherheit der Anteil in der Grundgesamtheit zwischen 52,2 Prozent und 47,8 Prozent liegt ($\pm 2,2$ %).

Im Rahmen der Befragung wurde mit Hilfe von Filterfragen gearbeitet, um potenziell ernährungsarmen Personen vertiefende Fragen zu Ernährungsarmut zu stellen. 656 der befragten Haushalte wurden als potenziell ernährungsarm anhand des Fragebogens eingestuft (Filterfragen)¹³. Aus diesen potenziell ernährungsarmen Haushalten wurde 604 Haushalten der lange Fragebogen angezeigt und von diesen ausgefüllt (siehe Spalte 2 der Tabelle 3.3). Innerhalb dieser Gruppe wurden 515 Haushalte nach den oben ausgeführten Indikatoren sozialer bzw. materieller Ernährungsarmut als tatsächlich ernährungsarm eingestuft.

13

Um den langen Fragebogen zu bekommen und als potenziell ernährungsarm zu gelten, musste zumindest eine der folgenden Fragen mit Ja beantwortet werden: Frage 9, 10 (1–8), 11 (1–4), 12, 13 (folgende Items: Sozialmarkt, Tafeln, kostenlose Angebote), 14b (Kantinen sind zu teuer).

Tabelle 3.3:

Übersicht über die Stichprobe, Betroffene und Stichprobe der Betroffenen

Variable	Ausprägung	Gesamt		Stichprobe von Ernährungsarmut Betroffenen		Wohnbevölkerung in Österreich, ab 16 Jahren (in Tausend, 2023)
		gewichtet	ungewichtet	gewichtet	ungewichtet	
Gesamt		100 %	n = 2.004 (100 %), n* = 1.005	100 %	n = 515 (100 %), n* = 445	
Methode	Telefon	49 %	n = 999 (49,9 %), n* = 0	12,9 %	n = 70 (13,6 %), n* = 0	
	online (n*)	51 %	n = 1.005 (50,1 %), n* = 1.005	87,1 %	n = 445 (86,4 %), n* = 445	
Alter	15-29 Jahre	20,7 %	n = 412 (20,6 %), n* = 228	29,1 %	n = 151 (29,3 %), n* = 141	n = 1.500 (18,9 %)
	30-39 Jahre	15,9 %	n = 333 (16,6 %), n* = 195	24,2 %	n = 132 (25,6 %), n* = 116	n = 1.300 (16,3 %)
	40-49 Jahre	15,8 %	n = 313 (15,6 %), n* = 159	14 %	n = 70 (13,6 %), n* = 57	n = 1.200 (15,5 %)
	50-59 Jahre	18,2 %	n = 367 (18,3 %), n* = 174	15,9 %	n = 80 (15,5 %), n* = 71	n = 1.400 (18 %)
	60-69 Jahre	15,4 %	n = 301 (15 %), n* = 123	10,4 %	n = 50 (9,7 %), n* = 41	n = 2.400 (31,3 %)
	70-79 Jahre	10,1 %	n = 203 (10,1 %), n* = 107	4 %	n = 20 (3,9 %), n* = 14	
	80-99 Jahre	3,1 %	n = 60 (3 %), n* = 15	1,9 %	n = 10 (1,9 %), n* = 3	
	keine Angabe	0,8 %	n = 15 (0,7 %), n* = 4	0,4 %	n = 2 (0,4 %), n* = 2	
Geschlecht	weiblich	50,9 %	n = 1.060 (52,9 %), n* = 512	52,2 %	n = 278 (54 %), n* = 236	n = 3.900 (51,1 %)
	männlich	48,6 %	n = 934 (46,6 %), n* = 489	47,2 %	n = 234 (45,4 %), n* = 206	n = 3.800 (48,9 %)
	divers	0,2 %	n = 4 (0,2 %), n* = 1	0,2 %	n = 1 (0,2 %), n* = 1	
	andere	0,1 %	n = 1 (0 %), n* = 0	0 %	n = 0 (0 %), n* = 0	
	keine Angabe	0,2 %	n = 5 (0,2 %), n* = 3	0,4 %	n = 2 (0,4 %), n* = 2	

Variable	Ausprägung	Gesamt		Stichprobe von Ernährungsarmut Betroffener		Wohnbevölkerung in Österreich, ab 16 Jahren (in Tausend, 2023)
		gewichtet	ungewichtet	gewichtet	ungewichtet	
Kinder unter 18 Jahren im Haushalt	1 Kind	12,7 %	n = 257 (12,8 %), n* = 143	15,1 %	n = 79 (15,3 %), n* = 71	
	2 Kinder	11,7 %	n = 238 (11,9 %), n* = 107	12,3 %	n = 65 (12,6 %), n* = 57	
	3 Kinder	2,5 %	n = 50 (2,5 %), n* = 23	3,6 %	n = 19 (3,7 %), n* = 16	
	4 Kinder	0,4 %	n = 7 (0,3 %), n* = 3	0,3 %	n = 2 (0,4 %), n* = 1	
	5 oder mehr Kinder	0,5 %	n = 9 (0,4 %), n* = 5	0,5 %	n = 3 (0,6 %), n* = 3	
	kein Kind	71,2 %	n = 1.424 (71,1 %), n* = 710	67,2 %	n = 342 (66,4 %), n* = 292	
	keine Angabe	1 %	n = 19 (0,9 %), n* = 14	1,1 %	n = 5 (1 %), n* = 5	
Tätigkeit	erwerbstätig	50 %	n = 1.032 (51,5 %), n* = 508	47,5 %	n = 255 (49,5 %), n* = 218	
	arbeitslos bzw. arbeitssuchend	4,9 %	n = 94 (4,7 %), n* = 61	10,9 %	n = 54 (10,5 %), n* = 48	
	dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	1,7 %	n = 32 (1,6 %), n* = 22	4,7 %	n = 23 (4,5 %), n* = 19	
	in Ausbildung (Lehre, Schule, Studium)	7,3 %	n = 136 (6,8 %), n* = 68	8,1 %	n = 39 (7,6 %), n* = 38	
	in Pension	30,7 %	n = 600 (29,9 %), n* = 280	21,1 %	n = 103 (20 %), n* = 83	
	haushaltsführend	3,4 %	n = 68 (3,4 %), n* = 38	4,2 %	n = 22 (4,3 %), n* = 21	
	anderes	0,8 %	n = 18 (0,9 %), n* = 9	1,5 %	n = 8 (1,6 %), n* = 7	
	keine Angabe	1,3 %	n = 24 (1,2 %), n* = 19	2,1 %	n = 11 (2,1 %), n* = 11	
Migrationshintergrund	keiner	86,7 %	n = 1.736 (86,6 %), n* = 887	86,8 %	n = 445 (86,4 %), n* = 390	

Variable	Ausprägung	Gesamt		Stichprobe von Ernährungsarmut Betroffener		Wohnbevölkerung in Österreich, ab 16 Jahren (in Tausend, 2023)
		gewichtet	ungewichtet	gewichtet	ungewichtet	
	1. Grades	5,5 %	n = 113 (5,6 %), n* = 50	5,9 %	n = 31 (6 %), n* = 25	
	2. Grades	5,6 %	n = 111 (5,5 %), n* = 44	4,6 %	n = 24 (4,7 %), n* = 15	
	keine Angabe	2,2 %	n = 44 (2,2 %), n* = 24	2,7 %	n = 15 (2,9 %), n* = 15	
Allgemeiner Gesundheitszustand	sehr gut	21,6 %	n = 436 (21,8 %), n* = 180	18,1 %	n = 94 (18,3 %), n* = 78	
	gut	48,9 %	n = 994 (49,6 %), n* = 485	39,2 %	n = 209 (40,6 %), n* = 178	
	mittelmäßig	22,9 %	n = 449 (22,4 %), n* = 264	30,9 %	n = 155 (30,1 %), n* = 139	
	schlecht	4,7 %	n = 88 (4,4 %), n* = 52	8,2 %	n = 40 (7,8 %), n* = 36	
	sehr schlecht	1,5 %	n = 27 (1,3 %), n* = 18	3,6 %	n = 17 (3,3 %), n* = 14	
	keine Angabe	0,6 %	n = 10 (0,5 %), n* = 6	0 %	n = 0 (0 %), n* = 0	
Urbanisierungsgrad	hoch	31,8 %	n = 639 (31,9 %), n* = 338	34,4 %	n = 176 (34,2 %), n* = 153	
	mittel	30,7 %	n = 614 (30,6 %), n* = 314	30,6 %	n = 156 (30,3 %), n* = 139	
	niedrig	34,9 %	n = 698 (34,8 %), n* = 333	31,6 %	n = 165 (32 %), n* = 143	
	keine Angabe	2,6 %	n = 53 (2,6 %), n* = 20	3,4 %	n = 18 (3,5 %), n* = 10	
Personen im Haushalt	1 Person	24,7 %	n = 492 (24,6 %), n* = 260	31,3 %	n = 158 (30,7 %), n* = 134	
	2 Personen	38,1 %	n = 766 (38,2 %), n* = 394	31 %	n = 162 (31,5 %), n* = 142	
	3 Personen	15,8 %	n = 316 (15,8 %), n* = 154	16,3 %	n = 81 (15,7 %), n* = 73	
	4 Personen	13,8 %	n = 280 (14 %), n* = 131	13,6 %	n = 73 (14,2 %), n* = 61	
	5 oder mehr Personen	7,3 %	n = 144 (7,2 %), n* = 62	7,7 %	n = 41 (8 %), n* = 35	
	keine Angabe	0,4 %	n = 6 (0,3 %), n* = 4	0 %	n = 0 (0 %), n* = 0	
	kein Schulabschluss	0,6 %	n = 9 (0,4 %), n* = 7	1,4 %	n = 6 (1,2 %), n* = 6	

Variable	Ausprägung	Gesamt		Stichprobe von Ernährungsarmut Betroffener		Wohnbevölkerung in Österreich, ab 16 Jahren (in Tausend, 2023)
		gewichtet	ungewichtet	gewichtet	ungewichtet	
Höchste abgeschlossene Ausbildung	Pflichtschulabschluss	23 %	n = 362 (18,1 %), n* = 220	32 %	n = 132 (25,6 %), n* = 124	n = 1.800 (23,6 %)
	Lehrabschluss	31,4 %	n = 646 (32,2 %), n* = 343	31,3 %	n = 171 (33,2 %), n* = 154	n = 3.400 (45,2 %)
	Fachhochschule / berufsbildende mittlere Schule	13,9 %	n = 291 (14,5 %), n* = 135	11,6 %	n = 65 (12,6 %), n* = 53	
	Matura	14,9 %	n = 337 (16,8 %), n* = 151	11,8 %	n = 70 (13,6 %), n* = 52	n = 1.100 (15,1 %)
	Fachhochschule oder Universität	15,7 %	n = 350 (17,5 %), n* = 142	10,9 %	n = 66 (12,8 %), n* = 52	n = 1.200 (16,2 %)
	andere	0,3 %	n = 5 (0,2 %), n* = 4	0,6 %	n = 3 (0,6 %), n* = 2	
	keine Angabe	0,2 %	n = 4 (0,2 %), n* = 3	0,3 %	n = 2 (0,4 %), n* = 2	
Bundesland	Wien	21,6 %	n = 435 (21,7 %), n* = 230	23,9 %	n = 121 (23,5 %), n* = 100	n = 1.700 (21,8 %)
	Niederösterreich	19,3 %	n = 385 (19,2 %), n* = 202	19,7 %	n = 101 (19,6 %), n* = 90	n = 1.500 (18,8 %)
	Burgenland	3 %	n = 59 (2,9 %), n* = 25	3 %	n = 15 (2,9 %), n* = 12	n = 300 (3,4 %)
	Oberösterreich	16,9 %	n = 342 (17,1 %), n* = 167	18,8 %	n = 98 (19 %), n* = 84	n = 1.300 (16,6 %)
	Salzburg	6,4 %	n = 124 (6,2 %), n* = 62	6 %	n = 31 (6 %), n* = 29	n = 500 (6,2 %)
	Steiermark	14,4 %	n = 293 (14,6 %), n* = 138	11 %	n = 58 (11,3 %), n* = 48	n = 1.100 (14,1 %)
	Kärnten	5,9 %	n = 116 (5,8 %), n* = 55	4,1 %	n = 23 (4,5 %), n* = 22	n = 500 (6,3 %)
	Tirol	8 %	n = 162 (8,1 %), n* = 84	8,5 %	n = 44 (8,5 %), n* = 38	n = 700 (8,5 %)
	Vorarlberg	4,4 %	n = 88 (4,4 %), n* = 42	4,9 %	n = 24 (4,7 %), n* = 22	n = 300 (4,4 %)

n ... Gesamtanzahl, n* ... davon Onlinebefragung

Die angeführte Wohnbevölkerung 2023 wurde als Sollwert für die Gewichtung herangezogen. Weiters wurde das Geschlecht in Kombination mit dem Bundesland für die Gewichtung herangezogen.

Quelle und Darstellung: GÖG

3.3 Fokusgruppen

Aufbauend auf den ersten bzw. vorläufigen Ergebnissen der Fragebogenerhebung wurden im Juli und August 2023 zwei Fokusgruppen mit armutsbetroffenen Menschen durchgeführt. In Zusammenarbeit mit der Volkshilfe Österreich und der Armutskonferenz wurde das Ziel verfolgt, die Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung besser einordnen zu können und Ernährungsarmut in Österreich als Querschnittsthema sowie die zugrunde liegenden Mechanismen besser verstehen zu können. Die Abstimmung über den Ablauf wurde pro Termin mit der jeweiligen Organisation durchgeführt. Die Rekrutierung der Teilnehmenden oblag den jeweiligen Kooperationspartner:innen bzw. -partnern. Die teilnehmenden Personen erhielten die Reisekosten erstattet sowie einen Gutschein über 50 Euro für den Lebensmitteleinzelhandel. Insgesamt nahmen 20 Personen an den Fokusgruppen teil.

Die Moderation und Co-Moderation der Fokusgruppen erfolgte durch das Projektteam in Abstimmung mit den Kooperationspartnerinnen und -partnern und orientierte sich an einem semistrukturierten Leitfaden. Der Leitfaden war neben dem Eingangs- und Schlussteil in drei inhaltliche Blöcke aufgeteilt. Die Fokusgruppen wurden in Präsenz in Wien durchgeführt, dauerten ca. 120 Minuten und wurden zu Auswertungszwecken aufgezeichnet.

Für die qualitative Auswertung wurde mit der Software MAXQDA 24 gearbeitet. Im transkribierten Text wurden Passagen identifiziert, die besonders „dicht“ sind und in welchen daher besonders viel gesprochen und diskutiert bzw. ein relevantes Thema besprochen wurde. Nach dieser ersten groben Selektion wurden die Textpassagen anhand eines vorab definierten Code-Systems codiert. Die Ergebnisse dieser Analyse finden sich in Kapitel 4.4.

4 Ergebnisse

In folgendem Abschnitt werden die Ergebnisse der unterschiedlichen Methoden zusammengefasst. Da mit den unterschiedlichen Methoden teilweise unterschiedliche Fragestellungen und Themenschwerpunkte bearbeitet worden sind, sind pro Kapitel unterschiedliche Methodenergebnisse ersichtlich. Es folgen Abschnitte zu den Themen Konzeption/Definition, Ergebnisse der repräsentativen Umfrage und Handlungsoptionen im Hinblick auf Ernährungsarmut in Österreich.

4.1 Ernährungsarmut aus unterschiedlichen Perspektiven

Dem folgenden Unterkapitel liegen eine Literatursuche, die Expertenbefragung sowie die Ergebnisse der Fokusgruppen mit Betroffenen zugrunde. Ziel ist, das Phänomen Ernährungsarmut besser erfassbar zu machen.

Konzeption auf Basis der Literatur

Der Begriff Ernährungsarmut basiert auf dem aus dem Englischen kommenden Begriff „food insecurity“. Damit ist die **Abwesenheit von Food Security gemeint. Food Security ist gegeben, wenn alle Menschen zu jeder Zeit einen sicheren Zugang zu Nahrung haben, damit sie ein aktives und gesundes Leben führen können** (FAO 1996). Damit geht eine allgemeine Verfügbarkeit an ernährungsphysiologisch und hygienisch einwandfreien Lebensmitteln einher. Des Weiteren muss die Möglichkeit bestehen, **persönlich akzeptable Lebensmittel** (z. B. im Zusammenhang mit kulturellen Einflüssen) **in einer gesellschaftlich akzeptierten Weise zu beschaffen**. Abweichungen von einem dieser beiden Minimalstandards würden Ernährungsunsicherheit, also Food Insecurity, markieren (Feichtinger 1995). Konzeptionelle Erweiterungen umfassen alle Bereiche von Essen, Trinken und Ernährung in Armutslagen sowie jede Situation, die zu einer Einschränkung in diesen Bereichen und im subjektiven Wohlbefinden führt (Maxwell 1996). Somit beschreibt der Begriff Ernährungsarmut die „strukturellen Zusammenhänge zwischen sozioökonomischer Position, Ernährung und Gesundheit“ (Feichtinger 1996).

Neben der physiologischen Funktion haben Nahrung und Essen auch eine soziale, kulturelle und psychische Funktion. Nach dem Konzept von Feichtinger (Feichtinger 1995) weist die Ernährungsarmut daher unterschiedliche Dimensionen auf und berücksichtigt sowohl ernährungswissenschaftliche als auch sozialwissenschaftliche Erkenntnisse.

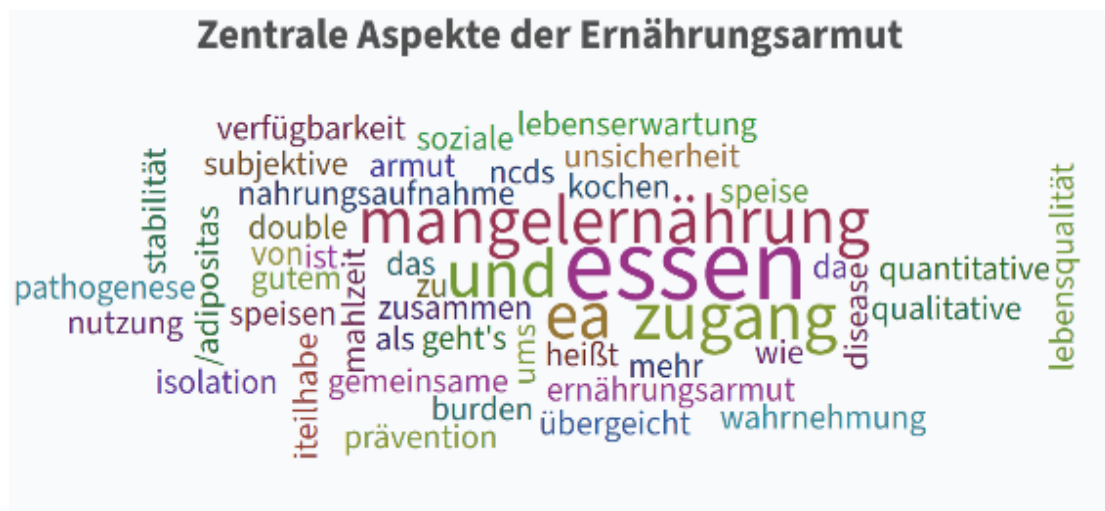
- » **Materielle Ernährungsarmut** „bezeichnet jede Ernährung, die weder in ihrer Quantität noch ihrer physiologischen und hygienischen Qualität bedarfsdeckend ist, sei es durch einen Mangel an Mitteln zum Erwerb der Nahrung (in Form von Geld oder anderen Zugangsberechtigungen) oder durch einen Mangel an Nahrung selbst (fehlende Lebensmittel, fehlende Distributionswege)“.
- » **Soziale Ernährungsarmut** „bezeichnet jede Ernährung, die es nicht erlaubt, in einer gesellschaftlich akzeptierten Weise soziale Beziehungen aufzubauen, Rollen und Funktionen zu

übernehmen und/oder Sitten und Gebräuche einzuhalten, die jeweils im sozialen und kulturellen Umgang mit Essen und Trinken einer Gesellschaft zum Ausdruck kommt.“ (Feichtinger 1995).

Konzeption aus Sicht von Expertinnen und Experten

Der Expertenworkshop, der im März 2023 stattfand, hatte als Ziel, zentrale Aspekte für eine Definition von Ernährungsarmut in Österreich zu identifizieren sowie grundlegende Themen für die Erstellung des Fragebogens zu erarbeiten. Expertinnen und Experten aus den Bereichen Ernährungswissenschaften, Psychologie, Soziologie, Diätologie, Klimaforschung und Public Health arbeiteten gemeinsam an einer Definition von Ernährungsarmut und diskutierten über das Phänomen. Die teilnehmenden Personen assoziierten Ernährungsarmut mit Begriffen wie Mangelernährung, quantitative und qualitative Ernährungsarmut, soziale Teilhabe, verringerte Lebenserwartung (siehe Abbildung 4.1).

Abbildung 4.1:
Zentrale Aspekte von Ernährungsarmut



Quelle und Darstellung: GÖG

Im Rahmen des Workshops wurde diskutiert, dass die **Mahlzeit** als **soziales** und **gemeinschaftliches Ereignis** betrachtet werden sollte. Das **Gemeinsame steht im Vordergrund** und nicht nur die Nahrungsaufnahme, daher besitzt die **Mahlzeit auch eine nicht ernährende Funktion**. Personen mit Migrationshintergrund können möglicherweise nicht mehr die Lebensmittel finden, die sie gewohnt sind, und daher Schwierigkeiten haben, ihre Ernährungsgewohnheiten beizubehalten. Es wurde darüber gesprochen, dass Ernährung mehr ist als Essen und es dynamische Entwicklungen innerhalb eines Monats bei Familien geben kann. **Aspekte der Ernährungsarmut** können sich bei Betroffenen **innerhalb einer Zeitperiode** (z. B. eines Monats) verändern, was es in der Konzeption von Ernährungsarmut zu bedenken gilt. Ein weiterer Aspekt, der von den Expertinnen und Experten diskutiert wurde, ist der Begriff der **Qualität**. Da die Hygienestandards bei Lebensmitteln in

Österreich generell hoch sind, wurde dieser Aspekt für den nationalen Kontext als weniger relevant eingestuft. Hierbei bezieht sich der Qualitätsbegriff rein auf die Hygiene. Ergänzend dazu wurde über die **Wichtigkeit von Ernährungskompetenz** gesprochen. Die Expertinnen und Experten diskutierten darüber, dass Ergebnisse der aktuellen Befragung zur Ernährungskompetenz zeigen, dass es für einige Personen besonders herausfordernd ist, ihr Wissen in die Praxis umzusetzen. Im Kontext der Ernährungsarmut wurde auch über den **Zusammenhang mit Mangelernährung und Adipositas**, den sogenannten „double burden of malnutrition“, gesprochen. Selbst wenn die Kalorienzufuhr ausreichend ist, kann es dennoch zu einer **Unterversorgung mit Mikronährstoffen wie Vitaminen** kommen. Dieser Umstand ist von Bedeutung für wissenschaftliche Berichte, da er aufzeigt, dass die **Quantität der Kalorien allein nicht ausreicht**, um eine optimale Gesundheit zu gewährleisten. Diese Form der Doppelbelastung der Mangelernährung gilt es zu bedenken, da sich hier die Krankheitslast für Betroffene erhöhen kann.

Konzeption aus Sicht Betroffener

Im Rahmen der Fokusgruppe mit Betroffenen wurden die teilnehmenden Personen gefragt, welche Assoziationen sie mit dem Begriff Ernährungsarmut haben. Die Betroffenen gaben an, dass **Ernährungsarmut** für sie Implikationen hinsichtlich der **Quantität** und der **Qualität** von Lebensmitteln hat. Damit ist gemeint, dass für Betroffene nicht alle im Supermarkt **erhältlichen Produkte** als **Lebensmittel eingeordnet** werden (z. B. **hochverarbeitete Produkte**). Hinsichtlich der Qualität der Ernährung führte eine teilnehmende Person aus, dass es um Mangelernährung geht.

„Unter Ernährungsarmut verstehe ich Mangelernährung. Und Mangelernährung kann ich auch haben, wenn ich wohlgenährt erscheine.“ (H)

Hinsichtlich der ausreichenden Menge (Quantität) an Lebensmitteln/Nahrung wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern erwähnt, dass es aus ihrer **Sicht** um **Ernährungsarmut** geht, wenn jemand **Hunger** und vielleicht nur eine **Mahlzeit am Tag zur Verfügung** hat. Im Zusammenhang mit der **Leistungsfähigkeit** einer gesunden Ernährung wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern das Stichwort **finanzielles Korsett** fallen gelassen, in welchem sie sich befinden.

Dabei wurde im Rahmen der Diskussion angeführt, dass sich Ernährungsarmut auf systemische Zusammenhänge sowohl mit dem Gesundheitssystem bzw. mit der Gesundheit im Allgemeinen als auch mit der Gesellschaft als Ganzes auswirkt.

„Wenn man sich schlechter ernährt, dann verteilt sich das auf die Gesellschaft zurück, dass mehr Menschen erkranken.“ (I9) „Also, dass es auch Kosten produziert, die Ernährungsarmut.“ (I1) „Und die Ernährung, wie gesagt, hat eine wichtige Rolle. Wenn man sich nicht gesund ernährt, wird man krank, dann produziert man ja Kosten in Spitälern und auch Krankheiten. Das ist so eine Verkettung.“ (I)

Die Diskutantinnen und Diskutanten in der Gruppe sprachen im Kontext von Ernährungsarmut über **Mangelernährung** im **doppelten Sinne**, sowohl im Hinblick auf einen **Mangel** bezüglich der **Menge** an **Lebensmitteln** als auch im Hinblick auf einen Mangel bezüglich der Qualität der

Lebensmittel (günstige Fertigprodukte vs. teurere frische Produkte) sowie auf einen **Mangel an sozialer Teilhabe**.

Zusammenfassung

Zusammenfassend umfasst **Ernährungsarmut** die **physiologische Funktion** sowie auch eine unzureichende Menge an Geld und somit Zugang zu sicheren (hygienischen) und gesunden (ernährungsphysiologisch einwandfreien) Lebensmitteln sowie **soziale, kulturelle und psychische Aspekte** im Rahmen des Essengehens und der Übernahme von **sozialen Rollen sowie des Aufrechterhaltens von Beziehungen**. Wird von Ernährungsarmut gesprochen, kann ein Mangel an **Materiellem** mit einem Mangel der **sozialen Teilhabe** innerhalb einer Familie oder einer Zeitperiode in **Wechselwirkung** treten. Ein unfreiwilliger Mahlzeitenverzicht kann bei Betroffenen Teil der Lebensrealität sein und Menschen können, trotz der oberflächlich als ausreichend erscheinenden Ernährung, schlecht mit wichtigen Mikronährstoffen versorgt sein (Stichwort „**double burden of malnutrition**“).

4.2 Prävalenz von Ernährungsarmut (Fragebogen)

Auswertung des Fragebogenteils materielle Ernährungsarmut nach FAO-Standard

Es können unterschiedliche Formen und Ausprägungen von Ernährungsarmut in Österreich beobachtet werden. Neben der Berechnung der Ernährungsarmut mithilfe deskriptiver Methoden wurden die acht Fragen der FAO auch entsprechend der Vorgehensweise der FAO validiert und mithilfe des Rasch-Modells kalibriert (Methode siehe Kapitel 3.2.2). Durch die Kalibrierung können Fehler, die aufgrund kulturspezifischer Interpretationen und aus der Übersetzung entstehen, korrigiert werden. Durch eine Gewichtung nach Haushaltsgröße können darüber hinaus Ergebnisse auf der Ebene der Einzelperson berichtet werden (im Unterschied zu den deskriptiven Statistiken, die auf der Ebene von Haushalten angesiedelt sind).

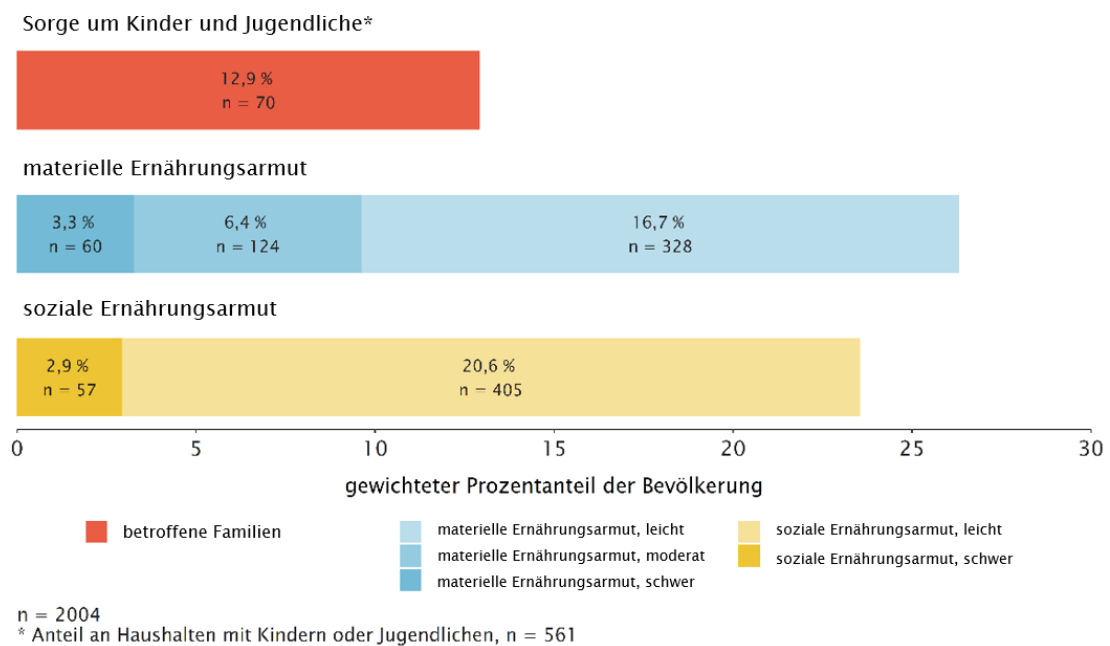
Für Österreich kommt die Studie zum Ergebnis, dass **12,02 Prozent** der Österreicher:innen von moderater und/oder schwerer Ernährungsarmut betroffen sind. Das entspricht rund 1,1 Millionen Menschen. Ungefähr **4,6 Prozent** (ca. 420.000 Personen) der österreichischen Bevölkerung sind von schwerer Ernährungsarmut betroffen. Diese Auswertung zeigt, dass eine rein deskriptive Auswertung (wie im Folgenden vorgenommen) die Prävalenz von Ernährungsarmut in Österreich tendenziell unterschätzt, da laut der deskriptiven Auswertung 9,7 Prozent von moderater und/oder schwerer Ernährungsarmut (ca. 900.000 Personen) und 3,3 Prozent von schwerer Ernährungsarmut betroffen sind. Das entspricht rund 300.000 in Österreich lebenden Menschen.

Deskriptive Auswertung

Der Schweregrad der **materiellen Ernährungsarmut** (siehe Abbildung 4.2). teilt sich innerhalb der Bevölkerung wie folgt auf: **leichte 16,7 Prozent, moderate 6,4 Prozent und schwere 3,3 Prozent**.

Im Kontext der sozialen Ernährungsarmut trifft zumindest eine Ausprägung auf 23,5 Prozent der Bevölkerung zu. Von **schwerer sozialer Ernährungsarmut** sind **2,9 Prozent**, von leichter 20,6 Prozent der Bevölkerung betroffen. Im **Zusammenhang mit Kindern und Jugendlichen** geben 12,9 Prozent der befragten Personen an, dass sie in den letzten zwölf Monaten Sorge hatten, dass das eigene Kind nicht ausreichend zu essen hat.

Abbildung 4.2:
Prävalenz von Ernährungsarmut in Österreich



Quelle und Darstellung: GÖG

Wenn Antworten hinsichtlich materieller und sozialer Ernährungsarmut zusammen betrachtet werden, kann eine gewisse Überschneidung beobachtet werden (siehe Tabelle 4.1). Von den 60 Haushalten, die von schwerer materieller Ernährungsarmut betroffen sind, sind etwa 69 Prozent von leichter und 18 Prozent von schwerer sozialer Ernährungsarmut betroffen. Ähnlich verhält es sich bei der moderaten materiellen Ernährungsarmut. Bei leichter materieller Ernährungsarmut sind etwa 60 Prozent von leichter oder schwerer sozialer Ernährungsarmut betroffen.

Tabelle 4.1:
Überlappung sozialer und materieller Ernährungsarmut

		Soziale Ernährungsarmut			gesamt
		leicht betroffen	schwer betroffen	nicht betroffen	
Materielle Ernährungsarmut	leicht betroffen	56,1 % (n = 183)	4,6 % (n = 15)	39,3 % (n = 130)	100 % (n = 328)
	moderat betroffen	68,2 % (n = 84)	18,1 % (n = 23)	13,6 % (n = 17)	100 % (n = 124)

schwer betroffen	69,4 % (n = 42)	18,3 % (n = 11)	12,4 % (n = 7)	100 % (n = 60)
-------------------------	-----------------	-----------------	----------------	----------------

Quelle und Darstellung: GÖG

Ähnlich ist es bei der Frage nach der Sorge um unter 18-Jährige, die im elterlichen Haushalt leben. Materielle Ernährungsarmut geht auch damit einher, dass sich die Befragten um Kinder oder Jugendliche im Haushalt Sorgen machen. Von den 29 schwer materiell Betroffenen, die auch unter 18-Jährige im Haushalt haben, haben 24 Sorge um unter 18-Jährige (siehe Tabelle 4.2).

Tabelle 4.2:
Materielle Ernährungsarmut und Sorge um unter 18-Jährige

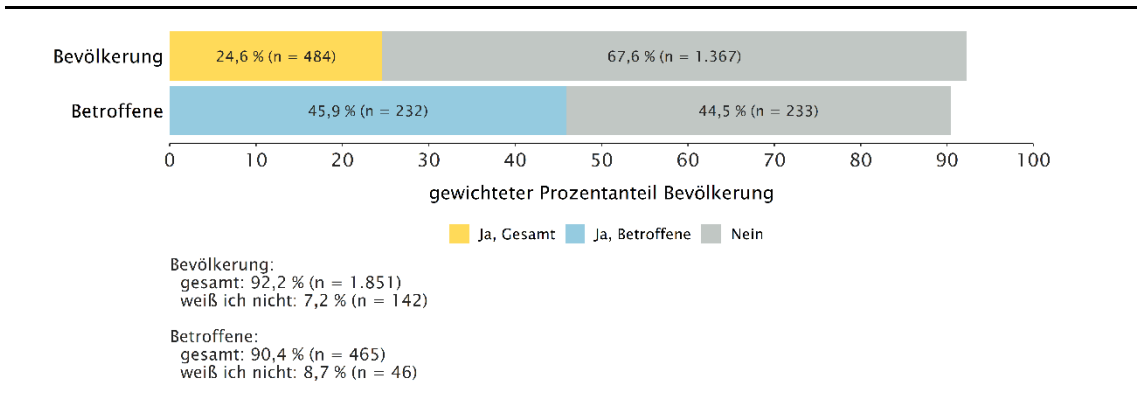
		Sorge um unter 18-Jährige			
		keine Sorgen um unter 18-Jährige	Sorgen um unter 18-Jährige	weiß ich nicht oder keine Angabe	gesamt
Materielle Ernährungsarmut	leicht betroffen	69,4 % (n = 67)	24,3 % (n = 23)	6,3 % (n = 6)	100 % (n = 96)
	moderat betroffen	34,6 % (n = 13)	57,7 % (n = 21)	7,6 % (n = 3)	100 % (n = 37)
	schwer betroffen	17,7 % (n = 5)	82,3 % (n = 24)		100 % (n = 29)

Lesebeispiel: 23 der 2.004 befragten Haushalte machen sich Sorgen um Kinder und Jugendliche und sind von leichter materieller Ernährungsarmut betroffen.

Quelle und Darstellung: GÖG

Neben den Fragesets zur Sorge um Kinder und Jugendliche sowie zur materiellen und sozialen Ernährungsarmut gibt der Fragebogen auf weiteren Ebenen Einblick in die Tendenzen der Verbreitung von Ernährungsarmut in Österreich. Aus Frage 10 (siehe Abbildung 4.3) geht hervor, dass zumindest **ein Viertel der Gesamtbevölkerung** jemanden kennt, die oder der von einem Mangel an Nahrungsmitteln betroffen ist. Dies deckt sich ungefähr mit den Ergebnissen aus den Fragen zu materieller (etwa 26,4 %) und sozialer Ernährungsarmut (etwa 23,5 %). Dabei kann festgestellt werden, dass fast die Hälfte der Betroffenen von Ernährungsarmut (46 Prozent) jemanden mit einem Mangel an Nahrungsmitteln kennt.

Abbildung 4.3:
Ernährungsarmut im Bekanntenkreis (Gesamtbevölkerung und Betroffene)



Quelle und Darstellung: GÖG

Unterschiede im Antwortverhalten zwischen Online- und Telefonbefragung

Besonders hingewiesen werden muss auf die teils großen Unterschiede in den Ergebnissen zwischen Online- und Telefonbefragung. So liegt die Prävalenz für moderate und/oder schwere bzw. schwere Ernährungsarmut laut FAO bei der Onlinebefragung bei 19,87 bzw. 7,29 Prozent und bei der Telefonbefragung bei 4,9 und 2,20 Prozent. Die Ergebnisse der Telefonbefragung liegen daher etwas höher als die Werte der Telefonbefragungen für die vorangehenden Jahre, die durch Gallup durchgeführt wurden (Gallup 2023). Dies erscheint plausibel, bedenkt man die Preissteigerungen im untersuchten Jahr. Zugleich deutet der Unterschied zwischen telefonischer und Onlinebefragung darauf hin, dass Ernährungsarmut in den letzten Jahren unterschätzt worden ist, da bei der Telefonbefragung gerade bei sensiblen Themen mit einem zurückhaltenden Antwortverhalten zu rechnen ist.

4.2.1 Materielle Ernährungsarmut

Wie aus dem Tabellenband (Lampl et al. 2024) hervorgeht¹⁴, können im Vergleich zur Grundgesamtheit bei der Bevölkerungsgruppe im Alter zwischen **15 und 39 Jahren höhere Werte von materieller Ernährungsarmut erkannt werden**. Personen im Alter von **40 bis 49 Jahren** weisen bei **moderater und schwerer materieller Ernährungsarmut** höhere Zahlen auf. Beim Geschlecht zeigt sich, dass **Frauen** eher von **leichter**, **Männer** hingegen von **schwerer materieller Ernährungsarmut** betroffen sind.¹⁵

¹⁴

Es wurden keine statistischen Tests zur Berechnung der Signifikanz der Unterschiede der jeweiligen Gruppen durchgeführt.

¹⁵

Alle vier Personen, die beim Geschlecht „divers“ angegeben haben, sind von materieller Ernährungsarmut betroffen.

Bei der Haushaltsgröße zeigt sich, dass **Einpersonenhaushalte, Haushalte mit einem Kind bzw. drei Kindern im Vergleich zu anderen Haushalten eher von schwerer und/oder moderater Ernährungsarmut betroffen** sind. Bei schwerer materieller Ernährungsarmut weisen darüber hinaus Haushalte mit vier Personen und Haushalte mit zwei Kindern höhere Werte auf. Dies gilt auch für Einpersonenhaushalte in Bezug auf mittlere und schwere Ernährungsarmut. Bei allen drei Ausprägungen von materieller Ernährungsarmut sind Regionen mit hoher Urbanisierung eher betroffen. Bei den von schwerer materieller Ernährungsarmut Betroffenen stechen Oberösterreich, Wien und Salzburg stärker heraus, bei den von leichter oder moderater Ernährungsarmut Betroffenen Wien.

Im Vergleich zur Grundgesamtheit sind **von materieller Ernährungsarmut Betroffene** eher **arbeitslos** oder **arbeitssuchend**. **Personen in Ausbildung** sind eher von den **leichten** und **moderaten** materiellen Ausprägungen **betroffen**. Im Hinblick auf den höchsten Bildungsgrad sind bei allen drei Ausprägungen **Personen mit Pflichtschulabschluss** besonders häufig vertreten, bei moderater materieller Ernährungsarmut darüber hinaus auch Personen mit Lehrabschluss. Verhältnismäßig viele **schwer von Ernährungsarmut Betroffene** sind aus **gesundheitlichen Gründen dauerhaft arbeitsunfähig** (8,7 % [n = 5] im Vergleich zu 1,7 % [n = 32] in der Grundgesamtheit). Dies deckt sich mit der Beobachtung, dass Menschen mit mittlerem bis schlechtem Gesundheitszustand eher von materieller Ernährungsarmut betroffen sind. Menschen ohne Migrationshintergrund sind eher von schwerer materieller Ernährungsarmut betroffen, während Menschen mit Migrationshintergrund 1. Grades¹⁶ bei leichter und moderater Ernährungsarmut höhere Werte aufweisen. Hierbei ist wichtig, zu berücksichtigen, dass Menschen mit Migrationshintergrund mit dem Fragebogen nicht gut erreicht worden ist.

Allgemein waren bei der Onlinebefragung alle Formen der materiellen Ernährungsarmut stärker ausgeprägt: die schwere materielle Ernährungsarmut mit ca. 80 Prozent, die moderate mit 77 Prozent und die leichte mit 71,4 Prozent.

4.2.2 Soziale Ernährungsarmut

Im Vergleich zur Grundgesamtheit ist von der **leichten** Form der **sozialen Ernährungsarmut** eher die Bevölkerungsgruppe im Alter zwischen **15 und 29 Jahren** betroffen. Bei **schwerer** sozialer Ernährungsarmut weisen Personen im **Alter zwischen 30 und 39 Jahren** höhere Werte auf sowie **ältere Personen** im Alter zwischen **60 und 69 Jahren**. Von leichter wie auch schwerer sozialer Ernährungsarmut sind **Frauen eher betroffen**, wobei dies besonders bei der schweren sozialen Ernährungsarmut mit einem Anteil von 60 Prozent (im Vergleich zu 51 % in der Gesamtpopulation) zu erkennen ist.

16

Person wurde im Ausland geboren. Im Gegensatz dazu bedeutet Migrationshintergrund 2. Grades, dass zumindest ein Elternteil der befragten Person im Ausland geboren wurde.

Von schwerer sozialer Ernährungsarmut sind **Haushalte mit nur einer Person** sowie **Haushalte mit einem Kind** eher betroffen. Einpersonenhaushalte weisen bei leichter und schwerer sozialer Ernährungsarmut höhere Werte auf. Im Hinblick auf den Urbanisierungsgrad ist nur bei schwerer sozialer Ernährungsarmut eine leichte Tendenz zu mehr Haushalten mit mittlerem Urbanisierungsgrad beobachtbar. Von schwerer sozialer Ernährungsarmut ist Oberösterreich eher betroffen, bei leichter sind keine Abweichungen beobachtbar.

Von sozialer Ernährungsarmut sind wiederum arbeitslose bzw. arbeitssuchende Menschen eher betroffen. Wie bei der materiellen Ernährungsarmut sind **Personen mit Pflichtschulabschluss** bei der **leichten** und **schweren sozialen Ernährungsarmut** besonders präsent. Personen mit Lehrabschluss weisen auch bei der schweren Form der sozialen Ernährungsarmut höhere Werte auf. Ebenso ist dies bei jenen der Fall, die aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft arbeitslos sind. Sie machen einen besonders großen Teil der von schwerer sozialer Ernährungsarmut Betroffenen aus (14,4 % [n = 8] im Vergleich zu 1,7 % [n = 32] in der Grundgesamtheit). Dies deckt sich mit der Beobachtung, dass Menschen mit mittlerem bis schlechtem Gesundheitszustand unter den von materieller Ernährungsarmut Betroffenen eher auch von sozialer Ernährungsarmut betroffen sind.

Allgemein sind bei der Onlinebefragung beide Ausprägungen der sozialen Ernährungsarmut stärker beobachtbar, bei der schweren sozialen Ernährungsarmut sind es 79,9 Prozent, bei der leichten sozialen Ernährungsarmut 71,3 Prozent.

4.2.3 Sorge um Kinder und Jugendliche

Bei der Frage, wer sich in den letzten zwölf Monaten Sorgen machte, dass eine unter 18-jährige Person im Haushalt unzureichend zu essen hatte, zeigen sich folgende Merkmale: Der **Großteil der Betroffenen, die sich Sorgen gemacht haben, ist zwischen 15 und 39 Jahre alt**, zwischen Männern und Frauen kann nur ein geringer Unterschied beobachtet werden. Es fällt auf, dass sich zwei der vier Personen mit der Angabe „divers“ beim Geschlecht über die ausreichende Versorgung von unter 18-Jährigen sorgten. Personen mit Migrationshintergrund 1. oder 2. Grades sind leicht überproportional betroffen (siehe Tabellenband (Lampl et al. 2024)). Personen, die bei dieser Frage mit „Ja“ geantwortet haben, geben häufiger einen sehr schlechten Gesundheitszustand an, Nichterwerbstätige und Arbeitslose bzw. -suchende sind überproportional vertreten. Der größte Teil der betroffenen Personen hat einen Pflichtschul- oder Lehrabschluss.

Der größte Teil der betroffenen Haushalte hat ein bis zwei Kinder bzw. drei bis vier Haushaltsmitglieder. Ebenso sind Einelternhaushalte höher betroffen. Ein überproportionaler Teil lebt in Gebieten mit hohem Urbanisierungsgrad. Im Hinblick auf die Bundesländer sind die betroffenen Haushalte zum größten Teil in **Oberösterreich, Salzburg und Wien** erkennbar.

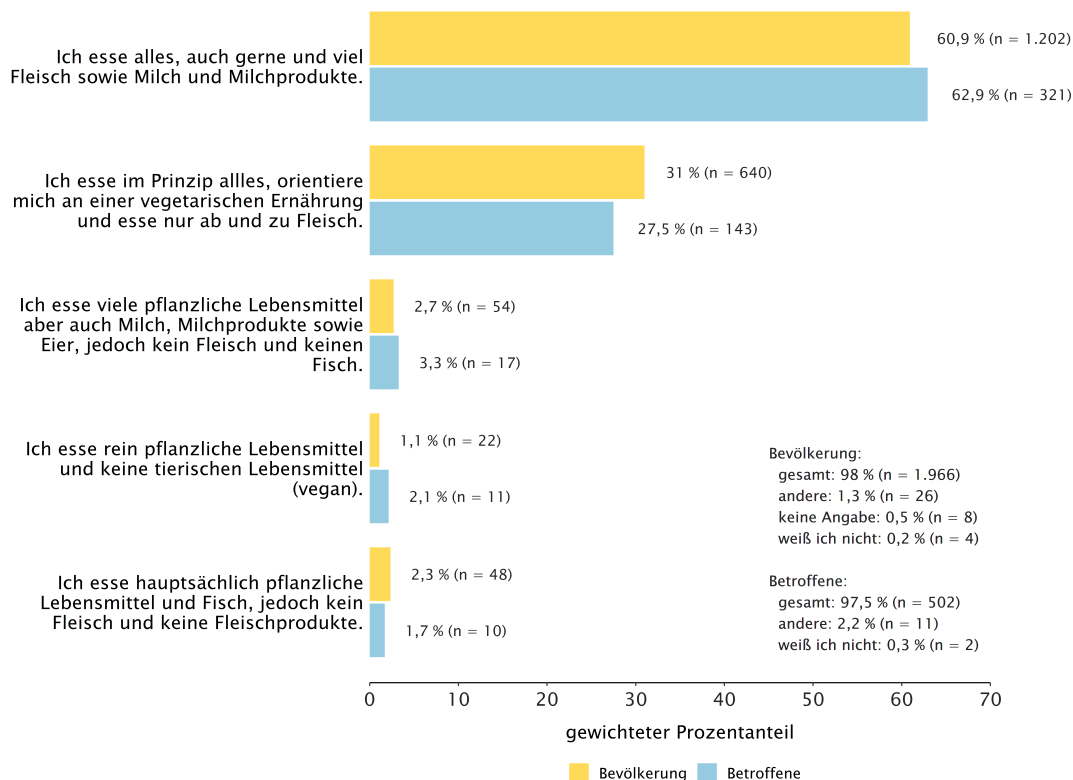
4.3 Folgen von Ernährungsarmut (Fragebogen)

4.3.1 Essgewohnheiten und Entscheidungsgründe

Mit den Fragen 7 und 8 wurden Essgewohnheiten und die Entscheidungsgründe für Ernährungsgewohnheiten abgefragt. Abbildung 4.4 zeigt den Vergleich der Gesamtbevölkerung mit jenen, die von zumindest einer Form der Ernährungsarmut betroffen sind.

Bei den Ernährungsgewohnheiten können keine besonderen Unterschiede beobachtet werden. Der größte Teil der Gesamtbevölkerung (61 %) und der von Ernährungsarmut Betroffenen (63 %) gibt an, alles, auch gerne und viel Fleisch sowie Milch- und Milchprodukte, zu essen. Etwa ein Drittel (bei der Gesamtbevölkerung 31 % und den von Ernährungsarmut Betroffenen 28 %) gibt an, sich an vegetarischer Ernährung zu orientieren. Andere Ernährungsgewohnheiten spielen mit Werten zwischen einem und drei Prozent nur eine geringe Rolle.

Abbildung 4.4:
Ernährungsgewohnheiten in der Gesamtbevölkerung und bei Betroffenen



Lesebeispiel: Wenn die Gesamtbevölkerung (n = 1.966) mit Betroffenen (n = 502) verglichen wird, zeigt sich, dass 60,9 Prozent (n = 1.202) der Gesamtbevölkerung alles essen und dies bei 62,9 Prozent (n = 321) der Personen, die von zumindest einer Form der Ernährungsarmut betroffen sind, der Fall ist. Der Unterschied zwischen der Gesamtbevölkerung und den Betroffenen beträgt daher zwei Prozentpunkte.

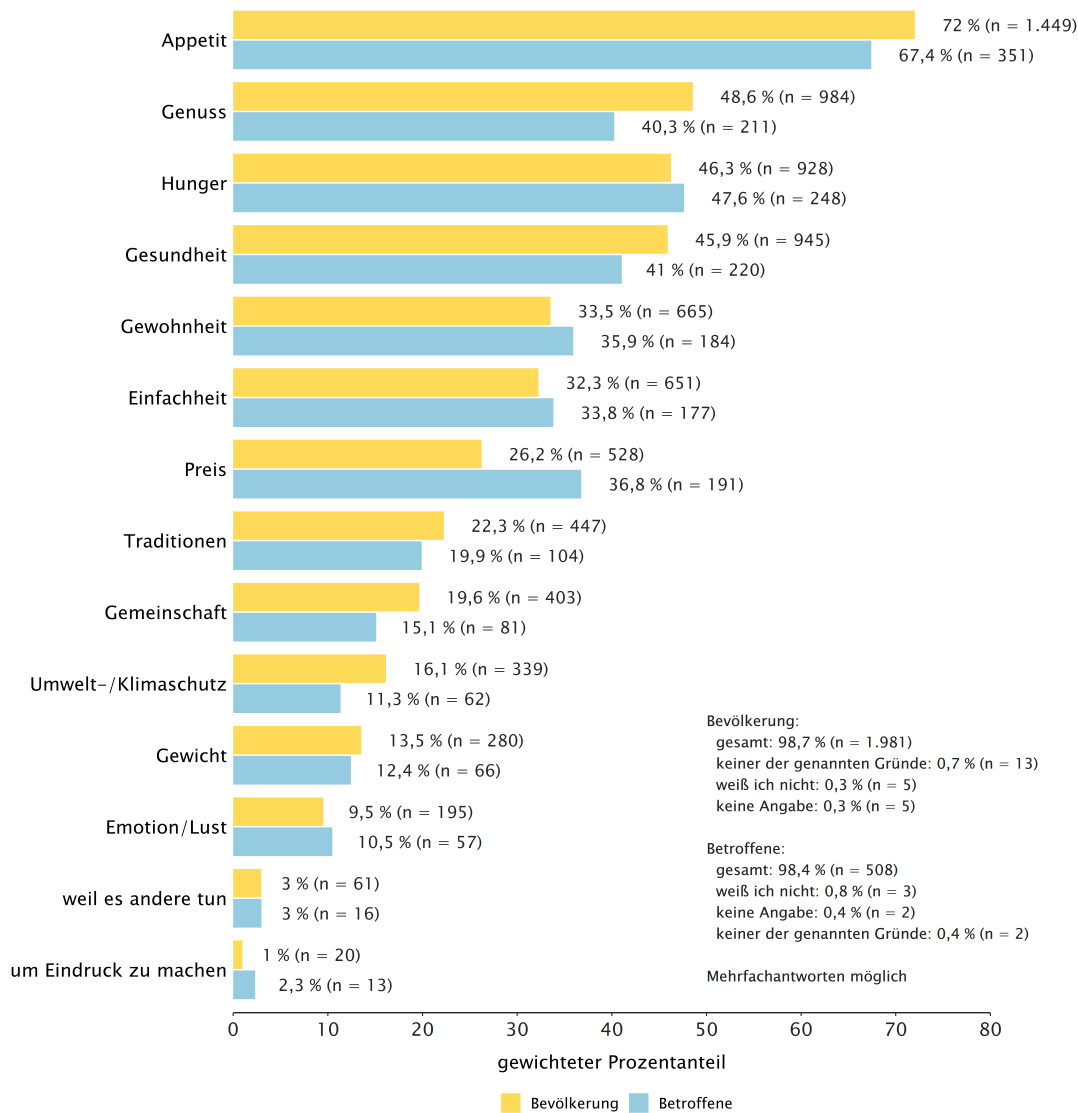
Quelle und Darstellung: GÖG

Hinsichtlich der Entscheidungsgründe für Lebensmittel und die eigene Ernährung sind der Gesamtbevölkerung folgende Aspekte am wichtigsten: Appetit mit 72 Prozent und Genuss, Hunger, Gesundheit mit jeweils zwischen 45 und 50 Prozent. Gewohnheit und Einfachheit werden von etwa 33 Prozent angegeben, gefolgt von Preis mit 26 Prozent und Tradition mit 22 Prozent. Gemeinschaft, Umwelt-/Klimaschutz, Gewicht und Emotion/Lust geben zwischen zehn und 20 Prozent der Gesamtbevölkerung an. Die Faktoren „Weil es andere tun“ und „um Eindruck zu machen“ spielen mit drei und einem Prozent nur eine geringe Rolle, wie in Abbildung 4.5 ersichtlich.

Die größten Unterschiede zwischen der Gesamtbevölkerung und den von Ernährungsarmut Betroffenen können beim **Preis** als Entscheidungsgrund für Lebensmittel und Gerichte beobachtet werden. Während dieser bei der Gesamtbevölkerung mit 26 Prozent der siebtwichtigste Grund ist, geben bei den Betroffenen 37 Prozent, also um zehn Prozentpunkte mehr, den Preis als

Entscheidungskriterium an. Umgekehrt wird **Genuss** in der Gesamtbevölkerung um etwa acht Prozentpunkte häufiger angegeben, als dies bei den Betroffenen der Fall ist. Gesundheit, Umwelt-/Klimaschutz, Appetit und Gemeinschaft werden in der Gesamtbevölkerung im Vergleich zu den Betroffenen um etwa vier Prozentpunkte mehr ausgewählt. Geringe Unterschiede (weniger als drei Prozentpunkte) können bei Gründen Tradition, Gewicht, weil es andere tun, Emotion/Lust, Hunger, um Eindruck zu machen, Einfachheit und Gewohnheit beobachtet werden.

Abbildung 4.5:
Entscheidungsgründe in der Gesamtbevölkerung und bei Betroffenen



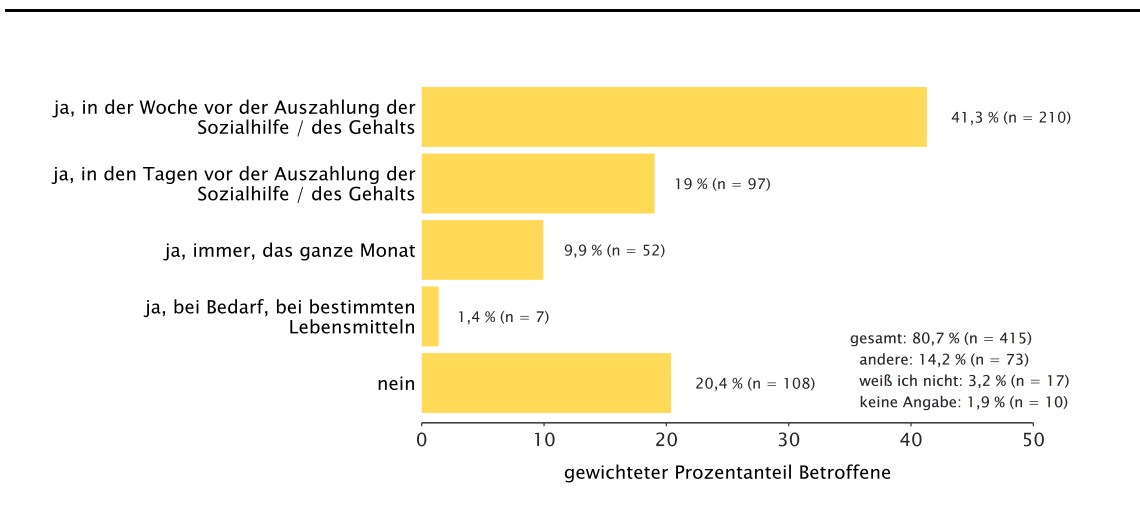
Lesebeispiel: Wenn die Gesamtbevölkerung (n = 1.981) mit Betroffenen (n = 508) verglichen wird, zeigt sich, dass sich 72 Prozent (n = 1.449) der Gesamtbevölkerung aufgrund des Appetits für Lebensmittel entscheiden (Item 1) und dies bei 67,4 Prozent (n = 351) jener, die von zumindest einer Form der Ernährungsarmut betroffen sind, der Fall ist. Der Unterschied zwischen der Gesamtbevölkerung und den Betroffenen beträgt daher 4,6 Prozentpunkte. Mehrfachnennung möglich.

Quelle und Darstellung: GÖG

Die Wichtigkeit des Preises als Entscheidungsgrund für Betroffene (siehe Abbildung 4.5) spiegelt sich auch in der Frage zum Einfluss der Auszahlung des Gehalts bzw. der Sozialhilfe auf den

Lebensmitteleinkauf wider. So geben 60 Prozent der Betroffenen an, in der Woche und in den Tagen vor dem Erhalt der Einkünfte besonders auf den Preis zu achten. 20 Prozent achten zu keiner Zeit im Monat besonders auf den Preis und zehn Prozent der Betroffenen geben bei der offenen Antwortmöglichkeit „immer“ an. Insgesamt geben daher ca. 80 Prozent der Betroffenen an, dass der Preis ein wichtiger Faktor beim Lebensmitteleinkauf ist, wie in Abbildung 4.6 ersichtlich ist.

Abbildung 4.6:
Preissensibilität über den Monatsverlauf bei Betroffenen



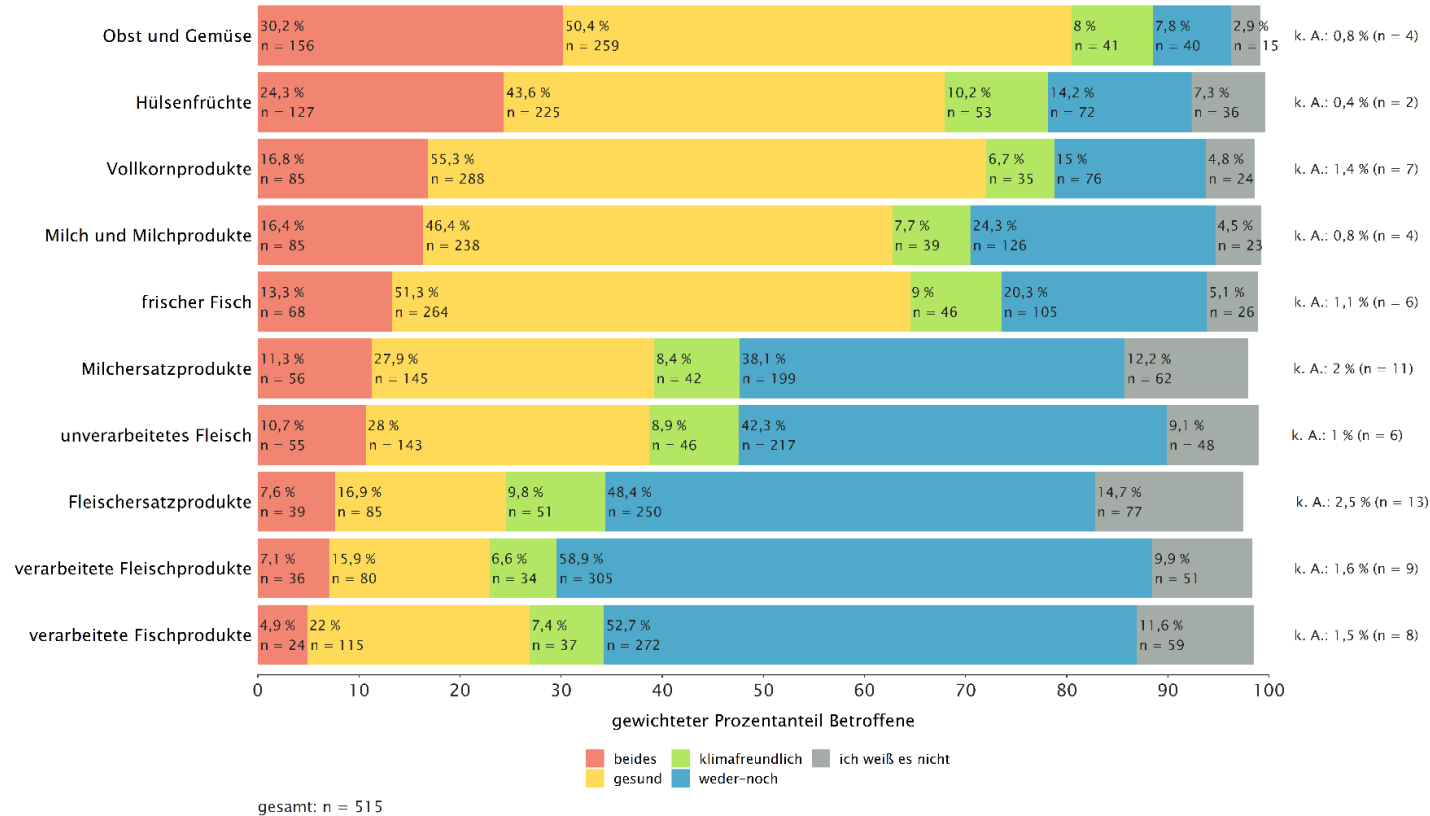
Quelle und Darstellung: GÖG

Eine ähnliche Priorisierung bei den Betroffenen kann bei der Frage zur Zeitverwendung im Supermarkt beobachtet werden (Frage 17). Hier geben 62 Prozent der Betroffenen an, die meiste Zeit mit Preisvergleichen zu verbringen, gefolgt von 39 Prozent für das Finden von Produkten und 27 Prozent für den Produktevergleich. Zwischen acht und zwölf Prozent stellen Vergleiche im Hinblick auf die Gesundheit oder Umwelt-/Klimafreundlichkeit an oder suchen nach bestimmten Gütesiegeln.

Wissen zu Gesundheit und Klima

Um einen Eindruck über das Wissen der Befragten über die Gesundheits- und Klimaaspekte von bestimmten Lebensmittelgruppen zu bekommen, wurde eine eigene Frage in die Befragung aufgenommen. Diese zielte darauf ab, wie gut die Befragten die Auswirkungen verschiedener Lebensmittelgruppen auf ihre Gesundheit und das Klima einschätzen (siehe Abbildung 4.7).

Abbildung 4.7:
Klimafreundlichkeit und Gesundheitsförderung von Lebensmittelgruppen (Einschätzung durch Betroffene)



Lesebeispiel: Die Befragten schätzen Obst und Gemüse entweder als klimafreundlich und gesund (30,2%), nur als gesund (50,4%), nur als klimafreundlich (8%) oder als weder noch (7,87%) ein.

Quelle und Darstellung: GÖG

Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte

Die Ergebnisse zeigen, dass die **Befragten Obst und Gemüse** als die **gesündesten** und **klimafreundlichsten** Lebensmittelgruppen einschätzen. 90 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass Obst und Gemüse entweder gesund oder klimafreundlich sind oder beides. Nur acht Prozent der Befragten sind der Meinung, dass Obst und Gemüse weder gesund noch klimafreundlich sind. Ähnliches kann bei den Hülsenfrüchten beobachtet werden. 78 Prozent der Befragten schätzen Hülsenfrüchte als gesund, klimafreundlich oder beides ein. Nur 14,2 Prozent der Befragten schätzen Hülsenfrüchte weder als gesund noch klimafreundlich ein.

Vollkornprodukte

Vollkornprodukte werden ebenfalls von den Befragten als gesunde und klimafreundliche Lebensmittel eingeschätzt. Ca. **80 Prozent der Befragten schätzen Vollkornprodukte als gesund, klimafreundlich oder beides ein**. Ungefähr 15 Prozent der Befragten glauben, dass Vollkornprodukte weder gesund noch klimafreundlich sind.

Tierische Lebensmittel

Milch und Milchprodukte werden von den Befragten etwas weniger positiv eingeschätzt. Ungefähr 70 Prozent der Befragten schätzen Milch und Milchprodukte als gesund oder klimafreundlich oder beides ein. Ungefähr ein Viertel (24,3 %) der Befragten sagt, dass Milch und Milchprodukte weder gesund noch klimafreundlich sind. **Frischer Fisch** wird von den Befragten positiv eingeschätzt. Knapp 74 Prozent der Befragten sagen, dass frischer Fisch gesund oder klimafreundlich oder beides ist. 20,3 Prozent der Befragten stufen frischen Fisch weder als gesund noch klimafreundlich ein. **Unverarbeitetes Fleisch** wird von den Befragten weniger positiv eingeschätzt als Milch und Milchprodukte. Ungefähr die Hälfte glaubt, dass unverarbeitetes Fleisch gesund, klimafreundlich bzw. beides ist. 42,3 Prozent sind der gegenteiligen Meinung und knapp neun Prozent wissen es nicht.

Verarbeitete Fleischprodukte werden von den Befragten am **negativsten** eingeschätzt. Knapp 60 Prozent geben an, dass verarbeitete Fleischprodukte weder gesund noch klimafreundlich sind. Zehn Prozent sind sich unsicher und knapp 30 Prozent glauben, dass verarbeitetes Fleisch gesund und/oder klimafreundlich ist. **Verarbeitete Fischprodukte** werden etwas positiver im Hinblick auf die Gesundheit bewertet (22 % schätzen diese Produkte als gesund ein). Etwas mehr als die Hälfte gibt an, dass verarbeitete Fischprodukte weder gesund noch klimafreundlich sind.

Pflanzliche Ersatzprodukte

Knapp die Hälfte der Befragten sagt, dass Milchersatzprodukte gesund oder klimafreundlich oder beides sind. Ungefähr 38 Prozent sagen „weder – noch“ und 12,2 Prozent geben an, dass sie es nicht wissen. **Fleischersatzprodukte** werden von den Befragten **weniger positiv** eingeschätzt als

unverarbeitetes Fleisch. 34 Prozent schätzen Fleischersatzprodukte als gesund, klimafreundlich oder beides ein, während nahezu die Hälfte (48,4 %) gegenteiliger Meinung ist und sich knapp 15 Prozent nicht sicher sind.

Ein Teilaspekt von Ernährungskompetenz¹⁷ ist die Beschäftigung mit Zutatenlisten beim Einkaufen. Der größte Teil der Betroffenen liest zumindest manchmal die Zutatenlisten beim Einkaufen (70 %). Selten oder nie wird die Zutatenliste von etwa 28 Prozent gelesen. Auf die Frage, ob sich Betroffene Mahlzeiten mit frischen Zutaten zu ihrer eigenen Zufriedenheit zubereiten können, geben 66 Prozent „immer“ oder „meistens“ an. 26 Prozent können das nur manchmal und etwa zehn Prozent nie (siehe Tabellenband von (Lampl et al. 2024)).

4.3.2 Zugang zum Ernährungssystem

Der Zugang zum Ernährungssystem umfasst neben den finanziellen Möglichkeiten auch die Verfügbarkeit und den Zugang zur entsprechenden Versorgungsinfrastruktur, wie Einkaufsmöglichkeiten.

Einkaufsmöglichkeiten

Ein wesentlicher Teilaspekt von Ernährungsarmut ist ein **eingeschränkter Zugang zu Einkaufsmöglichkeiten**¹⁸. Mit Abstand der größte Teil der Gesamtpopulation bezieht die Lebensmittel bei Supermärkten (80 %) und Diskontern (74 %). Die meistbesuchten Lebensmittelgeschäfte unter Betroffenen sind mit 78 Prozent Diskonter, gefolgt von Supermärkten (70 %). Etwa ein Viertel der Befragten aus der Gesamtbevölkerung gibt an, Lebensmittel aus Direktvermarktung zu beziehen, und 20 Prozent, diese bei Wochenendmärkten zu besorgen. **Direktvermarktung und Wochenendmärkte spielen unter Betroffenen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine kleinere Rolle** (zwischen 12 und 15 %). Umgekehrt ist es bei den verbleibenden Antworten: Bei den **Betroffenen** geben drei bzw. vier Prozent mehr als bei der Gesamtbevölkerung an, **Sozialmärkte** oder die **Tafeln** zu nutzen. Ähnlich ist es bei Angeboten für **kostenlose Mahlzeiten**, die von 2,4 Prozent der Betroffenen (n = 14) und von einem Prozent der Gesamtbevölkerung (n = 20) genutzt werden. Die Antwortmöglichkeiten „Apps“ und „von anderen Haushalten“ werden im Vergleich zur Gesamtbevölkerung um zwei Prozent öfter von Betroffenen angegeben. Etsan, Prosi und andere von etwa drei

17

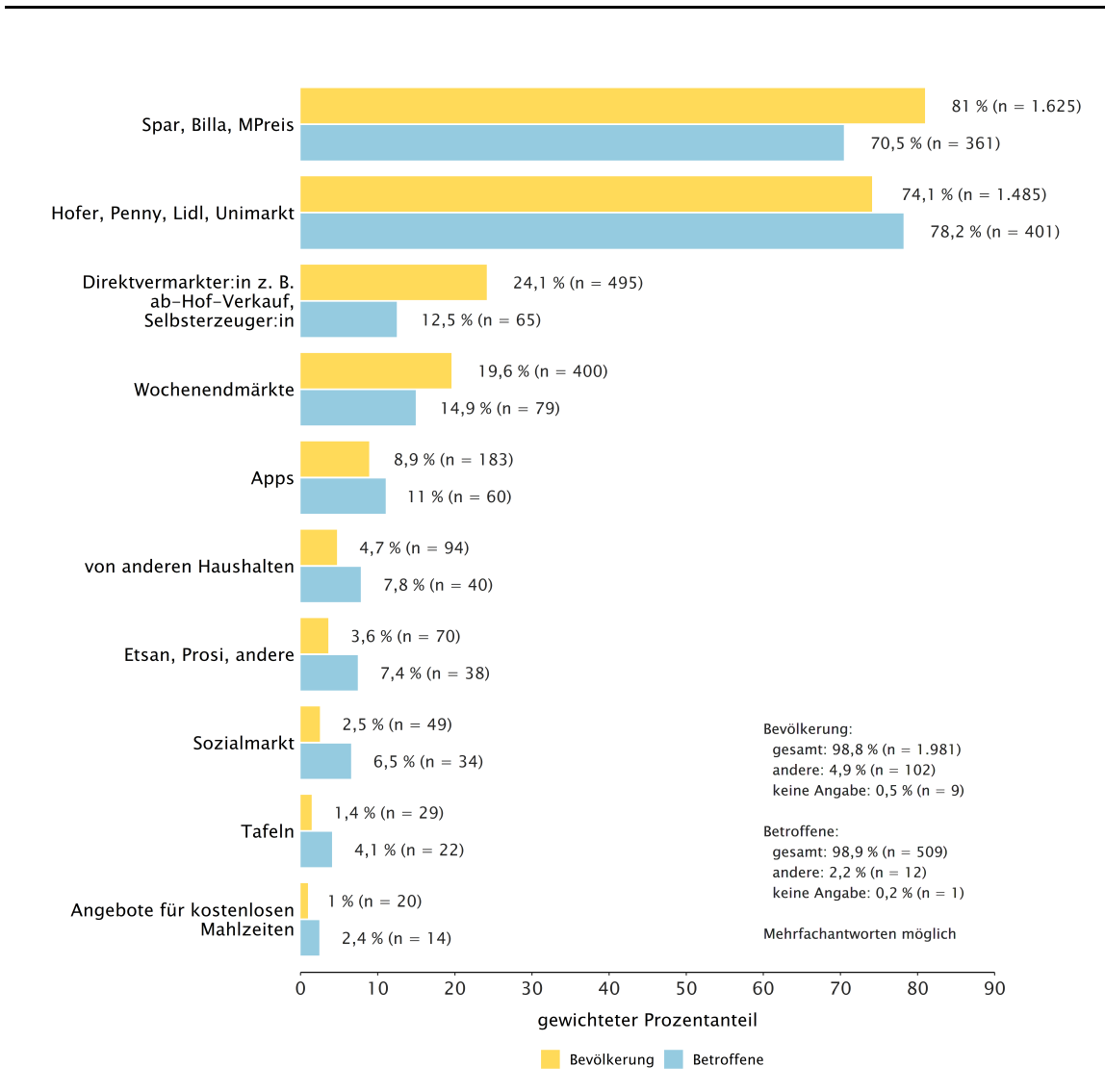
Damit sind Fähigkeiten und Fertigkeiten angesprochen, die es im Umgang mit ernährungsbezogenen Informationen und für eine gesunde Ernährung, z. B. im Umgang und in der Auseinandersetzung mit Lebensmitteln, braucht

18

Ein weiterer Aspekt hinsichtlich der Einschränkungen des Zugangs zum Ernährungssystem ist etwa die fehlende Möglichkeit, Kantinen, Mensen oder Restaurants zu besuchen bzw. eingeladen zu werden oder selbst einzuladen. Diese Punkte werden im Kapitel zu sozialer Ernährungsarmut diskutiert.

Prozent. Wenn die Antworten der Gesamtbevölkerung mit jener der Betroffenen verglichen werden, zeigt sich eine andere Auswahl an Lebensmittelgeschäften (siehe Abbildung 4.8).

Abbildung 4.8:
Einkaufsmöglichkeiten (Gesamtbevölkerung und Betroffene, Mehrfachantworten möglich)

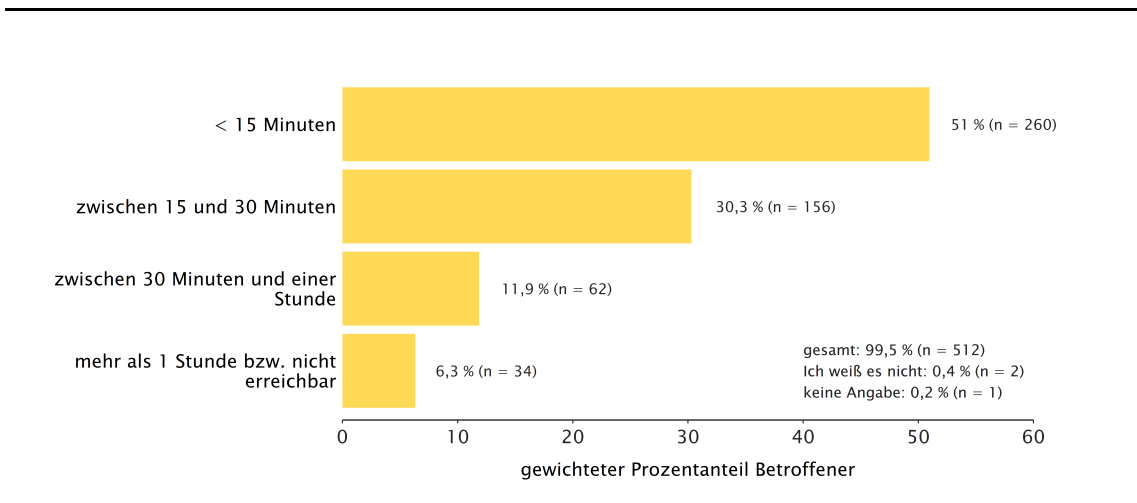


Quelle und Darstellung: GÖG

Im Hinblick auf **Klimafreundlichkeit** ist auch die **Erreichbarkeit** von **Lebensmittelgeschäften** ein wesentlicher Teilaspekt. Hierzu wurden Betroffene gefragt, ob es möglich sei bzw. wie viel Zeit es in Anspruch nehmen würde, das nächstgelegene Geschäft zu Fuß zu erreichen. Etwa die Hälfte der

Befragten kann in weniger als 15 Minuten zu Fuß ein solches erreichen. Für die andere Hälfte der Befragten ist ein Einkauf ohne Transportmittel schwer möglich, da ein Weg mehr als 15 Minuten in Anspruch nehmen würde. Für etwa zwölf Prozent der Befragten ist es wahrscheinlich nur mit motorisierten Verkehrsmitteln möglich, ein Geschäft zu erreichen, da Wege von über 30 Minuten zu Fuß notwendig sind, um ein Geschäft zu erreichen (siehe Abbildung 4.9). Generell kann bezüglich der Nahversorgung in Österreich konstatiert werden, dass je ländlicher ein Gebiet ist, umso weniger dicht ist das Versorgungsnetz (Pühringer/Soteropoulos 2024)

Abbildung 4.9:
Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften bei Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

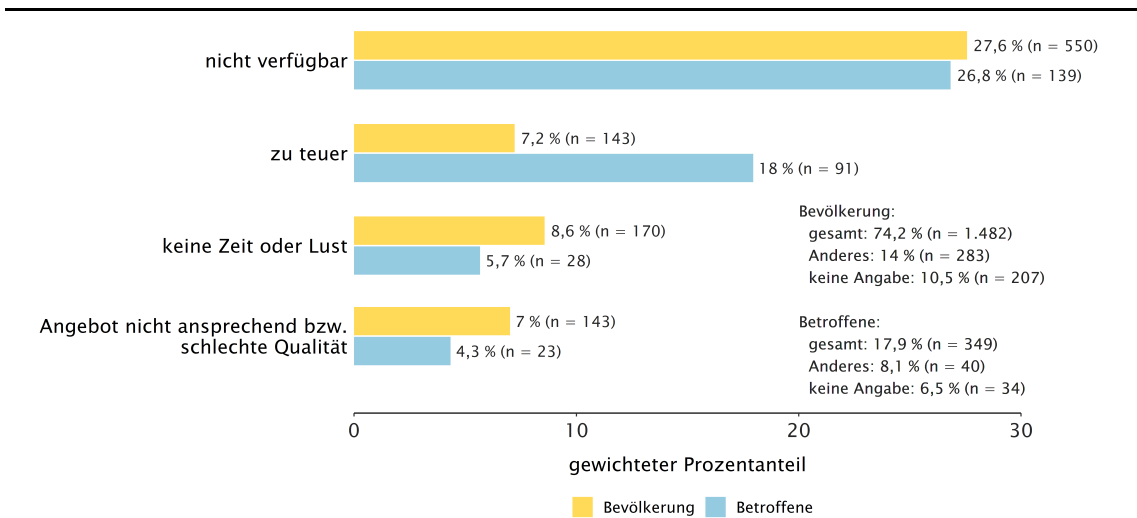
Die Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften ist besonders für Frauen von Bedeutung, wie aus der Frage zur Zuständigkeit für die Lebensmittelbesorgung nach Geschlecht hervorgeht. Von jenen, die bei der Frage danach, wer Lebensmittel besorgt, sich selbst angeben (83 %), sind deutlich mehr als die Hälfte Frauen (47 % vs. 36 % Männer). Bei jenen, die ihren bzw. ihre Partner:in angeben, sind es hingegen mit 18 von gesamt 29 Prozent in erster Linie Frauen. Besorgungen werden auch deutlich öfters Müttern, Töchtern und Schwestern (11 %) übertragen als Vätern, Söhnen oder Brüdern (4,7 %).

Gemeinsames Essen (auswärts und zu Hause)

Die Möglichkeit, auswärts zu essen, ist im Kontext der sozialen Teilhabe wichtig zu beleuchten. Die Nutzung von Mensen und Kantinen stellt eine solche mögliche Form dar. In der Gesamtbevölkerung gibt ein Drittel (33 %) an, dass sie selbst oder andere Personen im Haushalt regelmäßig in Mensen oder Kantinen essen gehen. Bei den Betroffenen sind dies etwas mehr (44 %). Umgekehrt verneinen dies 74 Prozent der Gesamtbevölkerung bzw. 68 Prozent der Betroffenen¹⁹. Diese Personen wurden weiters nach den Motiven und Gründen für die Nichtinanspruchnahme gefragt (siehe Abbildung 4.10): 28 Prozent der Gesamtbevölkerung geben an, dass Kantinen oder Mensen nicht verfügbar sind, und 7,2 Prozent, dass Mensen zu teuer sind. 8,6 Prozent haben keine Lust oder Zeit und sieben Prozent nehmen das Angebot als nicht ansprechend wahr bzw. weisen auf schlechte Qualität hin. In der Kategorie „anderes“ wird weiters angeführt, dass kein Bedarf besteht, selbst gekocht wird oder die Person in Pension bzw. Karenz ist. Etwa ein Prozent gibt an, keine gesellige Person zu sein und daher die Angebote nicht zu nutzen.

Die Gründe der Betroffenen unterscheiden sich in erster Linie im Hinblick auf die Motive „zu teuer“. **Rund 18 Prozent (n = 91) der Betroffenen geben an, aufgrund der Kosten keine Kantinen oder Mensen zu nutzen (vgl. 7,2 % [n = 143] der Gesamtbevölkerung).** Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung geben Betroffene weniger oft die Antwort „keine Zeit oder Lust“ bei der Kategorie „anderes“ an.

Abbildung 4.10:
Gründe, Kantinen oder Mensen nicht in Anspruch zu nehmen



Mehrfachantworten möglich

Frage richtete sich an alle Befragten, die angaben, Kantinen und Mensen nicht in Anspruch zu nehmen.

Quelle und Darstellung: GÖG

19

Die Summe ergibt mehr als 100 Prozent, da Personen Mehrfachantworten geben konnten.

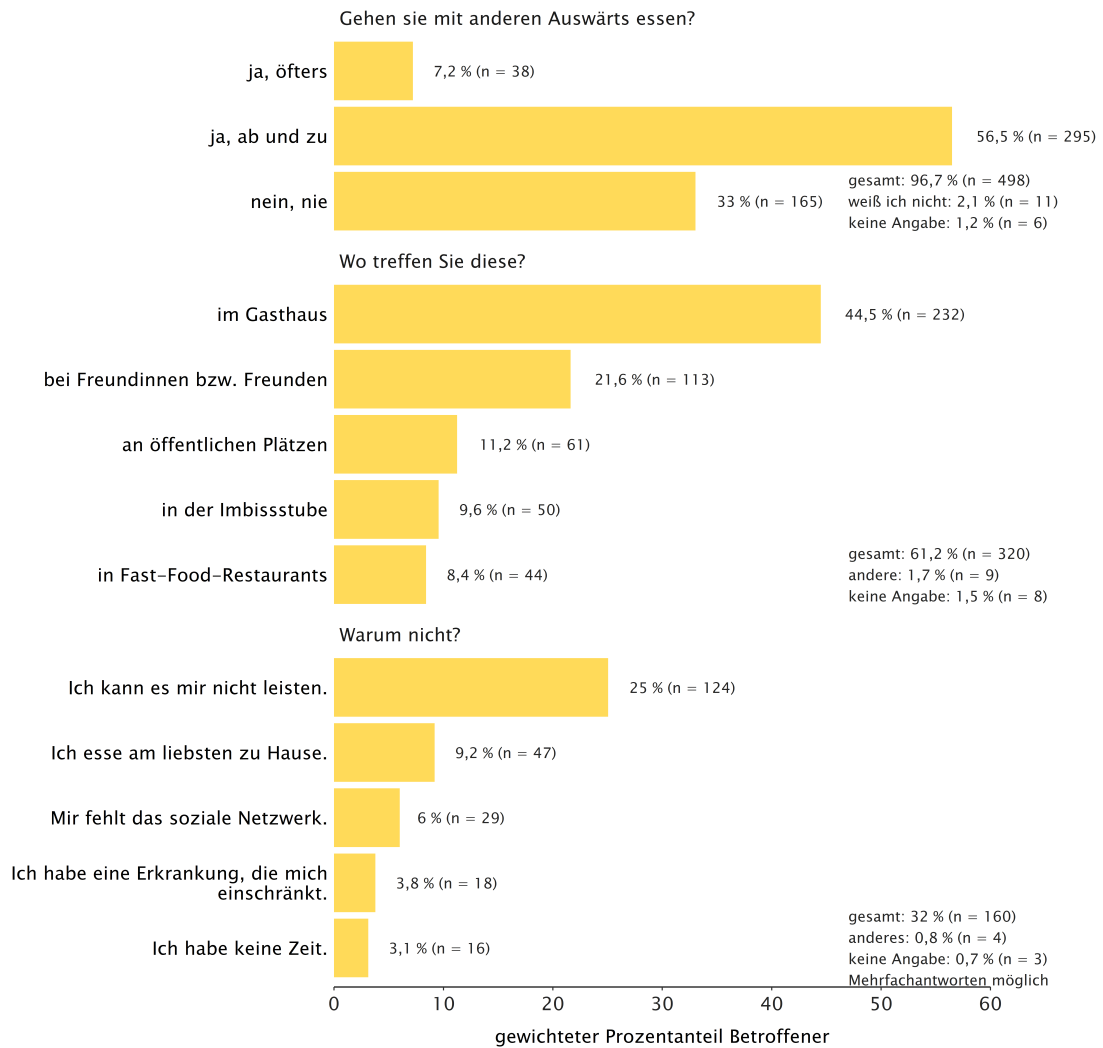
Gemeinsam essen gehen können

Betroffene wurden weiters gefragt, ob sie mit anderen Personen auswärts essen gehen, und wenn ja, wie oft sie das tun. 57 Prozent gehen ab und zu und sieben Prozent gehen öfters auswärts mit anderen essen. **Etwa ein Drittel gibt an, dass sie nie auswärts mit anderen Personen essen gehen.** Von jenen, die von **sozialer Ernährungsarmut** betroffen sind, gehen **58 Prozent nie auswärts essen.**

Bei jenen Betroffenen, die ab und zu oder öfters auswärts essen gehen, geben die meisten (45 %) an, in Gasthäuser oder Restaurants zu gehen, gefolgt von 22 Prozent, die bei Freundinnen, Freunden oder Bekannten essen. Weitere Treffpunkte sind öffentliche Plätze (11 %), Imbissstuben (10 %) und Fast-Food-Restaurants (8 %), wie in Abbildung 4.11 ersichtlich ist.

Weiters wurden jene gefragt, die nie auswärts essen gehen, wieso dies nicht der Fall ist. **Etwa ein Viertel der Betroffenen gibt an, es sich nicht leisten zu können, auswärts essen zu gehen.** Weiters fehlt es an einem sozialen Netzwerk (6 %) oder sie haben eine Erkrankung bzw. keine Zeit (je 3 %). Neun Prozent essen am liebsten zu Hause und sehen daher persönlich keinen Bedarf, auswärts essen zu gehen.

Abbildung 4.11:
Auswärts essen gehen unter Betroffenen



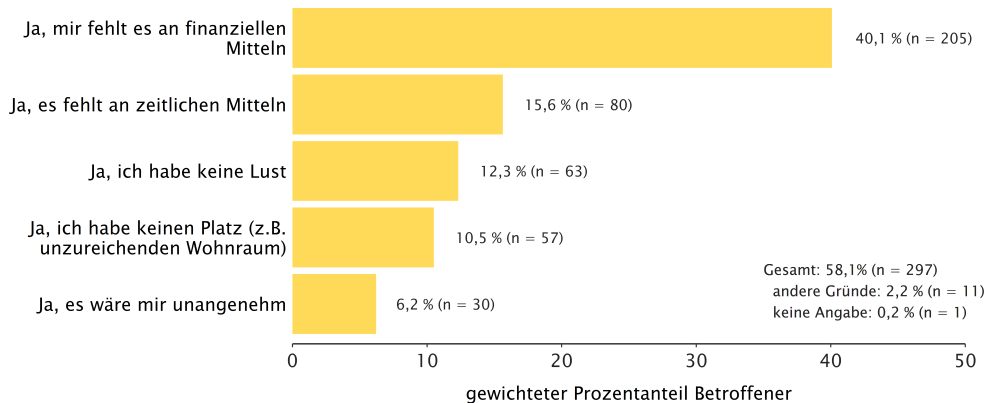
Quelle und Darstellung: GÖG

Zum Essen einladen

Ein weiterer Teilaspekt des Zugangs zum Ernährungssystem ist auch die Möglichkeit, andere zum Essen einzuladen und dadurch am sozialen Leben teilzuhaben. Unter den Betroffenen geben mehr als die Hälfte (**60 %**) an, bereits in einer Situation gewesen zu sein, **keine Einladung aussprechen zu können**. Von dieser Personengruppe geben 40 Prozent an, dass sie aufgrund fehlender finanzieller Mittel keine anderen Personen einladen konnten. Aber auch andere Gründe, wie fehlende

Zeit (16 %), keine Lust (12 %), wenig Platz (11 %) und dass es unangenehm wäre (6 %), werden angeführt (siehe Abbildung 4.12).

Abbildung 4.12:
Gründe, keine Einladung auszusprechen, unter Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

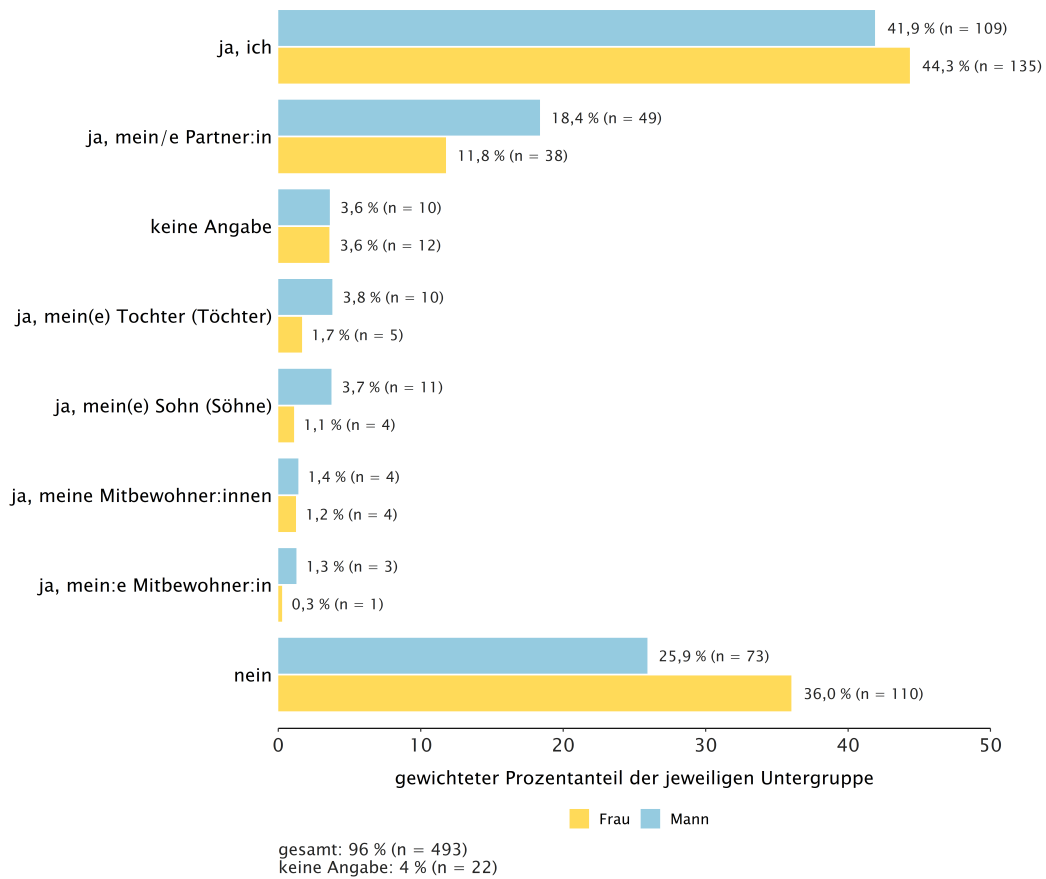
4.3.3 Verzicht auf Lebensmittel

Ein Aspekt von materieller Ernährungsarmut ist, unfreiwillig Mahlzeiten ausfallen lassen zu müssen. In der Grundgesamtheit ist dies bei etwa elf Prozent der Fall. Unter den **Betroffenen** geben **gesamt 75 Prozent** an, dass jemand im Haushalt Mahlzeiten ausfallen lassen musste (siehe Abbildung 4.13). Etwa die **Hälfte der Befragten** (49 %) gibt an, selbst auf eine **Mahlzeit verzichtet zu haben**. Weitere 25 Prozent geben an, dass dies bei anderen Haushaltsmitgliedern der Fall gewesen ist. Von den 49 Prozent, die angeben, selbst auf Mahlzeiten zu verzichten, sind 26 Prozent Frauen und 23 Prozent Männer. Von den 17 Prozent, die darauf verweisen, dass dies bei anderen Haushaltsmitgliedern der Fall ist, sind sieben Prozent Frauen und zehn Prozent Männer.

Wenn das Antwortverhalten nach angegebenem Geschlecht analysiert wird, zeigt sich, dass Frauen allgemein weniger oft auf einen Lebensmittelverzicht im Haushalt hinweisen als Männer (25 % der Männer vs. 36 % der Frauen geben „nein“ an). Des Weiteren geben Frauen eher bei sich selbst an, auf Mahlzeiten zu verzichten, wohingegen Männer das eher bei anderen Personen sehen (siehe Abbildung 4.13). Wenn die jeweiligen Antworten nach Geschlecht kodiert werden, zeigt sich, dass sich 54 Prozent der Ja-Antworten auf eine Frau (Mann gibt an, dass die Partnerin auf Essen

verzichtet) und 46 Prozent der Ja-Antworten auf einen Mann (Frau gibt an, dass der Partner auf das Essen verzichtet) beziehen.²⁰

Abbildung 4.13:
Verzicht auf Mahlzeiten bei Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

²⁰

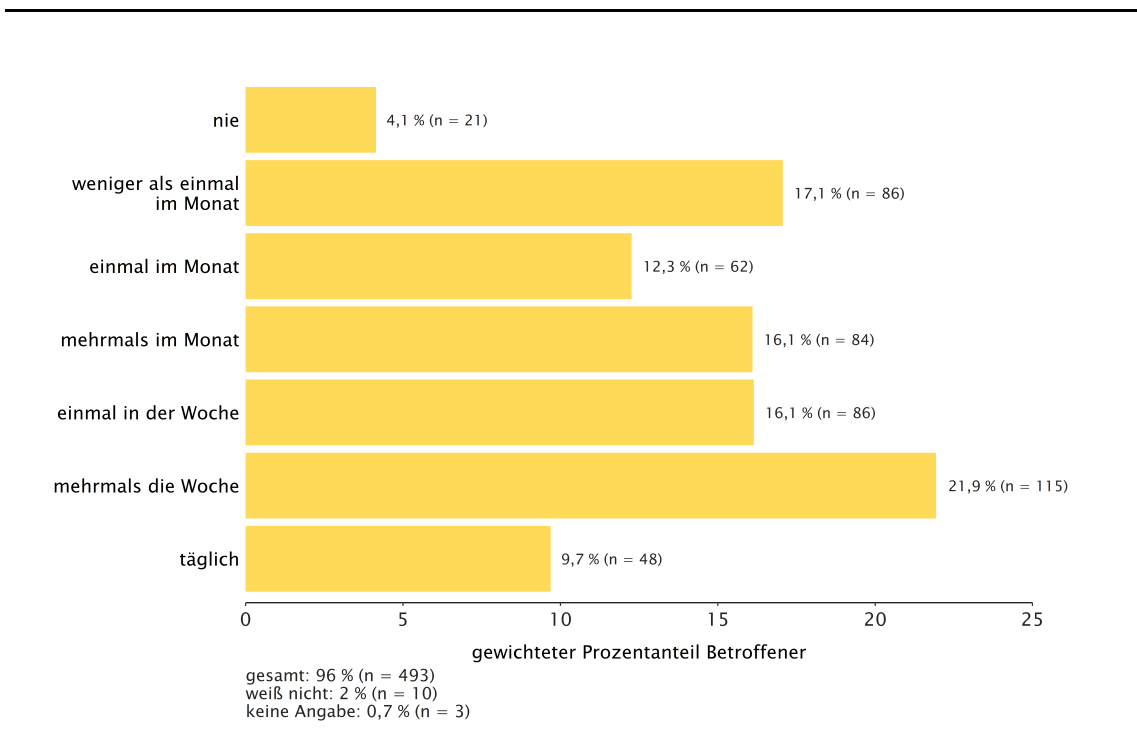
unter der Annahme, dass sich das Item „Partner:in“ immer auf das binär gegenteilige Geschlecht der antwortenden Person bezieht

4.3.4 Eingeschränkte soziale Teilhabe

Ein großer Teil der Betroffenen gibt einen Mangel an sozialer Teilhabe an, das heißt, dass diese nur sehr unregelmäßig vertraute Personen treffen. Etwa vier Prozent geben an, nie jemanden zu treffen, der ihnen vertraut ist. Insgesamt geben ca. 30 Prozent an, nur einmal im Monat (12 %) oder seltener (17 %) vertraute Personen zu treffen. Ein weiteres Drittel trifft mehrmals im Monat oder einmal in der Woche eine ihnen vertraute Person, das verbleibende Drittel mehrmals die Woche (22 %) oder täglich (10 %) (siehe Abbildung 4.14).

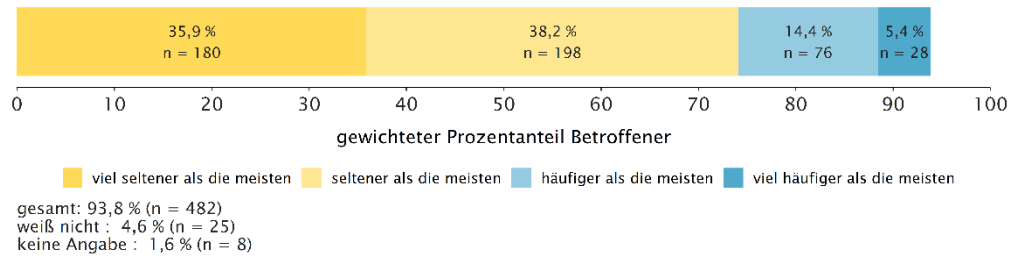
Die Selbsteinschätzung im Vergleich zu anderen Menschen zeichnet ein ähnliches Bild. Drei Viertel der Betroffenen geben an, viel seltener (36 %) oder seltener (38 %) als die meisten anderen Personen zu treffen. Ungefähr 20 Prozent geben an, dies häufiger oder viel häufiger zu tun (siehe Abbildung 4.15).

Abbildung 4.14:
Anzahl an Treffen mit vertrauten Personen bei Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

Abbildung 4.15:
Selbsteinschätzung der sozialen Teilhabe unter Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

4.4 Perspektive von Betroffenen (Fokusgruppen)

Die Perspektive von Betroffenen war wesentlicher Bestandteil für die Interpretation der Daten. Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen wurden entlang von Kategorien ausgewertet und zusammengefasst. Für das Systematisieren der Ergebnisse wurden jene Kategorien herangezogen, welche auch in der quantitativen Erhebung empirisch abgeleitet wurden (z. B. materielle oder soziale Ernährungsarmut). Die zusammengefassten Ergebnisse sind in den nächsten Kapiteln dargestellt.

4.4.1 Unfreiwilliger Verzicht beim Essen und Lebensmitteleinkauf

„Ja das Essen, das ist das Letzte eigentlich. Essen ist das, wo man am meisten einspart.“ (H)

Im Zusammenhang mit dem Finanziellen zeigt sich, dass die Ernährung stark mit anderen Ausgaben in Wechselwirkung steht. Die wichtigsten Grundbedürfnisse müssen zuerst gestillt werden, insbesondere kommt es zur Priorisierung von Mietkosten, Energiekosten und Ausgaben für Kinder (weitere Ausführungen siehe Kapitel 4.4.2). Hierbei wird in der Priorisierung stark zwischen Fixkosten, wie Miete, Energiekosten und Versicherungen, und variablen Kosten, wie beispielsweise Medikamenten oder der Ernährung, unterschieden. Ausgaben, die nicht unbedingt notwendig sind, werden von den Betroffenen vermieden.

„Also zuerst die Miete, die Energiekosten, die Versicherungen, aber dann kommt halt Gesundheit dazu.“ (G)

Lebensmitteleinkauf und -angebote

Um der finanziellen Herausforderung in Supermärkten entgegenzuwirken, wenden Betroffene unterschiedliche Coping-Mechanismen an, um die eigene Versorgung mit Lebensmitteln bestmöglich aufrechtzuerhalten. So wird zum Teil **unfreiwillig auf bestimmte Produkte verzichtet**, die gerne gegessen werden, wie frische Kirschen oder Himbeeren im Müsli. Eine weitere Person erzählt über das Weglassen von einer bestimmten Marke, die ihr besonders wichtig war. Dabei handelt es sich um Produkte, welche u. a. Aspekte der Umweltfreundlichkeit für die Person erfüllen. Die Gespräche spiegeln eine umfassende Preiskompetenz und zeigen, wie bedeutsam Angebote in Form von Prozent-Markern sind:

„Am Freitagabend oder am Samstag gibt es in der Gemüseabteilung halben Preis. Wir warten dann auf den Mitarbeiter, der klebt die neuen Preise auf alles. Das ist sehr gut und eine große Hilfe.“ (I4)

Die Inanspruchnahme von Essensangeboten über diverse soziale Vereine ist für die an den Fokusgruppen teilnehmenden Personen wichtig und hierin herrscht in der Gruppe große Zustimmung.

Teilnehmende der Fokusgruppen abstrahieren dabei die Situation, legen diese auch auf ihr Umfeld um und nehmen insgesamt einen erhöhten Bedarf für Unterstützung im Hinblick auf die Ernährung und das Essen wahr. Dies betrifft auch soziale Einrichtungen, die (kostenloses) Essen zur Verfügung stellen.

„Es kommen immer mehr ins VinzenzGwölb²¹ und die Leute fragen, ob es eine Lebensmittelhilfe gibt [...]. Und insbesondere bei den älteren Menschen gibt es einen Anstieg. Also das ist schlechter geworden.“ (E)

„Das kann ich bestätigen. In der Gruft²² gibt's viele alte Damen und das sind keine Obdachlosen, das sind alte Frauen, die halt, so wie ich, Mindestpension haben und die nach Abzug der Fixkosten einfach nicht mehr durchkommen. Die gehen in die Gruft essen.“ (H)

In der Wahrnehmung der Teilnehmer:innen hat sich die **Situation in den letzten Jahren sukzessive verschlechtert**. Diese Veränderung wirkt sich besonders auf die Ernährungssituation aus. Im Zusammenhang mit der Teuerung berichten Betroffene, dass Veränderungen beim Einkaufs- und Essverhalten schon vor der starken Inflation ein zum Teil (un-)sichtbares Thema waren.

„Bei mir ist das ein sukzessiver Abstieg gewesen, obwohl mein Einkommen immer gleich gewesen ist. Ich bin seit zehn Jahren in Pension und war immer Mindestpensionistin. Am Anfang habe ich im Supermarkt eingekauft, dann beim Diskounter und jetzt kauf' ich beim Sozialmarkt ein. Es wird einfach immer weniger.“ (H)

Des Weiteren berichtet eine Mindestpensionistin, dass sie, um sich entsprechend qualitativ hochwertige und frische Produkte kaufen zu können, einer geringfügigen Beschäftigung nachgeht.

„Ich geh' aber geringfügig arbeiten, damit ich mir das Essen trotzdem leisten kann.“ (C)

Gestiegene Energiekosten beeinflussen das Kochen

Die steigenden Energiepreise wirken sich auch auf die Möglichkeit, selbst zu kochen, negativ aus. Es wird beschrieben, dass es für manche Personen **nicht möglich sei, ein Backrohr zu verwenden**, da die Mehrkosten für die Energie belastend sind:

„In Bezug auf das Kochen ist es so, dass i eigentlich ka Backrohr mehr verwende, weil des kostet mich zu viel Energie.“ (H)

21

Das VinzenzGwölb ist eine Frühstücksausgabe für obdachlose und Not leidende Menschen. Hier sind sie willkommen und erhalten ein gutes Frühstück.

22

Die Gruft ist eine Caritas-Einrichtung für obdachlose Menschen in Wien. Personen erhalten in der Gruft ein warmes Essen.

4.4.2 Auswirkungen der Sorge um Kinder und Jugendliche

Wie in Kapitel 4.4.1 erwähnt, stellen die Betroffenen die Bedürfnisse der Kinder in den Vordergrund und versuchen, ihren Kindern ein möglichst gutes Leben zu ermöglichen. Sofern finanzielle Mittel übrig sind, werden diese für eigene Bedürfnisse verwendet. Das Schuljahr wird als besonders herausfordernde Zeit beschrieben, da es zu regelmäßigen finanziellen Beteiligungen für Veranstaltungen, Ausflüge etc. kommt. In diesem Punkt unterscheiden sich die Wahrnehmungen in der Gruppe. Für manche ist das ganze Schuljahr eine finanziell sehr belastende Situation. Für andere ist insbesondere das Monatsende herausfordernd, auch im Zusammenhang mit dem Lebensmitteleinkauf. Damit einhergehend wird thematisiert, dass die „**gesunde Jause**“, die in der **Schule** für die Kinder erwartet wird, potenziell auch einen höheren **Kostendruck für die Familie** verursachen kann.

Weiters **beschreiben und begründen teilnehmende Eltern die Einschränkung der eigenen Bedürfnisse oder jener ihrer Kinder**. Sie beschreiben etwa, dass sie bei eigenen Hobbys, wie zum Beispiel beim Sport, einsparen. Die zum Zeitpunkt der Diskussion belastende Situation erfordere aber auch, dass Kinder kostspieligen Freizeitaktivitäten, wie beispielsweise Ballett, nicht mehr nachgehen können.

4.4.3 Krankheitsspirale im Kontext von Ernährungsarmut

„[...] oder überhaupt der Staat, wir nennen das unter uns so etwas ah zynisch sozialverträgliches Ableben, ah wir sterben hoid früher und das belastet die Gesellschaft weniger. Wer früher stirbt, is länger tot.“ (H)

Vielfach sind Menschen, die von Ernährungsarmut betroffen sind, auch von anderen Erkrankungen disproportional betroffen (siehe auch quantitative Befragung zum schlechteren Gesundheitszustand). In den Diskussionen im Rahmen der Fokusgruppen wird betont, dass es zu einer Art „Krankheitsspirale“ kommen kann, wenn ungesunde Ernährung den Gesundheitszustand weiter verschlechtert:

„[...] dass wir uns jetzt, nur des gesunde Essen, ned leisten können, das unsere Gesundheit verbessern würde, sondern ah des is a lebensverkürzend.“ (H)

Ein Beispiel ist, wenn etwa Diabetiker:innen nicht die Möglichkeit haben, regelmäßig zu essen.

„Ich bin Diabetiker und ich sollte dreimal am Tag essen, damit der Blutzuckerspiegel halbwegs konstant bleibt. Aber die regelmäßige Nahrungsaufnahme ist nicht drinnen, ich esse nur mehr einmal am Tag. Dreimal am Tag zu essen, geht sich vom Budget her nicht aus.“ (I)

Diese **Krankheitsspirale** wird nicht nur in Bezug auf körperliche, sondern auch in Bezug auf **psychische Gesundheit** erwähnt (z. B. durch soziale Isolation). Ganz besonders betrifft die Krankheitsspirale mitunter Personen mit chronischen Erkrankungen – so werden die Herausforderungen für Menschen mit Diabetes an mehreren Stellen thematisiert. Einerseits entsteht für diese Personen bzw. deren familiäres Umfeld ein höherer (zeitlicher) Aufwand beim Einkaufen, zugleich sind besondere Anforderungen mitunter teurer. Auch selbst Brot zu backen, wird von einer Teilnehmerin als mögliche Alternative genannt, um günstiger weniger zuckerhaltiges Brot zu erwerben.

4.4.4 Ernährungskompetenz

„[...] deswegen wir gehen einkaufen, nur [...] wenn Bauch ist voll.“ (H)

Beim Thema Ernährungskompetenz lassen sich drei verschiedene Faktoren unterscheiden: Preiskompetenz, Einkaufskompetenz und Kochkompetenz.

Die **Preiskompetenz** ist eng verknüpft mit der hohen Aufmerksamkeit für Sonderangebote, Rabattaktionen, Sammelpunkte oder Apps, deren Verwendung Preisreduktionen bringen. Dadurch ergibt sich vielfach auch, wo eingekauft wird – zumeist spielt die Nähe zum Wohnort eine wichtige Rolle, ebenso der Großeinkauf am Wochenende.

Die **Einkaufskompetenz** umfasst das Wissen, nur das zu kaufen, was wirklich nötig ist, und zudem ein hohes Bewusstsein für den „richtigen“ Zeitpunkt, einkaufen zu gehen. So wird mehrfach erwähnt, dass nur dann eingekauft wird, wenn „der Bauch voll ist“ bzw. ohne die eigenen Kinder mitzunehmen. Auch die Verwendung einer Einkaufsliste mit der entsprechenden Planung ist ein wichtiger Faktor in den Gesprächen in den Fokusgruppen.

„[Es ist] alles teuer – wenn wir einkaufen gehen, müssen wir wirklich die Kinder zu Hause lassen.“

Die **Kochkompetenz** umfasst etwa das Wissen und die Expertise, bereits Gekauftes so zu verwerten, dass nichts weggeschmissen wird, bzw. Reste rechtzeitig einzufrieren. Auch das Einschätzen, ob ein Lebensmittel noch essbar ist (unabhängig vom Mindesthaltbarkeitsdatum) spiegelt die hohe Kompetenz der Betroffenen wider.

„Und auch wenn etwas, also wenn beim Mindestablaufdatum, das wird trotzdem weiter gegessen, weil man sieht's, man riecht's, also wenn's noch okay ist, dann benützt man's halt; oder nicht, dann wird's wirklich weggehaut oder wenn man's dann nicht mehr möchte, schenkt man es her.“

Zugleich ist die **Kochkompetenz** insbesondere in Haushalten mit Kindern vielfach vom sozialen Umfeld geprägt – die Präferenzen der Kinder müssen trotz der eingeschränkten Auswahlmöglichkeiten mitgedacht werden. Dies gilt umso mehr für jene Familien, in denen Kinder von Erkrankungen (wie etwa Allergien oder psychischen Erkrankungen) betroffen sind. Das wird von den Betroffenen als Herausforderung geschildert.

4.4.5 Soziale Netzwerke und Teilhabe

„[...] bei uns is so: Wir gehen fast nix essen ... äh und auch [im] Urlaub, wir können nicht essen [...], meine Familie.“

Mehrere der Befragten merken an, nur selten jemanden zu sich nach Hause einladen zu können. Zudem können aus finanziellen Gründen keine Auswärtseinladungen ausgesprochen werden. Auch **Feste und Feiern** stellen eine besondere Herausforderung für armutsbetroffene Familien dar.

„Bei den ganzen Festen, wo gefeiert wird, ist es am schwierigsten. Weil, da möchte man ja was Besonderes auf dem Tisch haben und das kostet ja natürlich mehr, besonders wenn man noch Gäste hat.“ (17)

Eine mögliche, zumindest teilweise Entlastung bieten Nachbarschaftsnetzwerke, bei denen miteinander geteilt wird und gegenseitig Einladungen ausgesprochen werden. Eine Person erzählt etwa, dass eine alleinstehende Nachbarin ihr und ihrer Familie immer wieder Gemüse schenkt; eine andere, dass eine afghanischstämmige Nachbarin sie immer wieder einlädt; eine weitere, dass unter österreichisch-ungarischen Nachbarinnen und Nachbarn gemeinsam gekocht wird. Auch das eigene Vorbereiten des Essens vorab zu Hause und das gemeinsame anschließende Essen bei einem Picknick im Freien oder im Freibad werden als Strategien angeführt.

Hürden ergeben sich nicht nur beim Auswärtsessen im Restaurant, sondern auch hinsichtlich des gemeinsamen Essens zu Hause. Eine Person verweist etwa darauf, dass beim gemeinsamen Sonntagsessen am Familientisch, wenn bis zu zwölf Personen erwartet werden, genau aufs Geld geschaut wird, um dennoch eine gesunde Ernährung zu ermöglichen: *„Das geht ins Geld.“*

Auswärts essen zu gehen, ist nach Angaben der Befragten nur dann möglich, wenn von anderen Einladungen ausgesprochen oder kleine Zusatzverdienste (wie etwa das therapeutische Taschengeld der Caritas-Häuser) aufgespart werden, um hin und wieder eine Kleinigkeit essen gehen zu können. Auch Apps sind eine beliebte Strategie, um Punkte für beispielsweise Gratismahlzeiten in Fast-Food-Restaurants zu erwerben, die primär für die Kinder in Anspruch genommen werden.

4.4.6 Umwelt- und Klimaaspekte

Der Zusammenhang aus Ernährung, Lebensmitteln und Klima/Umwelt wird von den teilnehmenden Personen unterschiedlich wahrgenommen, sowohl hinsichtlich der Relevanz als auch der notwendigen Unterstützung.

Teilnehmende Eltern betonen dabei, dass sie die Wichtigkeit dieses Themas und die eigenen Werte dahingehend bestmöglich an ihre Kinder weitergeben. Die wichtige Rolle von Entscheidungsträgerinnen und -trägern wird von den teilnehmenden Diskutantinnen und Diskutanten betont.

Besonders die Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen, welche im Einklang mit einer entsprechenden Förderstruktur sein sollte, wird betont.

„Es gehört dringend der Gesetzgeber her, dass diese ganzen wissenschaftlichen Erkenntnisse umgesetzt und, meiner Meinung nach, gesetzlich geregelt gehören.“ (E)

„Mein Anliegen ist da in Richtung der EU-Förderungen in der Landwirtschaft. Das gehört einfach umgedreht. Also dass die biologische Produktion wesentlich mehr Geld kriegt und die mächtige Agrarindustrie, der würd' ich mal den Wasserhahn ordentlich abdrehen. Denn die verdienen so auch genug.“ (B)

Ob der vielen anderen Prioritäten kann dieser Aspekt zum Teil keine wichtige Rolle einnehmen bzw. wird versucht im Rahmen des eigenen Handlungsspielraums Dinge umzusetzen, die für den Umwelt- bzw. Klimaschutz wichtig sind. In diesem Zusammenhang wird in der Fokusgruppe erzählt, dass Mülltrennung ein wichtiger Punkt ist, und es wird die Vielzahl an Plastikverpackungen in Supermärkten kritisiert.

„Egal was man kauft, generell in den Geschäften, ist ja tausendmal in Plastik eingepackt, auch wenn's die Gurken nur sein, die sind ja foliert.“ (I7)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass **Betroffene** im Kontext von **Ernährung, Klima und Leistbarkeit Einschränkungen** gegenüberstehen, die sich sowohl auf den **Lebensmitteleinkauf** beziehen als auch auf das **gemeinsame Auswärtsessen** und die **sozialen Kontakte**, was sich beispielsweise darin äußert, dass Betroffene sehr selten essen gehen, bzw. es nur dann möglich ist, wenn sie eingeladen werden. Es wird deutlich, dass Fragen zum Essen und zur Ernährung **nicht losgelöst von anderen Aspekten des Lebens** betrachtet werden können. Teilnehmende der Fokusgruppe betonen des Weiteren, dass die **Wichtigkeit von Ernährung in deren Leben nicht jene Priorität hat, die sie sich vorstellen**. Familien kommunizieren stark, dass die Bedürfnisse der Kinder und ein Zur-Verfügung-Stellen eines guten Lebens für sie als Eltern essenziell sind, was mit zum Teil großem persönlichem Verzicht einhergeht.

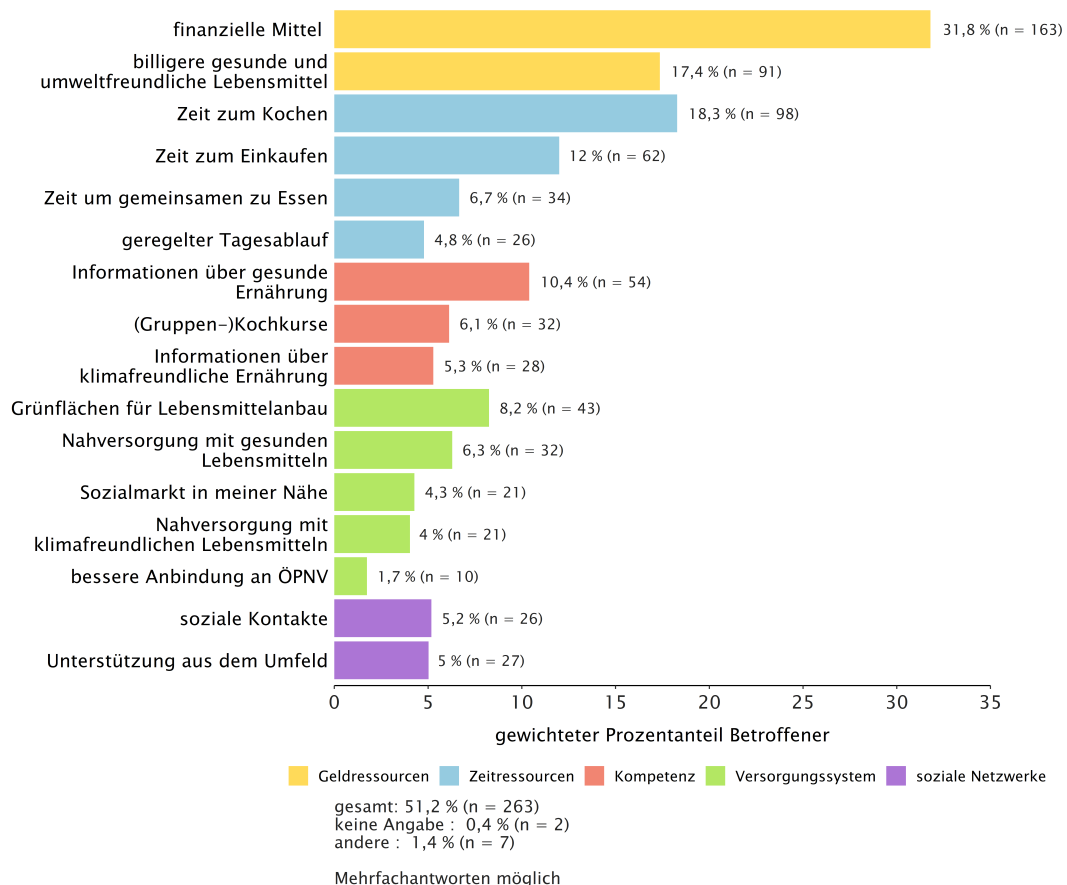
4.5 Handlungsoptionen

Im folgenden Kapitel werden unterschiedliche Handlungsoptionen, die im Rahmen der repräsentativen Befragung von Betroffenen direkt erfragt worden sind, sowie jene, die im Rahmen des Expertenworkshops diskutiert worden sind, beschrieben. Diese Ergebnisse werden um Maßnahmenvorschläge aus der internationalen Literatur ergänzt (graue Literatur). Dabei erhebt die in diesem Kapitel dargestellte Maßnahmenliste keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Diese Ergebnisse werden im Kapitel 5 in Verbindung mit den Beispielen guter Praxis aus der Literatur und den Ergebnissen aus der repräsentativen Umfrage gebracht.

4.5.1 Bedarfe aus Sicht der Betroffenen (Fragebogen)

Von allen befragten Personen, die von Ernährungsarmut betroffen sind, gibt etwa die Hälfte (51 %) an, ihre Ernährungsgewohnheiten gerne ändern zu wollen (n = 258). Diese ca. 50 Prozent schätzen die Möglichkeit, ihre Ernährungsgewohnheiten zu ändern, als eher bzw. sehr gering ein. 23 Prozent geben an, dass diese Möglichkeit stark oder sehr stark ist. Weiters wurden die Betroffenen gefragt, was Sie bräuchten, um Ernährungsgewohnheiten zu ändern. Besonders häufig wurden (1) mehr finanzielle Mittel, (2) mehr Zeit zum Kochen sowie (3) die Preisgestaltung von gesunden und umweltfreundlichen Lebensmitteln genannt. Des Weiteren geben Betroffene an, sich mehr Zeit zum Einkaufen zu wünschen sowie mehr Informationen, wie sie sich gesund ernähren können (siehe Abbildung 4.16).

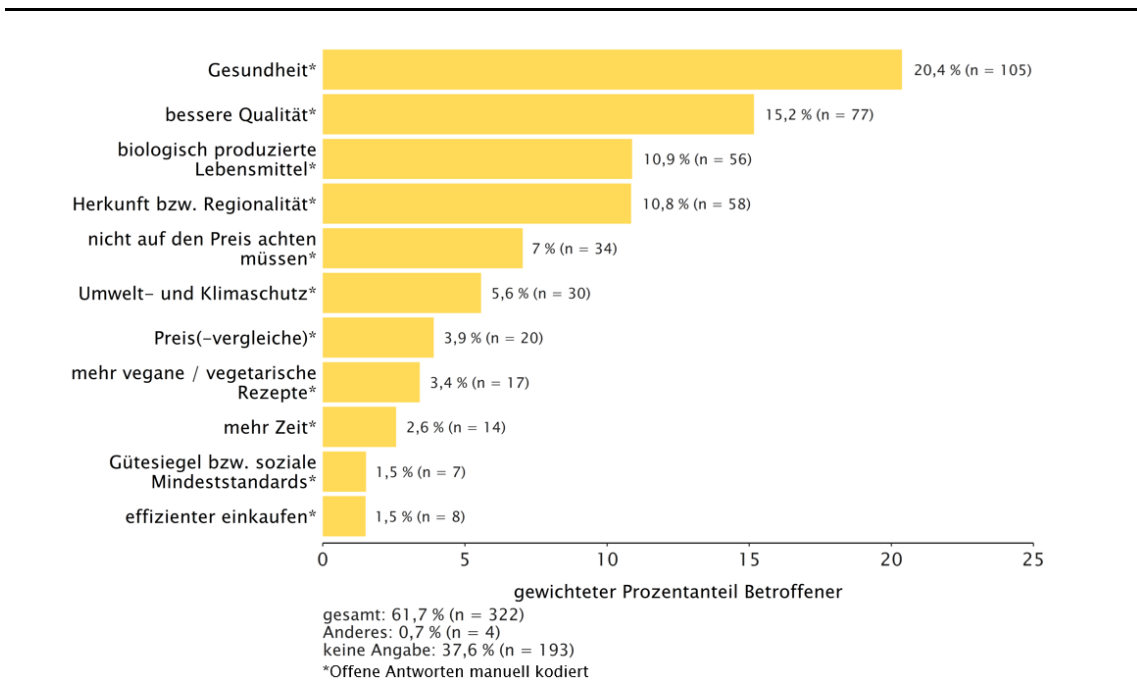
Abbildung 4.16:
Änderungswünsche hinsichtlich der Ernährung bei Betroffenen



Quelle und Darstellung: GÖG

Bei der offenen Frage zu weiteren Wünschen hinsichtlich Ernährungsänderungen bzw. Dingen, auf die Betroffene gerne mehr achten würden, geben die meisten Gesundheit (20 %) und bessere Qualität (15 %) an. Von etwa elf Prozent werden biologisch produzierte Lebensmittel sowie Herkunft und Regionalität angeführt, wie in Abbildung 4.17 ersichtlich. Weiters führen die Befragten an, dass sie gerne nicht auf den Preis achten müssten, mehr Wert auf Umwelt- und Klimaschutz legen würden, mehr vegane/vegetarische Rezepte ausprobieren würden und mehr Zeit für Ernährung zur Verfügung hätten.

Abbildung 4.17:
Wichtige Themen im Rahmen einer Ernährungsumstellung



Quelle und Darstellung: GÖG

4.5.2 Workshop mit Expertinnen und Experten

Basierend auf den Ergebnissen des Fragebogens (siehe Kapitel 4.2) und der Fokusgruppen (siehe Kapitel 4.4), fand im Rahmen eines Workshops mit Expertinnen und Experten²³ sowie Vertreterinnen und Vertretern aus dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und

23

Allinger Laura (Volkshilfe Österreich), Dieminger-Schnürch Birgit (AGES), Eichberger Nina (VKI), Griebler Robert (GÖG), Gruber Alexandra (Die Tafel Österreich), Helmlinger Martina (AGES), Kichler Rita (Fonds Gesundes Österreich), Kottusch Charlotte (BMK), Kunz Julian (AGES), Lehner Petra (AK Wien), Nigl Klaus (FH Gesundheitsberufe OÖ), Plank Christina (BOKU), Rust Petra (Universität Wien), Tröger Nina (AK Wien)

Konsumentenschutz (BMSGPK) eine Diskussion über mögliche Handlungsoptionen statt. Im Zuge der Diskussion ergaben sich folgende Handlungsoptionen:

- » **kostenlose gesundheitsfördernde und nachhaltige Verpflegung in allen Bildungs- und Sozialeinrichtungen**, um alle in einer Einrichtung zu erreichen und einer Stigmatisierung vorzubeugen. Der Kompetenztransfer in das Umfeld / zu den Familien kann gegeben sein (Multiplikatoreffekt). Wichtig während des gesamten Prozesses der Umstellung auf eine gesundheitsfördernde und klimafreundliche Verpflegung ist die partizipative Einbindung von Kindern, Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen, aber auch des Küchenpersonals.
- » **Verbot von Werbung für ungesunde Lebensmittel** (nach österreichischem Nährwertprofil) im Umkreis von Bildungseinrichtungen, dabei Beispiele aus anderen Ländern als Vorbild nehmen. Somit stoßen in der Schule vermittelte (Bildungs-)Inhalte auf keine Widersprüche und sind konsistent mit der Umgebung.
- » **demokratische Supermärkte ausbauen** (z. B. MILA-Supermarkt). Genossenschaftlich organisierter Supermarkt durch aktive Mitarbeit im Laden (bedarfsgerechter Zeitaufwand, z. B. Eltern haben weniger Zeit als fitte Pensionistinnen und Pensionisten). Das Sortiment kann gemeinsam ausgewählt und dadurch die saisonale, regionale und ökologische Produktauswahl gewährleistet werden. Durch die gemeinsame Beschaffung und Preisgestaltung sind die Lebensmittel eher leistbar. Es kann zur Wissensvermittlung hinsichtlich des Warenwerts und der Lebensmittelkette kommen und durch die Begegnungsmöglichkeiten wird auch die soziale Teilhabe gestärkt.
- » **Ernährungssouveränität** als langfristiges Ziel im Bereich Ernährungssystem: intersektorale Zuständigkeit von BMSGPK, BML und BMK zur Umsetzung von Schritten zur Ernährungssouveränität in Österreich; Demokratisierung von Produkten und Konsum auf struktureller Ebene und somit Förderung von leistbarem gesundem und ökologischem Essen.
- » **Mehrwertsteuerstreichung für Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte** durch Überarbeitung des Steuerrechts und Verpflichtung der Weitergabe der Senkung durch den Handel, das erreicht die gesamte Bevölkerung.
- » **EU-Agrar- und Strukturmittel für die Steuerung hin zu einem nachhaltigeren Lebensmittel- und Ernährungssystem**; verbindliche, wirksame Kriterien bei der Vergabe von EU-Geldern / -Förderungen zur Steuerung hin zu einem nachhaltigen Lebensmittel- und Ernährungssystem. Somit würden sich Angebot und Nachfrage in Richtung nachhaltigerer Lebensmittel entwickeln.
- » **Gemeinschaftsküchen für ältere Menschen**, um einerseits deren soziale Teilhabe zu erhöhen und andererseits das Verpflegungsangebot gesund und klimafreundlich zu gestalten sowie die Anspruchnehmer:innen zu aktivieren. Über Konzepte wie Caring Communities können hier vielfältige positive Effekte erzielt werden.
- » **Stärkung der Ernährungskompetenz** inklusive möglichst praxisnaher Empfehlungen. Die Stärkung des Wissens und der Umsetzungsmöglichkeiten einer gesunden und klimafreundlichen Ernährung kann eine wichtige Ergänzung zu weiteren Maßnahmen sein.

Im Rahmen eines zweiten Workshops, in welchem unterschiedliche Vertreter:innen der Sektionen aus dem BMSGPK teilnahmen, wurden die Studienergebnisse und mögliche Handlungsoptionen diskutiert. Dabei wurden von den teilnehmenden Personen folgende mögliche Maßnahmen eingebracht:

- » weiterer Ausbau von Ernährungsberatung durch die Krankenversicherung
- » Nationaler Aktionsplan (NAP) Kindergarantie
- » ressortübergreifende Maßnahmen
- » verbindliche ernährungsbezogene Kriterien im öffentlichen Beschaffungswesen (z. B. Großküchen)
- » gesunde und klimafreundliche Gemeinschaftsverpflegung
- » Pilotprojekt „Gesunde Gutscheine“
- » Folgekosten für die Gesundheit berücksichtigen, Kostenwahrheit (Steuern) für gesunde und nachhaltige Lebensmittel ermitteln.

4.5.3 Gute Praxis Beispiele

Der in Deutschland eingesetzte **wissenschaftliche Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz** (WBAE) ist ein interdisziplinär besetztes Konsortium, das das Ministerium bei der Entwicklung seiner Politik in diesen Bereichen berät. Dieser Beirat arbeitet auf ehrenamtlicher Basis, ist unabhängig und erstellt Gutachten und Stellungnahmen zu selbst gewählten Themen. Neben einer Empfehlung für eine integrierte Ernährungspolitik und faire Ernährungsbedingungen hat der Beirat im März 2023 eine **Stellungnahme zu Ernährungsarmut unter Pandemiebedingungen** veröffentlicht. In dieser Stellungnahme werden neben einer Analyse der Situation Maßnahmen zur Reduktion von Ernährungsarmut in Deutschland formuliert.

Dabei werden neben internationalen Projekten und Maßnahmen auch innovative Konzepte zur Adressierung von materieller und sozialer Ernährungsarmut formuliert. Zwei Beispiele dafür sind:

- » **„Digitale Ökosysteme“**: Dabei sollen durch die Vernetzung von unterschiedlichen Angeboten über eine digitale Plattform für unterschiedliche Nutzer:innen Lebensmittel generell und solche in der Nähe zu dem Zeitpunkt, wenn sie diese benötigen, angeboten werden. Damit können Essensangebote losgelöst von herkömmlichen Angebotsstrukturen (Supermärkten, Take-away-Angeboten) umgesetzt werden. Beispiel hierfür ist das US-amerikanische Start-up „Benotu“, das z. B. von Ernährungsarmut betroffene Menschen dabei unterstützt, Essen abzuholen und dabei nicht „anders“ behandelt zu werden als die zahlende Kundschaft. Sie erhalten dieselben Lebensmittel und Mahlzeiten.
- » **soziale Restaurants und Cafés**: Angelehnt an das australische Beispiel „Social Café Meals Program“ werden in dafür ausgewiesenen Cafés subventionierte Mahlzeiten angeboten. Ein Beispiel für eine nicht staatliche Initiative aus Frankreich ist das Restaurant „Le République“ in Marseille. In diesem Modellrestaurant kommen „traditionelle“ Kundschaft und von Ernährungsarmut betroffene Personen zusammen, Letztere zahlen dort nur einen Euro für eine Mahlzeit.

Der Beirat argumentiert in der weiteren Folge, dass ein individueller Blick auf das jeweilige Sozialsystem notwendig ist und die Strukturen der Finanzierung und von sozialen Leistungen berücksichtigt werden müssen. Besonders hoch gewichtet werden von diesem Beirat die Kriterien der

Autonomie der Haushalte und der **Nichtstigmatisierung**. In der Gesamtschau wird für ein System zur Bekämpfung der Ernährungsarmut plädiert, das folgende Ansatzpunkte berücksichtigt:

- » Es soll auf dem Bürgergeld²⁴ beruhen
- » Es soll sich im Bereich der Kinderernährung durch einen Systemwechsel zu einer integrativen (nicht diskriminierenden) Kindergarten- und Schulverpflegung entwickeln
- » Der Staat soll privates, ehrenamtliches Engagement ergänzend fördern, z. B. durch Unterstützung der Infrastruktur bei karitativen Essensangeboten, und dabei zunehmend auch solche Maßnahmen fördern, die sich gegenseitig unterstützen und fördern (Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik 2023).

Weitere internationale Initiativen

Die Vergabe von **Lebensmittelgutscheinen** in einem benachteiligten Gebiet in Frankreich zeigte positive Ergebnisse. In einer Studie wurden Lebensmittelgutscheine für sozial benachteiligte Familien ausgegeben. Die Kontrollgruppe bekam ausschließlich Ernährungsinformationen in Form von Workshops, die Interventionsgruppe durfte an den Workshops teilnehmen und bekam Gutscheine für den Kauf von Obst und Gemüse. Die Ergebnisse aus dieser Studie zeigen, dass es einen statistisch signifikanten Unterschied im Obst- und Gemüsekonsum von Kindern von benachteiligten Familien im Beobachtungszeitraum von einem Jahr im Vergleich zur Kontrollgruppe gab (Buscail et al. 2018). Das wird durch Ergebnisse aus anderen Studien bestätigt, wie in einem Review aus dem Jahr 2013 dargestellt wird (An 2013). Es ist wichtig, zu beachten, dass Gutscheine allein möglicherweise nicht die gewünschten Effekte erzielen. Gutscheine, die für gesunde und klimafreundliche Lebensmittel eingelöst werden können, könnten jedoch eine effektive Strategie sein, um Ernährungsarmut schrittweise abzubauen und die Chancen benachteiligter Familien zu verbessern. Es ist jedenfalls notwendig, Gutscheine in Kombination mit anderen Maßnahmen zu planen.

Eine Evaluation des „**Breakfast Club**“ in Großbritannien zeigt eine Vielzahl an möglichen Vorteilen einer solchen Maßnahme (Graham et al. 2017). Bei einem „Breakfast Club“ handelt es sich um ein organisiertes Frühstück für Kinder und Jugendliche in der Schule. Vor dem Hintergrund, dass Kinder aus benachteiligten Familien weniger oft frühstücken (Organization 2020), kann eine solche Maßnahme wichtiger Teil eines umfassenden Maßnahmenpakets sein. Positive Auswirkungen, die ein solcher „Breakfast Club“ haben kann, sind:

- » bessere Adressierung von Kindern, die zu Hause kein Frühstück bekommen (Mhurchu et al. 2013),
- » erhöhte Konzentration, stärkere Teilnahme am Unterricht und vermehrter Obstkonsum (Shemilt et al. 2004).

24

Das Bürgergeld (=Grundsicherung für Arbeitsuchende) ist eine Leistung des Sozialstaats zur Sicherung eines menschenwürdigen Existenzminimums.

Der Einbezug der Eltern ist hier wesentlich, damit möglichst viele Kinder und Jugendliche von diesen Vorteilen profitieren. Besonders wichtig ist, dass ein ausreichendes gesundheitsförderndes Angebot zur Verfügung gestellt wird. Hier gilt es anzumerken, dass „Breakfast Clubs“ nicht losgelöst von den allgemeinen Entwicklungen im Bildungsbereich, außerschulisch und in Bezug auf die Kinderbetreuung, gesehen werden können.

Ein auf **Schüler:innen ausgerichtetes Angebot in Deutschland** bietet beispielsweise ein gemeinsames **Mittagessen** und **anschließende Hausaufgabenbetreuung** bzw. Möglichkeiten zum Spielen. Jedes Kind bezahlt, unabhängig von der finanziellen Situation der Familie, 50 Cent pro Mittagessen²⁵.

4.6 Limitationen

Die vorliegende Studie ist die erste umfassende repräsentative Studie zu Ernährungsarmut in Österreich. Dadurch ergeben sich vier zentrale methodische Herausforderungen und Limitationen, die es bei der Interpretation der Ergebnisse mitzubedenken gilt. Erstens, die Fragen zur sozialen Ernährungsarmut wurden vom Projektteam selbst konzipiert und einem Expertenreview unterzogen. Sie konnten jedoch aus Ressourcengründen nicht umfassend auf Reliabilität und Validität geprüft werden. Zweitens, die Erhebung der Daten erfolgte sowohl online als auch per Telefon, wodurch unterschiedliche Prävalenzen detektiert werden konnten. Es ist aufgrund der Stigmatisierung des Themas Ernährungsarmut etwa davon auszugehen, dass Personen in Telefonbefragungen weniger oft angeben, von Ernährungsarmut betroffen zu sein als im Rahmen einer Onlinebefragung. Dies gilt es künftig noch näher zu untersuchen. In diesem Zusammenhang gilt es zu berücksichtigen, dass sich große Unterschiede zwischen den Ergebnissen aus der Telefon- und Onlinebefragung ergaben, mit entsprechend höheren Prävalenzen im Rahmen der Onlinebefragung bzw. – möglicherweise aufgrund sozialer Erwünschtheit – entsprechend niedrigerer Prävalenz im Rahmen der Telefonbefragung. Wie in Tabelle 3.3 ersichtlich, konnten Menschen im Alter von 60 Jahren und älter besser per Telefon erreicht werden. Es ist daher anzunehmen, dass die Prävalenz hinsichtlich Ernährungsarmut in dieser Bevölkerungsgruppe im Rahmen unserer Studie tendenziell unterschätzt wird. Drittens, es war nur in unzureichendem Ausmaß möglich, Personen mit Migrationshintergrund zu erreichen, was die Repräsentativität der Stichprobe einschränkt. Künftige Studien zu Ernährungsarmut sollten jedenfalls in Erwägung ziehen, auch mit mehrsprachigen Fragebögen zu arbeiten. Viertens, der von der FAO verwendete Fragebogen (Food Insecurity Experience Scale) wurde vom Projektteam übersetzt und durch zahlreiche Expertinnen und Experten mehrfach validiert; es sind jedoch mögliche Verzerrungen in den Antworten, die sich durch die Übersetzung ergeben haben, nicht gänzlich auszuschließen. Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass alle Daten auf Selbstangaben der Teilnehmer:innen basieren. Es handelt sich zudem um eine Querschnittsstudie, die keine Aussagen über kausale Zusammenhänge zulässt.

25

[Nachbarschaftsheim Wuppertal e.V.](#) (Zugriff am 07.03.2024)

5 Diskussion

Mit der vorliegenden Studie wurde das Thema Ernährungsarmut in Österreich erstmals umfassend untersucht. Unter Einbindung zahlreicher Expertinnen und Experten wurden entsprechende Handlungsoptionen entwickelt. Die Studie beinhaltet konzeptionelle Überlegungen zu Ernährungsarmut in Österreich, eine Darstellung der Prävalenz von Ernährungsarmut und Vorschläge zu möglichen Maßnahmen zur Verringerung dieser Problematik in Österreich. Die Bearbeitung der einzelnen Themenbereiche stützt sich auf ein Methodenmix aus Literatursuche (national und international), auf eine österreichweite repräsentative Erhebung und Fokusgruppen sowie auf Workshops.

Konzeption und Prävalenz

Ernährungsarmut umfasst neben dem **Zugang zu einer ausreichenden Menge** an Lebensmitteln auch die **Qualität der Lebensmittel** sowie die **Möglichkeit, sozial teilzuhaben** (Feichtinger 1995). Zentral hierbei ist, dass es sich bei Ernährungsarmut um ein **subjektives Empfinden der Einschränkung handelt**, sich nicht ausgewogen und gesund ernähren zu können. Des Weiteren kann **Ernährungsarmut Mangelernährung bedeuten**, etwa wenn Betroffene keinen ausreichenden Zugang zu qualitativ hochwertigen Lebensmitteln haben, die ihren Nährstoffbedarf decken. Dies kann zu gesundheitlichen Problemen wie Mangelerscheinungen⁵ und/oder in weiterer Folge zu Krankheiten führen. Darüber hinaus gehen mit Ernährungsarmut vielfach auch **Einschränkungen im sozialen Leben** einher. Diese können zu sozialer Isolation und Ausgrenzung führen.

Laut der durchgeführten Befragung von rund 2.000 Personen waren im Jahr 2023 ungefähr **zwölf Prozent der in Österreich lebenden Menschen** von **moderater oder schwerer** materieller Ernährungsarmut betroffen (bezogen auf die zwölf Monate vor der Befragung). Übertragen auf die österreichische Wohnbevölkerung aus 2023 handelt es sich um rund 1,1 Millionen Menschen. Dies bedeutet, dass diese Personen aufgrund finanzieller Einschränkung bzw. anderer fehlender Mittel nur unzureichende Mengen und Qualitäten an Lebensmitteln kaufen konnten bzw. möglicherweise Mahlzeiten unfreiwillig ausgelassen wurden. Die Studie zeigt zudem, dass **4,5 Prozent** der Personen in Österreich von **schwerer materieller Ernährungsarmut** betroffen sind, was bedeutet, dass sie Mahlzeiten unfreiwillig ausfallen lassen mussten oder teilweise einen ganzen Tag nichts zu essen hatten. Übertragen auf die österreichische Wohnbevölkerung aus 2023 handelt es sich um rund 420.000 Personen.

Nicht nur in Österreich, auch europaweit ist Ernährungsarmut ein relevantes Thema, wenngleich sich die Zeitpunkte der verschiedenen Erhebungen sowie die Erhebungsmethoden deutlich unterscheiden, wodurch nur sehr eingeschränkt ein Ländervergleich möglich ist. Für Westeuropa wurde in einer Studie zur Ernährungsunsicherheit für das Jahr 2022 festgehalten, dass 1,8 Prozent von starker Ernährungsunsicherheit und 5,7 Prozent von moderater Ernährungsunsicherheit betroffen sind. Für ganz Europa wird ein Durchschnitt von acht Prozent moderater und/oder starker Ernährungsunsicherheit berichtet (WHO 2022). Die Unterschiede zwischen den international berichteten Werten, durchgeführt von Gallup, und jenen aus der vorliegenden Studie können auf die Erhebungsmethode zurückgeführt werden. Die Erhebung von Gallup wurde rein per Telefon

durchgeführt (Gallup 2023), in der vorliegenden Studie wurde die Befragung per Telefon und online durchgeführt. Es kann daraus geschlossen werden, dass bisherige internationale Studien, die auf telefonischen Befragungen beruhen, die Prävalenz materieller Ernährungsarmut möglicherweise unterschätzen.

Besonders von Ernährungsarmut betroffen sind laut der Erhebung jüngere Personen, Personen mit schlechtem Gesundheitszustand und niedrigem formalen Bildungsstand, arbeitssuchende Menschen bzw. Personen, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen arbeitslos sind. In diesem Zusammenhang können mögliche Rückkoppelungseffekte auf das Gesundheitssystem und damit auch ökonomische Folgekosten, die durch Ernährungsarmut entstehen, nicht ausgeschlossen werden. Ein möglicher Effekt ist die Verschlechterung von chronischen Krankheiten durch eine „low quality diet“⁷ bzw. eine Doppelbelastung aufgrund einer Mangelernährung⁵.

Die vorliegende Studie zeigt deutlich, dass **innerhalb von Familien die ausreichende und gesunde Versorgung von Kindern und Jugendlichen Vorrang hat**. Des Weiteren werden die weiterhin vorherrschenden Geschlechterrollen im Zusammenhang mit Ernährung deutlich. Zum einen im Hinblick auf die Aufgaben im Bereich des Einkaufens und zum anderen beim Verzicht auf Lebensmittel: Frauen verzichten eher als Männer im Haushalt auf Lebensmittel, wenn es nötig wird. Knapp **13 Prozent** der befragten Erwachsenen aus der Gesamtbevölkerung mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Haushalt hatten in den letzten zwölf Monaten **Sorge, dass ihre Kinder nicht ausreichend zu essen haben**. Dieser Wert ist zwar ein erster Anhaltspunkt, dass Ernährungsarmut auch bei Kindern und Jugendlichen in Österreich ein relevantes Thema ist, er sollte aber jedenfalls mit spezifischen Messinstrumenten noch weiter präzisiert werden (vgl. Fram et al.²⁶).

Ein unzureichender Zugang zu frischem Obst und Gemüse stellt laut Armutskonferenz das wesentliche Unterscheidungsmerkmal zwischen den unterschiedlichen Einkommenschichten dar (Fabris et al. 2014) und ist eine wesentliche Barriere für ein gesundes und klimafreundliches Essen. Auch die vorliegende Studie unterstreicht die Bedeutung von Kosten und Lebensmittelpreisen. Das Einkommen als notwendige Voraussetzung für den Zugang zu Lebensmitteln ist auch in anderen EU-Ländern einer der wesentlichen Treiber von Ernährungsarmut (Penne/Goedemé 2021). Daten aus Deutschland deuten darauf hin, dass dort vor der Teuerung ca. sieben Prozent von Aspekten der Ernährungsarmut betroffen gewesen sein könnten (Pfeiffer et al. 2017). Im Rahmen der Fokusgruppen konnte herausgefunden werden, dass Betroffene zum Teil vermehrt auf Sozialmärkte angewiesen sind. Dieser Trend wird auch bei den Sozialmärkten selbst beobachtet. Deren Nutzung stieg in den letzten Jahren stetig an, wie der Tätigkeitsbericht der österreichischen Tafeln zeigt (Verband der österreichischen Tafeln 2021). Auch in anderen Ländern, wie in UK, kann ein solcher Anstieg beobachtet werden (Power 2019). Betroffene geben häufiger als andere den Preis als wichtigstes Entscheidungskriterium an und weisen darauf hin, dass sie mehr finanzielle Mittel benötigen würden, um ihre Ernährungsgewohnheiten ändern zu können. Dies wird auch durch die zunehmende Bedeutung von Sozialmärkten unterstrichen, wie auch aus den Fokusgruppen

26

Messung von Ernährungsarmut bei Kindern (Zugriff am 22.02.2024)

hervorgeht. In diesem Zusammenhang ist wichtig, zu beachten, dass die Möglichkeit, Kosten zu sparen, stark von den Fixkosten (z. B. Wohnen, Miete) abhängig ist.

Im Zusammenhang mit der sozialen Ernährungsarmut wird deutlich, dass **60 Prozent der davon Betroffenen** anführen, **nie auswärts essen zu gehen**. Des Weiteren gibt **mehr als die Hälfte** der von sozialer Ernährungsarmut Betroffenen an, bereits in der Situation gewesen zu sein, **keine Einladungen aussprechen zu können**. Auch hier geben 40 Prozent an, dass dies an mangelnden finanziellen Möglichkeiten liegt. Wie aus den Fokusgruppen deutlich wird, stellen Feste und Feiern eine besondere Herausforderung für Betroffene dar. Dies bezieht sich sowohl auf das Aussprechen von Einladungen in den privaten Wohnraum als auch auf das auswärts essen. Letzteres ist für befragte Betroffene nur möglich, wenn sie von anderen eingeladen werden oder kleine Zusatzverdienste zur Verfügung stehen. Diese Erfahrungen stellen zentrale Einschränkungen im Zusammenhang mit der sozialen Teilhabe dar (Feichtinger 1995).

Die Studie zeigt, dass von Ernährungsarmut Betroffene **gut über gesundheitsförderliche und klimafreundliche Aspekte von Lebensmitteln Bescheid wissen. Darüber hinaus verfügen Betroffene über besondere Kompetenzen im Hinblick auf Preise und das Einkaufen**. Daher legen die Ergebnisse der Studie nahe, den Fokus weg von der Einzelperson hin zu den Verhältnissen, in denen sich betroffene Person befinden, zu richten (APCC 2023). Aus Sicht der Betroffenen können Änderungswünsche in erster Linie aufgrund eines Mangels an finanziellen Mitteln, fehlenden Angebots und auch fehlender Zeit nicht realisiert werden. Gerade hier können zahlreiche Synergien zur Ermöglichung von klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Lebensweisen identifiziert werden. Für alle Maßnahmen stellen sektions- und ressortübergreifende Anstrengungen das größte Potenzial dar, um auf Konsumseite des Ernährungssystems Veränderungen anzustoßen.

Handlungsoptionen

Eine zentrale Maßnahme, die im Rahmen der Studie identifiziert werden konnte, ist eine **kostenlose gesundheitsfördernde und nachhaltige Verpflegung** in allen Bildungs- und Sozialeinrichtungen unter Einbezug der Kinder, des Personals sowie der Eltern, womit auch einer möglichen Stigmatisierung (beispielsweise in Sozialmärkten) entgegengewirkt werden kann. In diesem Zusammenhang zeigen internationale Beispiele, dass etwa ein sogenannter „Breakfast Club“, in welchem ein kostenloses Frühstück an Schulen angeboten wird, eine gesundheitsfördernde und damit klimafreundliche Verpflegung für alle ermöglicht (Graham et al. 2017). Solche Initiativen kommen vor allem sozioökonomisch benachteiligten Kindern, die häufig ohne Frühstück zur Schule gehen, zugute (WHO 2020). Die gesunde und klimafreundliche Gemeinschaftsverpflegung könnte mit Überlegungen zu verbindlichen ernährungsbezogenen Kriterien (z. B. Vorgaben für den Einkauf) im öffentlichen Beschaffungswesen verknüpft werden. Auch **Gemeinschaftsküchen für ältere Menschen können die soziale Teilhabe erhöhen**, das **Verpflegungsangebot gesund und klimafreundlich** gestalten sowie Anspruchnehmer:innen aktivieren. Über Konzepte wie Caring Communities können hier vielfältige positive Effekte erzielt werden (z. B. Erhöhung der sozialen Teilhabe für ältere Menschen).

Eine weitere Maßnahme betrifft die Vergabe sogenannter „Gesunder Gutscheine“, wie sie z. B. in UK bereits umgesetzt wird (An 2013). Die Vergabe von **Lebensmittelgutscheinen** wird dabei in der Literatur als Teil eines umfassenden Maßnahmenpakets positiv bewertet. In Kombination mit Wissensvermittlung und praxisbezogenen Workshops können „Gesunde Gutscheine“ die Einkaufsmöglichkeiten der von Ernährungsarmut Betroffenen erhöhen (An 2013). Hier ist jedoch zu bedenken, dass einer möglichen Stigmatisierung aktiv entgegengewirkt werden sollte, etwa indem spezifische Gutscheine für Armutsbetroffene nicht als solche erkennbar sind. In Ergänzung zeigen zahlreiche Studien, dass Anreize über günstigere Preise für gesunde und klimafreundliche Lebensmittel, etwa durch eine Senkung der Mehrwertsteuer für Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte, positiv zur Reduktion von Ernährungsarmut beitragen. Die vorliegende Studie zeigt auch, dass Obst und Gemüse von Betroffenen als gesündeste und umweltfreundlichste Lebensmittel eingeschätzt werden und Personen, die von Ernährungsarmut betroffen sind, **gut über gesundheitsförderliche und klimafreundliche Aspekte von Lebensmitteln Bescheid wissen und diese auch gerne konsumieren würden**. In der Literatur wird klar empfohlen, dass Wissenschaftler:innen und Entscheidungstragende aktiv gegen unterschwellig vorliegende Stigmatisierung vorgehen sollten (Earnshaw/Karpyn 2020), was im Zusammenhang damit relevant ist, dass bei benachteiligten Personen oftmals fehlendes Wissen, sowie fehlende Kompetenzen und Prioritäten konstatiert werden.

Laut dem wissenschaftlichen Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz (WBAE) können innovative Projekte wie **soziale Restaurants oder Cafés** eine Möglichkeit sein, die soziale Teilhabe von Betroffenen zu erhöhen und Ernährungsarmut zu reduzieren. Es wird weiter empfohlen, die **Autonomie der Haushalte** und deren **Nichtstigmatisierung** bei der Umsetzung etwaiger Maßnahmen in den Mittelpunkt zu stellen (Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik 2023).

Weitere Maßnahmen, die im Rahmen der Studie identifiziert worden sind, sind ein **Verbot von Werbung** für ungesunde Lebensmittel, der Ausbau **demokratischer Supermärkte** sowie der **Ernährungssouveränität** als langfristige Ziele im Bereich Ernährungssystem. In diesem Zusammenhang könnten EU-Agrar- und -Strukturmittel für die Steuerung hin zu einem nachhaltigeren Lebensmittel- und Ernährungssystem zielgerichtet dazu beitragen, auch über Österreich hinaus Ernährungsarmut zu reduzieren. Auch die **Stärkung der Ernährungskompetenz** stellt einen möglichen Ansatzpunkt dar, der verhältnisbezogene Maßnahmen ergänzen kann (Griebler et al. 2023).

6 Schlussfolgerung/Ausblick

Ernährungsarmut ist ein ernst zu nehmendes Problem in Österreich, zu dem bisher nur wenige Daten vorliegen. Sie kann sowohl **physische als auch psychische und soziale Auswirkungen** auf die Betroffenen haben und hat Implikationen für die Gesellschaft und das Gesundheitssystem.

Aus der vorliegenden Studie zum Thema Ernährungsarmut in Österreich lassen sich in zweierlei Hinsicht Schlussfolgerungen ziehen: einerseits gibt es **Steuerungsbereiche innerhalb des Gesundheits- und Sozialsystems**, wobei die Kompetenzen und Aufgabenbereiche dieser Bereiche, das Problem allein nicht ausreichend adressieren können. Die **sektorenübergreifende Zusammenarbeit auf nationaler sowie internationaler Ebene** ist wesentlich, um **Ernährungsarmut mit den strukturellen Zusammenhängen zu adressieren** (siehe Kapitel 1). Die Gesundheitsziele Österreich sowie die laufende Gesundheitsreform Zielsteuerung-Gesundheit sind auf nationaler Ebene wichtige Ansatzpunkte, das Thema Ernährungsarmut aufzugreifen. International spielen im Ernährungsbereich die EU-Farm-to-Fork-Strategie und die Orientierung an den nachhaltigen Entwicklungszielen der Vereinten Nationen (SDGs) eine wichtige Rolle und bieten den entsprechenden Handlungsrahmen, wobei das **Ziel der Erhöhung gesunder Lebensjahre und der Lebensqualität für alle Bevölkerungsgruppen zentral ist**. Zudem schuf das internationale Klimaabkommen von Paris 2015²⁷ einen wichtigen Anker, durch strukturelle Verbesserungen beim Zugang zu gesunder und klimafreundlicher Ernährung auch einen Beitrag zur Reduktion von Treibhausgasemissionen zu leisten.

Die Studie zeigt, dass ein struktureller Zugang zur Ermöglichung eines gesunden und klimafreundlichen Lebens jedenfalls immer im Vordergrund stehen sollte, um benachteiligte Gruppen, die eher von Ernährungsarmut betroffen sind, **nicht zusätzlich zu stigmatisieren** und Ernährung ganzheitlich im Sinne eines Beitrags zu mehr Lebensqualität zu betrachten. In diesem Zusammenhang gilt es beispielsweise auch, zu hinterfragen, ob Sozialmärkte oder Tafeln ausreichend akzeptable Formen der Nahrungsbeschaffung darstellen und ob die bestehenden Angebote zur Autonomie der Menschen beitragen oder diese weiter stigmatisieren. Vielmehr konnten Maßnahmen identifiziert werden, die strukturell den Zugang zu klimafreundlicher und gesunder Ernährung ermöglichen. Hierfür förderlich sind eine **intersektorale Zusammenarbeit von unterschiedlichen Ressorts, sowie mitunter auch steuerliche Maßnahmen**.

Hinsichtlich einer Stärkung der intersektoralen Zusammenarbeit zwischen Gesundheits-, Sozial-, Arbeitsressort, Bildungs-, Landwirtschafts- und Umwelt- bzw. Klimaressort haben sich in den letzten Jahren in anderen Ländern bereits positive Ansätze entwickelt, die in Österreich aufgegriffen werden könnten. International unterstreicht die „**Geneva Charter for Well-being**“ die Dringlichkeit der Schaffung **nachhaltiger Governance-Modelle**, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität in den Mittelpunkt stellen („well-being societies“), um gesundheitliche Chancengerechtigkeit für jetzige und künftige Generationen zu erreichen, ohne die ökologischen Grenzen zu überschreiten.

27

[Internationales Klimaabkommen von Paris](#)

(WHO 2023) Eine strukturelle Verankerung dieser Konzepte, wie dies bereits etwa in Finnland, Island, Schottland und Wales der Fall ist, könnte auch für Österreich Potenzial bieten, um Herausforderungen wie Ernährungsarmut zu adressieren. Im **Kontext der Auswirkungen des Klimawandels** auf das Ernährungssystem betont die Europäische Umweltagentur die Notwendigkeit, dass sich nationale Behörden besonders mit den möglichen Preisanstiegen durch klimawandelbedingte Veränderungen in der Landwirtschaft befassen sollten (European Environment Agency 2024). Es ist **daher im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit zentral, sicherzustellen, dass eine gesunde Ernährung leistbar ist, insbesondere für finanziell benachteiligte Bevölkerungsgruppen**. Dies unterstreicht einmal mehr die Notwendigkeit, die Zugänglichkeit zu einer gesunden und klimafreundlichen Ernährung in den Mittelpunkt zu stellen.

Zusätzliche Erhebungen und Studien wären wünschenswert, um die entsprechenden zugrunde liegenden Mechanismen für einzelne Gruppen von Betroffenen näher aufzuzeigen, darunter auch Migrantinnen und Migranten, die in der vorliegenden Studie nur teilweise abgedeckt werden konnten.

Literatur

- An, Ruopeng (2013): Effectiveness of subsidies in promoting healthy food purchases and consumption: a review of field experiments. In: *Public health nutrition* 16/7:1215–1228
- Anderson, Colin; Kay, Carla Sarrouy; Saxena, Lopamudra Patnaik; Kneafsey, Moya; Maughan, Chris; Tornaghi, Chiara (2016): *Grassroots Responses to Food Poverty in Coventry (UK)*. Centre for Agroecology, Water and Resilience, Coventry
- APCC (2023): *Summary for policymakers. APCC Special Report: Strukturen für ein klimafreundliches Leben*. Hg. v. Aigner, Ernest et al. Springer Spektrum Berlin, Heidelberg
- Bruckner, Heide K.; Westbrook, Marisa; Loberg, Lindsey; Teig, Ellen; Schaeffbauer, Chris (2021): Free food with a side of shame? Combating stigma in emergency food assistance programs in the quest for food justice. In: *Geoforum* 123/:99–106
- Buscail, Camille; Margat, Aurore; Petit, Stéphanie; Gendreau, Judith; Daval, Paul; Lombrail, Pierre; Hercberg, Serge; Latino-Martel, Paule; Maurice, Aurélie; Julia, Chantal (2018): Fruits and vegetables at home (FLAM): a randomized controlled trial of the impact of fruits and vegetables vouchers in children from low-income families in an urban district of France. In: *BMC Public Health* 18/:1–15
- Cafiero, Carlo; Nord, Mark; Viviani, Sara; Del Grossi, Mauro Eduardo; Ballard, Terry; Kepple, Anne; Miller, Meghan; Nwosu, Chiamaka (2016): *Voices of the Hungry. Methods for estimating comparable prevalence rates of food insecurity experienced by adults throughout the world* Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome
- Crippa, Monica; Solazzo, Efisio; Guizzardi, Diego; Monforti-Ferrario, Fabio; Tubiello, Francesco N.; Leip, Adrian (2021): Food systems are responsible for a third of global anthropogenic GHG emissions. In: *Nature Food* 2/3:198–209
- de Schutter, Liesbeth; Bruckner, Martin; Giljum, Stefan (2015): *Achtung: Heiß und fettig — Klima & Ernährung in Österreich*. In: *Auswirkungen der österreichischen Ernährung auf das Klima* Hg v WWF Österreich:58–59
- Depa, Julia; Gyngell, Fiona; Müller, Annalena; Eleraky, Laila; Hilzendegen, Carolin; Stroebele-Benschop, Nanette (2018): Prevalence of food insecurity among food bank users in Germany and its association with population characteristics. In: *Preventive medicine reports* 9/:96–101
- Earnshaw, Valerie A; Karpyn, Allison (2020): Understanding stigma and food inequity: a conceptual framework to inform research, intervention, and policy. In: *Translational Behavioral Medicine* 10/6:1350–1357
- Eurofund (2017): *European quality of life survey 2016: Quality of life, quality of public services, and quality of society* [online]. Eurofund. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2018/european-quality-life-survey-2016> [Zugriff am 18.12.2023]

- Europäische Kommission (2019): Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Europäischen Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen. Der europäische Grüne Deal. Europäische Kommission, Brüssel
- European Commission (2020): Farm to fork strategy: for a fair, healthy and environmentally-friendly food system. In: Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 381/:1-9
- European Environment Agency (2024): European climate risk assessment. Executive summary. Publications Office of the European Union, Luxemburg
- European Public Health Alliance (2019): What are food environments? [online]. <https://epha.org/what-are-food-environments/#:~:text=%E2%80%9CFood%20environment%20refers%20to%20the,%2C%20preparing%20and%20consuming%20food.%E2%80%9D> [Zugriff am 19.12.2023]
- Fabris, Verena; Kargl, Martina; Moser, Michaela; Pühringer, Judith; Schenk, Martin; Schlechter, Hans Jörg (2014): Für eine Politik des Sozialen Aktionsplans 2013-2018. Hg. v. Armutskonferenz
- FAO (1996): Rome Declaration on World Food Security. Report of the World Food Summit, Rome 13 to 17 November, Part I, Appendix. Hg. v. Food and Agriculture Organization, Rome
- FAO (2013): Tackling climate change through livestock [online]. Food and Agriculture Organization <https://www.fao.org/3/i3437e/i3437e.pdf> [Zugriff am 07.11.2022]
- FAO (2023): [online]. Food and Agriculture Organization of the United Nations. <https://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/en/> [Zugriff am 18.01.2023]
- Feichtinger, Elfriede (1995): Armut und Ernährung im Wohlstand: Topographie eines Problems. In: Ernährung in der Armut: Gesundheitliche, soziale und kulturelle Folgen. Hg. v. Sigma, Edition, Berlin. S. 291-S. 305
- Feichtinger, Elfriede (1996): Armut und Ernährung: Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Konsequenzen für Ernährungs- und Gesundheitsstatus und der Ernährungsweise in der Armut. Discussion Paper. Wissenschaftszentrum, Berlin
- Fenninger, Erich; Lichtenberger, Hanna; Ranftler, Judith (2021): Policy Paper Kindergesundheit sichern. Gesundheitliche Folgen von Kinderarmut in Österreich. Hg. v. Volkshilfe Österreich, Wien
- Gallup (2023): Country Data Set Details. Gallup World Wide Research Data Collected from 2005/2006 - 2022. (PDF), Gallup
- Glaser, Thomas; Blüher, Marlene (2021): Kennzahlen zu Lebensbedingungen 2020. Indikatoren für soziale Inklusion. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

- Graham, Noreen; Puts, Elbereth; Beadle, Shane; ICF Consulting (2017): Evaluation of breakfast clubs in schools with high levels of deprivation. Department for Education, Großbritannien
- Greene, Jennifer C.; Caracelli, Valerie J.; Graham, Wendy F. (2016): Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. In: Educational Evaluation and Policy Analysis 11/3:255-274
- Griebler, Robert; Schütze, Denise; Link, Thomas; Schindler, Karin (2023): Ernährungskompetenz in Österreich. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Kolpatzik, Kai; Zaunbrecher, Ruth (2022): Ernährungskompetenz in Deutschland. In: Gesundheitskompetenz. Springer, Heidelberg. S. 1-S. 11
- Kromp-Kolb, Helga; Nakicenovic, Nebojša; Rossini, Michaela; Steininger, Kurt (2014): Österreichischer Sachstandsbericht Klimawandel 2014 (AAR14): Synopse. Das Wichtigste in Kürze. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Wien
- Lamei, Nadja; Glaser, Thomas; Göttlinger, Susanne; Heuberger, Richard; Oismüller, Anneliese; Riegler, Romana; Greußing, Esther (2015): Lebensbedingungen in Österreich – ein Blick auf Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowie (Mehrfach-)Ausgrenzungsgefährdete – Studie der Statistik Austria im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien
- Lampl, Christina; Schmidt, Andrea; Aigner, Ernest (2024): Ernährungsarmut in Österreich als Barriere für eine gesunde und klimafreundliche Ernährung: Status quo und Handlungsoptionen. Tabellenband. Hg. v. Gesundheit Österreich, Wien
- Lehmkuhler, Stephanie H. (2002): Die Gießener Ernährungsstudie über das Ernährungsverhalten von Armutshaushalten (GESA): qualitative Fallstudien. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades. Justus-Liebig-Universität Gießen, Alten-Buseck
- Loopstra, Rachel; Reeves, Aaron; McKee, Martin; Stuckler, David (2016): Food insecurity and social protection in Europe: quasi-natural experiment of Europe's great recessions 2004-2012. In: Preventive medicine 89/:44-50
- Maxwell, Simon (1996): Food security: a post-modern perspective. In: Food Policy 21/2:155-170
- Meuser, Michael; Nagel, Ulrike (2005): Experteninterviews-vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. S. 71-94 in: Alexander Bogner, Beate Littig und Wolfgang Menz (Hg.): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung. Wiesbaden: VS Verlag
- Mhurchu, Cliona Ni; Gorton, Delvina; Turley, Maria; Jiang, Yannan; Michie, Jo; Maddison, Ralph; Hattie, John (2013): Effects of a free school breakfast programme on children's attendance, academic achievement and short-term hunger: results from a stepped-wedge, cluster randomised controlled trial. In: Journal of Epidemiology & Community Health 67/3:257-264

- Parsons, Kelly; Hawkes, Corinna (2018): Connecting food systems for co-benefits: how can food systems combine diet-related health with environmental and economic policy goals? World Health Organization, Copenhagen
- Penker, Marianne; Brunner, Karl-Michael; Plank, Christina (2023): Kapitel 5. Ernährung. In: APCC Special Report: Strukturen für ein klimafreundliches Leben. Springer Spektrum, Berlin, Heidelberg. S. 245–S. 269
- Penne, Tess; Goedemé, Tim (2021): Can low-income households afford a healthy diet? Insufficient income as a driver of food insecurity in Europe. In: Food Policy 99/:101978
- Pfeiffer, Sabine; Ritter, Tobias; Oestreicher, Elke (2017): Food Insecurity and Poverty in Germany. Sustainable Nutrition in a Changing World. Hg. v. Biesalski, Hans Konrad et al. Springer International Publishing, Cham
- Power, Madeleine Sarah (2019): Seeking justice: How to understand and end food poverty in York. York Food Justice Alliance, New York
- Pühringer, Florian; Soteropoulos, Aggelos (2024): Der Standard. Wie nah ist die Nahversorgung Österreichs? Eine räumliche Betrachtung von Supermärkten in allen Bundesländern [online]. STANDARD Verlagsgesellschaft m.b.H. <https://www.derstandard.de/story/3000000014690/wie-nah-ist-die-nahversorgung-oesterreichs> [Zugriff am 07.03.2024]
- Renner, Britta; Sproesser, Gudrun; Strohbach, Sabine; Schupp, Harald T. (2012): Why we eat what we eat. The Eating Motivation Survey (TEMS). In: Appetite 59/1:117–128
- Schatzler, Martin; Lindenthal, Thies (2020): Einfluss von unterschiedlichen Ernährungsweisen auf Klimawandel und Flächeninanspruchnahme in Österreich und Übersee (DIETCCLU). Forschungsinstitut für Biologischen Landbau und Zentrum für Globalen Wandel und Nachhaltigkeit, Universität für Bodenkultur, Wien
- Shemilt, I.; Harvey, I.; Shepstone, L.; Swift, L.; Reading, R.; Mugford, M.; Belderson, P.; Norris, N.; Thoburn, J.; Robinson, J. (2004): A national evaluation of school breakfast clubs: evidence from a cluster randomized controlled trial and an observational analysis. In: Child: Care, Health and Development 30/5:413–427
- Statistik Austria (2021): Verbrauchsausgaben. Hauptergebnisse der Konsumerhebung. Statistik Austria, Wien
- Verband der österreichischen Tafeln (2021): Die Tafeln. Tätigkeitsbericht 2021. Verband der österreichischen Tafeln, Wien
- WHO (2014): Prevention and control of noncommunicable diseases in the European Region: a progress report. World Health Organization. Regional Office for Europe, Copenhagen
- WHO (2019): Sustainable healthy diets: Guiding principles. Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome

- WHO (2020): Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report, Volume 1. Key Findings. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- WHO (2022): The state of food security and nutrition in the world 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable Hg. v. Food and Agriculture Organization. Aufl. Vol. 2022
- WHO (2023): Deep dives on the well-being economy showcasing the experiences of Finland, Iceland, Scotland and Wales: summary of key findings. World Health Organization, Copenhagen
- WHO (2024): Malnutrition in all its forms [online]. World Health Organization. <https://tinyurl.com/ykvwo3rw> [Zugriff am 05.01.2024]
- Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz beim BMEL (2023): Ernährungsarmut unter Pandemiebedingungen. Stellungnahme, WBAE, Berlin

Anhang 1: Reporting Sheet Food Insecurity Experience Scale (FIES)



FIES Report Template

Statistical Validation of FIES data

Survey details

1. Name of survey
Global sample
2. Version of FIES survey module used HH individual
3. Reference period 12 months 30 days

Sample

4. Original sample size (number of households or individuals surveyed)
1998
5. Number and % of incomplete cases (those with missing responses to FIES items)
174
6. Observations/decisions following descriptive analysis of missing responses
Consider the distribution of missing responses across the items and recall that if an item has more than 10% of missing responses, it may have been difficult for respondents to understand and answer. The decision may be made to drop it from the scale¹.

This is not the case.
7. Number and % of cases with extreme raw scores (0 or highest number of scale items)
None: 1418, 71%; All: 60, 3%
8. Sample size used to perform **statistical validation**
After any items may be dropped due to a high percentage of missing responses, this is the original sample minus incomplete and extreme cases. It is important to ensure that a large enough number

¹ Bear in mind that dropping an item from the scale will affect the criteria for what is considered a “complete” case and an “extreme” response pattern. For example, if one item is dropped, respondents who answer the remaining seven items “yes” or “no” are complete, and raw scores 0 and 7 would be extreme.

of cases remain after those with incomplete responses or extreme raw scores are omitted in order for statistical validation to be reliable.²

346

Item parameters and fit statistics

"label"	"item parameter"	"Standard error"	"infit"	"outfit"	"affirmative responses"	"affirmative responses (share)"
"WORRIED"	-0.36	0.13	0.89	0.9	149	43.06
"HEALTHY"	-1.11	0.13	0.91	0.96	201	58.09
"FEWFOOD"	-1.55	0.13	1.14	1.24	235	67.92
"SKIPPED"	0.48	0.15	0.86	0.85	101	29.19
"ATELESS"	-0.7	0.13	0.99	0.96	174	50.29
"RANOUT"	1.17	0.16	0.94	1.14	66	19.08
"HUNGRY"	0.53	0.15	1.08	1.25	95	27.46
"WHLDAY"	1.55	0.18	1.08	1.25	51	14.74

Application of the Rasch model

The tables below can be used to summarize the results of applying the Rasch model to assess the quality of the data. Three copies of the table are provided to facilitate "troubleshooting," as the results may suggest dropping problematic items or discrepant cases from the analysis, in which case the analysis may be re-run multiple times to evaluate these decisions.

Trial 1

Output	Acceptable range	Problematic items	Interpretation	Decision/action/notes
Infit	0.7-1.3	none	None	None
Outfit	<2	None	None	none
Residual correlation	< 0.4 for a pair of items	None	None	None
Rasch reliability	>0.7 (8-item scale) or >0.6 (7-item scale)		0.702	none

² See Lesson 3 of the FIES e-learning course for sample size requirements for statistical validation.

Final scale to be used for food insecurity prevalence calculation

9. Which items were dropped, if any?

None

10. Reason

none

11. Ultimate number of scale items

This is the number of items retained in the scale after any may have been dropped due to either a high percentage of missing responses or a high infit. This “final scale” will be the one used to calculate food insecurity prevalence rates in the next step of the analysis.

8

12. Notes for future applications of the FIES

The results of above may point to the need for extra attention to translation/cultural adaptation of certain items and/or for certain languages or sub-populations in future surveys.

none

Calculation of food insecurity prevalence rates

Sample

*Food insecurity prevalence rates should be calculated using **only** cases with “yes” or “no” responses to ALL of the FIES questions included in the final scale. While cases with extreme raw scores were not used for the statistical validation step, they **should be included** now for the calculation of prevalence rates.*

13. Number of incomplete cases 174

14. Sample size used for calculation of prevalence rates

1824

Special consideration for household-level data

*When the individual version of the FIES survey module has been applied and the cases weighted by individual weights, **the results are the prevalence of food insecure individuals** in the target population (i.e. national population when the SDG indicator is being produced).*

*It is essential to bear in mind, however, that when the household version of the FIES survey module has been applied and cases weighted by household weights, **the results are the prevalence of food insecure households**. In this case, to report the prevalence of individuals, you must start by estimating the item parameters using the original, household-referenced data. Next, the distribution of individuals across raw*

scores can be produced by multiplying the household sampling weights by the household size. These procedures can be carried out within the RM.weights application, but users with household-level data **must remember to carry out this additional calculation** to ensure that their resulting prevalence rates refer to individuals in the national population.

- 15.** Was an additional calculation carried to produce individual prevalence rates from household-level data?

The weights have been multiplied by household size. Since 6 observations had not household size these six items have been dropped from the very beginning.

Thresholds and equating

See example in Lesson 4 detailing the process of equating and the how to perform the linear transformation used to adjust global standard item severities and thresholds to the country scale.

You may want to include the scatterplot of item severities (produced by the analytical tools) to illustrate how the parameters of the country scale and global standard compare.

- 16.** Unique items omitted from the equating process

Worried and Runout

- 17.** Tolerance used for determining unique/common items

Distance of 0.50 and correlation of 0.95

- 18.** Adjusted thresholds (global standard thresholds adjusted to country scale)

Threshold $FI_{mod+sev}$ _____ -0,59 _____

Threshold FI_{sev} _____ 1,730 _____

Respondent-level measure of food insecurity at two levels of severity

Using the output from either one the two FIES analytical tools provided by FAO, you will be able to produce a respondent-level measure of food insecurity, corresponding to each raw score and expressed as the probability of being at least moderately or severely food insecure. These probabilities may be used in regression analyses.

"Raw.score"	"Probability.(mod+sev)"	"Probability.(sev)"
0	0	0
1	0.06	0
2	0.2	0
3	0.48	0
4	0.77	0.01
5	0.94	0.09

6	0.99	0.34
7	1	0.7
8	0.99	0.83

Population prevalence of food insecurity at two levels of severity

*The overall prevalence of food insecurity in the population is given by **the weighted sum of the raw score-specific probabilities, using the weighted proportion of cases with each raw score in the population as weights**. This calculation is carried out automatically by the analytical tools, and can be seen in more detail in the Excel worksheet, producing the two FIES-based indicators below, which are the population prevalence of food insecurity at two levels of severity.*

$FI_{\text{mod+sev}}$ 12,023%

FI_{sev} : 4,592 %

Anhang 2: Fragebogen Befragung zu Essen, Klima und Gesundheit

Guten Tag, wir führen aktuell eine Umfrage, beauftragt von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), zum Thema Teuerung, Ernährung und Klima durch. Hätten Sie zehn bis 20 Minuten Zeit? Wir behandeln Ihre Angaben vertraulich und werten den Fragebogen völlig anonym aus. Die Ergebnisse beinhalten keine Personenangaben.

Allgemeine Angaben zum Haushalt [alle Haushalte]

Zu Beginn würde ich Sie bitten, ein paar allgemeine Fragen zu Ihrer Person und aktuellen Lebenssituation zu beantworten.

1. Datum der Befragung [wird dokumentiert]

2. In welchem Bundesland leben Sie?

- Wien
- Niederösterreich
- Burgenland
- Oberösterreich
- Salzburg
- Steiermark
- Kärnten
- Tirol
- Vorarlberg
- keine Angabe

3. Was ist Ihre Postleitzahl? [offene Antwort]

4. Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?

- 1 Person
- 2 Personen
- 3 Personen
- 4 Personen
- 5 oder mehr Personen
- keine Angabe

5. Wie viele Kinder (< 18 Jahren) leben in Ihrem Haushalt?

- 1 Kind
- 2 Kinder
- 3 Kinder
- 4 Kinder

- 5 oder mehr Kinder
- kein Kind
- keine Angabe

6. Wie alt sind Sie?

- [Altersangabe ist selbst anzuführen, keine Vorgabe.]
- keine Angabe

Fragen zu Ernährungsgewohnheiten [alle Haushalte]

Nun kommen wir zum Befragungsthema: zuerst einige Fragen zu Ihren Ess- und Ernährungsgewohnheiten.

7. Welche dieser Aussagen trifft auf Sie zu? [Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.]

- Ich esse alles, auch gerne und viel Fleisch sowie Milch und Milchprodukte.
- Ich esse im Prinzip alles, orientiere mich jedoch an einer vegetarischen Ernährung und esse nur ab und zu Fleisch, jedoch nicht regelmäßig.
- Ich esse hauptsächlich pflanzliche Lebensmittel und Fisch, jedoch kein Fleisch und keine Fleischprodukte. Milch und Milchprodukte sowie Eier esse ich auch.
- Ich esse viele pflanzliche Lebensmittel, aber auch Milch, Milchprodukte sowie Eier, jedoch kein Fleisch, keinen Fisch und keine Produkte daraus (vegetarisch).
- Ich esse rein pflanzliche Lebensmittel und keine tierischen Lebensmittel (vegan).
- andere: _____
- weiß ich nicht
- keine Angabe

8. Aus welchen Gründen entscheiden Sie sich für bestimmte Lebensmittel und Gerichte? Ich esse das, was ich esse, aus folgenden Gründen [Mehrfachnennung]:

- Appetit (z. B. weil ich es lecker finde, weil es mir gut schmeckt)
- Gewohnheit (z. B. weil ich gewohnt bin, das zu essen, weil ich es kenne)
- Hunger (z. B. weil ich Energie brauche; weil es angenehm sättigend ist; weil ich Hunger habe)
- Gesundheit (z. B. weil ich mich damit ausgewogen ernähre, weil es gesund ist, weil es mich fit hält)
- Einfachheit (z. B. weil es schnell zuzubereiten ist, weil es wenig Aufwand bedeutet)
- Genuss (z. B. um es mir gut gehen zu lassen, um mir etwas zu gönnen)
- Tradition (z. B. weil es in bestimmten Situationen dazugehört, weil ich damit aufgewachsen bin)
- Umwelt-/Klimaschutz (z. B. weil es die Umwelt wenig belastet)
- Gemeinschaft (z. B. weil ich dabei Zeit mit anderen Menschen verbringen kann, weil es ein Zusammensein gemütlicher macht)

- Preis (z. B. weil es preiswert ist, weil ich nicht mehr Geld ausgeben kann/will)
- Gewicht (z. B. weil ich abnehmen möchte)
- Emotion/Lust (z. B. weil ich traurig bin, weil ich frustriert bin, weil ich mich einsam fühle)
- weil es andere tun (z. B. um jemandem eine Freude zu machen, weil es von mir erwartet wird)
- um Eindruck zu machen (z. B. weil es „in“ ist, damit ich vor anderen gut dastehe)
- aus keinem der genannten Gründe
- weiß ich nicht
- keine Angabe

Lebensmittelverfügbarkeit in den letzten 12 Monaten [alle Haushalte]

Nun einige Fragen zur Verfügbarkeit von Essen/Lebensmitteln in Ihrem Haushalt.

9. Denken Sie an die letzten 12 Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie Sorge hatten, dass unter 18-Jährige in Ihrem Haushalt nicht genug zu essen haben?

- nein
- ja
- weiß ich nicht
- keine Angabe

10. Denken Sie noch einmal an die letzten zwölf Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie oder andere erwachsene Personen in Ihrem Haushalt ...

Frage	Ja	Nein	Weiß ich nicht	Keine Angabe
... besorgt waren, <u>nicht</u> genug zu essen zu haben, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?				
... <u>nicht</u> in der Lage waren, sich gesund und nahrhaft zu ernähren, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?				
... nur <u>wenige</u> unterschiedliche Lebensmittel wie verschiedenes Obst, Gemüse, Brot etc. essen konnten, weil es Ihnen an Geld oder anderen Mitteln mangelte?				
... eine Mahlzeit ausfallen lassen mussten, weil <u>nicht genug</u> Geld oder andere Mittel vorhanden waren? (ausgenommen ist hier freiwilliges Fasten)				
... <u>weniger</u> aßen, als Sie es für richtig hielten, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?				
... <u>nichts</u> zu essen hatten, weil es an Geld für Lebensmittel mangelte?				
... hungrig schlafen gingen, weil es <u>nicht</u> genug zu essen gab?				
... einen ganzen Tag lang <u>nichts</u> aßen, weil es an Geld oder anderen Mitteln fehlte?				

11. Denken Sie noch einmal an die letzten 12 Monate: Gab es eine Zeit, in der Sie oder andere erwachsene Personen in Ihrem Haushalt nicht in der Lage waren, sich mit anderen zum gemeinsamen Essen oder Trinken zu treffen, Sie es aber gerne getan hätten? [bei „ja“ Mehrfachnennung]

- nein
- Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, bei Freundinnen, Freunden, Bekannten, Verwandten zu essen.
- Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, im Gasthaus zu essen.
- Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, ein Kaffeehaus zu besuchen.
- Ja, ich war / wir waren nicht in der Lage, andere zu uns zum Essen einzuladen.
- weiß ich nicht
- keine Angabe

12. Kennen Sie jemanden persönlich, die oder der in den letzten 12 Monaten von einem Mangel an Nahrungsmitteln betroffen war?

- nein
- ja
- weiß ich nicht
- keine Angabe

Lebensmittelbesorgung und essen gehen [alle Haushalte]

Nun einige Fragen zu den Orten, von denen Sie Lebensmittel beziehen bzw. essen.

13. Wo besorgen Sie bzw. besorgt Ihre Familie meistens Ihre Lebensmittel? [Mehrfachnennung]

- Hofer, Penny, Lidl, Unimarkt,
- Spar, Billa, MPREIS
- Wochenendmärkte
- Etsan, Prosi, andere
- Sozialmarkt (z. B. VinziMarkt)
- Tafeln (österreichweit vom Roten Kreuz, z. B. Wiener Tafel)
- Direktvermarkter:innen (z. B. ab Hof, Selbsterzeuger:innen)
- von anderen Haushalten (Freundinnen, Freunde, Familie, Bekannte, Nachbarinnen, Nachbarn)
- Ich nutze / wir nutzen Angebote für kostenlose Mahlzeiten (z. B. die Gruft, Marienstüberl).
- Apps (z. B. Too good to go)
- andere: _____
- keine Angabe

14. Essen Sie, Ihre Kinder oder andere Personen in Ihrem Haushalt regelmäßig (mehrmals wöchentlich) in Kantinen oder Mensen? Dazu zählt auch ein Essensangebot in der Schule oder im Kindergarten. [Mehrfachantworten möglich]

- ich
- mein(e) Kind(er)
- Partner:in
- andere Mitbewohner:innen
- nein
- keine Angabe

Falls nein, warum nicht? [Mehrfachantworten möglich]

- nicht verfügbar
- Angebot nicht ansprechend bzw. schlechte Qualität
- zu teuer
- keine Zeit oder Lust
- anderes, und zwar: _____
- keine Angabe

Ab hier: Fragen an Betroffene

15. Achten Sie zu bestimmten Zeiten im Monat besonders auf den Preis und/oder die Auswahl Ihrer Lebensmittel?

- nein
- ja, in der Woche vor der Auszahlung meiner Einkünfte
- ja, in den Tagen vor der Auszahlung meiner Einkünfte
- anderes: _____
- weiß ich nicht
- keine Angabe

16. Wer besorgt in Ihrem Haushalt meistens Lebensmittel? [Mehrfachnennung]

- ich selbst
- Partner:in
- Mutter, Tochter (Töchter), Schwester(n)
- Vater, Sohn (Söhne), Bruder (Brüder)
- Tante(n), Oma
- Onkel, Opa
- Nachbar:in, Mitbewohner:in
- Nachbarinnen und Nachbarn, Mitbewohner:innen
- Lieferdienste von Supermarktketten, wie z. B. von Billa, Hofer, Spar, Unimarkt
- andere, und zwar: _____
- keine Angabe

17. Wie viel Zeit brauchen Sie / bräuchten Sie zu Fuß von Ihrem Wohnort zu dem nächstgelegenen häufig genutzten Geschäft für Lebensmitteleinkäufe? (pro Weg)

- < 15 Minuten
- zwischen 15 und 30 Minuten
- zwischen 30 Minuten und 1 Stunde
- mehr als 1 Stunde bzw. nicht erreichbar
- weiß ich nicht
- keine Angabe

18. Wenn Sie in einem Supermarkt sind, wofür brauchen Sie am meisten Zeit? [Mehrfachnennung]

- Finden der Produkte
- Preisvergleich
- Produktvergleich
- Suche nach bestimmten Gütesiegeln
- Vergleich in Bezug auf umwelt-/klimafreundliche Produkte
- Vergleich in Bezug auf gesunde Produkte
- keine Angabe

19. Wenn Sie neue Lebensmittel kaufen, lesen Sie die Zutatenliste und Nährstoffangaben?

- immer
- häufig
- manchmal
- selten
- nie
- keine Angabe

20. Können Sie eine Mahlzeit aus frischen Zutaten (mit oder ohne Rezept) zu Ihrer eigenen Zufriedenheit zubereiten? Also ohne Fertigprodukte oder verpackte bzw. vorverarbeitete Lebensmittel?

- immer
- häufig
- manchmal
- selten
- nie
- keine Angabe

21. Wenn Sie an Zeiten denken, in denen nicht genug zu essen zur Verfügung steht, lassen Sie oder andere Personen Mahlzeiten ausfallen, obwohl Sie gerne etwas essen würden?

- ja, ich
- ja, mein:e Partner:in (Ehefrau/-mann, Lebensgefährtin, Lebensgefährte etc.)
- ja, mein(e) Sohn (Söhne)
- ja, meine Tochter (Töchter)
- ja, meine Mitbewohner:innen
- ja, mein:e Mitbewohner:in
- nein
- keine Angabe

22. Worauf würden Sie hinsichtlich des Einkaufens, Essens oder Kochens gern mehr achten, wenn Sie die Möglichkeit hätten?

offene Frage _____

Fragen zum sozialen Umfeld [Betroffene]

Ich möchte Ihnen noch ein paar Fragen zu Ihrem sozialen Umfeld (Bekannte, Freundinnen, Freunde ...) stellen.

23. Wie oft treffen Sie sich mit Freundinnen, Freunden, Verwandten oder privat mit Arbeitskolleginnen bzw. -kollegen?

- täglich
- mehrmals in der Woche
- einmal in der Woche
- mehrmals im Monat
- einmal im Monat
- weniger als einmal im Monat
- nie
- weiß nicht
- keine Angabe

24. Wenn Sie sich mit Personen Ihrer Altersgruppe vergleichen, wie oft nehmen Sie an geselligen Ereignissen oder Treffen teil?

- viel häufiger als die meisten
- häufiger als die meisten
- seltener als die meisten
- viel seltener als die meisten
- weiß nicht
- keine Angabe

25. Waren Sie bereits in der Situation, keine Einladungen aussprechen oder Feste/Feiern organisieren (z. B. Geburtstagsfeiern) zu können?

- nein
- ja
- weiß nicht
- keine Angabe

Falls ja, wieso waren Sie in dieser Situation? [nur wenn Vorfrage mit „ja“ beantwortet worden ist, Mehrfachantworten möglich]

- Mir fehlt es an finanziellen Mitteln.
- Es fehlt an zeitlichen Mitteln.
- Ich habe keine Lust.
- Ich habe keinen Platz (z. B. unzureichenden Wohnraum).
- Es wäre mir unangenehm.
- anderes, und zwar: _____
- keine Angabe

26. Gehen Sie mit Freundinnen, Freunden, Verwandten, Nachbarinnen oder Nachbarn, die NICHT in Ihrem Haushalt wohnen, auswärts essen?

- nein, nie
- ja, ab und zu
- ja, öfters
- weiß ich nicht
- keine Angabe

27. Falls Sie mit Freundinnen, Freunden, Verwandten, Nachbarinnen oder Nachbarn, die NICHT in Ihrem Haushalt wohnen, auswärts essen, wo treffen Sie diese? [Filter, wenn vorherige Frage mit „ja, öfters“ oder „ja, ab und zu“ beantwortet worden ist, Mehrfachnennung]

- bei Freundinnen bzw. Freunden
- im Gasthaus, im Restaurant
- in der Imbissstube / am Würstelstand / an der Tankstelle
- an öffentlichen Plätzen (Parks, Märkte etc.)
- in Fast-Food-Restaurants/Schnellrestaurants (z. B. McDonalds, Burger King, Subway, KFC)
- an einem anderen Ort, und zwar: _____
- keine Angabe

28. Warum nicht? [Filter, wenn Frage 26 mit „nein, nie“ beantwortet worden ist, Mehrfachantworten möglich]

- Ich habe keine Zeit.
- Mir fehlt das soziale Netzwerk.
- Ich kann es mir nicht leisten.
- Ich esse am liebsten zu Hause.
- Ich habe eine Erkrankung, die mich einschränkt (z. B. Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit).
- anderes, und zwar: _____
- keine Angabe

29. Im Hinblick auf Freundinnen, Freunde, Bekannte und Verwandte: Was würden Sie im Bereich Essen noch gerne anmerken?

offene Frage _____

Änderungswünsche hinsichtlich Essen und Ernährung [ernährungsarme Haushalte]

In diesem Abschnitt bitten wir Sie, einige Fragen zu Ihren Wünschen in Zusammenhang mit Ernährung zu beantworten.

30. Möchten Sie etwas an Ihrer Ernährung ändern?

- nein
- ja
- weiß nicht
- keine Angabe

31. Wenn ja, was bräuchten Sie, um Ihre Ernährungsgewohnheiten zu ändern? [Mehrfachnennung]

- mehr finanzielle Mittel
- mehr Zeit zum Einkaufen
- mehr Zeit zum Kochen
- mehr Zeit, um Freundinnen, Freunde, Bekannte oder Familie zum gemeinsamen Essen zu treffen
- mehr Informationen, wie ich mich klimafreundlich ernähren kann
- mehr Informationen, wie ich mich gesund ernähren kann
- Kochkurse / Beratung / Gruppe zur Zubereitung von Essen
- bessere Nahversorgung (z. B. Geschäfte, Bauernmarkt) mit gesunden Lebensmitteln
- bessere Nahversorgung (z. B. Geschäfte, Bauernmarkt) mit klimafreundlichen Lebensmitteln
- einen Sozialmarkt in meiner Nähe
- einen geregelten Tagesablauf
- mehr soziale Kontakte, Freundinnen bzw. Freunde
- Unterstützung aus dem Umfeld (z. B. beim Einkaufen oder Kochen)
- Gesunde und umweltfreundliche Lebensmittel müssten billiger sein.
- bessere Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel
- Grünflächen, um eigene Lebensmittel anzubauen
- anderes, und zwar: _____
- keine Angabe

32. Wie schätzen Sie die Möglichkeiten ein, Ihre Ernährungsgewohnheiten zu ändern?

- sehr gering
- eher gering
- eher stark
- sehr stark
- weiß nicht
- keine Angaben

33. Worauf würden Sie hinsichtlich Ernährungsveränderung gern achten, wenn Sie die Möglichkeit dazu hätten?

offene Frage _____

Gesunde und klimafreundliche Lebensmittelauswahl [ernährungsarme Haushalte]

In diesem Fragebogenteil bitten wir Sie, Ihre Einschätzung hinsichtlich Ernährung, Gesundheit und Klima abzugeben.

34. Wie schätzen Sie die folgenden Aspekte hinsichtlich Gesundheit und Klimafreundlichkeit ein? [Mehrfachnennung Gesund u. Klima / andere exklusiv]

Frage	Gesund	Klima-freundlich	Weder – noch	Ich weiß es nicht	Keine Angabe
regionale Produkte (d. h. Produkte aus Österreich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
saisonale Produkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produkte aus biologischem Landbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verpackungsarme Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Ich lese nun einige Lebensmittel/-gruppen vor. Stellen Sie sich vor, diese werden täglich konsumiert. Wie schätzen Sie diese hinsichtlich Gesundheit und Klimafreundlichkeit ein?

Frage	Gesund	Klima- freundlich	Weder - noch	Ich weiß es nicht	Keine Angabe
Obst und Gemüse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milch und Milchprodukte, wie z. B. Joghurt (ohne Zucker) oder Käse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unverarbeitetes Fleisch, wie Koteletts oder Filets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verarbeitete Fleischprodukte, wie Schinken, Wurst, Würstel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
frischer Fisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verarbeitete Fischprodukte (z. B. Thunfisch aus der Dose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vollkornprodukte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milchersatzprodukte (wie z. B. Sojamilch oder Sojajoghurt ungezuckert)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fleischersatzprodukte wie z. B. Wurst oder Käse aus pflanzlichen Lebensmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hülsenfrüchte (z. B. Erbsen, Bohnen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Worauf würden Sie gerne bei klimafreundlicher und gesunder Ernährung achten, wenn Sie die Möglichkeit dazu hätten?

offene Frage _____

Weitere Angaben zu Person und Haushalt [alle Haushalte]

37. Geschlecht: Welches ist Ihr biologisches Geschlecht?

- Frau
- Mann
- divers
- anderes: _____
- keine Angabe

38. Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

- sehr gut
- gut
- mittelmäßig
- schlecht

- sehr schlecht
- keine Angabe

39. Wo sind Sie, ist Ihre Mutter / Ihr Vater überwiegend aufgewachsen?

	Österreich	Deutschland/ Schweiz	Rumänien	Bosnien, Serbien, Kroatien	Türkei	Ukraine	In einem anderen Land	Keine Angabe
... Sie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ihre Mutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ihr Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Welchen höchsten Schul- oder Hochschulabschluss haben Sie?

- keinen Schulabschluss
- Pflichtschulabschluss
- Lehrabschluss
- Fachschule / berufsbildende mittlere Schule
- Matura
- Fachhochschule oder Universität
- anderen, und zwar: _____
- keine Angabe

41. Welcher Gruppe würden Sie sich hauptsächlich zuordnen?

- erwerbstätig
- arbeitslos bzw. arbeitssuchend
- in Ausbildung (Lehre, Schule, Studium)
- in Pension
- dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen
- haushaltsführend
- anderer, und zwar: _____
- keine Angabe

Weiteres [alle Haushalte]

42. Möchten Sie uns sonst noch etwas zu den Themen Teuerung, Ernährung und Klima mitteilen? (Textfeld max. 600 Zeichen)

Vielen Dank für Ihre Teilnahme und Ihre Zeit!