

# Die Ernährung von Asylsuchenden und die Bedeutung interkultureller Verständigung

**LAURA J. FISCHER | SHAZIA KHAN | VERONIKA SCHERBAUM | HELMUT SCHERBAUM** Im Frühjahr 2016 fand in Gemeinschaftsunterkünften der Caritas in Stuttgart eine Ernährungserhebung bei Asylsuchenden statt. In dieser Studie wurden bei 96 Personen im Alter von 14 bis 70 Jahren (davon zwei Drittel Frauen) der Ernährungszustand ermittelt und Informationen zu ihrer Ernährung im Herkunftsland, während der Flucht und nach ihrer Ankunft in Deutschland gesammelt. Die Geflüchteten stammten etwa zur Hälfte aus Syrien, außerdem aus Afghanistan, Iran, Irak, Pakistan, Nigeria, Eritrea und Gambia. In diesem Beitrag möchten wir auf wichtige Ergebnisse dieser Studie eingehen und zeigen, welche Informationsdefizite und Verständigungsschwierigkeiten bestehen.

**In Deutschland angekommen – viele Probleme bleiben unerkannt**

Aus den Berichten der Asylsuchenden, die für die Ernährungsstudie in Stuttgart befragt wurden, sprechen große Strapazen und traumatische Erlebnisse auf ihrem Weg nach Deutschland: beengte Verhältnisse mit schlechter Hygiene, häufiger Mangel an Trinkwasser und – sofern überhaupt vorhanden – Nahrung, die aus Dosenfisch, Biskuits, Brot und Trockenfrüchten besteht. Als die Geflüchteten endlich Deutschland erreichen, stellt sich bei vielen eine anhaltende Appetitlosigkeit ein. Eine gesunde Nahrungsaufnahme spielt für die meisten aufgrund von Ängsten, Stress und vielen Unwägbarkeiten keine wichtige Rolle. Im Vordergrund stehen andere alltägliche Schwierigkeiten. Sich sprachlich zu verständigen, ist eine der größten davon: Ständig fehlt es an Menschen, die als Übersetzer zur Seite stehen könnten.

Das wird bezogen auf die Ernährung vor allem dann zum Problem, wenn Geflüchtete Traumatisierungen erlebt haben und daraus psychische Störungen entwickeln, die sich in einem verminderten, manchmal auch gesteigerten Appetit und Veränderungen des Essverhaltens äußern. Diese Störungen führen unbehandelt oft zu einer nachhaltigen Schädigung von Leib und Seele und bleiben häufig unerkannt.

Gründe hierfür sind ein Mangel an geschulten Dolmetschern, aber auch an psychologisch qualifiziertem Personal. Erschwerend für die Früherkennung kommt hinzu, dass es vielen Traumatisierten anfangs an Stabilität und Vertrauen fehlt, um über erlittene Menschenrechtsverletzungen zu sprechen.

Zum Zeitpunkt der Studie ergibt die Bestimmung des Ernährungszustands nur bei knapp fünf Prozent der Asylsuchenden Hinweise auf Unterernährung, während bei ungefähr einem Drittel Übergewicht und bei einem Fünftel Fettleibigkeit ermittelt wird. Hiervon sind im Durchschnitt mehr Frauen als Männer, außerdem auch viele Kinder betroffen. Mit einem Anteil von achtzig Prozent geben etwa doppelt so viele Frauen wie Männer an, nicht vermehrt körperlich aktiv zu sein.

Bei den Interviews wird deutlich, wie wenig den Betroffenen die gesundheitlichen Risiken und möglichen Spätfolgen von Überernährung und Bewegungsmangel bekannt sind. Hierbei mag eine Rolle spielen, dass in zahlreichen Kulturen eine sportliche Betätigung von Frauen unüblich, Korpulenz hingegen ein Statussymbol ist und gleichzeitig dem traditionellen Schönheitsideal entspricht. →

### Orientierungs- und Verständigungsprobleme erschweren Zugang zu Lebensmitteln

Erfahrungsgemäß haben viele Zuwandererfamilien das Bedürfnis, sich nach ihrer Ankunft weiterhin in gewohnter, traditioneller Weise zu ernähren. Die große Mehrheit der Menschen bezog in ihren Herkunftsländern Lebensmittel vorwiegend von lokalen Märkten oder kleineren Straßenläden, während ein kleiner Teil der Befragten sich mit Erzeugnissen aus eigener Landwirtschaft versorgte. Nur Wenige hatten im Herkunftsland Zugang zu Supermärkten.

Mit der Orientierung in deutschen Supermärkten und der Fülle unbekannter Produkte sind viele Neuankömmlinge darum überfordert. Hinzu kommen erneut Probleme, sich sprachlich zu verständigen. Beschriftungen an Lebensmitteln zu lesen und diese zu verstehen. Ihre Hilflosigkeit drückt eine Zuwanderin mit dem Satz aus: »Ich kaufe, was ich kenne, denn ich traue mich nicht, irgendjemanden zu fragen«.

Für traditionelle Lebensmittel, einschließlich Halāl-Fleisch, müssen meist asiatische oder afrikanische Läden aufgesucht werden, wo es auch eher möglich ist, sich sprachlich zu verständigen. Gegenüber europäischen Produkten bestehen aufgrund von Unkenntnis über deren Verwendung und geschmackliche Qualitäten oftmals Vorbehalte. Diese betreffen auch Saisongemüse wie Blumenkohl, Rettich, Lauch oder Mangold, die in den Herkunftsländern oft unbekannt sind.

In den speziellen Geschäften sind allerdings die Durchschnittspreise für Grundnahrungsmittel höher als in Discount-

märkten. Die durchs Asylbewerberleistungsgesetz stark begrenzten persönlichen Mittel setzen dem Lebensmittelkonsum darum deutliche Grenzen. So bestimmen die Kosten von Lebensmitteln maßgeblich die Kaufentscheidungen und zwingen viele Neuankömmlinge, ihre Ernährungsweise doch zu ändern.

Anpassung fordern auch die begrenzten Vorratsräume und überfüllten Kühlschränke in den Gemeinschaftsunterkünften: Einigen Asylsuchenden ist es nicht möglich, Lebensmittel in den kostengünstigeren Großpackungen einzukaufen und zu lagern. Auch wird beklagt, dass Kochstellen von Mitbewohnern oft verschmutzt hinterlassen werden und sich viele Menschen gleichzeitig in der Küche drängen. So berichten einige Frauen, dass sie wegen der vielen Männer in der Küche dieselbe meiden, Mahlzeiten auslassen und sich in ihren Zimmern vermehrt von Snacks ernähren. Gleichzeitig gelingt es ihnen nicht, dieses Problem im Kreis der Bewohner offen anzusprechen.

### Oft monotone und nährstoffarme Ernährung

Während sich die Mehrheit der Asylsuchenden mit der Menge und der Qualität der konsumierten Lebensmittel grundsätzlich zufrieden zeigt, deuten manche darauf hin, dass ihre jetzige Kost weniger vielseitig als in den Herkunftsländern sei. Als Gründe für die vergleichsweise eintönige Ernährung werden neben begrenzten Finanzen auch Gefühle der Einsamkeit und des Mangels an Lebensperspektiven genannt.

Bestimmte Produkte konsumieren die Asylsuchenden in Deutschland durchschnittlich häufiger als in ihren Herkunftsländern.

*»Ich kaufe,  
was ich kenne,  
denn ich traue  
mich nicht,  
irgendjemanden  
zu fragen.«*



ländern. Hierzu gehören Softdrinks und Süßigkeiten, aber auch Früchte, die hier relativ einfach und billig erhältlich seien. Dagegen zeigt sich ein vergleichsweise geringer Verzehr an rotem Fleisch, was vor allem an den relativ hohen Preisen von Haläl-Produkten wie zum Beispiel Lammfleisch liegt. Ein ähnlicher Trend wird beim Verzehr von Fisch deutlich. So reicht das verfügbare Geld allenfalls für tiefgekühlte Fischwaren aus. Diese werden jedoch – im Unterschied zum deutlich teureren frischen Fisch – wegen ihres ungewohnten Geschmacks und der »fremd erscheinenden« Fischarten vermehrt abgelehnt.

In einer späteren Gruppendiskussion mit bereits länger in Deutschland lebenden Asylsuchenden kommt zum Ausdruck, wie diese ihre Ernährungsgewohnheiten an die Gegebenheiten angepasst haben. So ist es ihnen inzwischen gelungen, auch Tiefkühlfisch schmackhaft zuzubereiten. Auf die Frage, was eine »gesunde Ernährung« ausmache, antworten viele, dass dies generell für »selbst zubereitete« Mahlzeiten zutreffe. Gleichzeitig wird deutlich, dass man sich mit dieser Frage so gut wie nie befasst hat.

Aus den Ernährungsprotokollen ließen sich bei allen Personengruppen Defizite an Vitamin B1 und Folsäure sowie an Mineralstoffen und Spurenelementen wie Eisen, Jod, Kalzium, Zink und Kalium errechnen. Dieser Mangel an wichtigen Mikronährstoffen ist bei weiblichen Asylsuchenden, einschließlich schwangerer und stillender Frauen, deutlicher ausgeprägt als bei den befragten Männern. Gleichzeitig enthalten besonders die von Frauen konsumierten Nahrungsmittel einen rela-

tiv hohen Prozentsatz an gesättigten Fetten.

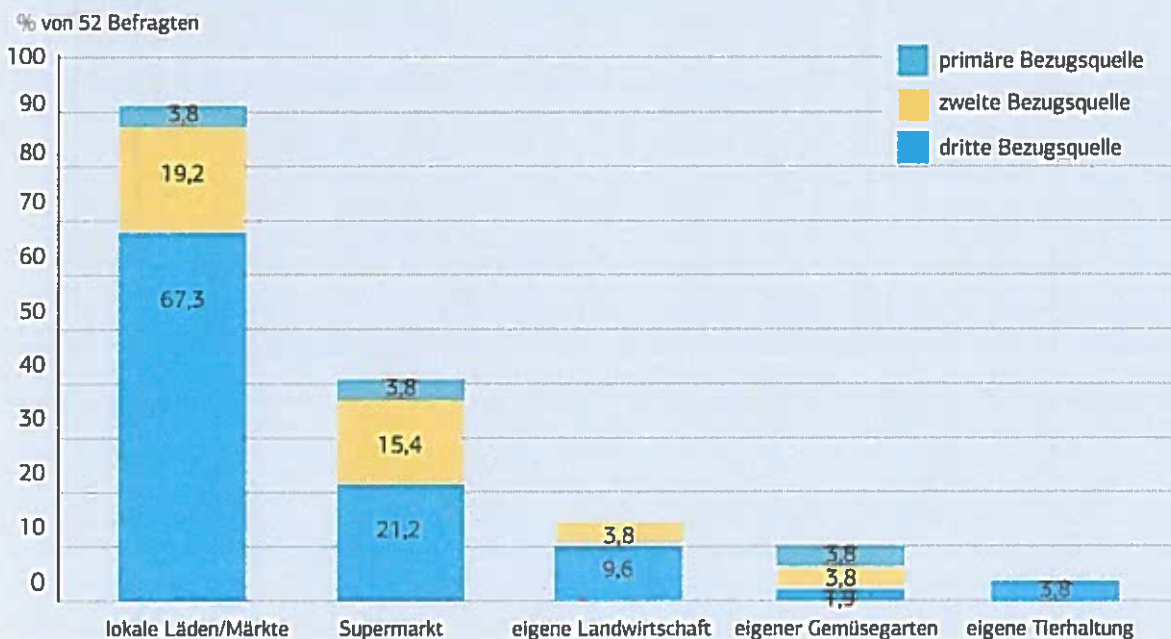
**Schwangerschaft und Stillzeit: wichtig in der Ernährungskommunikation**

Die Ergebnisse der Ernährungserhebung zeigen, dass der empfohlene Nährstoffbedarf schwangerer und stillender Frauen nur unzureichend gedeckt wird. Kritisch bei der Säuglingsernährung sind außerdem zu bewerten: die teilweise kurze Dauer des ausschließlichen Stillens, die Gabe von gesüßtem Tee oder Kuhmilch vor dem ersten Anlegen des Kindes an die Brust und das Vorenthalten der Vormilch.

Wird die wertvolle Vormilch (Kolostrum) verworfen, kann sich das ebenso nachteilig auf das Gedeihen des Kindes auswirken wie die Gabe von Flüssigkeit vor dem Beginn des Stillens. Diese Praktiken trifft man in zahlreichen Kulturen Afrikas und Asiens und auch bei einigen Migranten an. Daneben gibt es bestimmte kulturspezifische Nahrungstabus während der Schwangerschaft und Stillzeit, welche die Gesundheit und Ernährung der Mütter beeinträchtigen können.

Als ein erfreuliches Studienergebnis ist anzusehen, dass ein Großteil der Frauen die empfohlene Gesamtstilldauer von zwei Jahren, und darüber hinaus, einhält. Auch sieht keine der befragten Asylsuchenden ein Problem darin, in der Öffentlichkeit zu stillen, was hierzulande leider immer noch nicht als Selbstverständlichkeit empfunden wird. →

**Wo Lebensmittel in den Herkunftsländern besorgt werden**



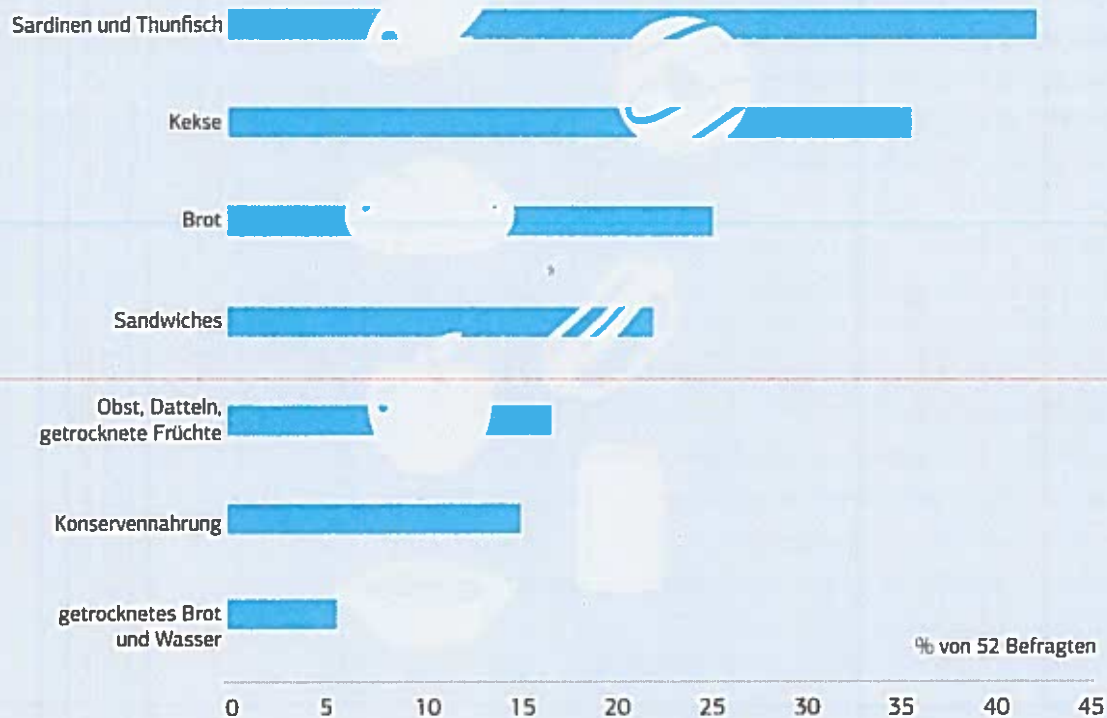
## Interkulturelle Kommunikation und Ernährung: Empfehlungen für Fachkräfte

Die Studienergebnisse machen deutlich, dass es bei Asylsuchenden zu vielen Gesundheits- und Ernährungsthemen Wissensdefizite gibt. Angesichts der relativ hohen Rate an Übergewicht und Fettsucht betrifft dies besonders Informationen zu Fehlernährung in Kombination mit Bewegungsmangel und deren Vermeidung sowie zu den Bedürfnissen von schwangeren und stillenden Frauen und Kindern.

- Zu den genannten Themenbereichen empfehlen wir kultursensible Informations- und Beratungsangebote, die auf die Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen ausgerichtet sein sollten. Solche Programme könnten beispielsweise in Unterkünften oder in Kombination mit Sprachkursen stattfinden. Wichtig wäre auch die Integration der Themen in den Schulunterricht von Kindern und Jugendlichen.
- Für Neuankömmlinge ist der Austausch wichtig, zum Beispiel darüber, wie man sich im Lebensmittelhandel vor Ort zurecht findet und Produkte der traditionellen Kost (Halāl-Fleisch u. a.) auf möglichst erschwingliche Weise bezieht. Hilfreich könnten hierbei »Peer-Support«-Projekte sein, in denen ehemalige Asylsuchende als Sprach- und Kulturmittler mit Neuzuwanderern in Kontakt kommen und etwa gemeinsame Orientierungsbesuche in Supermärkten machen. Ähnliches gilt für die Einbeziehung von Asylsuchenden in kommunale Gemüseanbau-Projekte und interkulturelle Kochveranstaltungen.
- Angesichts der häufig monotonen und nährstoffarmen Ernährung von Asylsuchenden ist es wichtig, Empfehlungen für vollwertige und gleichzeitig kostengünstige Ernährungsformen zu entwickeln. Damit diese bei den Zielgruppen auf Akzeptanz treffen, ist ein »transkulturelles« Vorgehen geeignet. Bei diesem Konzept werden sowohl traditionelle Ernährungsmuster als auch Erkenntnisse der Diätetik berücksichtigt.
- Die traditionelle Kost in Ländern des Nahen und Mittleren Ostens zeigt beispielhaft eine große Diversität an meist frischen Nahrungsmitteln, ein hoher Gehalt an wertvollen Mikronährstoffen, reichlich Ballaststoffen und ein günstiges Fettsäuremuster. Die geäußerte Wertschätzung für selbst zubereitete, frische Speisen weist auf die traditionellen Ernährungsweisen in den Herkunftsländern hin und wir empfehlen, die Vorteile gegenüber Fertignahrung zu unterstützen.
- Unbedingt erforderlich ist es, Frauen in Ernährungs- und Kommunikationsprojekte der Flüchtlingshilfe einzubeziehen, zumal ihnen auch in Deutschland in den Familien eine wesentliche Rolle bei der Ernährungssicherung zukommt. Gleichzeitig sind Frauen die Leidtragenden, wenn in Projekten der Flüchtlingshilfe Genderaspekte unzureichend Beachtung finden.
- Besondere Unterstützung benötigen Frauen, die sexuelle oder sonstige Formen von Gewalt erlebt haben. In ähnlicher Weise sollten Frauen in der Schwangerschaft und Stillzeit eine intensive Betreuung durch Fachpersonal erhalten – sowohl im Falle von Unterernährung als auch bei Überernährung. Besonders müssen dabei kulturspezifische Praktiken einschließlich Nahrungstabus beachtet werden.
- Für viele der genannten Kommunikations- und Beratungsangebote ist eine Unterstützung durch ausgebildete Sprach- und Kulturmittler bzw. muttersprachliche Fachkräfte erforderlich. Bei dem bestehenden Mangel an personellen und finanziellen Ressourcen erscheint dies im Rahmen der aktuellen Versorgungsrichtlinien jedoch nur schwer realisierbar.



## Hauptnahrungsmittel während der Migration bzw. Flucht



Abschließend und doch nicht zuletzt wollen wir darauf hinweisen, dass während der Interviews zahlreiche Asylsuchende ein sehr großes Interesse an den Themen dieser Studie zeigten. Es ist sehr erfreulich, dass viele zum Ausdruck brachten, dass sie die Fortsetzung des Dialogs über gesunde Ernährung wünschen.

Dieser Artikel basiert auf den folgenden Master-Abschlussarbeiten an der Universität Hohenheim:

- Khan, S. (2017): *Food habits and nutritional status of asylum seekers living in accommodations supervised by Caritas in Stuttgart, Germany.*
- Fischer, L. J. (2016): *Food habits and nutritional status of pregnant and breastfeeding asylum seekers living in accommodations supervised by Caritas in Stuttgart, Germany.*
- Schmitt, R. (2017): *Qualitative Erhebung zur Ernährung von Asylsuchenden in Unterkünften der Caritas, Stuttgart (in Bearbeitung).*

Den Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern, den Dolmetscherinnen sowie der Caritas Stuttgart und dem Asylzentrum in Tübingen möchten wir herzlich danken für die organisatorische Unterstützung. Unser Dank gilt auch dem Food Security Center sowie dem Institut für Biologische Chemie und Ernährungswissenschaft der Universität Hohenheim für die Anschaffung von Messgeräten und Erstattung von Dolmetscherhonoraren. ●

DR. MED. HELMUT SCHERBAUM, VORSTANDSVORSITZENDER VON REFUGIO STUTTGART, IST FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN UND TROPENMEDIZINER. PD, DR. RER. NAT. VERONIKA SCHERBAUM IST LEITERIN DER ARBEITSGRUPPE INTERNATIONALE ERNÄHRUNG AM INSTITUT FÜR BIOLOGISCHE CHEMIE UND ERNÄHRUNGSWISSENSCHAFT SOWIE AM FOOD SECURITY CENTER DER UNIVERSITÄT HOHENHEIM. DIE FORSCHUNGSARBEIT, AUF DIE SICH DIESER ARTIKEL BEZIEHT, LEISTETEN IM WESENTLICHEN MSC LAURA FISCHER UND MSC SHAZIA KHAN DURCH IHRE ERNÄHRUNGSWISSENSCHAFTLICHEN MASTERARBEITEN AN DER UNIVERSITÄT HOHENHEIM.