



MMS Bulletin # 119

Kampf gegen Mangel- und Unterernährung: Schlüssel zur Gesundheit in Entwicklungsländern

**Mangel- und Unterernährung – Überlegungen zum MMS
Symposium**

**Das Recht auf angemessene Ernährung – das
am meisten vernachlässigte Menschenrecht**

Von Immita Cornaz

Ohne Ernährung gibt es kein Leben und die Ernährung ist ausschlaggebend für Gesundheit und Krankheit. Diese Binsenwahrheit gilt für alle, und sie betrifft ganz besonders die Ärmsten. Sie ist allgemein bekannt – und doch werden die Konsequenzen dieser fundamentalen Tatsache nicht wirklich anerkannt und trotz vieler Aktionen auf diesem Gebiet erhält die angemessene Ernährung kaum je das ihr zukommende Gewicht. Überlegungen zu einem fortwährenden Skandal.



Mali (zVg/IAMANEH)

**Ein grundlegendes aber massiv verletztes
Menschenrecht: das Recht auf
angemessene Ernährung**

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948) und der UNO-Sozial-Pakt (1966) anerkennen das Recht auf Nahrung, beziehungsweise das Recht vor Hunger geschützt zu sein, und zwar als Teil des Rechtes auf einen angemessenen Lebensstandard. In den beiden Abkommen geht es aber „nur“ um den Hunger und nicht darum, dass die Ernährung auch angemessen sein muss. Liegt das daran, dass diejenigen, die diese Rechte formulierten und ratifizierten, weder die volle Härte des Hungers und der Mangelernährung aus eigener Erfahrung kannten, noch genügend wussten von den Lebensumständen der Menschen, die daran litten? Ist das heute anders?

Über eine Milliarde Menschen weltweit hungern und mehr als 24'000 sterben pro Tag an Hunger. Die Anzahl der hungernden Menschen wächst weltweit, auch wenn in verschiedenen (nicht in allen!) Ländern deren relative Zahl abgenommen hat. Auch die Anzahl der Menschen,

die an Mangelernährung leiden, nimmt zu. Das Recht auf Nahrung ist wohl eines der über viele Jahrzehnte hinweg am massivsten verletzten Menschenrechte.

Eine weitere unausweichliche Tatsache: Hunger ist ein hartes Schicksal, das aber in den meisten Fällen nicht ‚in der Natur der Sache‘ liegt. Hunger, Mangelernährung und Fehlernährung sind „man made“, sie werden von der Gesellschaft verursacht und könnten vermieden werden. Es wird genügend Nahrung produziert, um alle Menschen zu ernähren. Zu den Hauptursachen für Hunger und Mangelernährung gehören Armut und die damit einhergehende Machtlosigkeit und der mangelnde Zugang zu Ressourcen, vorherrschende Besitz- und Machtstrukturen und ungleiche Anerkennung der Rechte der Einzelnen.

Hunger und Mangelernährung sind ein Skandal. Dieser Skandal muss überwunden werden.

Hunger, Unterernährung, Mangelernährung, Fehlernährung

Chronischer Hunger oder Unterernährung können zu schweren Mangelerscheinungen, zu Unterentwicklung, zu Resistenzschwäche und zum Tod führen. Die Ursachen von Unterernährung sind mannigfaltig. Zu den wichtigsten gehören Armut, mangelnder Zugang zu Ressourcen für Eigenproduktion als Nahrungs- und Einkommensquelle, schwierige Vermarktung für eigene Kleinproduktion, fehlender Klein-Grundbesitz und vorherrschende Machtstrukturen im Grundbesitz, keine Möglichkeit für Eigenanbau im urbanen Bereich, Erschwerung der Eigenversorgung oder Verlust einer Einkommensquelle wegen Plantagebau oder wegen industriellem Fischfang und daher auch erschwerter Zugang zu traditionellen Agrarprodukten oder zu Fisch. Wichtige Ursachen sind auch tiefer Lohn, Ausbeutung, Arbeitslosigkeit, kein oder nur erschwerter Zugang zur Rechtsprechung. Und dazu kommen auch Umstände, die das ganze Land betreffen, wie hohe Preise für Grundnahrungsmittel, grosse Verluste bei der Lagerung von Getreide, Machtstrukturen in der Vermarktung, schwache oder unangepasste Landwirtschaftspolitik, ungenügende Nahrungssicherheit. Und diese Aufzählung ist nicht etwa erschöpfend.

Mangelernährung kann umschrieben werden als die Folge des Mangels an gewissen wichtigen Vitaminen oder an Spurenelementen oder des Fehlens einer oder mehrerer dieser Stoffe, oder aber als Folge der ernährungsphysiologisch ungünstigen Qualität eines Nährstoffes, oder der ungünstigen Zusammenstellung der Nahrungsmittel, die zu mangelhafter Aufnahme von einzelnen Stoffen führt. Diese Mängel können zu erheblichen Behinderungen führen oder zu gesundheitlichen Schwächen, die ihrerseits wieder schwere Folgen haben können. Mangelernährung tritt meist im Zusammenhang mit Unterernährung auf. und die Ursachen sind oft dieselben. Hinzu kommen aber auch vermehrt kulturelle Faktoren, wie die Essgewohnheiten oder die traditionelle Zusammensetzung der Mahlzeiten mit eindeutigem Vorherrschen gewisser Nahrungsmittel oder gewisse Zubereitungsarten. Auch die Rangordnung beim Essen kann einen Einfluss haben, vor allem bei der ärmeren Bevölkerung mit karger Ernährung: Vielerorts werden der Vater und die männlichen Erwachsenen zuerst

bedient, wenn die gesättigt sind, kommen die Kinder an die Reihe und was übrig bleibt, ist für die Mutter. Und fast überall hat es Tabus verschiedenster Art, z.B. keine Eier für Kinder, oft auch nicht für (schwangere) Frauen, oder kein Fisch. Auffallend ist, dass es sich bei diesen Tabus immer um wertvolle Nahrungsmittel handelt und dass sie kaum je den Männern vorenthalten werden.

Fehlernährung entsteht infolge gesundheitlich ungünstiger Zusammensetzung der Nahrung, (z.B. viel Fett mit einem hohen Anteil an gesättigten Fettsäuren, oder ein Übermass an Zucker), was auf die Dauer zu erheblichen Gesundheitsschäden führen kann (z.B. Übergewicht, Herzkrankheiten). Fehlernährung nimmt fast überall zu. Das hat möglicherweise besonders gravierende Folgen in ärmeren Ländern und für die ärmeren Bevölkerungsschichten in Schwellenländern. Armut ist jedoch nicht unbedingt die Ursache. Westliche Essgewohnheiten oder vermeintlich modernes Verhalten spielen eine Rolle: Vielerorts hat z.B. Weissbrot den Markt erobert und traditionelle, oft wertvolle Produkte verdrängt, oder geschälter Reis wird dem als minderwertig verschrienen Rohreis vorgezogen. „Junk-food“ macht sich in vielen Städten breit, oft auch das teure aber nicht unbedingt wertvolle „fast-food“ und andere Fertigprodukte, die mit viel Geschick propagiert werden. In Brasilien vermarktet Nestlé bei der ärmeren Bevölkerung gezielt stark gesüssten Jogurt und andere süsse Milchprodukte (Interview mit dem Direktor von Nestlé Brasilien in: Das Magazin, 28.8.2010).

Wir sind alle angesprochen – wir alle tragen Mitverantwortung

In aller ersten Linie sind die Menschen verantwortlich für ihre eigene Ernährung, die Ernährung ihrer Familie. Oder sollte es sein. Armut z.B. erschwert es vielen, diese Aufgabe zu erfüllen. Die Gesellschaft - die Zivilgesellschaft, die sozialen Institutionen, insbesondere auch die Wirtschaft und die Politik – hat die Pflicht, den Missständen in Sachen Ernährung vorzubeugen und deren Ursachen zu bekämpfen. Oft, sehr oft, wird diese Pflicht jedoch vernachlässigt oder kaum wahrgenommen. Auch in der Entwicklungszusammenarbeit sollte die Problematik der Ernährung einen viel grösseren Platz einnehmen, und zwar nicht allein in der Förderung der Landwirtschaft und der Milchwirtschaft oder bei der Biofortifikation. Und nicht zuletzt kommt den Gesundheitsbehörden und den im Gesundheitsbereich tätigen Menschen und Institutionen die Verantwortung zu, den Ernährungsproblemen zu begegnen, präventiv und kurativ.

Internationale Organisationen haben ebenfalls eine wichtige Rolle zu spielen, ihre Wirksamkeit ist jedoch abhängig vom Willen der Regierungen, die Beschlüsse und Absichten auch umzusetzen. Und dieser Wille ist oft ungenügend.

Die Bekämpfung von Hunger und Mangelernährung ist Sache der gesamten Gesellschaft. Und unumgänglich ist dabei, dass die verschiedenen Akteure aller Sparten gut zusammenspielen.

Es geht um Menschen – und die Frauen sind am meisten betroffen

Es sind Menschen, Frauen, Kinder, Männer, die hungern, die wegen Mangel an angemessener Ernährung erkranken, sterben. Armut und andere Umstände machen es ihnen oft schwer oder unmöglich, ihre Familie angemessen zu ernähren. Eine Aufgabe aller Aktionen im Ernährungsbereich sollte es sein, sie (wieder) zu befähigen, diese Verantwortung wahrzunehmen.

Die Frauen sind ganz besonders von der Ernährung betroffen. In vielen Ländern des Südens müssen sie allein für alle Nahrungsmittel aufkommen; Eigenproduktion auf dem ihr verbliebenen Landstück sowie Federvieh- und Kleintierhaltung sind da lebensnotwendig, denn der Ertrag der vom Manne bewirtschafteten Felder (oft mit verbesserten Methoden und mehr Bewässerung dank Entwicklungszusammenarbeit) wird meist für andere Beschaffungen eingesetzt. Für den Kauf von Nahrungsmitteln ist die Mutter in ärmeren Schichten auf ihr Einkommen aus Heimarbeit oder aus Lohnarbeit angewiesen; das gilt auch für muslimische Länder, wo der Einkauf auf dem Markt dem Manne obliegt. Die Frauen werden vielerorts stark benachteiligt. Die Frauen ärmerer Bevölkerungsschichten, im Süden wie im Norden, sind jedoch nicht nur Wesen mit Mangelerscheinungen sondern mündige, bewusst handelnde Frauen und Mütter mit eigenen Erfahrungen und eigenem Urteil, einem Urteil, das wichtig ist und auch ernst genommen werden muss.

Die betroffene Bevölkerung, und zwar in erster Linie die Frauen, sollte daher bei der Planung von Aktionen in Sachen Ernährung das volle Mitspracherecht haben. Diese elementare Forderung wird leider allzu oft – fast immer - missachtet. Bei lokalen Projekten soll die Bevölkerung nach Möglichkeit auch die Hauptverantwortung für die Durchführung tragen können.

Die Bedürfnisse der Mütter, Säuglinge und Kleinkinder besonders beachten

Werdende und stillende Mütter, Säuglinge und Kleinkinder sind am meisten betroffen von den Risiken unangemessener Ernährung. Einerseits weil sie verletzlicher, ihre Bedürfnisse aber gross sind, andererseits auch weil sie in Sachen Ernährung oft benachteiligt sind. Vielerorts ist jedoch weder der Bevölkerung, noch den Gesundheitsbehörden, ja nicht einmal allen Ärzten die Tragweite der Gefährdung der Müttergesundheit bewusst.

Bei Aktionen im Bereich der Ernährung muss daher immer auch auf die besonderen Bedürfnisse der Mütter, Säuglinge und Kleinkinder geachtet werden. Wobei unbedingt auf die Ursachen der Mängel eingegangen werden muss. Was nicht immer einfach ist: In Bangladesch, eines der ärmsten Länder, ist die Mütter- und Kleinkindersterblichkeit hoch, wie auch die Rate der Säuglinge mit niedrigem Geburtsgewicht. Bei den ärmeren Bevölkerungsschichten sind die meisten Frauen kleinwüchsig. Schwanger fürchten sie die Geburt eines grossen Babys und essen deshalb bewusst wenig – auch wenn sie um die Risiken wissen. Ein wahrhaftiger Teufelskreis.

Die Muttermilch ist die einzige natürliche und nachweislich die beste Säuglings-Nahrung und sie deckt im Normalfall alle Bedürfnisse des Säuglings in den ersten 4 bis 6 Monaten. Der Einsatz von Muttermilchersatzprodukten führt auch heute noch vor allem in ärmeren Ländern nicht selten zu gesundheitsschädlichen oder gar lebensgefährliche Folgen. In allen Ländern ist es deshalb wichtig, den Müttern das Stillen zu ermöglichen und zu erleichtern. Hilfreich sind die Regeln der „Children Friendly Hospitals und Massnahmen wie Information und Unterstützung für werdende und stillende Mütter, ein genügend langer Mutterschaftsurlaub, Stillpausen im Betrieb, Stillräume in Restaurants.

Direkt auf die Nahrung ausgerichtete Aktionen

Unter-, und Mangelernährung gehören sozial, kulturell und wirtschaftlich zusammen, sie können nicht isoliert verstanden und bekämpft werden. Es muss immer nach den spezifischen Ursachen in der gegebenen Situation gesucht werden, und zwar interdisziplinär. Anderenfalls kommen ernährungsspezifische Aktionen, auch im Gesundheitsbereich, einer Symptombehandlung gleich. Es braucht daher die Fragestellung und die Überlegungen des Mediziners, des Biologen, des Landwirten, des Ökonomen, des Soziologen, In allererster Linie sollen aber die betroffenen Menschen selber zu Wort kommen mit ihrer Sicht, ihren Kenntnissen, ihren Wünschen und ihren Erfahrungen.

Ernährungsberatung kann viel erreichen, aber nur dann, wenn die Sprache oder die Bilder und Schemata wirklich verständlich sind und wenn nur das empfohlen wird, was die Mütter mit den vorhandenen Mitteln auch verwirklichen können. Wichtig ist es auch, auf kulturelle Ursachen, z.B. Tabus, einzugehen. Sinnvoll sind komplementäre Aktionen, wie z.B. das Anpflanzen einer Schlingpflanze, deren Blätter reich an Vitamin A und als Gemüse schmackhaft sind, oder ein Kleinkredit für Hühnerzucht. Hilfreich sind auch die Gesundheitszentren, die Mütter zur Ernährung der Kleinkinder beraten und unterstützen und stark unterernährte Kinder aufnehmen.

Eine segensreiche Rolle spielt die ORS, oder Oral Rehydration Solution, eine Salz-Zucker-Lösung zur Bekämpfung von Deshydratation im Falle von Diarrhöe. Es handelt es sich also um zwei Nahrungsmittel, die, zusammen und genau dosiert, heilend, oft lebensrettend wirken und zudem die Unterernährung infolge von Durchfall bekämpfen.

Die Anreicherung von Nahrungsmittel kann von grossem Nutzen sein, z.B. die Anreicherung von Salz mit Jod zur Bekämpfung von Kretinismus (meist hat Jodmangel nur eine Ursache und betrifft die gesamte Bevölkerung). Die industrielle Anreicherung von Nahrungsmittel mit einem oder mehreren Vitaminen oder mit einem Spurenelement ist allerdings fragwürdig: Die Alicamente sind meist teuer und sie dienen weder der Bekämpfung der Unterernährung noch dem allgemeinen Schutz der Gesundheit.

Die Verteilung von Pillen mit wichtigen Vitaminen oder Spurenelementen, z.B. Vitamin A oder Zink, ist nicht unproblematisch: Eine solche Verteilung hat etwas Entwürdigendes und die Dosierung und der Zeitabstand für die Einnahme dieser Medikamente ist unsicher (bei den Vitamin A Kapseln kann eine Überdosierung toxische Wirkung haben). Der Verkauf zu billigem Preis von Resistenz stärkender Zusatz-Nahrung birgt kaum Risiken, der Unterton von „Allein schafft ihr es nicht“ aber bleibt.

Die Forschung zur Biofortifikation öffnet interessante Möglichkeiten. Genau unter die Lupe genommen soll aber auch das ganze Umfeld, in dem die ‚verbesserte‘ Pflanze angebaut und konsumiert werden soll. Bringt z.B. der Anbau auch Nachteile oder Schwierigkeiten mit sich (wie geringere Dürrenresistenz, oder grössere Düngerabhängigkeit)? Was bedeutet für die Bevölkerung die Aufgabe einer traditionellen Sorte und schmeckt den Menschen die neue Sorte überhaupt? Und heisst das nun, dass die Bevölkerung diese neue Sorte in grossen Mengen konsumieren soll und dass eine Anreicherungen des Speiseplans durch andere ‚konkurrenzierende‘ Nahrungsmittel den relativen Nutzen der neuen Sorte vermindern würde und deshalb eher vermieden werden sollte? Die allererste Frage aber sollte sein, was die Gründe für den Mangel am spezifischen Spurenelement oder am bestimmten Vitamin sind, ob die Biofortifikation diese Ursachen beheben kann und ob nicht andere Verbesserungsmöglichkeiten näher liegen. Es ist auch fraglich, ob die Biofortifikation wirklich einen Beitrag zur Armutsbekämpfung darstellt, wie Befürworter das behaupten.

Für die Nahrungsmittelverteilung, z.B. bei Katastrophen, gilt die Grundregel, dass die lokale Produktion und der lokale Markt nicht konkurrenziert werden und die lokale Essgewohnheiten respektiert werden und dass nicht indirekt für neue, moderne, ‚bessere‘ Produkte anstelle der lokalen, traditionellen Nahrungsmittel geworben wird.

Hunger und Mangelernährung sind ein Skandal – und das geht uns alle an

Chronischer Hunger und Mangelernährung sind weit verbreitet und nehmen zu. Das darf nicht sein. Armut und der damit verbundene mangelnde Zugang zu den Ressourcen und zu Macht, sowie die Stärke der vorherrschenden sozialen und politischen Machtstrukturen gehören zu den wichtigsten Ursachen. Aktionen, die diese Ursachen nicht angehen, sind langfristig kaum sinnvoll.

Hunger und Mangelernährung sind ein Skandal. Und das geht uns alle an. Wir sind alle angesprochen, wir sind alle mitverantwortlich dafür, dass das grundlegende Menschenrecht auf angemessene Ernährung für alle Menschen Wirklichkeit wird. Wir müssen uns dieser Aufgabe stellen, jeder und jede auf seinem und ihrem Gebiet. Niemand, keine Institution darf sich hinter Nichtwissen verschanzen.

**Immita Cornaz, Dr ès sc. soc., Dr. h.c., 1967 – 1996 als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der DEZA tätig, mit Aufenthalten in Afrika und Asien, u.a. zuständig für soziale Entwicklung (und Leiterin der Arbeitsgruppe Gesundheit) und Vertreterin bei WHO und UNICEF. Kontakt: icornaz@bluewin.ch*



Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembé I
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Bankverbindung

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX