



Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Gesundheitswissenschaften

**UNTERSUCHUNG UND ANALYSE DER
VERPFLEGUNGSQUALITÄT IN
KINDERTAGESEINRICHTUNGEN DER
LANDESHAUPTSTADT DRESDEN**

B a c h e l o r a r b e i t

zur

Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Science (B.Sc.)

Vorgelegt von: Lea Sackmann

Betreuer: Prof. Dr. rer. pol. Bernhard Langer

Zweitbetreuer: Prof. Dr. rer. cur. Roman F. Oppermann

Tag der Einreichung: 29.04.2021

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2021-0353-2

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
2. Hintergrund.....	2
2.1 Kindertageseinrichtungen als gesundheitsförderndes Setting	3
2.2 Nährstoffbedarf im Kindesalter.....	4
2.3 Gesetzliche Rahmenbedingungen zur Verpflegung in Kindertageseinrichtungen	7
3. Ernährungsstandards und Zertifizierungen	8
3.1 DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas.....	9
3.2 Optimierte Mischkost (optiMIX)	12
3.3 Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten	13
4. Aktueller Forschungsstand zur Ernährung in Kindertageseinrichtungen	14
4.1 Deutschland.....	14
4.2 Sachsen.....	15
5. Forschungsmethodisches Vorgehen.....	17
5.1 Zielstellung.....	17
5.2 Studiendesign, Stichprobe und Datenerhebung	17
5.3 Erhebungsinstrument Fragebogen.....	18
5.4 Auswertung der Untersuchung.....	20
6. Ergebnisse der Befragung	21

7. Diskussion	27
7.1 Interpretation der Ergebnisse	28
7.2 Stärken und Limitationen	34
7.3 Handlungsempfehlungen	37
8. Fazit und Ausblick.....	39
Literaturverzeichnis.....	41
Anhang	48
A. Fragebogen	48
B. Quantitative Auswertung.....	63
C. Qualitative Auswertung	75
D. Nährstofftabelle	88
Eidesstattliche Erklärung	91

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Häufigkeit der angebotenen Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit in Prozent.....	24
Abbildung 2:	Prozentualer Anteil der Kitas, die den jeweiligen Ernährungsstandard für Kitaverpflegung berücksichtigen	26
Abbildung 3:	Fragebogen	48

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Referenzwerte für die Mineralstoffzufuhr nach Alter	5
Tabelle 2:	Referenzwerte für die Vitaminzufuhr nach Alter.....	6
Tabelle 3-41:	Häufigkeitstabellen	63
Tabelle 42-51:	Kodierleitfaden	75
Tabelle 52:	Nährstoffgehalt von Beispiellebensmitteln innerhalb der Lebensmittelgruppen.....	88

Hintergrund und Fragestellung

Eine gesundheitsfördernde Ernährung im Kindesalter ist ausschlaggebend für die kindliche Entwicklung, Stärkung der Gesundheitskompetenz und Prävention von Krankheiten. Ziel der zugrundeliegenden Untersuchung war es, Daten zu ermitteln, die den Status quo der Verpflegungsqualität in Kindertageseinrichtungen (Kitas) in Dresden veranschaulichen und zu betrachten, inwiefern diese den Empfehlungen von Ernährungsstandards entspricht.

Methodik

Die Vollerhebung der Grundgesamtheit wurde mittels eines vollstandardisierten Online-Fragebogens durchgeführt, der seitens der Kitas (N=105) anonym beantwortet wurde. Um eine Interpretation der Ergebnisse zu ermöglichen, wurden die Daten quantitativ, bei Bedarf qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse

Vorrangig nahmen große Einrichtungen (> 75 Betreuungsplätze) teil. Der Großteil der betreuten Kinder nimmt die angebotene Mittagsmahlzeit ein. Es wird vor allem auf eine angelieferte Warmverpflegung zurückgegriffen. Dem entgegen steht der Wunsch nach einer Frischküche vor Ort. Trotz einer hohen Spezialisierungsrate der Caterer und des Kitapersonals werden die Empfehlungen der Ernährungsstandards nur teilweise und lückenhaft umgesetzt. Dabei wird deutlich, dass zu selten vegetarische Speisen angeboten werden.

Diskussion

Die Verpflegungsqualität in Dresdner Kitas entspricht nicht gänzlich den Empfehlungen. Doch der Wunsch nach Optimierung besteht und es ist ein positiver Trend zu erkennen. Eine Orientierung an Ernährungsstandards ist sinnvoll, bspw. um eine Deckung des altersgemäßen Nährstoffbedarfs zu erreichen. Dafür sollten Herausforderungen und Potentiale zukünftig vorrangig auf Regierungsebene, so etwa durch Förderung benötigter Ressourcen, berücksichtigt werden.

Schlüsselwörter

Kindertageseinrichtungen · Ernährung · Verpflegung · Dresden · Qualitätsstandard · Nährstoffe

1. Einleitung

Welche Ernährungsweise stillt die kindlichen Bedürfnisse und stellt eine optimale Versorgung sicher? Wie lernt mein Kind, sich ausgewogen zu ernähren? Diese und viele weitere Fragen zur Ernährung stellen sich vermutlich viele Eltern und Erziehungsberechtigte¹, wenn es um die Gesundheit und Entwicklung der eigenen Kinder geht. Bekanntermaßen wird das Essverhalten bereits im Kindesalter geprägt, weshalb die Schulung der Kompetenz zu gesundheitsfördernder Ernährung frühestmöglich im Fokus stehen sollte. Doch nicht nur die Eltern stehen hier in der Verantwortung, ihren Kindern die entsprechende Ernährungskompetenz zu vermitteln. Auch in Kindertageseinrichtungen (Kitas), einer einflussnehmenden Lebenswelt für Kinder, sollte diese Verantwortung bewusst getragen werden (vgl. DGE 2020, S. 6). In dem Setting Kita verbringt in Deutschland ein Großteil der Kinder im Vorschulalter meist mehr als sieben Stunden an jeweils rund fünf Tagen pro Woche (vgl. Destatis 2020c, S. 61ff.). Damit ist davon auszugehen, dass diese täglich mindestens eine Haupt- und Zwischenmahlzeit in der jeweiligen Betreuungseinrichtung zu sich nehmen. Doch wie lässt sich die Gemeinschaftsverpflegung in Kitas gesundheitsfördernd gestalten? Wie kann eine hohe Qualität, z. B. in Form eines abwechslungsreichen Lebensmittelangebotes, über den gesamten Verpflegungsprozess durch alle Akteur*innen sichergestellt werden? Mit diesen Fragen beschäftigt sich u. a. die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) und hat die wichtigsten Empfehlungen in dem DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas festgehalten (vgl. DGE 2020, S. 9). Auch andere Ernährungsstandards behandeln die Ernährung von Kindern in Betreuungseinrichtungen, wie beispielhaft die Optimierte Mischkost (optiMIX) oder die Bremer Checkliste.

Inwieweit die Empfehlungen der Ernährungsstandards in Kitas der sächsischen Landeshauptstadt Dresden bekannt sind, berücksichtigt werden und in die Verpflegungsqualität eingehen, wird im Laufe dieser Arbeit anhand eines Online-Fragebogens untersucht und ausgewertet. Der Untersuchung liegt folgende Forschungsfrage zugrunde:

¹Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden nur noch die Bezeichnung Eltern verwendet, womit jedoch anderweitig vorhandene Erziehungsberechtigte inkludiert sein sollen.

Entspricht die Ernährung in Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt Dresden den Empfehlungen einer gesundheitsfördernden Verpflegung?

Kindertageseinrichtungen dienen hier als übergeordnete Bezeichnung für Kindertagesstätten wie Kindergärten, Krippen und kombinierte Einrichtungen. Um die Forschungsfrage zu beantworten, wird im folgenden Kapitel dargelegt, welches gesundheitsfördernde Potential Kitas als Lebenswelt mit sich bringen und welchen altersgemäßen Nährstoffbedarf Kinder im Kitaalter haben. Andererseits wird betrachtet, ob und welche gesetzlichen Rahmenbedingungen es in Hinsicht auf die Mahlzeitenverpflegung gibt. Die Inhalte der drei ausgewählten Ernährungsstandards, sowie ggf. deren Zertifizierungsmöglichkeiten, werden in Kapitel 3 beschrieben. Im darauffolgenden vierten Kapitel wird der aktuelle Forschungsstand zur Ernährungssituation in Kitas dargelegt, bevor das forschungsmethodische Vorgehen von den Vorbereitungen, über die Durchführung bis zur Auswertung der Untersuchung im fünften Kapitel erläutert wird. Anschließend findet sich die Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 6 und eine Diskussion der Ergebnisse, der Stärken und Limitationen sowie sich ergebende Handlungsempfehlungen im siebten Kapitel. Das Fazit, indem die Thematik zusammengefasst und ein Ausblick gegeben wird, schließt die Arbeit ab.

2. Hintergrund

In dem Jahr 2020 wurden in Deutschland 35 % der unter drei- und 92,5 % der drei- bis unter sechsjährigen Kinder in Kitas betreut. Bezogen auf Sachsen liegt der Betreuungsanteil der Kinder unter drei Jahren mit knapp 53 % und der drei bis unter sechs Jahre alten Kinder mit knapp 95 % deutlich höher (vgl. Destatis 2020a). Damit werden in gesamt Deutschland rund 2,9 Millionen, in Sachsen ca. 158.000 Kinder unter sechs Jahren in Kitas betreut (vgl. Destatis 2020b). Ein großer Teil der in Deutschland Aufwachsenden ist demnach auf eine außerfamiliäre Tagesbetreuung angewiesen, womit betreffende Einrichtungen automatisch zu einer Lebenswelt und damit einem potentiellen Setting für Gesundheitsförderung, insbesondere eine gesunde, ausgewogene Ernährung werden. Doch inwieweit die Kitas hier in der Verantwortung stehen, was es bei der Ernährung von Kindern, speziell dem Nährstoffbedarf zu beachten gilt und welche gesetzlichen Regelungen dazu bestehen, ist Thema dieses Kapitels.

Dabei liegt den folgenden Erläuterungen bis zum fünften Kapitel die Methodik einer Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken zugrunde. Vorrangig wurden der Bibliothekskatalog der Hochschule Neubrandenburg, der Katalog der Sächsischen Staats- und Universitätsbibliothek (SLUB) Dresden, Volltextdatenbanken wie SpringerLink und Public Medline (PubMed) sowie die Suchmaschine Google Scholar und verschiedenste Webseiten, die Informationen zur Thematik liefern, genutzt.

2.1 Kindertageseinrichtungen als gesundheitsförderndes Setting

Betreute Kinder im Vorschulalter weisen laut Untersuchungen zunehmend gesundheitliche Risiken und Probleme auf, die die Gefahr mit sich bringen, sich bis ins Erwachsenenalter fortzusetzen, zu manifestieren oder zu verschlimmern (vgl. Geene et al. 2016, S. 25). Eine der größten Probleme innerhalb dieser Altersgruppe ist die steigende Adipositasrate welche das Risiko besonders für chronische Krankheiten, wie Diabetes Typ 2, im Verlauf des Lebens bis in das Erwachsenenalter negativ beeinflusst (vgl. DANK 2016, S. 2, 14). Dies stellt nur eines der Beispiele dar, welches es zukünftig vermehrt zu fokussieren gilt.

Da Kitas neben ihrer Funktion als Betreuungs-, auch die einer Bildungseinrichtung innehaben, unterliegen sie damit dem Bildungsauftrag der in § 22 SGB VIII geregelt ist und „den Bildungsbereich *Körper, Bewegung, Gesundheit* [berührt]“ (Methfessel et al 2016, S. 19). Dass Kinder in alltäglichen Situationen durch Erfahrungen und Vorgelebtes lernen, „ermöglicht und erfordert es, auch die Essenssituationen unter dem Aspekt der Bildung zu fokussieren“ (Schulz 2019, S. 266). Daher ist es nicht nur wichtig, gesunde Lebensmittel anzubieten, sondern zusätzlich eine Ernährungsbildung explizit im Sinne der Gesundheitsförderung und Primärprävention zu integrieren und etablieren. Nur so können Kinder lernen, ihre Mahlzeiten selbstständig zu gestalten, um sich später als Jugendliche und Erwachsene mehr und mehr eine gesunde Ernährungsweise aneignen zu können (vgl. Schulz 2019, S. 272f.).

Durch den Settingansatz und die damit verbundene Lebensweltorientierung, bei denen Empowerment (dt. Befähigung) und Partizipation wichtige Schlüssel sind, wird ein niedrigschwelliger Zugang zu allen betreuten Kindern und ggf. deren Eltern, unabhängig des sozioökonomischen Status angestrebt (vgl. Geene et al. 2016, S. 231). So kann dies einerseits dem Präventionsdilemma entgegenwirken,

welches besagt, dass präventive Maßnahmen vorrangig nicht die Zielgruppe erreichen, für welche sie konzipiert wurden und die den größten Bedarf daran haben (vgl. Franzkowiak 2018). Andererseits erfolgt die Prävention, etwa von Essstörungen, einer mangelhaften Ernährung und daraus resultierender ernährungsmitbedingter Krankheiten (vgl. Hoch 2015, S. 12).

Probleme in der Ausgestaltung und Umsetzung einer gesundheitsfördernden Ernährung und Ernährungsbildung in Kitas bestehen jedoch nach wie vor. Zum einen handelt es sich vor allem bei Ernährungsbildungsprogrammen meist um zeitlich knapp begrenzte, einzelne Maßnahmen, die einen hohen Arbeitsaufwand für Personal und zum anderen einen geringen Mehrwert für die Kinder mit sich bringen (vgl. LVGAFS Niedersachsen e.V. 2015, S. 11). Dieser Effekt wird durch den bestehenden Zeit- und Personalmangel, sowie durch teilweise unzureichende Qualifikationen und fehlende träger- oder bundeslandübergreifende Organisation verstärkt. Lösungsansätze hierfür wären eine verstärkt interdisziplinäre Kooperation und Netzwerkarbeit von Verantwortlichen und Durchführenden, um die Gesundheitsförderung stärker im Bildungswesen zu verankern (vgl. Geene et al. 2016, S. 63).

2.2 Nährstoffbedarf im Kindesalter

Der erste Schritt hin zu einer bedarfsgerechten Ernährung von Kindern ist das Wissen, welche Nährstoffe sie grundsätzlich benötigen und warum. Deutschland, Österreich und die Schweiz (D-A-CH) haben gemeinsam Referenzwerte zur Zufuhr von Energie und Nährstoffen u. a. für Kinder nach Alter, Geschlecht und Lebensumständen entwickelt. Es wird davon ausgegangen, dass die empfohlenen Werte bei Einhaltung den „Bedarf von fast 98 % aller gesunden Personen der betreffenden Bevölkerungsgruppe“ (Kersting/Przyrembel 2019, S. 1) decken. Die folgenden Empfehlungen für die wichtigsten essentiellen Nahrungsbestandteile Proteine, Kohlenhydrate und Fette sowie Vitamine und Mineralstoffe beziehen sich auf Kinder im Alter von ein bis sechs Jahren unter Annahme des Normalgewichts und üblicher Lebensumstände (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 1).

Proteine werden aus Aminosäuren aufgebaut. Von den 20 Aminosäurearten sind neun essentiell, d. h. der menschliche Organismus kann diese nicht selbstständig erzeugen und muss sie über die Nahrung aufnehmen. Der Bedarf an Proteinen

liegt bei 14 bis 18 g/Tag (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 2, 8). Die wichtigsten Eigenschaften von Fetten sind u. a., dass sie Energie liefern und die Absorption fettlöslicher Vitamine (A, D, E und K) unterstützen. Die wichtigsten essentiellen Fettsäuren sind mehrfach ungesättigt (z. B. Linolsäure, α -Linolensäure), überwiegend in pflanzlichen Fetten enthalten und damit über die Nahrung zuzuführen (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 2, 10f.). Neben Fetten sind Kohlenhydrate die wichtigsten Lieferanten für Energie, die der Körper aus der Nahrung aufnimmt. Hier muss zwischen glykämischen Kohlenhydraten (wie Monosaccharide, Disaccharide, Maltooligosaccharide, Stärke usw.) sowie Ballaststoffen unterschieden werden. Erstere sollten mindestens 25 % der Nahrungsenergie liefern. Dabei sollte beachtet werden, „dass [u. a. bei der Krankheitsprävention] weniger die Gesamtkohlenhydratzufuhr per se [...], sondern vielmehr die Qualität der Kohlenhydratzufuhr“ (Alexy 2013, S. 37) eine entscheidende Rolle spielt. Ballaststoffe liefern nicht nur ebenfalls Energie, sondern wirken zusätzlich präventiv zur Risikominderung der Adipositas, Diabetes Typ 2, Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems sowie verschiedener Krebsarten und fördern eine gute Darmflora (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 12, 14).

Die wichtigsten Mineralstoffe sind Calcium, Phosphor, Magnesium, Zink, Eisen und Jod. In Tabelle 1 wird der Bedarf dieser nach Alter und pro Tag angegeben. Der erstgenannte dient der Knochenstabilität, unterstützt Nerven, Muskeln, das Herz sowie die Blutgerinnung. Phosphor ist an der Aufrechterhaltung des Energiehaushaltes und dem Protein- und Fettstoffwechsel und ebenso wie Magnesium am Stoffwechsel der Kohlenhydrate beteiligt. Darüber hinaus dient Magnesium der Knochen- und Zahnstruktur. Zink ist unverzichtbarer Bestandteil verschiedener Enzyme (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 15ff.). Eisen und Jod sind als kritische Nährstoffe anzusehen, da in verschiedenen Studien festgestellt

Alter in Jahren	Calcium	Phosphor	Magnesium	Eisen	Jod	Zink
	mg/Tag	mg/Tag	mg/Tag	mg/Tag	μ g/Tag	mg/Tag
1 bis 3	600	500	80	8,0	90 bis 120	3,0
4 bis 6	750	600	120	8,0	120	5,0

Tabelle 1: Referenzwerte für die Mineralstoffzufuhr nach Alter (eigene Darstellung in Anlehnung an Kersting/Przyrembel 2019, S. 2)

wurde, dass Kinder in Deutschland tendenziell zu geringe Mengen beider Stoffe aufnehmen. Berücksichtigung sollte diese Tatsache finden, da Jod nicht nur der kognitiven Leistungsfähigkeit zugutekommt, sondern auch ein wichtiger Hormonbestandteil der Schilddrüse und notwendig bei der Stoffwechselregulation ist. Eisen unterstützt nicht nur den Energiestoffwechsel, sondern ist ebenfalls Teil verschiedener Enzyme und des Blutbestandteils Hämoglobin (vgl. Alexy 2013, S. 37; Kersting/Przyrembel 2019, S. 16). Bei dem Mineralstoff Natrium kann es bei erhöhter Aufnahme zu einem höheren Risiko für Bluthochdruck und Erkrankungen kommen, welche das kardiovaskuläre System betreffen. Eine Angabe zur höchsten tolerierbaren Tagesaufnahmemenge (tolerable upper intake level) wird von der D-A-CH jedoch nicht angegeben. Verzichtbar ist dieser Stoff dennoch keinesfalls und eine angemessene Zufuhr wird schätzungsweise mit 400 bis 500 mg/Tag angegeben (vgl. Alexy 2013, S. 37; Kersting/Przyrembel 2019, S. 3, 18f.).

Der Vitaminbedarf wird in Tabelle 2 dargestellt. Die als Schätzwerte angegebenen Mengen dienen als Richtwert für eine angemessene Zufuhr, der einen Mangel ausschließt und dabei unbedenklich ist (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S.1). Da die benötigte Aufnahmemenge der Vitamine D und Folsäure (Folat) vergleichsweise schwieriger abzudecken ist, sollte hier besonders auf eine adäquate Versorgung geachtet werden (vgl. Alexy 2013, S. 37).

Alter in Jahren	Vitamin A ¹	Thiamin (B1) ¹	Riboflavin (B2) ¹	Vitamin B6 ¹	Folsäure ¹	Cobalamin (B12) ¹
	mg/Tag	mg/Tag	mg/Tag	mg/Tag	µg/Tag	µg/Tag
1 bis 3	0,6	0,6	0,7	0,4	120	1,0
4 bis 6	0,7	0,7	0,8	0,5	140	1,5
	Vitamin C ¹	Vitamin D ²	Vitamin E ²	Vitamin K ²	Biotin ²	Pantothensäure ²
	mg/Tag	µg/Tag	mg/Tag	µg/Tag	µg/Tag	mg/Tag
1 bis 3	20	20	5,0 bis 6,0	15	10 bis 15	4,0
4 bis 6	30	20	8,0	20	10 bis 15	4,0

Tabelle 2: Referenzwerte für die Vitaminzufuhr nach Alter (eigene Darstellung in Anlehnung an Kersting/Przyrembel 2019, S. 3f.)

¹Empfohlene Vitaminzufuhr

²Schätzwerte für eine angemessene Vitaminzufuhr

Weitere Mineralstoffe, zu denen die D-A-CH-Referenzgruppe Empfehlungen ausspricht, sind Chlorid, Kobalt, Kalium, Kupfer, Mangan, Molybdän und Selen. Als nicht essentiell werden Chrom und Fluorid angegeben. Jeder dieser Stoffe hat verschiedene Funktionen im menschlichen Organismus. Da diese hingegen weniger kritisch in der Aufnahme sind, wird im Folgenden nicht näher auf sie eingegangen (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 15ff.).

2.3 Gesetzliche Rahmenbedingungen zur Verpflegung in Kindertageseinrichtungen

Die Zubereitung, Auslieferung und das Servieren von Lebensmitteln und Speisen ist in Deutschland an rechtliche Rahmenbedingungen geknüpft. Diese sind u. a. für Caterer und andere Akteur*innen im Umgang mit Lebensmitteln verpflichtend. Auch das Küchenpersonal oder pädagogische Fachkräfte in Kitas sind hier inbegriffen, unabhängig von der Art des Mahlzeitenangebotes. Für sie gilt es eine Vielzahl an Verordnungen zu beachten, wobei das Lebensmittelrecht, die Lebensmittelhygienevorschriften sowie die Kennzeichnungspflicht bestimmter Lebensmittelgruppen und die Verbraucher*inneninformation im Fokus stehen (vgl. DGE 2020, S. 66, 69).

Die Sicherheit von Lebensmitteln, die Transparenz beim Umgang mit diesen, ein notwendiges Krisenmanagement, ein Konzept zur Rückverfolgbarkeit und die unternehmerische Sorgfaltspflicht sind zentrale Prinzipien, die in jedem Schritt der Lebensmittelverarbeitung eingehalten werden müssen. Diese sind in der Lebensmittel-Basisverordnung (EG) Nr. 178/2002 (LM-BasisVO) festgeschrieben. Sie gilt europaweit, ebenso wie die europäische Lebensmittelinformationsverordnung Nr. 1169/2011 (LMIV). Diese regelt vor allem die auf Gemeinschaftsverpflegung bezogenen Angaben zu Nährwerten und Allergenen. Beide Verordnungen werden innerhalb Deutschlands durch das Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch (LFBG) und die nationale Lebensmittelinformations-Durchführungsverordnung (LMIDV) ergänzt (vgl. DGE 2020, S. 67).

Die beiden Verordnungen über Lebensmittelhygiene, VO (EG) Nr. 852/2004 und VO (EG) Nr. 853/2004, beinhalten „spezifische Vorschriften für Lebensmittel tierischen Ursprungs“ (DGE 2020, S. 70) und regeln die Anforderungen an ein verpflichtendes Hygienemanagement. Das *Hazard Analysis and Critical Control*

Points-Konzept (HACCP-Konzept), die Leitlinien für *Gute Hygienepraxis* oder spezifische DIN-Normen dienen dabei als verpflichtende oder unterstützende Hilfen (vgl. DGE 2020, S. 70).

Um die Verbraucher*innen der verarbeiteten und angebotenen Lebensmittel, in diesem Fall vorrangig die Eltern der betreuten Kinder, optimal aufzuklären, besteht die Verpflichtung zur Allergenkennzeichnung und Information zu bestimmten Zusatzstoffen. Die 14 Hauptallergen(gruppen) umfassen exemplarisch glutenhaltiges Getreide, Milch oder Schalenfrüchte. Deren Angabe ist in der LMIV und der LMIDV definiert. Die Zusatzstoff-Zulassungsverordnung (ZZuV) schreibt laut § 9 die Kennzeichnung von Zusatzstoffen nach Funktionsklassen als Kurzinformation vor (vgl. DGE 2020, S. 72f.).

Doch nicht nur in Bezug auf die Lebensmittelsicherheit, sondern auch der Gesundheitsförderung zugute bestehen gesetzliche Vorgaben. Seit dem Jahr 1989 besteht gemäß der UN-Kinderechtskonvention, welche seit 1992 auch in Deutschland gilt, die Grundlage zur Ernährungsbildung und einer entsprechend gesundheitsfördernden Ernährung der Kinder in Kitas (vgl. Methfessel et al. 2016, S. 17). Fast 25 Jahre später trat 2015 das Präventionsgesetz (PrävG) in Kraft, welches einen Weg zu mehr Maßnahmen der Gesundheitsförderung bahnte. So stehen seitdem nicht nur mehr finanzielle Mittel zur Verfügung, auch die gesetzlichen Krankenkassen sind zu stärkerer Kooperation untereinander sowie mit diversen Lebenswelten, insbesondere Kitas, angehalten (vgl. Mauz et al. 2020, S. 61f.; Geene et al. 2016, 230). Bezüglich einer gesunden Ernährung findet das im Gesetz in der Fassung vom 17. Juli 2015 formulierte „Gesundheitsziel[...] im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention: [...] 4. gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung“ (§ 20 Abs. 3 PrävG) Berücksichtigung.

3. Ernährungsstandards und Zertifizierungen

Der folgende Teil dieser Arbeit befasst sich mit der Qualität der Mahlzeitenverpflegung in Kitas, vorrangig in Bezug auf die Rahmenbedingungen und das Angebot verschiedener Lebensmittel(gruppen). Doch was bedeutet eigentlich Qualität? Nach Weidner wird der Qualitätsbegriff wie folgt definiert: „Qualität ist das Übereinstimmen von Produkten und/oder Dienstleistungen mit den vereinbarten Anforderungen.“ (2020, S.19) In diesem Fall sind dies

bestehende Gesetze, wobei sich die Frage stellt, ob diese vor allem in Bezug auf eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsverpflegung ausreichen. Im Folgenden werden daher drei ausgewählte Ernährungsstandards vorgestellt, die die Umsetzung einer optimalen Verpflegung in Kitas unterstützen können, jedoch nicht verpflichtend sind. Dabei wird schwerpunktmäßig der DGE-Qualitätsstandard betrachtet, da sich die beiden darauffolgenden an diesem orientieren und er als Basis für die folgende Untersuchung und Analyse ab Kapitel 5 diene.

3.1 DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas

Gefördert durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) hat die DGE fünf Qualitätsstandards für diverse Lebenswelten, darunter einen für die Verpflegung in Kitas, entwickelt. Dieser erschien erstmals im Jahr 2009, wurde zuletzt im November 2020 in der sechsten überarbeiteten Auflage neu veröffentlicht. Als Teil des Nationalen Aktionsplans *IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung* und der *FIT KID – Die Gesund-Essen-Aktion für Kitas* werden in diesem nachhaltige, ökologische, gesellschaftliche, wirtschaftliche sowie gesundheitliche Aspekte einer bedarfsgerechten Gemeinschaftsversorgung von Kindern behandelt (vgl. DGE 2019a; DGE 2020, S. 6f., 90; DGE 2021a).

Im ersten Kapitel „Hintergründe, Ziele und Aufbau“ und im zweiten „Qualität in der Kitaverpflegung entwickeln“ wird deutlich, warum Gesundheitsförderung in Form einer bedarfsdeckenden, d. h. vollwertigen Ernährung mit entsprechendem Nährstoffgehalt besonders im Kindesalter so wichtig ist und warum Kitas ein großes Potential haben, dabei alle betreuten Kinder zu integrieren (vgl. DGE 2020, S. 8ff.). Zudem wird der PDCA-Zyklus zur Qualitätsentwicklung vorgestellt. Dieser besteht aus den vier Schritten Plan (Planung der Maßnahme), Do (Umsetzung), Check (Erfolgsüberprüfung) und Act (Kontrolle der Zielerreichung und ggf. Verbesserungen) und beschreibt einen vollständigen Qualitätsentwicklungsvorgang, welcher durch einen vorangestellten Schritt, die Analyse der IST-Situation, ergänzt wird. Weiterhin geht es darum, was bezüglich der Schnittstellen, etwa zwischen Kitaleitung und -träger, der Qualifikationen des Personals, bspw. zu grundlegenden verpflegungsrelevanten Themen oder anderweitigen Rahmenbedingungen der Organisation berücksichtigt werden

muss. So etwa besteht die Empfehlung regelmäßiger Weiterbildungen (vgl. DGE 2020, S. 14ff.).

Das dritte Kapitel „Grundlagen einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Verpflegung“ definiert, was eine vollwertige und nachhaltige Ernährung bedeutet. Es werden sieben Lebensmittelgruppen vorgestellt und Kriterien für die empfohlene Verpflegung gesammelt. Grundlage dafür sind die „vier zentralen Ziele – Gesundheit, Umwelt, Soziales, Tierwohl“ (DGE 2020, S. 25). So sollte der Fokus auf einem abwechslungsreichen Verzehr überwiegend pflanzlicher Lebensmittel liegen (vgl. DGE 2020, S. 24f., 28ff.).

Das folgende Kapitel „Gestaltung einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Verpflegung“ schließt sich dem an, indem Empfehlungen von der Planung über den Einkauf von Lebensmitteln, die Mahlzeitenzubereitung und -ausgabe bis hin zur Entsorgung von Abfällen und der Reinigung formuliert sind. So enthält dieses Kapitel u. a. eine Übersicht über die optimale Lebensmittelauswahl, untergliedert nach den einzelnen Lebensmittelgruppen für die Frühstücks-, Mittags-, und Zwischenverpflegung (vgl. DGE 2020, S. 34ff.). Nicht nur letztere wurde neu zu der aktuellen Auflage hinzugefügt, sondern auch Empfehlungen für eine ovo-lacto-vegetarische Verpflegung (vgl. DGE 2019a), bei der auf „Fleisch und Fleischprodukte, Fisch sowie Schlachtfette“ (DGE 2020, S. 88) verzichtet wird. Diese Übersicht gibt außerdem die empfohlene Häufigkeit der Lebensmittelgruppen im Rahmen der Mittagsverpflegung an. So sollen Lebensmittel aus den Lebensmittelgruppen Getreide(produkte), Kartoffeln und Gemüse und Salat täglich, Obst, Milch und Milchprodukte (ohne Zuckerzusatz, letztere mit Berücksichtigung des absoluten Fettgehalts) mindestens zweimal, Fleisch und Wurst (mageres Muskelfleisch) maximal einmal und Fisch einmal innerhalb von fünf Verpflegungstagen angeboten werden (vgl. DGE 2020, S. 40f.). Die optimale Auswahl für Öle und Fette ist Rapsöl als Standardfett (vgl. DGE 2020, S. 41) aber auch „Lein-, Walnuss-, Soja-, Olivenöl [und] Margarine aus den genannten Ölen“ (DGE 2020, S. 40). Weniger empfohlen werden tierische Fette und Öle als Kokos oder Palm(kern) u. a. aufgrund ihres hohen Gehalts „an gesättigten Fettsäuren, die sich besonders auf die Blutfette ungünstig auswirken.“ (DGE 2020, S. 31) Ungesüßte Getränke wie Wasser oder Tees sollten jederzeit zur Verfügung stehen (vgl. DGE 2020, S. 40f.). Außerdem

findet sich in diesem Kapitel eine Art Checkliste, die darauf hinweist, was eine optimale Verpflegung ausmacht. Darunter fällt bspw., dass ein vielfältiges Angebot an Lebensmitteln, überwiegend Vollkorngetreide(produkte), saisonale, regionale und ökologische Lebensmittel, selten Süßigkeiten und stark zuckerhaltige Speisen, auf Nachfrage eine ovo-lacto-vegetarische Mahlzeit oder eine Mahlzeit unter Berücksichtigung von Lebensmittelunverträglichkeiten angeboten werden. Auch sollen die Kinder ein Mitspracherecht erhalten, indem sie z. B. ihre Wünsche mit einbringen und religiöse, kulturspezifische und regionale Ernährungsgewohnheiten beachtet werden (vgl. DGE 2020, S. 42ff.).

Kapitel 5 „Der Blick über den Tellerrand“ gibt Hinweise darauf, was neben dem Angebot der Lebensmittel und Speisen noch entscheidend für eine sehr gute Qualität ist. Hier werden die Rahmenbedingungen beschrieben, die neben einer vollwertigen Verpflegung ebenfalls zu einer gesundheitsfördernden Ernährung gehören, wie die Eigenschaften der Speiseumgebung, Konzepte der Ernährungsbildung oder die Zusammenarbeit mit den Eltern, die bestenfalls eine entsprechende Ernährung im familiären Umfeld umsetzen (vgl. DGE 2020, S. 58, 61ff.).

Im letzten Kapitel „Rechtliche Rahmenbedingungen für die Verpflegung“ werden die gesetzlichen Vorgaben erläutert (vgl. DGE 2020, S. 66), welche neben anderen in Kapitel 2.3 dieser Arbeit zusammengefasst wurden.

Der DGE-Qualitätsstandard dient nicht nur als Empfehlung und Orientierung für Kitas, sondern auch als Grundlage einer möglichen Zertifizierung sowohl für die Einrichtungen selbst als auch für deren Caterer. Um ein Zertifikat in Form eines Logos zu erhalten, muss ein auf Antrag durch Externe durchgeführtes Audit durchlaufen werden. Im Rahmen des Audits wird überprüft, ob die Qualitätsmerkmale aus den Bereichen „Lebensmittel“, „Speisenplanung und -herstellung“, „Hygieneaspekte, rechtlicher Rahmen, QM-Systeme, Kommunikationsmaßnahmen“ sowie „Lebenswelt“ erfüllt sind. Wird neben diesen auch noch der „Qualitätsbereich Nährstoffe“ entsprechend bei der Mahlzeitenplanung berücksichtigt, erhält die Einrichtung neben der *FIT KID-Zertifizierung* zusätzlich die *FIT KID-PREMIUM-Zertifizierung* (vgl. DGE 2019b; 2021b). Das vordergründige Ziel dabei ist es, eine gesundheitsfördernde Ernährung in Kitas zu etablieren und diesen zusätzlich durch die Zertifizierung

einen „wichtigen Image- und Wettbewerbsvorteil“ (DGE 2021b) zu verschaffen. Es erfolgen regelmäßige Audits zur Überprüfung der zu erfüllenden Anforderungen für eine Zertifizierung (vgl. DGE 2019b).

3.2 Optimierte Mischkost (optiMIX)

Vom Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (FKE) wurde die Optimierte Mischkost, kurz optiMIX, als ein Konzept zur praxisnahen Unterstützung einer bestmöglichen Ernährung für einjährige Kinder bis 18-jährige Jugendliche entwickelt. Schon seit 2003 dient es als Orientierung zur täglichen bedarfsgerechten Verpflegung der Zielgruppe, sodass für diese eine optimale Energie- und Nährstoffzufuhr sichergestellt wird. Dabei orientiert sich das Konzept an den Empfehlungen der DGE und gibt eine daraus errechnete Menge für elf Lebensmittelgruppen an, die verzehrt werden sollten (vgl. Alexy 2011, S. 10; Stadt Dortmund/FABIDO 2020, S. 4, 6).

Neben Handlungsbedarfen, die durch optiMIX aufgezeigt werden, gibt es eine Unterteilung in „empfohlene“ Lebensmittel mit hoher und „geduldete“ mit niedriger Nährstoffdichte, wozu bspw. gesüßte Lebensmittel zählen, die nicht empfohlen werden und. Diese werden dennoch zu kleinen Anteilen zugestanden, da zwar der Nährstoffbedarf vollständig, der tägliche Energiebedarf jedoch nur zu 90 % durch eine nach optiMIX empfohlene Ernährung gedeckt wird. Außerdem empfiehlt das Konzept fünf regelmäßige Mahlzeiten am Tag (vgl. Alexy 2011, S. 12; Stadt Dortmund/FABIDO 2020, S. 6).

Inzwischen gilt optiMIX neben dem DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas ebenfalls als ein deutschlandweiter Ernährungsstandard für Kinder und Jugendliche in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen (vgl. Stadt Dortmund/FABIDO 2020, S. 6). Damit zeigt das FKE: „Gesunde Ernährung und Genuss sind kein Widerspruch.“ (Alexy 2011, S. 12) Zertifiziert wurden nach diesem Konzept einzelne Mahlzeiten nach Prüfung der Anforderungen, deren Rezepte in einem spezifischen Kochbuch gesammelt sind (vgl. Stadt Dortmund/FABIDO 2020, S. 8f.). Informationen, ob dies auch individuell für Speisen einzelner Kitas möglich ist oder ob nur auf schon zertifizierte Rezepte zurückzugreifen ist, konnten nicht ermittelt werden.

3.3 Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten

Die Bremer Checkliste des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) ist weniger als die vorangegangenen ein ausführliches Konzept als vielmehr eine Sammlung kurzer Hinweise. Als Basis dient das optiMIX-Konzept des FKE. Die Bremer Checkliste liefert Empfehlungen für die tägliche Mittagsmahlzeit und einen ausgewogenen Speiseplan. So soll es „[i]nnerhalb einer Woche [...] ein qualitativ hochwertiges Fleischgericht[,] [...] ein Eintopf oder Auflaufgericht[,] [...] ein vegetarisches Vollwertgericht[,] [...] ein Seefischgericht[,] [...] ein Wunschessen der Kinder“ (Bosche/Von Atens-Kahlenberg 2020, S. 1f.) und regelmäßig frisches Obst und Gemüse geben. Außerdem hängt dem Dokument eine Checkliste an, die zum einen diese Empfehlungen enthält und zum anderen das sogenannte „3-Sterne-Mittagessen“, welches täglich Vitamine, Eiweiß sowie Kohlenhydrate und Ballaststoffe enthalten soll, überprüft, bewertet und auf Beispiele für empfohlene Lebensmittel verweist (vgl. Bosche/Von Atens-Kahlenberg 2020, S. 1ff.). Bisher dient die Bremer Checkliste nur der eigenständigen Überprüfung der Mahlzeitenqualität, womit für die Einrichtungen keine Möglichkeit der Zertifizierung durch das BIPS besteht. Jedoch werden momentan Überlegungen bezüglich eines zukünftigen BIPS-Prüfsiegels angestellt (vgl. Von Atens-Kahlenberg 2021).

Obwohl sich alle Konzepte sowohl in Informationsumfang und Aufbau unterscheiden, haben sie doch eine große Gemeinsamkeit. Sie empfehlen alle sich gleichende Richtlinien für eine gesundheitsfördernde und verhältnispräventive Ernährung. Dafür wird immer wieder betont, möglichst häufig und vielfältig pflanzliche Lebensmittel wie Obst, Gemüse und Getreide(produkte), optimalerweise aus Vollkorn, zu konsumieren. Tierische Produkte wie Fleisch- und Milch(produkte), bestenfalls fettarm (d. h. z. B. maximal 30 % Fettgehalt bei Käse), sowie Eier sollten jedoch eher mäßig eingesetzt werden. Fette und Öle sind Bestandteil einer gesunden Ernährung, sollten jedoch vorrangig ebenfalls pflanzlichen Ursprungs sein. Optimal sind Rapsöl oder auch Fette aus Nüssen. Selten auf den Speiseplan gehören stark zucker- oder salzhaltige Lebensmittel. Getränke sollten ungesüßt und jederzeit zugänglich sein (vgl. Alexy 2011, S. 11; DGE 2020, S. 25, 40).

4. Aktueller Forschungsstand zur Ernährung in Kindertageseinrichtungen

Zur Qualität der Ernährungssituation in Kitas gibt es diverse Studien, deren Analysen vorrangig auf dem DGE-Qualitätsstandard beruhen, seit dieser erstmalig veröffentlicht wurde. Im ersten Teil dieses Kapitels ist der Stand der Verpflegungsqualität in gesamt Deutschland zusammengefasst, wohingegen im zweiten Teil explizit der Status quo aus der letzten Untersuchung in Sachsen thematisiert wird.

4.1 Deutschland

Seit der im Jahr 2000 veröffentlichten *Kindertagesstätten-Ernährungs-Situations-Studie (KESS)*, welche inzwischen keine adäquaten Angaben mehr liefert, wurden 2014 die Ergebnisse der Untersuchung *Is(s)t KiTa gut? KiTa-Verpflegung in Deutschland: Status quo und Handlungsbedarfe* durch die Bertelsmann-Stiftung veröffentlicht. Diese liefert bundeslandübergreifende repräsentative Daten zur Verpflegungsqualität mit Fokus auf dem DGE-Qualitätsstandard (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2014, S. 10). Aktuellere Daten finden sich in der Studie *Verpflegung in Kindertageseinrichtungen – Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards* aus dem Jahr 2016. Sie wurde im Auftrag der DGE von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) mit Hilfe eines schriftlichen Fragebogens in einer deutschlandweiten Zufallsstichprobe aus Kitas umgesetzt. Zusätzlich wurden vierwöchige Speisepläne analysiert und Befragungen mit Kitas durchgeführt, welche ein *FIT KID-Zertifikat* vorweisen konnten (vgl. BMEL 2016, S. 6; Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V12f.).

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass am häufigsten bis zu 75 Kinder in einer Kita betreut werden, weniger als 25 oder mehr als 75 Kinder hingegen seltener. Fast alle befragten Kitas gaben an, ein Mittagessen anzubieten (96,1 %), wobei jedoch nur knapp dreiviertel der Kinder (73,6 %) das Angebot nutzten. Die Kosten für eine über die Kita bereitgestellte Mittagsmahlzeit belief sich zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 0,45 € und 5 €, im Mittelwert täglich 2,42 € (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V17, V19, V22; BMEL 2016, S. 10). Über die Hälfte aller Kitas (55,4 %) gaben an, ihr Essen durch einen Caterer per angelieferter Warmverpflegung zu beziehen. Etwas weniger als ein Drittel (30,3 %) wandten das System der Frisch- und Mischküche an, bei dem die

Speisen kitaintern zubereitet werden. Weniger vertreten waren das Tiefkühlkostsystem mit 7,3 %, bei der die tiefgekühlt gelieferten Speisekomponenten vor Ausgabe auf Verzehrtemperatur erwärmt werden und das Cook and Chill-System (dt. Kochen und Kühlen) mit 2,7 %, bei dem die Speisen nach Zubereitung bis zur Wiedererwärmung, fachsprachlich als Regeneration bezeichnet, gekühlt werden (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V19f.; BMEL 2016, S. 8). Der Verzehr der Speisen fand zumeist in den Gruppenräumen (78,2 %) statt, nur knapp 30 % (Mehrfachnennungen möglich) verfügten über einen extra Speisesaal. Spezialisierungen wie etwa auf Kinderernährung konnten nur knapp 10 % der Caterer vorweisen. Rund 60 % der Kitas verfügten über keine spezifisch geschulten Fachkräfte (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V20f.; BMEL 2016, S. 7ff.).

Diverse externe Qualitätsstandards zur Kitaverpflegung waren knapp der Hälfte der Einrichtungen bekannt. Davon berücksichtigten 29,6 % den DGE-Qualitätsstandard, weniger jedoch die Bremer Checkliste (4,0 %) oder das optiMIX-Konzept (3,3 %) (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V27). Ein Großteil der Kitas konnte die Empfehlungen des DGE-Qualitätsstandards überwiegend erfüllen. Problematisch war nach wie vor das zu geringe Angebot an frischem Obst, Gemüse und Fisch, jedoch auch der zu häufige Verzehr von Fleisch(produkten) und Wurst. Bestehende Allergien und Unverträglichkeiten, sowie religiöse und andere Essgewohnheiten wurden in den meisten Fällen berücksichtigt. Außerdem wurden teilweise saisonale (79,3 %) und regionale (72,1 %), aber auch Bio-Lebensmittel (44 %) bevorzugt (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2016, S. V29, V32; BMEL 2016, S. 11f.).

4.2 Sachsen

Die Ergebnisse der Studie zur *Ernährungs- und Verpflegungssituation in sächsischen Kindertageseinrichtungen* von 2005/2006 (vgl. Wolfram et al. 2007, S. 2201f.), auf Basis des optiMIX-Konzeptes analysiert, zeigten schon vor Jahren die größten Herausforderungen für eine qualitative und gesundheitsfördernde Ernährung in Kitas. Da das TUMAINI-Institut für Präventionsmanagement GmbH Dresden unter Beauftragung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) von August bis Oktober 2016 eine Studie zur *Qualität der Mittagsverpflegung in sächsischen Kindertageseinrichtungen und*

Schulen durchgeführt und ausgewertet hat, werden folgend deren aktuellere Erkenntnisse thematisiert (vgl. SMS 2018, S. 3). Im Gegensatz zur Studie von 2005/2006 dienten hier die Empfehlungen der DGE als Orientierung. Es wurden Speisepläne, die mindestens vier Wochen umfassten, quantitativ in Hinblick auf die Häufigkeit von Lebensmitteln und Lebensmittelgruppen analysiert. Dabei wurde die Mittagsmahlzeit, nicht jedoch das Getränke-, Frühstücks- und Vesperangebot berücksichtigt (vgl. SMS 2018, S. 3f.).

Gesamtheitlich betrachtet wiesen die Speisepläne aus dem Jahr 2016 ähnliche Abweichungen zu den jeweiligen Empfehlungen auf, wie die Ergebnisse aus 2005/2006. Es ist zu betonen, dass sich das Angebot an Gemüse, Fisch und ovo-lacto-vegetarischen Speisen verbessert hat, die Häufigkeit an Obst gleichbleibend unter- und an Fleisch überschritten wurde. Bezüglich der einzelnen Lebensmittelgruppen konnte festgestellt werden, dass lediglich ein kleiner Teil (13,3 %) die Empfehlungen zum Angebot an Vollkornprodukten einhielt, sodass durchschnittlich an 1,3 Tagen, bezogen auf 20 Verpflegungstage, entsprechende Lebensmittel eingesetzt wurden. Die Empfehlungen für Gemüse wurden von 7,5 % und für Obst von 20,6 % der Einrichtungen erreicht. Eine große Streuung fiel bei dem Angebot an Milch(produkten) auf, die im Durchschnitt an weniger als der Hälfte der Tage angeboten wurden, womit nur etwas mehr als ein Drittel (38,4 %) die Empfehlungen einhalten konnten. Die Richtwerte für den Fleisch- und Wurstverzehr wurden mit durchschnittlich 10,5-mal pro 20 Tagen deutlich überschritten. Bei 15 % der Kitas stand (fast) täglich eine Komponente dieser Lebensmittelgruppe auf dem Speiseplan und nur ein Drittel (33,9 %) hielt die Empfehlungen der DGE ein. Fisch wurde nach wie vor von gut 60 % der Kitas zu selten angeboten. Das Angebot an ovo-lacto-vegetarischer Kost unterscheidet sich je nach Einrichtung stark, so wurde im Durchschnitt an neun von 20 Tagen ein fleischloses Gericht angeboten. Bezüglich des Angebotes an ökologisch produzierten Lebensmitteln konnte auf den meisten Speiseplänen (92 %) kein Hinweis gefunden werden (vgl. SMS 2018, S. 9ff.).

5. Forschungsmethodisches Vorgehen

Im Fokus dieser Arbeit steht eine quantitative Untersuchung in Form einer schriftlichen Befragung, deren Methodik und Ergebnisse sowie die daraus zu ziehenden Erkenntnisse im Folgenden dargestellt werden. Diese wurde mit der Absicht durchgeführt, den Status quo der Verpflegungsqualität in Dresdner Kitas und daraus Handlungsbedarfe festzustellen. Welche genaue Zielstellung der Erhebung dabei zugrunde liegt, wie sie durchgeführt und ausgewertet wurde und welche Eigenschaften das Untersuchungsinstrument, der Online-Fragebogen aufweist, ist in diesem Kapitel erläutert.

5.1 Zielstellung

Das Ziel der durchgeführten, im Folgenden erläuterten Querschnittsuntersuchung war es, einen Überblick über die gegenwärtige Verpflegungssituation in Kitas der Landeshauptstadt Dresden in Hinblick auf die Qualität der Mahlzeitenversorgung zu erhalten. Darauf beruhend soll die eingangs formulierte Forschungsfrage „Entspricht die Ernährung in Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt Dresden den Empfehlungen einer gesundheitsfördernden Verpflegung?“ beantwortet werden.

Dazu werden auf Grundlage des DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kitas Rahmenbedingungen rund um die Mahlzeiten und die Lebensmittelauswahl betrachtet. Weiterhin wird in den folgenden Kapiteln diskutiert, in welcher Häufigkeit die Lebensmittelgruppen angeboten werden sollten, um den altersgemäßen Nährstoffbedarf potentiell decken zu können. Ein weiteres Ziel war es, die Untersuchung in einem Rahmen durchzuführen, welcher repräsentative Ergebnisse ermöglicht, damit Potentiale und Herausforderungen ermittelt, sowie Handlungsempfehlungen ausgearbeitet werden können.

5.2 Studiendesign, Stichprobe und Datenerhebung

Vor Beginn der Untersuchung wurde vom 22.02.2021 bis zum 28.02.2021 ein Pretest (dt. Vortest) durchgeführt. Dafür wurde eine Stichprobe von sechs Kitas innerhalb der vorab festgelegten Grundgesamtheit in Dresden mit der Bitte um Unterstützung telefonisch kontaktiert. Diese wurden zufällig aus einer automatisch erstellten Übersicht über alle Kitas von der offiziellen Webseite der Landeshauptstadt Dresden, unabhängig des Trägers, der Pädagogikrichtung

usw. ausgewählt (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2018). Von diesen Kitas haben fünf der Teilnahme am Pretest zugestimmt, welche daraufhin eine E-Mail mit weiteren Informationen sowie der Internetadresse zum Online-Fragebogen erhielten. Der Pretest war notwendig, nicht nur um die Verständlichkeit der Fragen sowie Eignung aller Antwortitems, sondern auch um die Anschaulichkeit, Qualität und Dauer der Beantwortung zu überprüfen (vgl. Steiner/Benesch 2021, S. 59f.). Tatsächlich am Pretest teilgenommen und die gewünschte Rückmeldung per E-Mail gegeben haben drei Kitas. Deren Anmerkungen wurden in die Überarbeitung des Fragebogens einbezogen. Weiterhin wurde darauf aufmerksam gemacht, dass vor Beginn der Untersuchung die Genehmigung des Trägers *Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen* in Dresden einzuholen ist, da es andernfalls den diesem Träger angehörigen Kitas nicht gestattet sei, an der Umfrage teilzunehmen. Die Ergebnisse aus dem Pretest gingen trotz nachträglicher Anpassungen am Fragebogen in die finale Auswertung ein, was durch die Durchführung innerhalb der Grundgesamtheit ermöglicht wurde.

Nachdem der Fragebogen final überarbeitet war und die Genehmigung des benannten Trägers vorlag, wurde eine E-Mail, die ein Anschreiben mit Informationen rund um die Untersuchung, eine Bitte zur einmaligen Teilnahme durch die Kitaleitung bzw. das -personal sowie der Internetadresse zum Online-Fragebogen enthielt, an alle 303 Kitas in Dresden versandt. Durch die Vermeidung ungünstiger Formulierungen wurde darauf geachtet, mögliche Spamfilter (Werbefilter) zu umgehen. Damit startete die Untersuchung, in Form einer Vollerhebung der Grundgesamtheit, ab dem 01.03.2021 und lief bis zum 21.03.2021. Während dieses Zeitraums wurde einmal per E-Mail nachgefasst, um noch mehr Kitas zur Teilnahme zu motivieren. Da durch die Anonymität nicht einsehbar war, welche Kitas bereits teilgenommen haben, enthielten diese E-Mails zusätzlich einen an diese gerichteten Dank.

5.3 Erhebungsinstrument Fragebogen

Die Umfrage wurde mit Hilfe eines Online-Fragebogens (siehe Anhang A.) durchgeführt, welcher durch den Hochschulzugang der Hochschule Neubrandenburg über das Online-Umfrage-System *LimeSurvey* erstellt und die Daten erfasst wurden. Es handelt sich dabei um einen vollstandardisierten Fragebogen (vgl. Steiner/Benesch 2021, S. 45), welcher explizit für diese

Untersuchung erstellt wurde. Dieser enthält insgesamt 29 Fragen, gegliedert in die sechs Kategorien „Allgemeines“, „Rahmenbedingungen“, „Angebot verschiedener Lebensmittelgruppen“, „Fragen zu einzelnen Lebensmittelgruppen“, „Ernährungsstandards“ und „Offene Fragen zum Schluss“.

Nach der Weiterleitung über die Internetadresse erschien vor Umfragebeginn ein Einleitungstext, welcher den Anlass der Untersuchung, die Thematik sowie die zugrundeliegende Forschungsfrage verdeutlichte, einen Hinweis auf die zeitliche Dauer von zehn bis 15 Minuten gab und die Anonymität der Datenerhebung versicherte. Zusätzlich wurde um eine wahrheitsgemäße Beantwortung der Fragen gebeten, mit dem Hinweis darauf, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Es folgte der Hinweis auf die Kontaktmöglichkeiten bei Nachfragen oder Anliegen seitens der Umfrageteilnehmer*innen. Es wurde darauf geachtet, den Text möglichst kurz und dennoch adäquat zu formulieren, mit dem Ziel die Motivation zur Beantwortung und das Interesse an der Thematik zu steigern.

Unter der Kategorie „Allgemeines“ werden der jeweilige Stadtbezirk bzw. die Ortschaft, in der sich die Kita befindet, die Anzahl der hier betreuten Kinder, ob alle die über die Kita bereitgestellte Mittagsmahlzeit einnehmen und Gründe für die Nichteinnahme sowie die Höhe der täglichen Verpflegungspauschale pro Kind erfasst. Die Kategorie „Rahmenbedingungen“ enthält Fragen zur Zubereitungsvariante, dem Essensanbieter (falls Speisen geliefert werden) und Kitapersonal. Zusätzlich wird ermittelt, inwieweit die Kinder ein Mitspracherecht bei dem Verpflegungsprozess haben und ob ein Speisezimmer/-saal zum Verzehr von Mahlzeiten zur Verfügung steht. Die dritte Kategorie „Angebot verschiedener Lebensmittelgruppen“ und die vierte „Fragen zu einzelnen Lebensmittelgruppen“ beschäftigen sich mit der Angebotshäufigkeit und -vielfalt sowie zentraler Fragestellungen zu einzelnen Lebensmitteln oder der Lebensmittelgruppen. Weiterhin sind Fragen zu Unverträglichkeiten, Essgewohnheiten und Getränken enthalten. Die Fragen der Kategorie „Ernährungsstandards“ dienen zur Ermittlung der Bekanntheit von Qualitätsstandards für die Verpflegung von Kindern in Kitas, ob diese berücksichtigt werden und eine entsprechende Zertifizierung vorliegt. Unter „Offene Fragen zum Schluss“ haben die Umfrageteilnehmer*innen die

Möglichkeit, ihre persönliche Meinung zu Handlungsbedarfen für die Verpflegungsqualität in Kitas sowie Anmerkungen, Ideen oder Hinweise zu unterbreiten. Nach dem vollständigen Ausfüllen des Fragebogens erschien ein Dank für die Teilnahme.

Während der Entwicklung des Fragebogens wurden die im folgenden beschriebenen Kriterien berücksichtigt. Zum einen sollte die Bearbeitungszeit für die Teilnehmer*innen kurzgehalten und trotzdem möglichst viele Informationen erfasst werden, um einen umfangreichen Überblick zu erhalten. Außerdem wurde auf ein ansprechendes Layout geachtet, welches durch das System *LimeSurvey* teilweise vorgegeben, teilweise gestaltbar war, wie etwa Schriftarten und -größe. Die Sprache wurde zielgruppengerecht eingesetzt, dementsprechend wurden Fachbegriffe erläutert und Erklärungen hinzugefügt, die bei Bedarf nachgelesen werden konnten. Dennoch wurde darauf geachtet, möglichst kurze, prägnante Antwortitems einzusetzen, welche sich, wenn möglich bei sich gleichenden Fragetypen wiederholen. So sind vorrangig geschlossene, am Ende des Fragebogens auch offene Fragen und teilweise Mischformen enthalten. Diese umfassen Antwortitems innerhalb freier, über gebundene und dichotome (z. B. Ja/Nein) Antwortformate bis hin zu Ratingskalen (vgl. Steiner/Benesch 2021, S. 48ff.).

Bei der Erstellung der einzelnen Fragen diente vor allem der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas als Basis. Weiterhin wurden verschiedene andere Studien zu diesen oder ähnlichen Themen als Orientierung herangezogen, jedoch konnte kein bisher eingesetzter validierter Fragebogen gefunden werden, der nutzbar war.

5.4 Auswertung der Untersuchung

Nachdem der Teilnahmezeitraum der Online-Umfrage beendet war, wurden die Ergebnisse vollständig in das Statistikprogramm IBM SPSS (Superior Performing Software System) Statistics übertragen, welches zur „statistischen Analyse von Daten“ (Steiner/Benesch 2021, S. 66) dient. In diesem erfolgte die quantitative Auswertung. Dazu wurde im ersten Schritt überprüft, ob die Variablennamen für die einzelnen Variablen, die Fragen, aus *LimeSurvey* korrekt übernommen wurden. Zusätzlich erfolgte die Kontrolle des Wertebereiches, d. h. der Nummerierung der einzelnen Antwortitems jeder Frage. So ist beispielhaft die

Antwort „Ja“ immer mit Eins (1) und „Nein“ mit Zwei (2) gekennzeichnet. Fehlende Werte wurden freigelassen. Im nächsten Schritt wurden für jede Frage die Häufigkeiten in Form von Häufigkeitstabellen, sowie einmalig Minimum, Maximum und der Mittelwert (siehe Anhang B.) der angegebenen Verpflegungspauschale ermittelt. Die ausgegebenen Daten wurden als Tabellen in ein Microsoft Excel-Arbeitsblatt exportiert, um nötige formale Anpassungen und die Erstellung der 2D-Kreisdiagramme, welche in Kapitel 6 dargestellt sind, sowie der restlichen Grafiken (siehe Anhang B. und C.) vorzunehmen.

Einige Fragen enthalten offene Antwortmöglichkeiten durch eine Kommentarfunktion für Begründungen oder freie Textfelder. Die betreffenden Fragen wurden qualitativ ausgewertet, wobei sich an dem Schema der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring orientiert wurde. Dafür wurden zunächst alle Kodiereinheiten, also das Antwortmaterial jeder Frage, in einer Excel-Tabelle paraphrasiert oder als direkte Zitate übernommen, um diese im nächsten Schritt zu generalisieren und zu reduzieren. Mehrfach auftretende, inhaltsgleiche oder bedeutungslose Paraphrasen wurden gestrichen und zu jeweils einer kurzen Aussage zusammengefasst. Diese bilden die induktiv entwickelten Kategorien (siehe Anhang C.), welche nach der Rücküberprüfung am Ausgangsmaterial in die Ergebnisse eingeflossen sind (vgl. Mayring 2015, S. 70ff.).

6. Ergebnisse der Befragung

Die response rate (dt. Rücklaufquote) der Online-Befragung liegt bei 34,7 %, was einer Teilnahme von (N=) 105 der insgesamt 303 kontaktierten Dresdner Kitas entspricht. Davon haben 92 den Fragebogen vollständig und 13 nur zum Teil ausgefüllt, wobei diese ebenso wie die aufgenommenen Daten während der Pretests in die Auswertung aufgegangen sind. Aufgrund der unvollständigen Teilnahmen kommt es teilweise dazu, dass die angegebenen Häufigkeiten nicht immer 100 % ergeben, da die fehlenden Antworten nicht explizit mitgenannt werden. Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Kategorien vorrangig anhand der angegebenen Häufigkeit in Prozent dargestellt, die vollständige Auswertung mit Werten für jedes einzelne Antwortitem sind im Anhang nachzulesen (siehe Anhang B. und C.).

Allgemeines

Vorrangig haben sich jeweils über zehn Kitas aus den Stadtbezirken Altstadt, Blasewitz, Cotta, Neustadt und Pieschen beteiligt. Weniger vertreten waren Prohlis, Klotzsche, Leuben und Plauen mit je sechs bis neun und Gompitz, Langebrück, Mobschatz, Schönfeld-Weißig, Weixdorf und Loschwitz mit nur je ein oder zwei Teilnahmen. Aus Altfranken, Cossebaude, Oberwartha und Schönborn liegen keine Ergebnisse vor. Es haben vor allem größere Einrichtungen mit einer Anzahl von 76 bis 100 (19 %), 101 bis 125 (19 %) und 126 oder mehr betreuten Kindern (30,5 %) teilgenommen. Seltener Kitas, die bis 25 (2,9 %), 26 bis 50 (16,2 %) und 51 bis 75 (12,4 %) Kinder betreuen. Fast 90 % der betreuten Kinder nehmen die in der Kita bereitgestellte Mittagsmahlzeit ein. Der Rest nimmt aus Kostengründen und der Selbstversorgung durch die Eltern, aufgrund des Alters oder der unzureichenden Qualität der angebotenen Speisen nicht teil. Weitere Gründe hierfür sind Allergien und Unverträglichkeiten, bestimmte Ernährungsweisen und -präferenzen, die nicht berücksichtigt werden können oder dass die Kinder nicht bis zur Mittagsmahlzeit betreut werden. Die angegebene, täglich durch die Eltern zu zahlende Verpflegungspauschale pro Kind reicht von mindestens 2,30 € bis maximal 6 €, wobei sich ein Mittelwert von 4,26 € ergibt.

Rahmenbedingungen

Knapp 50 % der Kitas erhalten die Mahlzeiten als angelieferte Warmverpflegung, darauf folgt mit 23 % die Zubereitung vor Ort, das Cook and Chill-System (13,3 %) und das Tiefkühlkostsystem (9,5 %). Knapp 80 % geben an, der Essensanbieter sei auf Kinderverpflegung spezialisiert. In 77,2 % der Kitas ist entsprechend der Verpflegung von Kindern geschultes Personal angestellt, von dem jedoch nur 36,2 % regelmäßige Weiterbildungen besucht. In 20 % arbeitet kein entsprechend geschultes Personal. Die meisten Einrichtungen bieten den Kindern die Möglichkeit, sich in den Bereich der Verpflegung mit einzubringen. So haben rund 25 % über den gesamten Mahlzeitenprozess hinweg Mitspracherechte. Der Großteil (58,1 %) gibt an, dass die Kinder zwar nicht übergreifend integriert, aber ihre Essenswünsche äußern können, bei der Planung der Mahlzeiten oder der Rückmeldung bezüglich der Qualität und des Geschmacks an den Herstellenden des Essens einbezogen werden. Weiterhin wird ihnen durch die Selbstbedienung, die gemeinsame Zubereitung von

Mahlzeiten und Gestaltung der Essenssituationen ermöglicht, den selbstständigen Umgang mit Lebensmitteln zu lernen. In 14,3 % der Fälle haben die Kinder keine Option der Mitsprache, vorrangig da es über die Zulieferung der Speisen durch einen externen Anbieter nicht möglich ist.

Knapp über 50 % der betreuten Kinder steht ein extra Speisezimmer oder -saal zum Verzehr von Mahlzeiten zur Verfügung. Ein großer Teil der Kitas (45,7 %) arbeitet in festen Gruppen, in denen die Mahlzeiten im entsprechenden Raum verzehrt werden, verfügt über keine entsprechenden Räumlichkeiten oder sieht es aus organisatorischer Sicht nicht als möglich an, allen Kindern das Essen in einem Speisesaal zu gewähren.

Angebot verschiedener Lebensmittelgruppen

In Abbildung 1 ist dargestellt, in welcher Häufigkeit welche Lebensmittelgruppe in den Kitas Teil der Mittagsmahlzeit ist. Dabei fällt auf, dass Getreide und Getreideprodukte sowie Kartoffeln, Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte ebenso wie Obst und Nussprodukte in ungefähr der Hälfte der Kitas täglich auf dem Speiseplan stehen. Die ersten beiden Lebensmittelgruppen werden zudem von je etwas mehr als einem Drittel drei- bis viermal pro Woche angeboten. Obst und Nussprodukte nur zu rund 20 %. Weniger Kitas servieren diese nur ein- bis zweimal pro Woche oder seltener, wobei 3 % angaben, nie Obst und Nussprodukte in die Mittagsmahlzeit zu integrieren. Milch und Milchprodukte werden zu je rund einem Drittel entweder täglich oder ein- bis zweimal pro Woche angeboten, von 20 % alle drei bis vier Tage. In über der Hälfte der Kitas werden Fleisch, Wurst und Eier nur ein- bis zweimal pro Woche, seltener alle dreibis vier Tage oder weniger als einmal pro Woche serviert. In 3 % der Kitas sind diese Lebensmittel täglich, in 2 % nie Teil des Speiseplans. Fisch wird in knapp 70 % der Kitas ein- bis zweimal wöchentlich und in knapp 30 % seltener als einmal wöchentlich verzehrt. Von je 5 % der Kitas wurden keine Angaben zu dieser Frage gemacht. Zusätzlich haben rund 65 % angegeben, dass die Lebensmittel aus den zuvor genannten -gruppen sehr abwechslungsreich eingesetzt werden, rund 30 % konnten dies teilweise bestätigen und lediglich knapp 3 % beantworteten die Frage nach einem vielfältigen Lebensmittelangebot mit Nein.

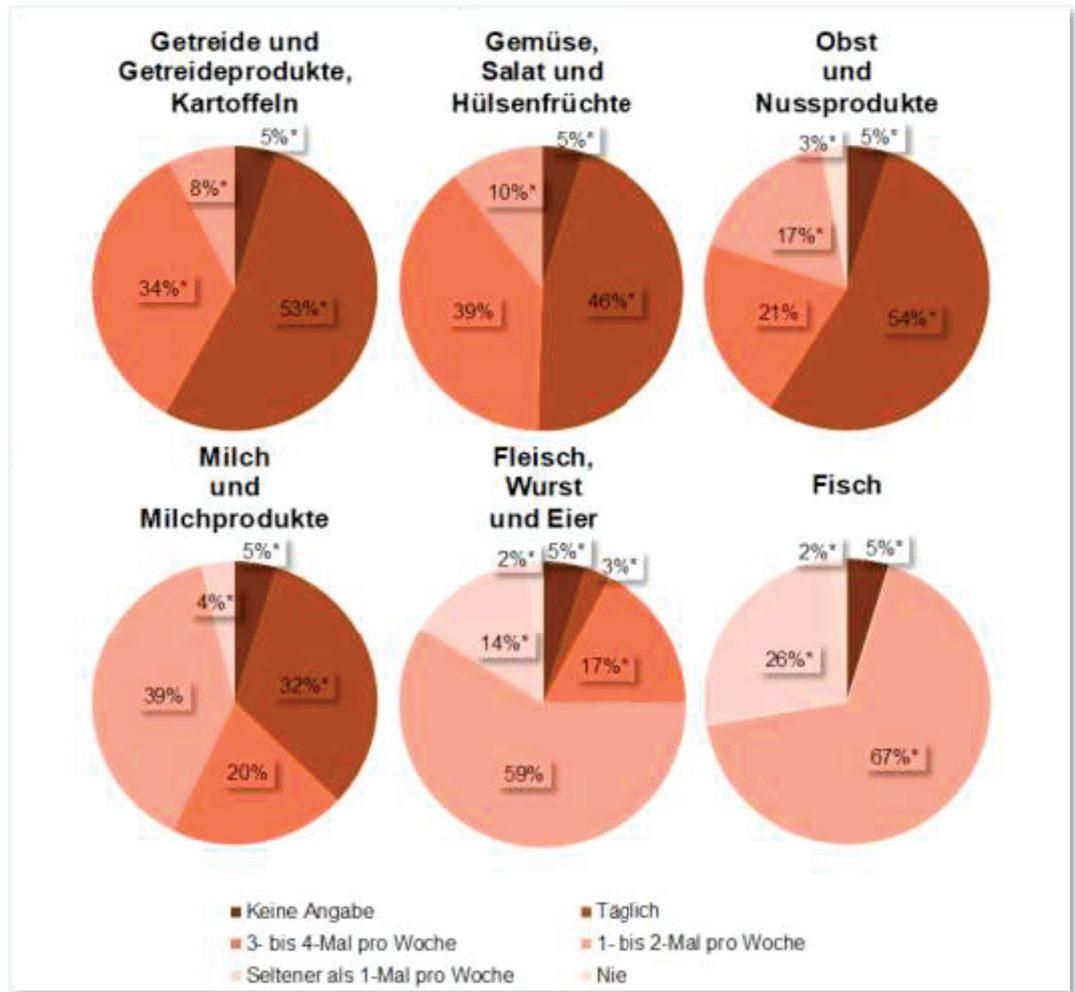


Abbildung 1: Häufigkeit der angebotenen Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit in Prozent (eigene Darstellung)

*gerundete Häufigkeit in Prozent

Einzelne Lebensmittelgruppen

Vollkorngetreide(producte) werden vom Großteil der Kitas gelegentlich (48,6 %) oder überwiegend (37,1 %) eingesetzt. Deutlich mehr achten darauf, hauptsächlich (55,2 %) regionale Lebensmittel sowie saisonale Obst- und Gemüsesorten zu verwenden. Auch bei der Frage, ob Milchprodukte (Obst) ohne Zucker oder andere Süßungsmittel angeboten werden, stimmen 43,8 % (37,1 %) mit „Überwiegend“ zu, wobei je rund 20 % (52,4 %) immer oder nur gelegentlich (4,8 %) darauf achten. Wenige konnten Auskunft darüber geben, ob bei Milchprodukten auf den absoluten Fettgehalt geachtet wird, hier wurde mehrheitlich (42,9 %) für „Weiß nicht“ gestimmt. Darauf folgt mit 21,9 % die Angabe „Überwiegend“. Mehr als 50 % gaben an, nur gelegentlich mageres,

weißes Fleisch von Geflügel in Mahlzeiten zu integrieren, knapp ein Drittel erfüllt dies überwiegend.

Am häufigsten (46,7 %) werden pflanzliche Öle wie Raps-, Lein-, Walnuss-, Soja- und Olivenöl verwendet. Zu 23,8 % auch Margarinen aus diesen. 37,1 % verwenden überwiegend tierische Fette wie Butter und Schmalze. Nicht einmal 2 % greifen auf Kokosfett, Palm(kern)öl und Palm(kern)fett zurück. Über die Kommentarfunktion dieser Frage wurde oft angegeben, dass nicht bekannt ist, welche Öle und Fette verwendet werden.

Von knapp 30 % der Kitas werden Lebensmittel bevorzugt aus ökologischer Erzeugung genutzt, davon gaben 21,9 % an, dass dies vor allem auf die Lebensmittelgruppen Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln, Obst, Gemüse und Salat, Milch und Milchprodukte sowie Fleisch, Wurst, Fisch und Eier aber auch Getränke, wie Säfte, zutrifft. 41,9 % gaben an, dass die Lebensmittel nicht aus ökologischer Erzeugung stammen, der Rest konnte dazu keine Angabe machen. In fast allen Kitas stehen den Kindern jederzeit ungesüßte Getränke (92,4 %) zur Verfügung, in knapp 2 % nur auf Nachfrage oder zu bestimmten Zeiten. Bei einer Lebensmittelunverträglichkeit werden bei Bedarf entsprechende Lebensmittel und Mahlzeiten angeboten, gaben 76,2 % an. Bei rund 15 % ist die Berücksichtigung abhängig von der Unverträglichkeit und knapp 3 % ist es nicht möglich, entsprechende Alternativen zu schaffen. Auch religiöse, kulturspezifische und regionale Essgewohnheiten werden von einem Großteil der Kitas und Caterer (73,3 %) bei der Mahlzeitenplanung berücksichtigt. In jeweils 10,5 % ist nur eine teilweise Berücksichtigung möglich oder keine. Zu jeweils 42,9 % gaben die Teilnehmer*innen an, dass ein ovo-lacto-vegetarisches Gericht jederzeit bestellt werden kann oder hingegen nur bei einer vorliegenden Unverträglichkeit zur Verfügung steht. Knapp 8 % können eine solche Mahlzeit nicht anbieten.

Zuletzt wurde in dieser Fragenkategorie der Umgang mit Süßigkeiten und stark zuckerhaltigen Speisen thematisiert. In den meisten Kitas werden diese maximal einmal pro Woche und seltener (63,8 %) oder niemals durch die Einrichtung angeboten, sondern nur selbst Mitgebrachtes steht zur Verfügung (19 %). Ein geringerer Anteil bietet diese Lebensmittel regelmäßig, d.h. mehrmals pro Woche an (3,8 %) oder im Gegenteil, verzichtet vollständig darauf (7,6 %).

Ernährungsstandards

Der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas ist dem Großteil (77,1 %) bekannt, wohingegen das optiMIX-Konzept mit 7,6 % und die Bremer Checkliste mit 15,2 % eher eine geringe Bekanntheit aufweisen. Knapp 10 % gaben an, keine Ernährungsstandards für die Kitaverpflegung zu kennen. In Abbildung 2 sind die Anteile der Ernährungsstandards veranschaulicht, welche die Kitas in ihren Einrichtungen berücksichtigen bzw. anwenden. Auch hier ist der DGE-Qualitätsstandard mit knapp 60 % weitaus am stärksten vertreten. Das Hamburger Modell und die Vollwertkost nach Dr. Bruker wird hingegen lediglich einmal als ein sonstiges in der Einrichtung bekanntes Konzept genannt, welches auch berücksichtigt wird. Teilweise gaben die Personen, denen nicht bekannt ist, ob ein Ernährungsstandard beachtet wird, dies unter der Kategorie Sonstiges an, weshalb der Anteil dieser Kategorie entsprechend hoch ist. Zwölf Kitas (11,4 %) gaben an, dass ihnen eine Zertifizierung entsprechend des berücksichtigten Ernährungsstandard vorliegt. 40 Kitas (38,1 %) können trotz Orientierung an einem Standard keine Zertifizierung aufweisen, die verbleibenden machten dazu keine Angabe bzw. berücksichtigten keinen Ernährungsstandard.

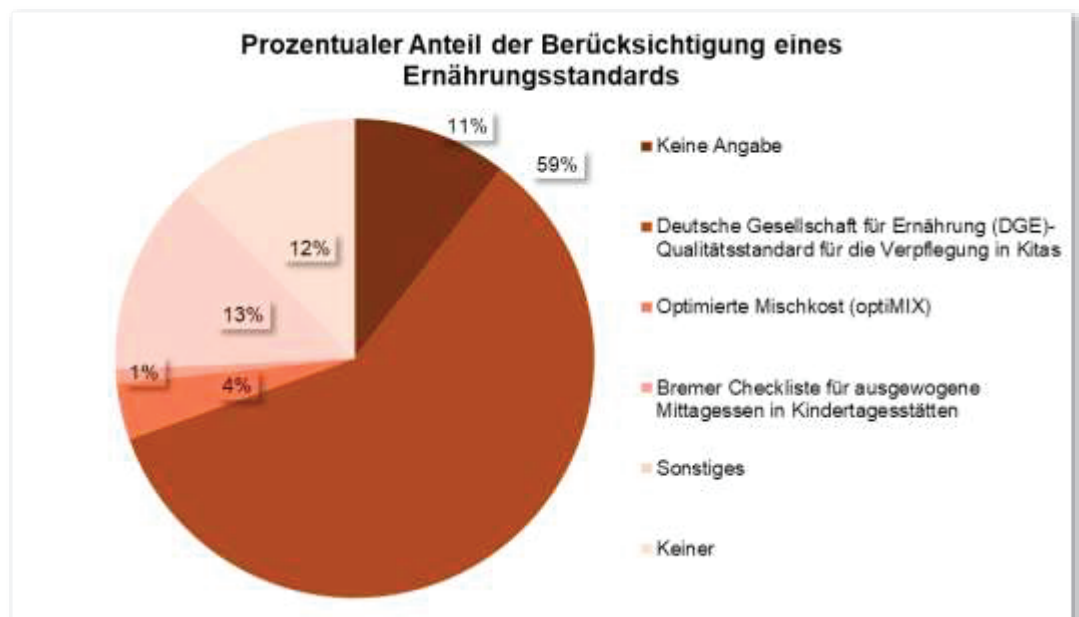


Abbildung 2: Prozentualer Anteil der Kitas, die den jeweiligen Ernährungsstandard für Kitaverpflegung berücksichtigen (eigene Darstellung)
*gerundete Häufigkeit in Prozent

Abschluss

Innerhalb der letzten Fragenkategorie hatten die Teilnehmer*innen die Möglichkeit, ihre persönliche Sicht bezüglich der Handlungsbedarfe für die Verpflegungsqualität in Kitas zu formulieren. Die angegebenen Kommentare lassen sich in fünf Kategorien wiedergeben. Zum einen wird der Wunsch der verstärkten Etablierung des frischen Kochens vor Ort in einer kitainternen Küche mehrfach genannt (Kategorie 1). Nicht nur das Personal, sondern auch die betreuten Kinder sollen mehr in den gesamten Prozess rund um die Mahlzeitenversorgung mit einbezogen werden (2). Dafür bedarf es einem größeren Fokus auf das Thema Ernährung hinsichtlich des Bildungsauftrages und vermehrten Schulungen des Personals, sodass diese nicht nur als Vorbilder für die Kinder agieren, sondern bspw. auch Bildungsprojekte in Zusammenarbeit mit Eltern ermöglichen können (5). Deutlich wird auch der Bedarf nach mehr hochwertigen, wenig verarbeiteten Lebensmitteln, die vielfältiger eingesetzt werden und weniger Fleisch, Wurst und Süßspeisen (4), sowie eine qualitative, gesündere Kinderernährung durch politische Unterstützung in Form von Subventionierungen, kostenlos bereitgestellten Mittagmahlzeiten oder strengeren Vorschriften (3). Letztlich wurde angemerkt, dass besonderen Essgewohnheiten mehr Berücksichtigung entgegengebracht werden sollte (6) (siehe Anhang C., S. 84ff.). In dem Textfeld für Anmerkungen, mit welchem die Umfrage endete, wurde ebenfalls angegeben, dass eine staatliche Förderung bezüglich der Preisgestaltung wünschenswert ist. Auch wurde aufgezeigt, dass nicht alle Kitas einen Einfluss auf die Mahlzeitengestaltung nehmen können und diese altersgerecht umzusetzen teilweise problematisch ist, wenn bspw. mehrere Altersgruppen betreut werden (siehe Anhang C., S. 87). Zusätzlich haben viele Teilnehmer*innen großes Interesse geäußert und waren erfreut über die Durchführung einer Befragung zu dieser Thematik.

7. Diskussion

Im Folgenden werden die zuvor dargestellten Umfrageergebnisse in Bezug auf den DGE-Qualitätsstandard, welcher auch als Grundlage zur Fragebogenentwicklung diente, sowie auf die potentielle Nährstoffdeckung durch die Lebensmittelgruppen anhand von Beispielen interpretiert. In Anlehnung daran wird die Forschungsfrage beantwortet. Darauf folgt die Diskussion der Stärken und Limitationen der Untersuchung bezüglich Stichprobe, Studiendesign,

Datenerhebung sowie der Analyse. Abschließend wurden aus den Ergebnissen und der Interpretation Handlungsempfehlungen formuliert.

7.1 Interpretation der Ergebnisse

Die hohe response rate (34,7 %) der Untersuchung erlaubt eine Interpretation der Ergebnisse Dresden übergreifend, welche demnach theoretisch auf andere Großstädte übertragen werden und zusätzlich auch auf die generell in der Gesellschaft verbreitete Ernährungsweise hinweisen können. Im Überwiegenden lassen sich die teilhabenden Kitas den größeren, zentral gelegenen Stadtbezirken zuordnen, wohingegen vor allem kleine, am Stadtrand gelegene Bezirke und Ortschaften wenig bis gar nicht vertreten sind. Dies lässt sich mit einer geringeren Anzahl der dort angesiedelten Kitas im Gegensatz zum Zentrum begründen (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021). Auch die Größe ist bei der Interpretation von Relevanz, so beziehen sich die Ergebnisse vornehmlich auf Kitas, die eine Anzahl ab 76 Kindern betreuen. Kleinere Kitas nahmen eher untergeordnet Teil, daher kann davon ausgegangen werden, dass größere Kitas in Dresden überwiegen, in welchen mehr Ressourcen zur Teilnahme an etwaigen Studien vorhanden sind oder die Thematik präsenter ist.

Die durchschnittliche Verpflegungspauschale von 4,26 € in Dresden fällt deutlich höher aus als die deutschlandweite mit 2,42 € (2016), was insgesamt als eine positive Entwicklung bewertet werden kann. In Bezug auf den oft benannten Wunsch nach mehr staatlicher Unterstützung hinsichtlich der Finanzierung erscheint dieser Betrag dennoch zu gering. Andererseits wurde eine Pauschale allein für die Mittagsverpflegung „zwischen 3,09 € [...] und 5,87 €“ (Arens-Azevêdo et al. 2014, S. 32) unter Berücksichtigung des Alters und der Anzahl der Mahlzeiten berechnet, durch die erhebliche Differenzen entstehen können. Diese Kalkulation liegt jedoch einige Jahre in der Vergangenheit und würde inzwischen deutlich höher liegen. Ursächlich hierfür sind u. a. steigende Personal-, Betriebs- und Lebensmittelkosten (vgl. DGE 2019c, S. 45). Auch das Verpflegungssystem spielt eine Rolle bei der Preisgestaltung, so ist die angelieferte Warmverpflegung nach wie vor die Wahl der meisten Kitas. Dadurch werden die Kosten vor allem für kleinere Kitas einerseits geringgehalten, da ein Caterer einen großen Teil mehr Mahlzeiten für verschiedene Einrichtungen produzieren kann als jede individuell. Die Kostenersparnis nimmt dabei jedoch tendenziell mit wachsender

Anzahl angebotener Mahlzeiten pro Tag ab und kehrt sich teilweise sogar um (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2014, S. 32). Andererseits wird dadurch der individuelle Mitgestaltungsspielraum der Kita und die Partizipation der Kinder in den Verpflegungsprozess eingeschränkt und könnte mit Ursache dafür sein, warum nicht alle Kinder die in der Kita angebotene Mahlzeit zu sich nehmen und bedingt dadurch auf Alternativen zurückgreifen. Die Wünsche der Teilnehmer*innen tendieren dahingegen eindeutig zu einer Küche in der Kita und täglich frisch zubereiteten Speisen, etwa um lange Warmhaltezeiten zu vermeiden. Doch hier wäre es sinnvoll, zusätzliches und speziell geschultes Hauswirtschaftspersonal einzusetzen, wodurch ein Mehrbedarf an Anstellungen als ein kostentreibender Faktor entsteht. Infolgedessen steht nicht nur das Personal in den Kitas, sondern auch die Caterer in der Verantwortung eine entsprechende Verpflegung zu liefern. Daher ist der hohe Anteil der externen Essensanbieter, die spezialisiert auf Kinderernährung sind, positiv zu werten. Fast genauso groß ist der Teil der Kitas, in denen entsprechend geschultes Personal angestellt ist, wovon jedoch nur ein kleiner Teil regelmäßig weitergebildet wird. Um seitens der Caterer und des Kitapersonals auf die speziellen Bedürfnisse von Kindern einzugehen und diese im nächsten Schritt in die Ernährungsbildung einzubeziehen, bedarf es professioneller Beschäftigung mit dieser Thematik und mehr Zusammenarbeit sowie Partizipation.

Entgegen den Empfehlungen der DGE verfügt ein Großteil der befragten Kitas über keinen gesonderten Essensbereich, welcher durch grundsätzlich feste Mahlzeitenstrukturen, weniger Ablenkungen und einer kindgerechten Raumausstattung eine entsprechende Atmosphäre unterstützen kann (vgl. DGE 2020, S. 62).

Zwar geben insgesamt fast 80 % der Kitas an, dass einer der drei Ernährungsstandards, die in Kapitel 3 beschrieben wurden, oder ein sonstiger berücksichtigt wird. Da die Ergebnisse zum Angebot der einzelnen Lebensmittelgruppen jedoch nicht immer diesem Anteil entsprechen, kann geschlussfolgert werden, dass diese oft nur als Orientierung dienen und nicht streng nach ihnen vorgegangen wird. Nichtsdestotrotz ist im Gegensatz zu den Ergebnissen der deutschlandweiten Studie aus dem Jahr 2016 eine enorme Steigerung der Bekanntheit, sowie auch der Berücksichtigung dieser

Ernährungsstandards zu erkennen, was die wachsende Bedeutung einer gesunden Ernährung verdeutlicht. Inwiefern die Häufigkeit der angebotenen Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit bedeutend für die potentielle Deckung des Nährstoffbedarfs ist, wird anhand der zwei folgenden fiktiven Fallbeispiele diskutiert.

Fallbeispiel 1: *Kita X bereitet die Mittagsmahlzeiten frisch in der kitainternen Küche zu und hält sich dabei streng an die Empfehlungen des DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kitas. Dabei werden die einzelnen Lebensmittelgruppen regelmäßig und entsprechend häufig angeboten. Die Lebensmittelgruppen Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln sowie Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte werden täglich serviert. Obst und Nussprodukte und Lebensmittel der Milch(produkt)gruppe mindestens zweimal pro Woche. Fleisch(produkte) und Wurst sowie Ei jeweils nicht öfter als einmal pro Woche. Ein Gericht mit frischem Fisch wird einmal wöchentlich in den Speiseplan integriert.*

Fallbeispiel 2: *Die Mittagsmahlzeiten erhält Kita Y über einen externen Caterer, welcher weder auf Kinderernährung ausgerichtete Fachkenntnisse besitzt noch sich an den Empfehlungen gängiger Ernährungsstandards orientiert. Fast täglich werden Fleisch(-) und Milch(produkte), Fisch seltener als einmal pro Woche und oft in paniertes Form in das Menü aufgenommen. Gemüse und Getreide(produkte) ohne Vollkornanteil wechseln sich oft ab, jedoch gibt es beide nicht täglich. Oft werden gesüßte Nachspeisen, zu selten Obst und Nussprodukte angeboten. Die Kita ist nicht mit dem Caterer zufrieden, da sich die Mahlzeiten häufig wiederholen und zu zucker- und salzhaltig sind.*

Aufgrund der großen Lebensmittelvielfalt erfolgt eine Orientierung an ausgewählten Beispielen innerhalb der Lebensmittelgruppen. Dafür wird auf Tabelle 52 (siehe Anhang D.) Bezug genommen, in der der Nährwertgehalt pro 100 g jeweils für Haferflocken, Vollkornbrot und Salzkartoffeln (Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln); Erbsen und Möhren, Feldsalat und Kidneybohnen (Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte); Äpfel und Bananen (Obst); Kuhmilch und Joghurt (Milch und Milchprodukte); Huhn, Geflügelmortadella und Spiegelei (Fleisch, Wurst und Eier) sowie Forelle und Seelachs (Fisch)

angegeben ist. Nussprodukte werden außer Acht gelassen, da anzunehmen ist, dass diese weniger zur Verwendung kommen.

Kita X (Fallbeispiel 1) kann allein während der Mittagsmahlzeit potentiell mit den Lebensmitteln aus den täglich servierten Lebensmittelgruppen (bei Verwendung von jeweils 100 g) den Bedarf an Proteinen, Phosphor, Magnesium, Eisen, Zink, Natrium, Vitamin A, Thiamin (B1), Vitamin B6, Folsäure und Vitamin C decken. Die meisten Kohlenhydrate, vor allem Monosaccharide, Disaccharide und Ballaststoffe werden von Haferflocken, Vollkornbrot, Äpfeln und Bananen geliefert. Calcium ist vor allem in Milch(produkten) wie Kuhmilch und Joghurt, aber auch in allen anderen Lebensmittelgruppen in geringeren Mengen enthalten, sodass ein großer Teil des täglichen Bedarfs gedeckt werden kann. Den höchsten Gehalt an Cobalamin (Vitamin B12) weist Ei, aber auch Fisch auf. *Kita X* geht mit der Berücksichtigung der Empfehlungen der DGE folglich mit gutem Beispiel voran. *Kita Y* kann diese tägliche Deckung des Nährstoffbedarfs nicht unbedingt sicherstellen. Vor allem die tägliche Aufnahme wertvoller Kohlenhydrate sowie von Eisen, Thiamin und Folsäure ist hier kritisch zu sehen, da die ausgewählten Getreideprodukte, Gemüse- und Obstsorten sowie Hülsenfrüchte diese in adäquaten Mengen enthalten und diese Lebensmittelgruppen daher täglicher Nahrungsbestandteil sein sollten. *Kita Y* bietet vermehrt Getreideprodukte ohne Vollkornanteil an, weshalb anzumerken ist, dass z. B. Weizenmischbrot weniger Nährstoffe bei einer ähnlich hohen Energiedichte im Vergleich zu Vollkornbrot und anderen Vollkornprodukten besitzt (vgl. Hesecker/Hesecker 2018/2019, S. 28f.). Auch problematisch aufgrund des geringen Kohlenhydrat- und hohen Natriumanteils, welches auch in Salz und stark verarbeiteten Lebensmitteln enthalten ist (vgl. Alexy 2013, S. 37; Kersting/Przyrembel 2019, S. 18), ist ein zu häufiger Verzehr von tierischen Produkten, vor allem aus der Lebensmittelgruppe Fleisch, Wurst und Eier. Vitamin D ist überwiegend in tierischen oder damit angereicherten Lebensmitteln enthalten und kann durch die Bestrahlung der Haut mit Sonnenlicht gebildet werden. Da die Versorgung dennoch oftmals zu gering ist, wird ggf. eine Vitamin D-Supplementierung empfohlen und liegt damit vorrangig in der Verantwortung der Eltern. Um eine adäquate Bedarfsdeckung mit Folsäure sicherzustellen, kann neben einer entsprechenden Zufuhr an Gemüse sowie Vollkornprodukten auf folsäurehaltiges Speisesalz zurückgegriffen werden (vgl. Alexy 2013, S. 37).

Gleiches gilt für Jod, dessen Hauptquellen neben Jodsalz Seefisch und Milch sein können (vgl. Kersting/Przyrembel 2019, S. 16). Da Salz wie erwähnt, aufgrund des hohen Natriumanteils, eher sparsam verwendet werden sollte, ist ein regelmäßiger Fischkonsum empfehlenswert, da er neben Jod u. a. auch die essentiellen Omega-3-Fettsäuren liefert (vgl. DGE 2020, S. 30). Neben Fisch werden einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren weiterhin auch von Vollkorngetreide(produkten) und der als Beispiellebensmittel ausgewählten Geflügelmortadella geliefert, deren Anteil an gesättigten Fettsäuren und Cholesterin jedoch besonders hoch ist (vgl. Heseke/Heseke 2018/2019, S. 86). Auf die Vitamine D, E, K, Biotin und Pantothen säure, die in Kapitel 2.2 erwähnt werden, wird nicht explizit eingegangen, da sie nicht zu den kritischen Nährstoffen zählen, wie die zuvor genannten.

Die vorangestellte Überlegung dient der Veranschaulichung, warum es sinnvoll ist, sich an den Empfehlungen der DGE zu orientieren. Zu beachten ist, dass es sich hier um Extrembeispiele und bei der Betrachtung lediglich um das Lebensmittelangebot während der Mittagsmahlzeit handelt und keine tatsächlichen Mengen in die Diskussion einbezogen wurden. Um die tatsächliche Deckung des Nährstoffbedarfs zu beurteilen, müssten mehr Faktoren sowie weitere Mahlzeiten berücksichtigt werden. Anzumerken ist auch, dass die heute zur Verfügung stehenden Lebensmittel mit variierenden Nährstoffdichten vielfältiger denn je eingesetzt werden können und daher eine abwechslungsreiche Ernährungsweise möglich, immer von Vorteil und in der Regel bedarfsdeckend ist (vgl. Heseke/Heseke 2018/2019, S. 4, 6).

Die Ergebnisse zu dem Einsatz der einzelnen Lebensmittelgruppen und der Auswahl bestimmter Lebensmittel fallen bezüglich der Empfehlungen der DGE heterogen aus. So ergibt sich zwar ein fortschrittliches Bild bei dem Angebot an Vollkorngetreide(produkten) und entsprechend dem Nachhaltigkeitsgedanken berücksichtigter Kriterien, wie der Auswahl saisonal, regional und ökologisch erzeugter Lebensmittel. Es ist anzunehmen, dass diese Kriterien jedoch noch häufiger berücksichtigt werden würden, bedeuteten sie keine zusätzliche Kostenbelastung (vgl. Arens-Azevêdo et al. 2014, S. 29). Positiv zu werten ist der geringe Einsatz an Süßigkeiten und gesüßten Getränken durch die Kita selbst, wobei die Menge und Häufigkeit des Mitgebrachten nicht berücksichtigt wurde

und ganz allgemein das Angebot an zuckerhaltigen Speisen (z. B. süße Mittagsmahlzeit) verringert werden sollte. Auch das Angebot an Fleisch(produkten) und Wurst ist in Hinsicht auf die Häufigkeit und die Art des Fleisches optimierbar. Zwar gab ein Großteil der Kitas an, dass sie den Empfehlungen der DGE mit einem Fleischangebot von maximal zweimal pro Woche folgen, was einer erheblichen Verbesserung im Gegensatz zu den Ergebnissen der sachsenweiten Studie aus dem Jahr 2016 entspricht. Werden allerdings die Ergebnisse der qualitativen Auswertung betrachtet, weist der Wunsch nach mehr ovo-lacto-vegetarischer Kost und weniger Fleisch ein großes Handlungsfeld auf. Öle und Fette werden überwiegend den Empfehlungen entsprechend aus pflanzlichen Quellen angeboten, die im Gegensatz zu tierischen Fetten einen deutlich höheren Anteil an (mehrfach) ungesättigten Fettsäuren enthalten (vgl. Hesecker/Hesecker 2018/2019, S. 96ff.). Letztere könnten demnach im Angebot noch reduziert werden. Positiv ist der geringe Anteil an Kitas, die Kokosfett, Palm(kern)öl oder Palm(kern)fett verwenden, welche neben den tierischen Fetten ausdrücklich aufgrund ihres hohen Gehaltes an sich negativ auswirkenden gesättigten Fettsäuren nicht empfohlen werden (vgl. DGE 2020, S. 31).

Die Kriterien zu Alternativangeboten bei Lebensmittelunverträglichkeiten und Allergien, sowie anderweitiger Esssgewohnheiten werden von den Kitas größtenteils erfüllt. Nur wenige machen eine Berücksichtigung abhängig von der Art der Einschränkung oder haben keine Möglichkeit, Alternativen anzubieten. Auch das Angebot an ovo-lacto-vegetarischer Kost nach Bedarf ist nach wie vor nicht optimal, aufgrund der zu beobachtenden wachsenden Nachfrage (vgl. DGE 2020, S. 37) ist aber davon auszugehen, dass dieses sich in den nächsten Jahren zunehmend verbessert.

Insgesamt sind die Erhebungen dieser Untersuchung mit den in Kapitel 4 dargestellten Forschungsergebnissen vergleichbar, wobei sich im Verlauf der Zeit einige Verbesserungen herausgestellt haben und sich ein überwiegend positives Bild einstellt. Dennoch kann die Forschungsfrage, ob die Mahlzeitenversorgung den Empfehlungen einer gesundheitsfördernden Ernährung entspricht, mit Blick auf die Grundgesamtheit, ausgehend von den teilnehmenden Dresdner Kitas, nicht eindeutig mit Ja oder Nein beantwortet werden. Zu einem großen Teil sind

die gängigen Ernährungsstandards, vor allem der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas, bekannt und werden zumindest mehr oder weniger in die Mahlzeitengestaltung mit einbezogen. Zu einem kleineren Teil in dem Maße, dass Zertifizierungen vorliegen. Da vor allem der DGE-Qualitätsstandard sehr umfangreich ist, die Kitas selbst teilweise wenig über Einfluss auf die Speisenzusammensetzung oder notwendige Ressourcen verfügen, gestaltet sich eine vollständige Umsetzung der Kriterien unter Umständen als schwierig. Dennoch geht aus den Ergebnissen ein gesteigertes Interesse an einer gesundheitsfördernden Ernährung für Kinder in Kitas hervor und die Empfehlungen scheinen mehr und mehr Anerkennung und Berücksichtigung zu erhalten. Dies ist als ein positiver Trend zu sehen. Obwohl die verpflichtenden Gesetzesvorgaben zwar die Rahmenbedingungen zur Lebensmittelsicherheit wie Hygienevorschriften, der Kennzeichnungspflicht von Allergenen und Zusatzstoffen zur Verbraucher*inneninformation regeln und Aspekte einer gesundheitsfördernden Ernährung aufgreifen, liefern sie keine eindeutigen Vorgaben und tragen somit wenig zu einer wirklich optimalen, bedarfsgerechten Verpflegung u. a. in dem Setting Kita bei.

7.2 Stärken und Limitationen

Eine der herausragendsten Stärken der Befragung ist die hohe response rate von über einem Drittel aller Dresdner Kitas, ermöglicht durch die Vollerhebung innerhalb der Grundgesamtheit. Da diese digital über eine Internetadresse per E-Mail versandt stattfand, konnten nicht nur alle Kitas mühelos kontaktiert, sondern dies auch mit einer enormen Kosten- und Zeitersparnis im Gegensatz zu postalisch versendeten Fragebögen oder persönlichen Interviews erreicht werden. So war auch die Auswertung um ein Vielfaches schneller und weniger fehleranfällig möglich als bei einer manuellen Übertragung der Ergebnisse in SPSS und Microsoft Excel. Es wurde ein umfassender Querschnitt der derzeitigen Verpflegungssituation in Kitas der sächsischen Landeshauptstadt erfasst, welcher als repräsentativ für die durch Selbsteinschätzung und individuelle Kenntnisse der Umfrageteilnehmer*innen gemachten Angaben bewertet werden kann.

Die Pretests wurden als Zufallsstichprobe innerhalb der Grundgesamtheit durchgeführt, was zum Vorteil hatte, dass die Ergebnisse unmittelbar mit in die

finale Auswertung einbezogen werden konnten, die Teilnehmer*innen dadurch vermutlich eher bereit waren teilzunehmen und das Gefühl hatten, ihre Angaben seien erforderlich. Obgleich die tatsächliche Teilnahme sehr gering ausfiel, konnte besonders die face validity (dt. Augenscheinvalidität), nicht jedoch die content validity (dt. Inhaltsvalidität) des Fragebogens überprüft werden. Diese wurde durch die Orientierung an vorangegangenen Studien zur Thematik und den Inhalten des gängigsten Qualitätsstandards für die Kitaverpflegung nicht außer Acht gelassen. Der Anspruch wissenschaftlicher Forschung auf Validität (Gültigkeit) konnte damit teilweise erfüllt werden. Die beiden weiteren klassischen Gütekriterien sind die Objektivität und Reliabilität (Zuverlässigkeit) (vgl. Flick 2020, S. 247) einer Untersuchung. Die Objektivität konnte aufgrund des vollstandardisierten Fragebogens und der Auswertung über SPSS weitestgehend gewahrt werden. Anfällig für Abweichungen war nur die qualitative Auswertung, bspw. in dem Fall, dass gleichwertigen Antworten unbewusst unterschiedliche Bedeutungen zugeschrieben und diese möglicherweise weniger berücksichtigt wurden. In anderen herangezogenen Studien zur Thematik wurden überwiegend die Speisepläne der Einrichtungen über einen gewissen Zeitraum analysiert, was vor allem den Vorteil der Reliabilität der Datenerhebung und -auswertung mit sich brachte und so genaue Lebensmittel, -gruppen und deren Häufigkeit berücksichtigt werden konnten. In der dieser Arbeit zugrunde liegenden Untersuchung war diese Genauigkeit weniger gegeben, jedoch lag der Fokus hier zum einen darauf, ein umfassenderes Bild nicht in Bezug auf tatsächlich angebotene Lebensmittel, sondern auf die Häufigkeit der angebotenen Lebensmittelgruppen, sowie die Rahmenbedingungen, die Partizipation der Kinder, berücksichtigte Ernährungsstandards usw. zu erhalten. Zum anderen sollte auch die persönliche Sicht der Teilnehmer*innen bezüglich der gegenwärtigen Verpflegungssituation und bestehender Handlungsbedarfe Teil der Untersuchung sein.

Nicht erfragt und in der Auswertung berücksichtigt wurde die pädagogische Fachrichtung der Kitas oder ob und wenn ja, welcher bestimmten Konfession sie angehören, wodurch sich ggf. entsprechende Bildungsschwerpunkte, auch bezüglich der Ernährungsbildung und der Verpflegung ergeben. Auch ob sie einem privaten oder staatlichen Träger angehören, wurde nicht ermittelt. Dadurch konnte kein Vergleich zwischen der Mehrzahl an Kitas unter städtischem

Eigenbetrieb und anderen, wie privaten Kitas, gezogen werden. Bei der Auswertung der angegebenen Verpflegungspauschale wurden vorab drei Angaben ausgeschlossen, da diese mit den Werten von 22 €, 74 € und 150 € als eine tägliche Pauschale als fehlerhaft gewertet wurden. Teilweise konnten gewisse Fragen nicht beantwortet werden, da das nötige Fachwissen, z. B. über die eingesetzten Lebensmittel (wie Öle und Fette), fehlte. Die Ursache hierfür ist, dass die Teilnehmer*innen jede Frage nach individuellem Empfinden und Wissen beantworteten, wodurch das Risiko für response bias (dt. Antwortverzerrungen) gegeben war. So muss auch angemerkt werden, dass trotz der Bitte im Anschreiben, alle Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten, die Möglichkeit bestand, in gewissen Punkten die vermeintlich vorteilhaftere Antwort auszuwählen. Dem wurde durch die Anonymität der Befragung und dem Hinweis, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt, weitestmöglich entgegengewirkt.

In der Diskussion wurden bezüglich des Nährstoffbedarfs die zwei Fallbeispiele genutzt, um aufzuzeigen in welcher Häufigkeit die angebotenen Lebensmittelgruppen eine potentielle Nährstoffdeckung ermöglichen. Anzumerken ist an diesem Punkt, dass hier nur die Angebotshäufigkeit ausgehend von der Kita bzw. dem Caterer ermittelt und betrachtet wurde, nicht jedoch die tatsächlich durch die Kinder verzehrten Lebensmittel und -mengen, die sich u. a. nach Geschmackspräferenzen oder Ernährungsweisen richten. Weiterhin wird ein Großteil der Kinder ganztägig in den Einrichtungen betreut, weshalb bei der Betrachtung der Nährstoffdeckung nicht nur das Mittagsspeise, sondern auch weitere Mahlzeiten von Relevanz sind. Die zugrundeliegende Untersuchung berücksichtigte nicht, welche Lebensmittel durch die Eltern mit in die Kita gegeben wurden, wodurch z. B. der Anteil der mitgebrachten Süßigkeiten und Süßspeisen nicht beurteilt werden kann.

Die Gründe für Non-Responder (dt. Nichtteilnehmer*innen) beruhen lediglich auf Annahmen. Möglicherweise hatten viele Kitaleiter*innen oder das -personal keine zeitlichen Kapazitäten, um an der Umfrage teilzunehmen. Das bestätigt auch die schriftliche Absage einer Kita, die vor allem unter einem akuten pandemiebedingten Zeitdruck stand. Weiterhin ist anzunehmen, dass eine Teilnahme aus verschiedenen Gründen nicht im Interesse der Einrichtung lag

oder keine Aussage über die Verpflegungssituation getroffen werden wollte oder konnte. Zusätzlich ist es möglich, dass die E-Mails mit dem Aufruf zur Teilnahme nicht die entsprechenden Stelle erreicht haben, wenn etwa die Kontaktdaten veraltet oder inkorrekt gewesen sein sollten.

7.3 Handlungsempfehlungen

Auf Grundlage der Ergebnisse sowie deren Interpretation unter Einbezug des aktuellen Forschungsstandes und der von den Umfrageteilnehmer*innen angegebenen Handlungsbedarfe ergeben sich im Folgenden erläuterten Handlungsempfehlungen für die Optimierung der Verpflegung in Kitas.

Zum einen wäre eine verstärkte Unterstützung seitens der Regierung sehr wertvoll. Denn wie aus dem Stand der derzeitigen Verpflegungsqualität hervorgeht, reichen bestehende staatliche Vorgaben nicht aus, sondern es bedarf zusätzlicher Förderung, die eine tatsächlich hochwertig qualitative, gesundheitsfördernde Ernährung ermöglicht. Das kann exemplarisch durch eine kostenlos bereitgestellte oder finanziell geförderte Verpflegung in Bildungseinrichtungen für junge Menschen, vorzugsweise in Kitas, geschehen. Infolgedessen könnten zumindest in Hinsicht auf eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsverpflegung und Ernährungsbildung finanzielle Hürden für Familien mit geringem sozioökonomischem Status abgebaut werden. Doch nicht nur finanzielle Unterstützung in dieser Form, sondern auch eine Förderung von mehr Ressourcen zur Umsetzung zielgruppenspezifischer Bildungsprojekte für Kinder und Eltern wäre ein Ansatz. Einheitlich zur Verfügung stehende Konzepte und ein verstärktes Empowerment aller Beteiligten könnten zu mehr Sensibilität im Umgang mit dieser Thematik führen. Dadurch entsteht ein Mehrbedarf an einschlägig spezialisiertem Personal, der ggf. durch eine Erhöhung des Betreuungsschlüssels und daraus resultierenden weiteren Anstellungen gestillt werden kann. Um die Kinder näher an den gesamten Verpflegungsprozess heranzubringen, wäre es wünschenswert, dass sie in diesen auch mit einbezogen werden, z. B. bei der Zubereitung von Mahlzeiten. Bei dem vermehrten Rückgriff auf die angelieferte Warmverpflegung durch Caterer ist dies nicht direkt möglich. Doch durch eine zunehmende Förderung der Frisch- und Mischküche vor Ort entstehen mehr Handlungsfreiräume. Zumal es nach wie vor die Notwendigkeit einer Optimierung des Lebensmittelangebotes gibt, wie bspw.

die Etablierung eines vermehrten Einsatzes an Obst, Gemüse und Fisch, hingegen weniger tierischer Produkte wie Fleisch und Wurst, sowie Süßspeisen. Das verdeutlicht auch der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas wie folgt: „Die vollwertige Ernährung ist abwechslungsreich und betont den Verzehr von Lebensmitteln pflanzlichen Ursprungs.“ (DGE 2020, S. 25) Ein verpflichtender Ernährungsstandard wie dieser als Basis für eine gesundheitsfördernde Ernährung könnte weiterhin positive Entwicklungen bewirken. So hat im Jahr 2016 schon die „Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) [...] verbindliche Qualitätsstandards für die Kita- und Schulverpflegung [gefordert]“ (DANK 2016, S. 2). Dazu benötigt es, trotz inzwischen großer Bekanntheit, noch mehr Bewerbung und Förderung zur Umsetzung der Empfehlungen, etwa durch Hilfestellungen wie leichter Sprache, Zusammenfassungen, Beratungen, flexiblere Umsetzungsmöglichkeiten oder einen transparenteren Zertifizierungsprozess. So könnten zentrale Beratungsstellen zur Unterstützung, Informationsaustausch und regelmäßige Kontrollen der Einhaltung der Qualitätsbestimmungen oder auch finanzielle Anreize, wie Subventionen, geschaffen werden. Jegliche Unterstützung wie auch Verpflichtungen sollten jedoch nicht nur die Kitas, sondern auch die betreffenden Caterer tangieren.

Auch andere Ernährungsstandards bieten eine gute Orientierungshilfe. Da sie nicht so ausführlich sind, können sie zu Beginn überschaubarer genutzt werden. Individuell kann jede Kita in Form einer Optimierung der Speisepläne und Rahmenbedingungen, Kommunikation mit dem Caterer, Partizipation der Kinder im Verpflegungsprozess, Ernährungsprojekten und dem Vorleben von Verhaltens- und Ernährungsweisen den Kindern mit gutem Beispiel vorangehen. Ein Augenmerk sollte auch auf dem Trend der sich aus ethischen, sozialen, umweltverträglichen oder gesundheitlichen Gründen wandelnden Ernährungsweise (vgl. DGE 2020, S. 25) liegen, vermehrt berücksichtigt und Alternativen geschaffen werden. Hier wäre ein umfangreicheres Schnittstellenmanagement angebracht, um Absprachen zwischen Betreuungs- und Hauswirtschaftspersonal, aber auch zwischen Kita und Caterer oder dem Träger zu treffen. Dabei sollten diese Gruppen vermehrt in den Weiterentwicklungsprozess der Ernährungsstandards mit einbezogen werden, um diese möglichst praxisnah zu gestalten.

Alles in allem könnten mehr Vorschriften, vermehrte Unterstützung und breitere Informationen eine weitere Verbesserung der Verpflegungsqualität in Kitas voranbringen. Dabei geht Sachsen mit gutem Beispiel voran. Die Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen, eine von 16 bundesweit angesiedelten Vernetzungsstellen, setzt sich im Rahmen des *IN FORM*-Aktionsplans für gesundheitsfördernde Ernährung ein (vgl. Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen 2021). Dafür hat sie gemeinsam mit der Thüringer Vernetzungsstelle die Toolbox „Gemeinsam Qualität sichern – So gelingt Kita- und Schulverpflegung in der Kommune“ entwickelt (vgl. Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen 2020).

8. Fazit und Ausblick

Zentrales Anliegen dieser Untersuchung und Analyse war es, den Status Quo der Verpflegungsqualität in Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt Dresden zu ermitteln und zu prüfen, ob diese die Kriterien einer gesundheitsfördernden Ernährung erfüllt. Zusammenfassend wurde dabei u. a. deutlich, dass in Kitas tendenziell noch immer zu viel Fleisch und Wurst, aber zu wenig Obst und Gemüse verzehrt werden. Dies lässt sich auf die allgemeinübliche Ernährungsweise der sächsischen bzw. deutschen Bevölkerung zurückführen, welche ursächlich für eine Vielzahl ernährungsmitbedingter Erkrankungen wie Adipositas oder Diabetes Typ 2 ist, von denen zunehmend auch Kinder betroffen sind. Um einer Manifestation dieses Problems entgegenzuwirken, werden eine gesundheitsfördernde Verpflegung und frühestmögliche Ernährungsbildung in Kitas gesellschaftlich umso relevanter.

Trotz der vielen nach wie vor bestehenden Herausforderungen, die in Anlehnung an den aktuellen Forschungsstand plus die im Rahmen dieser Arbeit durchgeführte Untersuchung deutlich geworden sind, haben sich auch viele Potentiale gezeigt. So besteht nicht nur ein wachsendes Interesse an Gesundheit, die eine gesunde Ernährung voraussetzt. Es haben sich auch die Verhältnisse der Gemeinschaftsverpflegung innerhalb der Kitas verbessert, wird das gegenwärtige Gesamtbild im Vergleich zu dem in der Vergangenheit betrachtet. Doch dem Wunsch nach Optimierung stehen oft (noch) nicht ausreichend vorhandene Ressourcen entgegen. Perspektivisch wären neben bestehenden gesetzlichen Vorgaben vertiefende Maßnahmen wünschenswert,

die die Entwicklung einer bedarfsdeckenden und ausgewogenen Ernährung in Kitas weiterhin unterstützen. So wäre bspw. eine feste Verankerung gängiger Ernährungsstandards als Grundlage denkbar. Doch hier ist vor allem ein Handeln der Regierungsbehörden innerhalb der Bundesländer oder bundeslandübergreifend gefragt. Großes Potential kann die Überlegung einer Zertifizierungsmöglichkeit auch für weniger umfangreiche Ernährungsstandards, wie die Bremer Checkliste, mit sich bringen, da diese die wichtigsten Rahmenbedingungen guter Verpflegungsqualität aufzeigen, zudem leicht verständlich sind und einfache Möglichkeiten der Selbstkontrolle bieten.

Zusammenfassend können die Erkenntnisse der zugrundeliegenden Arbeit in den folgenden drei Kernaussagen erfasst werden:

1. Im Vergleich zu vergangenen Studien konnte eine positive Entwicklung der Qualität der Gemeinschaftsverpflegung in Dresdner Kitas und ein wachsendes Bewusstsein dieser gegenüber festgestellt werden.
2. Es besteht nach wie vor ein Optimierungsbedarf bezüglich der Berücksichtigung von Empfehlungen, wie z. B. zur Angebotshäufigkeit bestimmter Lebensmittelgruppen, Rahmenbedingungen und der Partizipation.
3. Ein verpflichtender Ernährungsstandard zur optimalen, gesundheitsfördernden Verpflegung in Kitas wäre nicht nur in Dresden, sondern bundesweit sinnvoll, müsste allerdings mit der entsprechenden Förderung notwendiger Ressourcen einhergehen.

Abschließend kann die Mahlzeitenversorgung in Kitas der Landeshauptstadt Dresden daher als eine Ernährung mit großem Potential für die Bildung einer Ernährungskompetenz bezeichnet werden, die der Primärprävention und Gesundheitsförderung zuträglich ist. Die zu beobachtenden Veränderungen können als etwas angesehen werden, dass positives bewirkt. Beginnend mit einer stärkeren Sensibilität bis hin zu übergreifenden Optimierungen werden diese sich nicht nur vorteilhaft auf die gegenwärtige Gesundheit und Entwicklung der Kinder, sondern auch auf das sich im Laufe des Lebens entwickelnde Gesundheitsbewusstsein einer breiten Masse dieser und zukünftiger Generationen auswirken.

Literaturverzeichnis

- Alexy, U. (2011): Der Kinderarzt als Ernährungsberater. Optimal: die Optimierte Mischkost. pädiatrie hautnah 2011; 23 (S1). Cham: Springer Nature Switzerland AG. S. S10–S13. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03359372> [14.03.2021]
- Alexy, U. (2013): Fehlernährungen bei Kindern. Nur wenige Nährstoffe sind kritisch. pädiatrie hautnah 2013; 25 (S1). Cham: Springer Nature Switzerland AG. S. 36-41. Download unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s15014-013-0177-3> [08.03.2021]
- Arens-Azevêdo, U.; Pfannes, U. & Tecklenburg, M. E. (2014): Is(s)t KiTa gut? KiTa-Verpflegung in Deutschland: Status quo und Handlungsbedarfe. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung. Download unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/isst-kita-gut/> [14.01.2021]
- Arens-Azevêdo, U.; Tecklenburg, M. E.; Häusler, M. & Pfannes, U. (2016): Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards. In: DGE (Hrsg.) (2016): 13. DGE-Ernährungsbericht – Vorveröffentlichung Kapitel 2 und 3. Bonn: DGE e.V. S. V9-V66. Download unter: <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgeeb/13DGEEBVorveroeffentlichung.pdf> [03.02.2021]
- BMEL – Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (2016): Verpflegung in Kindertageseinrichtungen. Ergebnisse einer bundesweiten Studie. Bonn: BMEL. Download unter: <https://www.inform.de/materialien/verpflegung-in-kindertageseinrichtungen/> [07.02.2021]
- Bosche, H. & Von Atens-Kahlenberg, W. (2020): Bremer Checkliste: Für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten. Bremen: Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS. Download unter: <https://www.bips-institut.de/veroeffentlichungen/transfer.html> [01.02.2021]

- DANK – Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (2016):
Pressekonferenz der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten
(DANK). Bundesländer lehnen verpflichtende Qualitätsstandards für Kita-
und Schulverpflegung an. Verantwortung wird auf Schulträger und
Schulen abgeschoben. Berlin: DANK. Download unter:
<https://www.dank-allianz.de/nachricht/185.html> [10.02.2021]
- Destatis – Statistisches Bundesamt (2020a): Betreuungsquote von Kindern unter
6 Jahren nach Bundesländern. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
Zugriff unter: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-
Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/betreuungsquote-
2018.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/betreuungsquote-2018.html) [09.03.2021]
- Destatis (2020b): Kindertageseinrichtungen nach Altersgruppen und
Bundesländern. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. Zugriff unter:
[https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-
Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/kinder-
kindertageseinrichtungen-2018.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/kinder-kindertageseinrichtungen-2018.html) [09.03.2021]
- Destatis (2020c): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Kinder und tätige
Personen in Tageseinrichtungen und in öffentlich geförderter
Kindertagespflege am 01.03.2020. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
Download unter: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-
Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Publikationen/Downloads-
Kindertagesbetreuung/tageseinrichtungen-kindertagespflege-
5225402207004.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Publikationen/Downloads-Kindertagesbetreuung/tageseinrichtungen-kindertagespflege-5225402207004.html) [22.04.2021]
- DGE – Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.) (2016): 13. DGE-
Ernährungsbericht – Vorveröffentlichung Kapitel 2 und 3. Bonn: DGE e. V.
Download unter:
[https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgeeb/13DGEEBVorveroeffen-
tlichung.pdf](https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgeeb/13DGEEBVorveroeffentlichung.pdf) [03.02.2021]
- DGE (2019a): Neu: überarbeiteter DGE-Qualitätsstandard. Bonn: DGE e. V.
Zugriff unter: [https://www.fitkid-aktion.de/dge-qualitaetsstandard/neu-
ueberarbeiteter-dge-qualitaetsstandard/](https://www.fitkid-aktion.de/dge-qualitaetsstandard/neu-ueberarbeiteter-dge-qualitaetsstandard/) [13.03.2021]

- DGE (2019b): FIT KID-Zertifizierung. Bonn: DGE e. V. Zugriff unter:
<https://www.fitkid-aktion.de/dge-qualitaetsstandard/zertifizierung/fit-kid-zertifizierung/> [14.03.2021]
- DGE (2019c): DGE-Studie zu Kosten- und Preisstrukturen in der Schulverpflegung (KuPS). Kosten und Wirtschaftlichkeit der Schulverpflegung im Fokus – eine Handreichung für Schul- und Sachaufwandsträger. Bonn: BMEL. Download unter:
https://www.nqz.de/navigation/sub-footer-navigation/suche/?tx_solr%5Bq%5D=kostenentwicklung [23.04.2021]
- DGE (2020): DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas. 6. Auflage. Bonn: DGE e. V. Download unter:
<https://www.dge.de/gv/dge-qualitaetsstandards/?L=0> [09.03.2021]
- DGE (2021a): DGE-Qualitätsstandards. Bonn: DGE e. V. Zugriff unter:
<https://www.dge.de/gv/dge-qualitaetsstandards/?L=0> [13.03.2021]
- DGE (2021b): DGE-zertifizierte Gemeinschaftsverpflegung. Bonn: DGE e. V. Zugriff unter: <https://www.dge.de/gv/zertifizierungen/?L=0> [14.03.2021]
- Flick, U. (2020): Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg.) (2020): Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Band 2: Designs und Verfahren. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien. S. 247-264.
 DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-26887-9> [20.04.2021]
- Franzkowiak, P. (2018): Prävention und Krankheitsprävention. Köln: BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Zugriff unter:
 DOI 10.17623/BZGA:224-i091-2.0 [08.03.2021]
- Geene, R.; Richter-Kornweitz, A.; Strehmel, P. & Borkowski, S. (2016): Gesundheitsförderung im Setting Kita. Ausgangslage und Perspektiven durch das Präventionsgesetz. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag.
 Download unter: DOI 10.1007/s11553-016-0559-9 [08.02.2021]

- Heseker, H. & Heseker, B. (2018/2019): Die Nährwertetabelle +++ über 40.000 Nährstoffangaben +++ einfache Handhabung +++ Tabellen zu Laktose, Fruktose, Gluten, Purin, Jod und trans-Fettsäuren. Aktualisierte 5. Auflage. Neustadt an der Weinstraße: Neuer Umschau Buchverlag
- Hoch, V. (2015): Die kindorientierte Gestaltung von Essenssituationen. Berlin: FRÖBEL e.V. Download unter: <https://www.kita-fachtexte.de/de/fachtexte-finden/die-kindorientierte-gestaltung-von-essenssituationen> [08.03.2021]
- Hoffmann, G.; Lentze, M.; Spranger, J.; Zepp, F. & Berner, R. (Hrsg.) (2019): Pädiatrie. Berlin/Heidelberg: Springer.
DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-642-54671-6_29-1 [10.03.2021]
- Kersting, M. & Przyrembel, H. (2019): Grundlagen der Ernährung von Kindern und Jugendlichen. In: Hoffmann, G.; Lentze, M.; Spranger, J.; Zepp, F. & Berner, R. (Hrsg.) (2019): Pädiatrie. Berlin/Heidelberg: Springer.
DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-642-54671-6_29-1 [10.03.2021]
- Landeshauptstadt Dresden (2018): Verzeichnis der Kindertageseinrichtungen & Kindertagespflegestellen. Dresden: Landeshauptstadt Dresden. Zugriff unter: <https://www.dresden.de/de/leben/kinder/tagesbetreuung/kita-verzeichnis.php#?searchkey=Verzeichnis&searchkey=der&searchkey=Kindertagesst%C3%A4tte> [22.02.2021]
- Landeshauptstadt Dresden (2021): Themenstadtplan. Kinder & Jugend > Kindertagesbetreuung. Dresden: Landeshauptstadt Dresden: Amt für Geodaten und Kataster. Zugriff unter: <https://stadtplan.dresden.de/> [20.04.2021]
- LVGAFS Niedersachsen e. V. – Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (2015): GESUNDE KITA FÜR ALLE! Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte. 3. Auflage. Hannover: LVGAFS Niedersachsen e.V. Download unter: <https://www.in-form.de/netzwerk/projekte/gesunde-kita-fuer-alle-nachdruck-der-broschuere/> [06.03.2021]

- Mauz, E.; Kuntz, B.; Gutsche, J.; Hoffmann, R.; Krug, S.; Poethko-Müller, C.; Richter, A. & Jordan, S. (2020): Schwerpunktbeitrag. Zur gesundheitlichen Lage von Kindern im Kita-Alter in Deutschland. Ergebnisse der KiGGS-Studie. Berlin: Hogrefe Verlag.
DOI: <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000470> [08.02.2021]
- Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. Zugriff unter: http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407293930 [29.03.2021]
- Methfessel, B.; Höhn, K. & Miltner-Jürgensen, B. (2016): Essen und Ernährungsbildung in der KiTa. Entwicklung – Versorgung – Bildung. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. Zugriff unter: https://content-select.com/media/moz_viewer/58b02f78-5b60-47e4-86eb-64a8b0dd2d03/language:de [11.03.2021]
- Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg.) (2020): Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Band 2: Designs und Verfahren. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-26887-9> [20.04.2021]
- Rose, L. & Seehaus, R. (Hrsg.) (2019): Was passiert beim Schulessen? Ethnographische Einblicke in den profanen Verpflegungsalltag von Bildungsinstitutionen. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-07304-6> [12.03.2021]
- Schulz, M. (2019): Institutionelle Verpflegungssituationen als Orte kindlicher ‚Bildungsarbeit‘. Ein vergleichender Blick auf Schule und Kindergarten. In: Rose, L. & Seehaus, R. (Hrsg.) (2019): Was passiert beim Schulessen? Ethnographische Einblicke in den profanen Verpflegungsalltag von Bildungsinstitutionen. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. S. 265-284. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-07304-6> [12.03.2021]

SMS – Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
(2018): Mittagsverpflegung in sächsischen Kindertagesstätten und
Schulen. Dresden: SMS. Download unter:
<https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/11045> [01.02.2021]

Stadt Dortmund & FABIDO (2020): optiMIX. Zertifizierte Kinderernährung in den
Wirtschaftsküchen der FABIDO-Tageseinrichtungen für Kinder. Dortmund:
Stadt Dortmund, FABIDO. Download unter:
[Optimix_zertifizierte_kinderernaehrung_broschuere.pdf](https://www.dortmund.de/optimix_zertifizierte_kinderernaehrung_broschuere.pdf) (dortmund.de)
[01.02.2021]

Steiner, E. & Benesch, M. (2021): Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur
SPSS-Auswertung. 6., aktualisierte und überarbeitete Auflage. Wien:
Facultas Verlags- und Buchhandels AG. DOI:
<https://elibrary.utb.de/doi/book/10.36198/9783838587882> [12.02.2021]

Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen (2020): Gemeinsam
Qualität sichern – so gelingt Kita- und Schulverpflegung. Dresden:
Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. Zugriff
unter: [https://www.vernetzungsstelle-sachsen.de/allgemein/gemeinsam-
qualitaet-sichern-so-gelingt-kita-und-schulverpflegung/](https://www.vernetzungsstelle-sachsen.de/allgemein/gemeinsam-qualitaet-sichern-so-gelingt-kita-und-schulverpflegung/) [23.04.2021]

Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen (2021): Über das Projekt.
Dresden: Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
Zugriff unter: [https://www.vernetzungsstelle-sachsen.de/die-
vernetzungsstelle-2/ueber-das-projekt/](https://www.vernetzungsstelle-sachsen.de/die-vernetzungsstelle-2/ueber-das-projekt/) [23.04.2021]

Von Atens-Kahlenberg, W. (2021): Persönliche Mitteilung einer Dipl.
Oecotrophologin (FH), Ernährungsberaterin/DGE des Leibniz-Institut für
Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS GmbH, Abteilung
Prävention und Evaluation, E-Mail vom 29.03.2021

Weidner, G. E. (2020): Qualitätsmanagement. Kompaktes Wissen. Konkrete
Umsetzung. Praktische Arbeitshilfen. 3., überarbeitete Auflage. München:
Carl Hanser Verlag

Wolfram, N.; Hillger, C.; Jüttler, G.; Müller, C.; Benterbusch, R. & Kirch, W.
(2007): Ernährung im Kindesalter – Anforderungen und Realität.
Ergebnisse zur Ernährungs- und Verpflegungssituation in sächsischen
Kindertageseinrichtungen. Nutrition in childhood – demands and reality.
Outcomes of the nutrition and catering situation in Saxon day-care
centers. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG. Download unter:
DOI 10.1055/s-2007-991626 [17.01.2021]

Anhang

A. Fragebogen

Abbildung 3: Fragebogen

Hochschule Neubrandenburg - Umfragen - Verpflegung in Dresdner Kind... <https://www.umfrage.hs-nb.de/index.php/admin/printablesur>

Verpflegung in Dresdner Kindertageseinrichtungen

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

herzlich Willkommen und vielen Dank für Ihr Interesse an der Umfrage. Mit diesem Fragebogen möchte ich, im Rahmen meiner Bachelorarbeit zum Abschluss des Studiums, einen Überblick über die Verpflegungsqualität in Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt Dresden erhalten. Die Beantwortung des Fragebogens erfolgt auf freiwilliger Basis und dauert etwa 10 bis 15 Minuten. Die Erfassung der von Ihnen angegebenen Daten erfolgt anonym und wird lediglich für meine Untersuchung ausgewertet. Ich bitte Sie, alle Fragen möglichst wahrheitsgemäß zu beantworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Mein Ziel ist es außerdem, mit Hilfe der Auswertung eine Aussage treffen zu können, die die Deckung des Nährstoffbedarfs von Kindern durch die Mittagsmahlzeit in Dresdner Kindertageseinrichtungen beschreibt.

Bei weiteren Fragen oder Anmerkungen erreichen Sie mich unter folgender E-Mailadresse: gp18067@hs-nb.de oder der in der E-Mail angegebenen Telefonnummer.

Mit freundlichen Grüßen

Lea Sackmann

In dieser Umfrage sind 29 Fragen enthalten.

Allgemeines

In welchem Stadtbezirk oder welcher Ortschaft von Dresden befindet sich Ihre Kindertageseinrichtung? *

● Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Altstadt (Innere Altstadt, Wilsdruffer Vorstadt, Seevorstadt, Pirnaische Vorstadt, Johannstadt, Friedrichstadt)
- Blasewitz (Striesen, Tolkewitz, Seidnitz/Dobritz, Gruna)
- Cotta (Löbtau, Naußlitz, Gorbitz, Neu-Omsewitz, Briesnitz)
- Klotzsche (Hellerau/Wilschdorf, Flughafen/Industriegebiet, Hellerberge)
- Leuben (Laubegast, Kleinzschachwitz, Großzschachwitz)
- Loschwitz (Loschwitz/Wachwitz, Bühlau/Weißer Hirsch, Hosterwitz/Pillnitz, Dresdner Heide)
- Neustadt (Äußere Neustadt, Radeberger Vorstadt, Innere Neustadt, Leipziger Vorstadt, Albertstadt)
- Pieschen (Mickten, Kaditz, Trachau, Trachenberge)
- Plauen (Südvorstadt, Räcknitz/Zschernitz, Kleinpestitz/Mockritz, Coschütz/Gittersee)
- Prohlis (Niedersedlitz, Lockwitz, Leubnitz-Neuostra, Strehlen, Reick)
- Altfranken
- Cossebaude
- Gompitz
- Langebrück
- Mobschatz
- Oberwartha
- Schönborn
- Schönfeld-Weißig (Gönnsdorf/Pappritz, Schönfeld/Schullwitz)
- Weixdorf

Wie viele Kinder werden aktuell in Ihrer Einrichtung betreut? *

🗳 Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- 0 bis 25
- 26 bis 50
- 51 bis 75
- 76 bis 100
- 101 bis 125
- 126 oder mehr

Nehmen alle betreuten Kinder eine bereitgestellte Mittagsmahlzeit ein? *

🗳 Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)

Bitte schreiben Sie einen Kommentar zu Ihrer Auswahl

Falls nein, geben Sie bitte eine kurze Begründung in das Kommentarfeld ein.

Welche Verpflegungspauschale (inkl. Mittagsmahlzeit) zahlen die Eltern aktuell für die Verpflegung eines Kindes pro Tag in Ihrer Einrichtung? (Falls es sich um keinen festen Betrag handelt, geben Sie bitte einen Durchschnitts- bzw. Schätzwert ein.) *

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.
Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Rahmenbedingungen

Für welche Zubereitungsvariante der Mittagsmahlzeit haben Sie sich für Ihre Einrichtung entschieden? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Zubereitung vor Ort (Frisch- und Mischküche)
- Tiefkühlkostsystem
- Angelieferte Warmverpflegung (Speisen werden nach Zubereitung sofort serviert oder warmgehalten)
- Cook-and-Chill-System (Speisen werden nach Zubereitung in einem speziellen Verfahren sofort gekühlt und vor Verzehr wieder erwärmt)
- Sonstiges

Ist der Essensanbieter spezialisiert auf Kinderverpflegung?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein

Bitte wählen Sie "keine Antwort" aus, falls Sie die Zubereitung selbst übernehmen.

Ist in Ihrer Einrichtung entsprechend geschultes Personal angestellt und/oder finden regelmäßige Weiterbildungen zu der Verpflegung von Kindern statt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, es ist geschultes Personal angestellt und es werden regelmäßige Weiterbildungen besucht
- Ja, das Personal ist geschult, aber es werden keine zusätzlichen Weiterbildungen besucht
- Nein, das Personal ist zu diesem Thema nicht geschult

Haben die Kinder ein Mitspracherecht (z. B. Speisenplanung, Portionsgrößen)? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, sie werden in den gesamten Prozess einbezogen
- Ja, und zwar bei: (bitte Kommentar rechts einfügen)
- Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)

Bitte schreiben Sie einen Kommentar zu Ihrer Auswahl

Bitte tragen Sie einen entsprechenden Kommentar in das Kommentarfeld ein.

Steht den Kindern ein Speisezimmer/-saal zum Mahlzeitenverzehr zur Verfügung?

*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja

Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)

Bitte schreiben Sie einen Kommentar zu Ihrer Auswahl

Falls nein, geben Sie bitte eine kurze Begründung in das Kommentarfeld ein.

Angebot verschiedener Lebensmittelgruppen

Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten? *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Täglich	3- bis 4-Mal pro Woche	1- bis 2-Mal pro Woche	Seltener als 1-Mal pro Woche	Nie
Getreide und Getreideprodukte^{*1}, Kartoffeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte^{*2}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obst und Nussprodukte^{*3}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milch und Milchprodukte^{*4}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleisch, Wurst und Eier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisch^{*5}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*1 z. B. Brot, Nudeln, Reis

*2 z. B. Bohnen, Linsen, Erbsen

*3 z. B. (gemahlene) Nüsse, Ölsaaten

*4 z. B. Milch, Naturjoghurt, Quark, Käse

*5 z. B. Forelle, Hering, Lachs, Seelachs

Wird ein vielfältiges Angebot an Lebensmitteln innerhalb der genannten Lebensmittelgruppen (s. Tabelle) eingesetzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja (d. h. die Lebensmittel werden sehr abwechslungsreich eingesetzt wie u. a. viele verschiedene Gemüse-, Obst- oder Getreidesorten in abwechselnder Zubereitungsvariante und einem sich max. nach vier Wochen wiederholenden Zyklus)
- Teilweise
- Nein (d. h. es werden oft die gleichen Lebensmittel und ähnliche Zubereitungsvarianten in einem sich öfter als alle vier Wochen wiederholenden Zyklus genutzt)

Fragen zu einzelnen Lebensmittelgruppen

Werden Vollkorngetreide(-produkte) eingesetzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Wird Obst ohne zusätzlichen Zucker oder Süßungsmittel angeboten?

*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Werden bevorzugt regionale Lebensmittel sowie saisonale Obst- und Gemüsesorten eingesetzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Werden Milchprodukte ohne Zucker oder Süßungsmittel angeboten?

*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Wird bei Milchprodukten auf den absoluten Fettgehalt (z. B. Käse mit max. 30% Fett absolut, Quark mit max. 5% Fett absolut) geachtet? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Wird mageres, weißes Fleisch von Geflügel angeboten? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Immer
- Überwiegend
- Gelegentlich
- Nie
- Weiß nicht

Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet? *

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Raps-, Lein-, Walnuss-, Soja- und Olivenöl
- Margarine aus o. g. Ölen
- Kokosfett, Palm(kern)öl und Palm(kern)fett
- Butter und tierische Schmalze

Sonstiges:

Sie können mehrere Antworten auswählen.

Werden Lebensmittel bevorzugt aus ökologischer Erzeugung eingesetzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Ausgewählte Lebensmittel(-gruppen), wie: (bitte Kommentar rechts einfügen)
- Nein

Bitte schreiben Sie einen Kommentar zu Ihrer Auswahl

Bitte tragen Sie einen entsprechenden Kommentar in das Kommentarfeld ein.

Stehen den Kindern jederzeit Getränke zur Verfügung? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, es stehen jederzeit ungesüßte Getränke (z. B. Wasser, Tee) zur Verfügung
- Ja, es stehen jederzeit ungesüßte und gesüßte Getränke zur Verfügung
- Nein, Getränke stehen auf Nachfrage oder zu bestimmten Zeiten zur Verfügung

Werden Lebensmittelunverträglichkeiten (z. B. Zöliakie) berücksichtigt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, es stehen bei Bedarf entsprechende Lebensmittel/Mahlzeiten zur Verfügung
- Teilweise, es kommt auf die Unverträglichkeit an
- Nein, eine Berücksichtigung ist nicht möglich

Steht bei Bedarf ein ovo-lacto-vegetarisches Gericht* zur Verfügung? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ein solches Gericht kann jederzeit bestellt werden
- Nur, falls eine Unverträglichkeit vorliegt
- Ein solches Gericht kann nicht angeboten werden

* d. h. ohne Fleisch(produkte), Fisch oder Schlachtfette

Werden bei Bedarf religiöse, kulturspezifische und regionale Essgewohnheiten bei der Menüplanung berücksichtigt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Teilweise
- Nein

In welchem Umfang stehen den Kindern Süßigkeiten und stark zuckerhaltige Speisen (z. B. Gebäck) im Betreuungsalltag zur Verfügung? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Stehen regelmäßig zur Verfügung (d. h. öfter als einmal pro Woche)
- Werden einmal pro Woche oder seltener angeboten (z. B. zum gemeinsamen Kuchenessen, einer süßen Mittagsmahlzeit, zu Veranstaltungen wie Festen oder Geburtstagen)
- Werden nicht zur Verfügung gestellt, nur Mitgebrachtes kann verzehrt werden
- Es wird vollständig darauf verzichtet

Ernährungsstandards

Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt? *

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas

Optimierte Mischkost (optiMIX)

Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten

Keine

Sonstiges:

Sie können mehrere Antworten auswählen.

Wird ein Ernährungsstandard für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Ihrer Einrichtung berücksichtigt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas

Optimierte Mischkost (optiMIX)

Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten

Keiner

Sonstiges:

Falls ein Ernährungsstandard berücksichtigt wird, liegt Ihrer Einrichtung dafür eine entsprechende Zertifizierung vor?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja

Nein

Bitte wählen Sie "keine Antwort" aus, falls Sie keinen Ernährungsstandard berücksichtigen.

Offene Fragen zum Abschluss

Welche Handlungsbedarfe sehen Sie persönlich für die Verpflegungsqualität in Kindertageseinrichtungen?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Falls Sie noch Anmerkungen, Ideen oder Hinweise haben, können Sie mir diese hier gerne mitteilen:

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Umfrage! wink

B. Quantitative Auswertung

Tabelle 3-41: Häufigkeitstabellen (eigene Darstellung)

Allgemeines

Frage (F)1: In welchem Stadtbezirk oder welcher Ortschaft von Dresden befindet sich Ihre Kindertageseinrichtung?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Altstadt (Innere Altstadt, Wilsdruffer Vorstadt, Seevorstadt, Pirnaische Vorstadt, Johannstadt, Friedrichstadt)	12	11,4	11,4	11,4
	Prohlis (Niedersedlitz, Lockwitz, Leubnitz-Neuostra, Strehlen, Reick)	6	5,7	5,7	17,1
	Gompitz	1	1,0	1,0	18,1
	Langebrück	1	1,0	1,0	19,0
	Mobschatz	2	1,9	1,9	21,0
	Schönfeld-Weißig (Gönnsdorf/Pappritz, Schönfeld/Schullwitz)	2	1,9	1,9	22,9
	Weixdorf	1	1,0	1,0	23,8
	Blasewitz (Striesen, Tolkewitz, Seidnitz/Dobritz, Gruna)	16	15,2	15,2	39,0
	Cotta (Löbtau, Naußlitz, Gorbitz, Neu-Omsewitz, Briesnitz)	15	14,3	14,3	53,3
	Klotzsche (Hellerau/Wilschdorf, Flughafen/Industriegebiet, Hellerberge)	6	5,7	5,7	59,0
	Leuben (Laubegast, Kleinzschachwitz, Großzschachwitz)	8	7,6	7,6	66,7
	Loschwitz (Loschwitz/Wachwitz, Bühlau/Weißer Hirsch, Hosterwitz/Pillnitz, Dresdner Heide)	1	1,0	1,0	67,6
	Neustadt (Äußere Neustadt, Radeberger Vorstadt, Innere Neustadt, Leipziger Vorstadt, Albertstadt)	14	13,3	13,3	81,0
	Pieschen (Mickten, Kaditz, Trachau, Trachenberge)	11	10,5	10,5	91,4
	Plauen (Südvorstadt, Räcknitz/Zscherntitz, Kleinpestitz/Mockritz, Coschütz/Gittersee)	9	8,6	8,6	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F2: Wie viele Kinder werden aktuell in Ihrer Einrichtung betreut?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0 bis 25	3	2,9	2,9	2,9
	26 bis 50	17	16,2	16,2	19,0
	51 bis 75	13	12,4	12,4	31,4
	76 bis 100	20	19,0	19,0	50,5
	101 bis 125	20	19,0	19,0	69,5
	126 oder mehr	32	30,5	30,5	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F3: Nehmen alle betreuten Kinder eine bereitgestellte Mittagsmahlzeit ein?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	93	88,6	88,6	88,6
	Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)	12	11,4	11,4	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F4: Welche Verpflegungspauschale (inkl. Mittagsmahlzeit) zahlen die Eltern aktuell für die Verpflegung eines Kindes pro Tag in Ihrer Einrichtung? (Falls es sich um keinen festen Betrag handelt, geben Sie bitte einen Durchschnitts- bzw. Schätzwert ein.)

N	Gültig	102
	Fehlend	3
Mittelwert		4,2644
Minimum		2,30
Maximum		6,00

Rahmenbedingungen

F5: Für welche Zubereitungsvariante der Mittagsmahlzeit haben Sie sich für Ihre Einrichtung entschieden?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig		3	2,9	2,9	2,9
	-	2	1,9	1,9	4,8
	Zubereitung vor Ort (Frisch- und Mischküche)	24	22,9	22,9	27,6
	Tiefkühlkostsystem	10	9,5	9,5	37,1
	Angelieferte Warmverpflegung (Speisen werden nach Zubereitung sofort serviert oder warmgehalten)	52	49,5	49,5	86,7
	Cook-and-Chill-System (Speisen werden nach Zubereitung in einem speziellen Verfahren sofort gekühlt und vor Verzehr wieder erwärmt)	14	13,3	13,3	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F6: Ist der Essensanbieter spezialisiert auf Kinderverpflegung?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	82	78,1	89,1	89,1
	Nein	10	9,5	10,9	100,0
	Gesamt	92	87,6	100,0	
Fehlend	System	13	12,4		
Gesamt		105	100,0		

F7: Ist in Ihrer Einrichtung entsprechend geschultes Personal angestellt und/oder finden regelmäßige Weiterbildungen zu der Verpflegung von Kindern statt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig		3	2,9	2,9	2,9
	Ja, es ist geschultes Personal angestellt und es werden regelmäßige Weiterbildungen besucht	38	36,2	36,2	39,0
	Ja, das Personal ist geschult, aber es werden keine zusätzlichen Weiterbildungen besucht	43	41,0	41,0	80,0
	Nein, das Personal ist zu diesem Thema nicht geschult	21	20,0	20,0	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F8: Haben die Kinder ein Mitspracherecht (z. B. Speisenplanung, Portionsgrößen)?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig		3	2,9	2,9	2,9
	Ja, sie werden in den gesamten Prozess einbezogen	26	24,8	24,8	27,6
	Ja, und zwar bei: (bitte Kommentar rechts einfügen)	61	58,1	58,1	85,7
	Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)	15	14,3	14,3	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F9: Steht den Kindern ein Speisezimmer/-saal zum Mahlzeitenverzehr zur Verfügung?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig		3	2,9	2,9	2,9
	Ja	54	51,4	51,4	54,3
	Nein, weil: (bitte Kommentar rechts einfügen)	48	45,7	45,7	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

Angebot verschiedener Lebensmittelgruppen

F10: [Getreide und Getreideprodukte*1, Kartoffeln] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	Täglich	56	53,3	53,3	58,1
	3- bis 4-Mal pro Woche	36	34,3	34,3	92,4
	1- bis 2-Mal pro Woche	8	7,6	7,6	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F10: [Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte*2] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	Täglich	48	45,7	45,7	50,5
	3- bis 4-Mal pro Woche	41	39,0	39,0	89,5
	1- bis 2-Mal pro Woche	11	10,5	10,5	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F10: [Obst und Nussprodukte*3] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	Täglich	57	54,3	54,3	59,0
	3- bis 4-Mal pro Woche	22	21,0	21,0	80,0
	1- bis 2-Mal pro Woche	18	17,1	17,1	97,1
	Nie	3	2,9	2,9	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F10: [Milch und Milchprodukte*4] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	Täglich	34	32,4	32,4	37,1
	3- bis 4-Mal pro Woche	21	20,0	20,0	57,1
	1- bis 2-Mal pro Woche	41	39,0	39,0	96,2
	Seltener als 1-Mal pro Woche	4	3,8	3,8	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F10: [Fleisch, Wurst und Eier] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	Täglich	3	2,9	2,9	7,6
	3- bis 4-Mal pro Woche	18	17,1	17,1	24,8
	1- bis 2-Mal pro Woche	62	59,0	59,0	83,8
	Seltener als 1-Mal pro Woche	15	14,3	14,3	98,1
	Nie	2	1,9	1,9	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F10: [Fisch*5] Wie häufig werden folgende Lebensmittelgruppen zur Mittagsmahlzeit angeboten?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	5	4,8	4,8	4,8
	1- bis 2-Mal pro Woche	71	67,6	67,6	72,4
	Seltener als 1-Mal pro Woche	27	25,7	25,7	98,1
	Nie	2	1,9	1,9	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F11: Wird ein vielfältiges Angebot an Lebensmitteln innerhalb der genannten Lebensmittelgruppen (s. Tabelle) eingesetzt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	4	3,8	3,8	3,8
Ja (d. h. die Lebensmittel werden sehr abwechslungsreich eingesetzt wie u. a. viele verschiedene Gemüse-, Obst- oder Getreidesorten in abwechselnder Zubereitungsvariante und einem sich max. nach vier Wochen wiederholenden Zyklus)	68	64,8	64,8	68,6
Teilweise	30	28,6	28,6	97,1
Nein (d. h. es werden oft die gleichen Lebensmittel und ähnliche Zubereitungsvarianten in einem sich öfter als alle vier Wochen wiederholenden Zyklus)	3	2,9	2,9	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

Fragen zu einzelnen Lebensmittelgruppen

F12: Werden Vollkorngetreide(-produkte) eingesetzt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	5	4,8	4,8	10,5
Überwiegend	39	37,1	37,1	47,6
Gelegentlich	51	48,6	48,6	96,2
Nie	3	2,9	2,9	99,0
Weiß nicht	1	1,0	1,0	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F13: Wird Obst ohne zusätzlichen Zucker oder Süßungsmittel angeboten?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	55	52,4	52,4	58,1
Überwiegend	39	37,1	37,1	95,2
Gelegentlich	5	4,8	4,8	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F14: Werden bevorzugt regionale Lebensmittel sowie saisonale Obst- und Gemüsesorten eingesetzt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	11	10,5	10,5	16,2
Überwiegend	58	55,2	55,2	71,4
Gelegentlich	13	12,4	12,4	83,8
Nie	1	1,0	1,0	84,8
Weiß nicht	16	15,2	15,2	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F15: Werden Milchprodukte ohne Zucker oder Süßungsmittel angeboten?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	21	20,0	20,0	25,7
Überwiegend	46	43,8	43,8	69,5
Gelegentlich	24	22,9	22,9	92,4
Nie	4	3,8	3,8	96,2
Weiß nicht	4	3,8	3,8	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F16: Wird bei Milchprodukten auf den absoluten Fettgehalt (z. B. Käse mit max. 30% Fett absolut, Quark mit max. 5% Fett absolut) geachtet?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	6	5,7	5,7	11,4
Überwiegend	23	21,9	21,9	33,3
Gelegentlich	12	11,4	11,4	44,8
Nie	13	12,4	12,4	57,1
Weiß nicht	45	42,9	42,9	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F17: Wird mageres, weißes Fleisch von Geflügel angeboten?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Immer	4	3,8	3,8	9,5
Überwiegend	34	32,4	32,4	41,9
Gelegentlich	57	54,3	54,3	96,2
Nie	3	2,9	2,9	99,0
Weiß nicht	1	1,0	1,0	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F18: [Raps-, Lein-, Walnuss-, Soja- und Olivenöl] Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	50	47,6	50,5	50,5
	Ja	49	46,7	49,5	100,0
	Gesamt	99	94,3	100,0	
Fehlend	System	6	5,7		
Gesamt		105	100,0		

F18: [Margarine aus o. g. Ölen] Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	74	70,5	74,7	74,7
	Ja	25	23,8	25,3	100,0
	Gesamt	99	94,3	100,0	
Fehlend	System	6	5,7		
Gesamt		105	100,0		

F18: [Kokosfett, Palm(kern)öl und Palm(kern)fett] Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	97	92,4	98,0	98,0
	Ja	2	1,9	2,0	100,0
	Gesamt	99	94,3	100,0	
Fehlend	System	6	5,7		
Gesamt		105	100,0		

F18: [Butter und tierische Schmalze] Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	60	57,1	60,6	60,6
	Ja	39	37,1	39,4	100,0
	Gesamt	99	94,3	100,0	
Fehlend	System	6	5,7		
Gesamt		105	100,0		

F19: Werden Lebensmittel bevorzugt aus ökologischer Erzeugung eingesetzt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	7	6,7	6,7	6,7
Ja	31	29,5	29,5	36,2
Ausgewählte Lebensmittel(- gruppen), wie: (bitte Kommentar rechts einfügen)	23	21,9	21,9	58,1
Nein	44	41,9	41,9	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F20: Stehen den Kindern jederzeit Getränke zur Verfügung?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Ja, es stehen jederzeit ungesüßte Getränke (z. B. Wasser, Tee) zur Verfügung	97	92,4	92,4	98,1
Nein, Getränke stehen auf Nachfrage oder zu bestimmten Zeiten zur Verfügung	2	1,9	1,9	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F21: Werden Lebensmittelunverträglichkeiten (z. B. Zöliakie) berücksichtigt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Ja, es stehen bei Bedarf entsprechende Lebensmittel/Mahlzeiten zur Verfügung	80	76,2	76,2	81,9
Teilweise, es kommt auf die Unverträglichkeit an	16	15,2	15,2	97,1
Nein, eine Berücksichtigung ist nicht möglich	3	2,9	2,9	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F22: Steht bei Bedarf ein ovo-lacto-vegetarisches Gericht* zur Verfügung?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	7	6,7	6,7	6,7
Ein solches Gericht kann jederzeit bestellt werden	45	42,9	42,9	49,5
Nur, falls eine Unverträglichkeit vorliegt	45	42,9	42,9	92,4
Ein solches Gericht kann nicht angeboten werden	8	7,6	7,6	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F23: Werden bei Bedarf religiöse, kulturspezifische und regionale Essgewohnheiten bei der Menüplanung berücksichtigt?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Ja	77	73,3	73,3	79,0
Teilweise	11	10,5	10,5	89,5
Nein	11	10,5	10,5	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

F24: In welchem Umfang stehen den Kindern Süßigkeiten und stark zuckerhaltige Speisen (z. B. Gebäck) im Betreuungsalltag zur Verfügung?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	6	5,7	5,7	5,7
Stehen regelmäßig zur Verfügung (d. h. öfter als einmal pro Woche)	4	3,8	3,8	9,5
Werden einmal pro Woche oder seltener angeboten (z. B. zum gemeinsamen Kuchenessen, einer süßen Mittagsmahlzeit, zu Veranstaltungen wie Festen oder Geburtstagen)	67	63,8	63,8	73,3
Werden nicht zur Verfügung gestellt, nur Mitgebrachtes kann verzehrt werden	20	19,0	19,0	92,4
Es wird vollständig darauf verzichtet	8	7,6	7,6	100,0
Gesamt	105	100,0	100,0	

Ernährungsstandards

F25: [Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas] Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	13	12,4	13,8	13,8
	Ja	81	77,1	86,2	100,0
	Gesamt	94	89,5	100,0	
Fehlend	System	11	10,5		
Gesamt		105	100,0		

F25: [Optimierte Mischkost (optiMIX)] Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	86	81,9	91,5	91,5
	Ja	8	7,6	8,5	100,0
	Gesamt	94	89,5	100,0	
Fehlend	System	11	10,5		
Gesamt		105	100,0		

F25: [Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten] Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	78	74,3	83,0	83,0
	Ja	16	15,2	17,0	100,0
	Gesamt	94	89,5	100,0	
Fehlend	System	11	10,5		
Gesamt		105	100,0		

F25: [Keine] Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Nicht Gewählt	84	80,0	89,4	89,4
	Ja	10	9,5	10,6	100,0
	Gesamt	94	89,5	100,0	
Fehlend	System	11	10,5		
Gesamt		105	100,0		

F26: Wird ein Ernährungsstandard für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Ihrer Einrichtung berücksichtigt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Angabe	11	10,5	10,5	10,5
	Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)- Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kitas	62	59,0	59,0	82,9
	Optimierte Mischkost (optiMIX)	4	3,8	3,8	86,7
	Bremer Checkliste für ausgewogene Mittagessen in Kindertagesstätten	1	1,0	1,0	87,6
	Sonstiges	14	13,3	13,3	23,8
	Keiner	13	12,4	12,4	100,0
	Gesamt	105	100,0	100,0	

F27: Falls ein Ernährungsstandard berücksichtigt wird, liegt Ihrer Einrichtung dafür eine entsprechende Zertifizierung vor?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	12	11,4	23,1	23,1
	Nein	40	38,1	76,9	100,0
	Gesamt	52	49,5	100,0	
Fehlend	System	53	50,5		
Gesamt		105	100,0		

C. Qualitative Auswertung

Tabelle 42-51: Kodierleitfaden (eigene Darstellung)

Frage (F)3: Nehmen alle betreuten Kinder eine bereitgestellte Mittagsmahlzeit ein?
 Antwort (A): Nein, weil (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	Eltern möchten Geld sparen	zu hohe Kosten	Nicht alle Kinder nehmen die in der Kita bereitgestellte Mittagsmahlzeit ein, weil: (K1) Kosten zu hoch (K2) Selbstversorgung durch Eltern/Kita, aufgrund des Alters/der Qualität (K3) Allergien/Unverträglichkeiten oder bestimmte Ernährungsweisen/Präferenzen (K4) Kinder werden nicht bis zur Mahlzeit betreut
2	"Kosten"	zu hohe Kosten	
3	aufgrund von Essensgeldschulden muss auf mitgebrachte Kaltverpflegung zurückgegriffen werden	zu hohe Kosten	
4	Qualität ist nicht zufriedenstellend	Qualität nicht gut	
5	Eltern kochen selbst	Selbstversorgung	
6	für Krippenkinder wird vor Ort gekocht	tlw. Selbstversorgung durch Kita	
7	es wird aufgrund von Allergien Sonderessen bei anderen Anbietern bestellt	Allergie/Unverträglichkeit	
8	es gibt ein Allergiekind	Allergie/Unverträglichkeit	
9	aus religiösen Gründen	Religion	
10	Eltern geben ihrem Kind aufgrund einer Lebensmittelunverträglichkeit eigenes Essen mit	Allergie/Unverträglichkeit	
11	besondere Ernährungsansprüche verhindern die Teilnahme an der bereitgestellten Mahlzeit	Ernährungsweise	
12	Kinder möchten die bereitgestellte Mahlzeit nicht essen	Verweigerung der Kinder	
13	ein Kind ernährt sich vegan	Ernährungsweise	
14	Essenanbieter kann Mehrfachallergien einiger Kinder nicht berücksichtigen	Allergie/Unverträglichkeit	
15	zwei Kinder werden vor der Mittagsmahlzeit abgeholt	Betreuungszeit	
16	Kinder, die sich noch eingewöhnen, werden nicht bis zum Mittag betreut	Betreuungszeit	

F8: Haben die Kinder ein Mitspracherecht (z. B. Speiseplanung, Portionsgrößen)?

A: Ja, und zwar bei: (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	ein Wahlessen der Kinder pro Woche	wöchentliches Wunschessen	Die Kinder haben ein Mitspracherecht bei:
2	"Speisewünsche"	Wunschessen	(K1) Essenswünschen
3	Wünsche der Kinder vom Anbieter berücksichtigt	Berücksichtigung Essenswünsche	(K2) bei der Mahlzeitenplanung
4	Wünsche der Kinder bei der Speiseplanung berücksichtigt	Berücksichtigung- Essenswünsche	(K3) Rückmeldung bezüglich Qualität und Geschmack an Küche/Anbieter
5	"manchmal Wunschessen"	Wunschessen	(K4) selbständiger Umgang mit den Speisen durch Selbstbedienung, Entscheidung für bestimmte Komponenten und Menge
6	bei der Planung haben die Kinder Wahlmöglichkeiten	Wahlmöglichkeiten	(K5) Gemeinsame Zubereitung von Mahlzeiten, Gestaltung der Esssituation
7	Kinder können angeben, was sie gerne essen möchten	Wahlmöglichkeiten	
8	Essenswünsche werden berücksichtigt	Berücksichtigung- Essenswünsche	
9	Kinder können zwischen Wahlessen wählen	Wahlmöglichkeiten	
10	Kinder können Wunschessen angeben	Wunschessen	
11	es gibt Wunschwochen	Wunschessen	
12	es bestehen Wahlmöglichkeiten am Buffet	Wahlmöglichkeiten	
13	"Speisenauswahl"	Wahlmöglichkeiten	
14	regelmäßige Wunschessen der Kinder	Wunschessen	
15	"Essenauswahl" durch die Kinder	Wahlmöglichkeiten	
16	"Speiseplanung"	Berücksichtigung bei Planung	
17	Kinder werden manchmal in die Speiseplanung einbezogen	Berücksichtigung bei Planung	
18	durch Gespräche mit Kindern werden Wünsche und Vorlieben ermittelt und bei der Planung berücksichtigt	Berücksichtigung bei Planung	
19	regelmäßige Wahl eines Wunschessens	Wunschessen	
20	Berücksichtigung der Wünsche bzgl. des Menüs	Berücksichtigung- Essenswünsche	
21	Speiseplan wird durch Kinderküche erstellt	Einbezug bei der Planung	

22	Wahl bei der Mahlzeitenbestellung	Wahrmöglichkeiten
23	Einbezug beim Bestellvorgang	Berücksichtigung- Essenswünsche
24	Anbieter geht auf Wünsche der Kinder ein	Berücksichtigung- Essenswünsche
25	Beteiligung bei der Erstellung des Speiseplans	Einbezug bei der Planung
26	Kinder äußern ihre Wünsche, welche berücksichtigt werden	Berücksichtigung- Essenswünsche
27	"Kinderwunschesessen"	Wunschesessen
28	Anbieter erhält eine Rückmeldung der Kinder	Rückmeldung der Kinder
29	Die Küche erhält eine Rückmeldung der Kinder	Rückmeldung der Kinder
30	die Kinder werden täglich zur Qualität der Mahlzeit befragt	Rückmeldung der Kinder
31	Mahlzeiten werden wöchentlich durch die Kinder gruppenintern bewertet	Rückmeldung der Kinder
32	Anbieter erhält eine Rückmeldung bezüglich Qualität und Portionsgröße	Rückmeldung der Kinder
33	Kinder bewerten nach der Mahlzeit das Essen	Rückmeldung der Kinder
34	die Küchenleitung erhält eine Rückmeldung der Kinder zu Qualität/Quantität	Rückmeldung der Kinder
35	Kinder bewerten den Geschmack	Rückmeldung der Kinder
36	Kinder werden bei der wöchentlichen Rückmeldung an den Anbieter beteiligt	Rückmeldung der Kinder
37	Kinder können Portionsgrößen selbst bestimmen und sich selbst bedienen	Selbstbedienung und Wahl der Menge
38	"Portionsgrößen"	Wahl der Menge
39	haben Möglichkeit, nachzuholen	Wahl der Menge
40	Entscheidung bezüglich der Portionsgröße; können Nachholen	Wahl der Menge
41	"Portionsgröße"	Wahl der Menge
42	nehmen sich selbst Essen	Selbstbedienung
43	Wahl der Portionsgröße sowie welche Komponenten gegessen werden möchten; selbstständiges Befüllen des Tellers; freie Wahl des Getränks	Wahl der Menge und Komponenten, Selbstbedienung

44	selbständige Entscheidung was in welcher Menge verzehrt wird	Wahl der Menge und Komponenten
45	"Portionsgrößen"; Entscheidung welche Komponenten gegessen werden	Wahl der Menge und Komponenten
46	Mitsprache bei der Portionsgröße (10x)	Wahl der Menge
47	selbständige Entscheidung, welche Mahlzeitenkomponenten gegessen werden wollen (11x)	Wahl der Komponenten
48	Kinder nehmen sich Essen selbstständig	Selbstbedienung
49	Selbstbedienung wenn das Alter entsprechend	Selbstbedienung
50	das Essen wird nicht ausgegeben, sondern in Schüsseln auf dem Tisch platziert	Selbstbedienung-
51	Kinder bedienen sich selbstständig am bereitgestellten Essen (4x)	Selbstbedienung
52	Beteiligung bei der Frühstück- und Vespergestaltung	Beteiligung bei Mahlzeitengestaltung
53	gemeinsame Zubereitung des Frühstücks/Vesper	Herstellung von Mahlzeiten
54	Kinder unterstützen bei der Zubereitung der Vesper	Herstellung von Mahlzeiten
55	in der Kinderküche werden Mahlzeiten selbst hergestellt	Herstellung von Mahlzeiten
56	einmal pro Woche wird in der Kinderküche selbst gekocht/gebacken	Herstellung von Mahlzeiten
57	Einbezug in gesamten Prozess von kleineren Zubereitungen, Tisch decken, Rituale bis zum Aufräumen	Beteiligung bei Mahlzeitengestaltung
58	Beteiligung der Kinder beim Kartoffel schälen, Belegen von Pizza, backen	Herstellung von Mahlzeiten

F8: Haben die Kinder ein Mitspracherecht (z. B. Speiseplanplanung, Portionsgrößen)?

A: Nein, weil (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	Mahlzeiten werden in Großküche hergestellt und geliefert; Speiseplan drei Wochen vorab durch Anbieter geplant	Anbieter plant Mahlzeiten	Die Kinder haben kein Mitspracherecht, weil:
2	Anbieter plant Mahlzeiten	Anbieter plant Mahlzeiten	(K1) Mahlzeiten durch externen Anbieter geliefert, der einen festen Speiseplan vorgibt
3	Anbieter gibt Speiseplan vor (2x)	Anbieter plant Mahlzeiten	(K2) Kita hat Mitsprache bisher nicht ermöglicht
4	Anbieter hat kaum Auswahlmöglichkeiten	Mitsprache durch Anbieter nicht ermöglicht	(K3) Kinder sind zu jung
5	Mahlzeiten vom Anbieter festgelegt	Anbieter plant Mahlzeiten	
6	Anbieter wünscht keine Mitsprache der Kinder	Mitsprache durch Anbieter nicht ermöglicht	
7	keine entsprechende Zusammenarbeit mit Anbieter	Mitsprache durch Anbieter nicht ermöglicht	
8	Speiseplan steht fest	fester Speiseplan	
9	Anbieter hält aus Preis- und Altersgründen am bestehenden Konzept fest	Mitsprache durch Anbieter nicht ermöglicht	
10	Partizipation der Kinder derzeit noch nicht berücksichtigt und angegangen	Mitsprache durch Kita nicht ermöglicht	
11	Kinder sind zu jung	Alter der Kinder	

F9: Steht den Kindern ein Speisezimmer/-saal zum Mahlzeitenverzehr zur Verfügung?

A: Nein, weil (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	Arbeit in geschlossenen Gruppen, Mahlzeiten werden entsprechend im Gruppenraum eingenommen	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	Den Kindern steht kein extra Raum zum Mahlzeitenverzehr zur Verfügung, weil:
2	Mahlzeitenverzehr im Gruppenraum	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	(K1) die Mahlzeiten in den festen Gruppen im Gruppenraum verzehrt werden
3	gemeinsames Essen in Stammgruppen	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	(K2) die Räumlichkeiten nicht vorhanden sind
4	feste Gruppenstruktur	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	(K3) aus organisatorischen Gründen, Wartezeiten sollen vermieden und der gängige Ablauf der Mahlzeiten in Gruppen beibehalten werden
5	Essen im Gruppenraum (17x)	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	
6	in dem Alter der Kinder ist das Essen im Gruppenräumen praktischer	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	
7	es wird in einer festen Gruppe mit den Kindern gearbeitet und gegessen (7x)	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	
8	in dem jeweiligen Gruppenzimmer ist die Atmosphäre familiärer	Mahlzeitenverzehr in geschlossenen Gruppen	
9	"fehlende Räumlichkeiten"	räumliche Gegebenheiten	
10	die räumlichen Bedingungen geben dies nicht her	räumliche Gegebenheiten	
11	es gibt keine Räumlichkeit für einen Speisesaal in der Kita	räumliche Gegebenheiten	
12	kein separater Raum vorhanden	räumliche Gegebenheiten	
13	Platzgründe verhindern gemeinsame Nutzung eines Speiseraums	räumliche Gegebenheiten	
14	"Räumlichkeiten geben es nicht her"	räumliche Gegebenheiten	
15	keine verfügbaren Räumlichkeiten (9x)	räumliche Gegebenheiten	
16	es werden zu viele Kinder betreut und dadurch würde ein Zeitdruck entstehen	Kapazitäts- und Zeitgründe	
17	gemeinsamer Speiseraum wird abgelehnt, da getakteter Ablauf und Wartezeiten vermieden werden sollen	aus Kapazitäts- und Zeitgründen, organisatorisch schwierig	
18	dadurch könnte gemeinsames Essen in der Gruppe mit Ritualen und Wünschen nicht ermöglicht werden	Ablauf der Mahlzeiten beibehalten	

F18: Welche Öle und Fette werden überwiegend verwendet?

A: Sonstiges: (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
1	nicht bekannt/keine Angabe (26x)	-	-
2	keine Verwendung	-	
3	es werden nur Bio-Produkte verwendet	-	
4	es werden nur naturbelassene Fette verwendet	-	
5	es werden andere pflanzliche Öle verwendet	-	

F19: Werden Lebensmittel bevorzugt aus ökologischer Erzeugung eingesetzt?

A: Ausgewählte Lebensmittel(-gruppen), wie: (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	"Kartoffeln, Obst, z. T. Getreide"	Lebensmittelgruppe Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln; Obst	(K1) überwiegend werden Lebensmittel aus folgenden Lebensmittelgruppen aus ökologischer Erzeugung eingesetzt: Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln;
2	Obst und Gemüse	Lebensmittelgruppe Gemüse- und Salat; Obst	Obst; Gemüse und Salat; Milch und Milchprodukte;
3	"Aufstriche, Käse"	Lebensmittelgruppe Milch und Milchprodukte	Fleisch, Wurst, Fisch und Eier; Getränke
4	"Vollkorngetreideprodukte, gelegentlich Obst, Gemüse, Saft"	Lebensmittelgruppe Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln; Obst; Gemüse und Salat, Getränke	(K2) vielen ist nicht bekannt ob bzw. welche Lebensmittel aus ökologischer Erzeugung eingesetzt werden
5	"Brot, Aufstrich"	Lebensmittelgruppe Getreide-Getreideprodukte, Kartoffeln	
6	"Obst, Gemüse"	Lebensmittelgruppe Obst-; Gemüse und Salat	
7	Obst und Gemüse, Fleisch, Teigwaren	Lebensmittelgruppe Obst; Gemüse und Salat; Fleisch, Wurst, Fisch und Eier; Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln	
8	"Getreide, Obst, Gemüse"	Lebensmittelgruppe Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln; Obst; Gemüse und Salat, Getränke	
9	nicht bekannt (12x)	unbekannt	

F25: Welche der folgenden Ernährungsstandards für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Einrichtungen sind Ihnen bekannt?

A: Sonstiges: (angegebener Kommentar)

Nr.	Zitat
1	"Hamburger Modell"
2	"Vollwertkost nach Dr. Bruker"
3	"unser eigener Anspruch an gesunde Kinderernährung"

F26: Wird ein Ernährungsstandard für die (Mittags-)Verpflegung von Kindern in Ihrer Einrichtung berücksichtigt?

A: Sonstiges: (angegebener Kommentar)

Nr.	Paraphrase/Zitat
1	"Hamburger Modell"
2	"Vollwertkost nach Dr. Bruker"
3	"unser eigener Anspruch an gesunde Kinderernährung"
4	nicht bekannt (9x)

F28: Welche Handlungsbedarfe sehen Sie persönlich für die Verpflegungsqualität in Kindertageseinrichtungen?

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	Wunsch besteht, dass in jeder Einrichtung frisch gekocht wird	frische Küche vor Ort	Folgende Handlungsbedarfe werden genannt:
2	es sollte vor Ort gekocht und keine Lebensmittel unter langen Warmhaltezeiten angeliefert werden	frische Küche vor Ort	(K1) das frische Kochen vor Ort in einer Kitainternen Küche sollte mehr etabliert werden
3	Untersützung und Priorisierung von Küchen vor Ort	frische Küche vor Ort	(K2) die Kinder (auch Personal) sollten mehr in den gesamten Prozess rund um die Mahlzeiten mit einbezogen werden
4	mehr frische Zubereitung vor Ort in eigener Küche (7x)	frische Küche vor Ort	(K3) die Politik sollte sich mehr für eine qualitative, gesunde Ernährung für Kinder einsetzen (z. B. in Form von Subventionierungen, kostenlos bereitgestellte Mittagmahlzeiten, strengere Vorschriften)
5	keine eigene Küche vor Ort, schränkt Angebotsvielfalt ein	frische Küche vor Ort, mehr Vielfalt	(K4) es sollten mehr hochwertige, wenig verarbeitete Lebensmittel in höherer Vielfalt und weniger Fleisch/Wurst und Süßspeisen angeboten werden
6	Krippenkinder erhalten das gleiche Essen wie ältere betreute Kinder, was tlw. zu Schwierigkeiten führt	individuelle altersgerechte Ernährung	(K5) das Thema Ernährung sollte mehr in den Fokus des Bildungsauftrages rücken (in Form von Schulungen des Personals die als Vorbilder agieren, Bildungsprojekten und Zusammenarbeit mit Eltern)
7	Bedarf nach altersorientierten Angeboten	individuelle altersgerechte Ernährung	(K6) Essgewohnheiten sollten mehr Berücksichtigung erhalten
8	mehr Integration der Kinder in Verpflegungsprozess; Berücksichtigung der Wünsche, Kinder sollten in Zubereitung einbezogen werden	Integration und Mitsprache der Kinder rund um die Mahlzeiten	
9	"mehr Wahlessen"; Kinder sollten selbst entscheiden können, was und wieviel sie essen	Mitsprache der Kinder rund um die Mahlzeiten	
10	Kinder und Personal sollten mehr einbezogen werden	Integration und Mitsprache der Kinder rund um die Mahlzeiten, Einbezug Personal	
11	Kinder sollten mehr Entscheidungsspielraum bezüglich Auswahl der Speisen haben	Mitsprache der Kinder rund um die Mahlzeiten	
12	Anbieter sollten Wünsche, Ideen, Vorschläge mehr berücksichtigen	Mitsprache der Kinder rund um die Mahlzeiten	
13	größere Auswahl durch Angebot verschiedener Komponenten	mehr Vielfalt	
14	Bereitstellung von mehr Geld	staatliche Förderung	

15	"Subventionierung"		staatliche Förderung
16	Handlungsbedarf seitens der Politik als Unterstützung einer gesunden Ernährung		staatliche Förderung
17	gering verdienende Familien sollten hochwertiges Essen erhalten		bedarfsmäßige Unterstützung der Familien
18	Schaffung finanzieller Möglichkeiten durch staatliche Zuschüsse/Mehrwertsteuerbefreiung, Förderung von Küchen vor Ort		staatliche Förderung, Unterstützung von vor-Ort-Küchen
19	Subventionierung von Transportkosten bei angelieferten Lebensmitteln		staatliche Förderung
20	Beiträge tlw. durch Eltern nicht zu bezahlen		bedarfsmäßige Unterstützung der Familien
21	Mahlzeiten sollten kostenlos zur Verfügung stehen		staatliche Förderung
22	höhere Qualität bedeutet höherer Preis, was Familien tlw. nicht zahlen können		bedarfsmäßige Unterstützung der Familien um höhere Qualität zu ermöglichen
23	höherer Preis um Qualität zu verbessern, dazu ist staatliche Unterstützung wünschenswert		staatliche Förderung
24	"Preisgestaltung"		Preisgestaltung
25	Befürwortung von kostenfreier Mittagsmahlzeit		staatliche Förderung
26	Pflicht zur Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards, Kauf von mehr regionalen und Bio-Lebensmitteln, Übernahme der Versorgungskosten durch Staat		staatliche Vorschriften und Förderung
27	finanzielle Unterstützung um mehr Küchen vor Ort zu etablieren		Unterstützung von vor-Ort-Küchen
28	"Preis-Leistungsverhältnis"		Preisgestaltung
29	mit 3,68€ stehen nur billige Lebensmittel anstatt bspw. Vollkornprodukte und vegetarische Kost zur Verfügung, Subventionierungen daher wünschenswert		staatliche Förderung
30	mehr biologische, regionale und saisonale Lebensmittel als Voraussetzung für gesunde Ernährung		mehr regionale, saisonale und Bio-Lebensmittel
31	Fertigprodukte sollten vermieden werden; Nutzung gering verarbeiteter Lebensmittel; weniger Fleisch und dieses in guter Qualität		weniger (stark verarbeitete) Fertigprodukte, mehr hochwertige Lebensmittel
32	"mehr regionale Produkte"		mehr regionale, saisonale und Bio-Lebensmittel

33	frisch gekochte Mahlzeiten ohne Einsatz von Fertigprodukten und stark verarbeiteten Lebensmitteln (5x)	weniger (stark-verarbeitete)-Fertigprodukte
34	"mehr Vielfalt"	mehr Vielfalt
35	mehr vegetarische Mahlzeiten	Reduzierung von Fleisch und Wurst
36	weniger Fleisch und Fleischprodukte (2x)	Reduzierung von Fleisch und Wurst
37	mehr Lebensmittelvielfalt möglich (4x)	mehr Vielfalt
38	süße Mittagsmahlzeiten sollten abgeschafft werden (2x)	Verzicht auf süße Speisen
39	vermehrter Einsatz regionaler und saisonaler (Bio-)Lebensmittel (10x)	mehr regionale-, saisonale- und Bio-Lebensmittel
40	mehr Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte	mehr hochwertige Lebensmittel
41	Mehrangebot an Einzelkomponenten	mehr Vielfalt und Auswahlmöglichkeiten
42	"Schulung von Eltern und päd. Fachkräften"	mehr Bildung
43	Küchenpersonal sollte besser ausgebildet und geschult werden	mehr Bildung
44	Ernährungsbildung sollte Kinder und Eltern für gesunde Ernährung begeistern	mehr Bildung
45	mehr Projekte zur Sensibilisierung zum Thema; Fachkräfte sollten mehr als Vorbild agieren; Themenelternabend	mehr Bildung
46	"Vorbildfunktion von den ErzieherInnen"	Kinder sollten Vorbilder haben
47	Erwachsene sollten mit gutem Beispiel vorangehen und vorleben	Kinder sollten Vorbilder haben
48	Vermehrte Schulung des Personals zum Thema	mehr Bildung
49	Muslimische Kinder sollten wertigen Ersatz für Fleisch bekommen	mehr Berücksichtigung von (religiösen) Ernährungsgewohnheiten
50	mehr Flexibilität bei besonderen Ernährungsgewohnheiten gewünscht	mehr Berücksichtigung von (religiösen)-Ernährungsgewohnheiten
51	mehr Alternativen für Kinder mit bestimmten Ernährungsgewohnheiten	mehr Berücksichtigung von (religiösen)-Ernährungsgewohnheiten

F29: Falls Sie noch Anmerkungen, Ideen oder Hinweise haben, können Sie mir diese hier gerne mitteilen:

Nr.	Paraphrase/Zitat	Generalisierung	Reduktion
1	wäre schön, wenn Essen kostenfrei zur Verfügung stehen würde	staatliche Förderung wünschenswert	weiterhin wurde angemerkt:
2	Preis spielt entscheidende Rolle, sodass eine Förderung schön wäre	staatliche Förderung wünschenswert	(K1) dass eine staatliche Förderung bezüglich der Preisgestaltung gewünscht ist
3	Kindergarten hat keinen direkten Einfluss auf Mahlzeitengestaltung	Kitas tlw. keinen Einfluss	(K2) dass nicht alle Kitas Einfluss auf die Mahlzeitengestaltung nehmen können
4	Schwierigkeiten, jeder Altersgruppe gerecht zu werden	Schwierigkeiten bei altersgerechter Ernährung	(K3) dass eine altersgerechte Mahlzeitengestaltung tlw. problematisch ist

D. Nährstofftabelle

Tabelle 52: Nährstoffgehalt von Beispiellebensmitteln innerhalb der Lebensmittelgruppen
Angabe pro 100g verzehrfertigem Lebensmittel (eigene Darstellung in
Anlehnung an Heseke/Heseke 2018/2019, S. 28ff.)

¹Mehrfach ungesättigte Fettsäuren

²Mono-/Disaccharide

Lebensmittel- gruppe	Lebensmittel	Protein in g	MUFS ¹ in g	Kohlenhydrate in g		
				gesamt	Mono/Di ²	Ballaststoffe
Getreide, Getreide- produkte und Kartoffeln	Haferflocken	13	2,2	59	1	10
	Vollkornbrot	9	1,7	38	1	7,9
	gekochte Kartoffeln, mit Salz	2	0	15	1	1,2
Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte	Möhren, zub. mit Salz und Fett	4	0,2	9	3	4
	Feldsalat	2	0,2	1	1	1,5
	Kidneybohnen (Konserve)	9	0,3	15	1	9
Obst und Nussprodukte	Banane	1	0,1	20	17	7
	Apfel			11	10	2
Milch und Milchprodukte	Kuhmilch, 3,5% Fett	3	0,1	5	5	0
	Joghurt, 3,5% Fett	4	0,2	4	4	0
Fleisch, Wurst und Eier	Huhn, Brust mit Haut	22	1,5	0	0	0
	Geflügel- mortadella	13	3,1	4	3	0,1
	Spiegelei	13	2	1	1	0
Fisch	Forelle	20	3,6	0	0	0
	Seelachs	18	0,7	0	0	0

		Mineralstoffe in mg					
		Calcium	Phosphor	Magnesium	Eisen	Zink	Natrium
Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln	Haferflocken	45	430	130	5,5	4	5
	Vollkornbrot	40	240	75	2,3	1,8	490
	gekochte Kartoffeln, mit Salz	5	30	14	0,4	0,3	155
Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte	Erbsen und Möhren, zub. mit Salz und Fett	30	75	25	0,9	0,6	350
	Feldsalat	35	50	10	2	0,5	4
	Kidneybohnen (Konserve)	50	175	60	2,5	1,2	265
Obst und Nussprodukte	Banane	7	20	30	0,4	0,2	1
	Apfel	5	10	5	0,2	0,1	1
Milch und Milchprodukte	Kuhmilch, 3,5% Fett	120	90	10	0,1	0,4	45
	Joghurt, 3,5% Fett	120	90	10	0,1	0,4	50
Fleisch, Wurst und Eier	Huhn, Brust mit Haut	15	210	35	1,1	0,7	65
	Geflügel-mortadella	15	190	10	1,2	2	980
	Spiegelei	50	200	10	1,7	1,2	200
Fisch	Forelle	10	245	25	0,4	0,5	60
	Seelachs	15	300	50	1	0,6	80

		Vitamin						
		A in yg	Thiamin (B1) in mg	Riboflavin (B2) in mg	B6 in mg	Folsäure in yg	Cobalamin (B12) in yg	C in mg
Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln	Haferflocken	0	0,59	0,15	0,16	85	0	0
	Vollkornbrot	0	0,31	0,16	0,23	20	0	0
	gekochte Kartoffeln, mit Salz	0	0,07	0,03	0,14	10	0	10
Gemüse, Salat und Hülsenfrüchte	Erbsen und Möhren, zub. mit Salz und Fett	15	0,17	0,08	0,14	55	0	10
	Feldsalat	0	0,07	0,08	0,25	145	0	35
	Kidneybohnen (Konserve)	0	0,09	0,06	0,07	35	0	1
Obst und Nussprodukte	Banane	0	0,04	0,06	0,36	15	0	10
	Apfel	0	0,04	0,03	0,1	8	0	10
Milch und Milchprodukte	Kuhmilch, 3,5% Fett	30	0,04	0,18	0,04	5	0,4	2
	Joghurt, 3,5% Fett	30	0,04	0,18	0,05	13	0,4	1
Fleisch, Wurst und Eier	Huhn, Brust mit Haut	25	0,07	0,09	0,53	9	0,4	0
	Geflügel-mortadella	20	0,1	0,04	0,13	9	0,8	25
	Spiegelei	240	0,08	0,28	0,06	60	1,7	0
Fisch	Forelle	30	0,08	0,08	0,23	9	4,5	3
	Seelachs	6	0,09	0,35	0,2	3	3,5	1



Eidesstattliche Erklärung

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.

Neubrandenburg, 29.04.2021

Ort, Datum

Unterschrift