

Die Berliner Tafel e.V. und ihre Kund*innen im wissenschaftlichen Fokus

„Berlin - arm, aber sexy.“ Was charmant klingt, ist für viele Berliner*innen zu einer täglichen Herausforderung geworden. In keinem anderen Bundesland erhält ein höherer Anteil der Einwohner*innen staatliche Transferleistungen als in Berlin.¹ Rund jede*r fünfte Berliner Einwohner*in ist armutsgefährdet.²

Um die Menschen hinter diesen nüchternen Zahlen kümmert sich die Berliner Tafel e.V. seit 25 Jahren. Wer sich in die Schlange der Wartenden vor der Lebensmittelausgabe der 45 in ganz Berlin verteilten LAIB und SEELE-Ausgabestellen mischt, erkennt schnell, dass Armut viele Gesichter hat und in allen Bildungsschichten zu finden ist. Dies wird auch in mehreren Studien von Wissenschaftler*innen der Universität Hohenheim und der Charité Universitätsmedizin Berlin bestätigt. Demnach erklärten über 63% der im Jahr 2015 befragten über 300 Berliner Tafelkund*innen, eine Ausbildung abgeschlossen zu haben und knapp 17% berichteten von einem Universitätsabschluss.³ Neben den heterogenen Biografien der Tafelkund*innen gibt es jedoch auch verbindende Gemeinsamkeiten: So gaben knapp 75% der Teilnehmenden an, sich am Monatsende Sorgen zu machen, dass nicht mehr genug Geld für Lebensmittel übrig sei oder ihren Speiseplan auf wenige bezahlbare Lebensmittel einzuschränken. Das sind weit mehr als in den beiden anderen Studienorten Stuttgart und Karlsruhe. Dieser als Ernährungsunsicherheit bezeichnete Zustand ist nicht nur mit einem höheren Risiko für Diabetes, Bluthochdruck und anderen Erkrankungen assoziiert,⁴ sondern auch mit einer tendenziell ungesünderen Ernährungsweise.⁵ Vor diesem Hintergrund mag es nicht überraschen, dass in einer weiteren Studie über 66% der knapp 100 teilnehmenden Berliner Tafelkund*innen angaben, unter einer chronischen Erkrankung inklusive Diabetes, Bluthochdruck und einer psychischen Erkrankung zu leiden.⁶ Zudem berichteten in dieser Studie die Berliner Teilnehmenden auch seltener, täglich Obst und gekochtes Gemüse zu essen verglichen mit den Teilnehmenden in den anderen beiden teilnehmenden Städten (Ludwigsburg und Fulda).⁶ Diesen Tendenzen versucht die Berliner Tafel e.V. entgegenzutreten: Knapp 75% der über LAIB und SEELE verteilten Lebensmittelmengen machen Obst und Gemüse aus,⁷ Lebensmittel also, die von vielen Menschen mit niedrigem Einkommen als sehr teuer wahrgenommen werden. Teuer wäre auch das Fahrticket zu einer zentralen Ausgabestelle. Daher hat die Berliner Tafel e.V. die Lebensmittelausgabe für Privathaushalte dezentralisiert – mit „Erfolg“: Über ein Drittel (36-38%) aller Empfänger*innen von Mindestsicherungsleistungen wohnen in Laufnähe (1000 m) zu der ihnen zugeordneten LAIB und SEELE-Ausgabestelle.⁸ Das dürfte in der Form einmalig in Deutschland, wenn nicht in allen sogenannten Hocheinkommensländern sein.

Überhaupt unterscheidet die Berliner Tafel viel von vergleichbaren Einrichtungen in den USA, Kanada, Australien oder Frankreich: Während der Schwerpunkt der Berliner Tafel e.V. trotz der ressourcenintensiven Logistik auf frischen Lebensmitteln liegt, verteilen sogenannte food banks und food pantries in den genannten Ländern überwiegend haltbare Lebensmittel wie zum Beispiel Konserven, Spaghetti und Fertiggerichte.⁹ Dieser Warenkorb soll die Kund*innen für drei bis fünf Tage voll versorgen. Für die Berliner Tafel e.V. stand hingegen von Anfang an fest: „Wir bieten „nur“ zusätzliche Lebensmittel.“ Dass die verteilten Lebensmittel, besonders das frische Obst und Gemüse,

die Vitamine und Lebensmittelgruppen enthält, die einkommensschwache Menschen besonders wenig verzehren, ist aus ernährungswissenschaftlicher Sicht besonders begrüßenswert.

Literatur

1. Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Sozialberichterstattung. Mindestsicherungsleistungen. <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B1mindestsicherungsquote.html>. Published 2017. Zugriff am 3. Januar 3, 2018.
2. Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Sozialberichterstattung. Armut und soziale Ausgrenzung. http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/armut_soziale_ausgrenzung.html. Published 2017. Zugriff am 3. Januar 2018.
3. Depa J, Gyngell F, Müller A, Eleraky L, Hilzendegen C, Stroebele-Benschop N. Prevalence of food insecurity among food bank users in Germany and its association with population characteristics. *Prev Med Rep*. 2018;accepted.
4. Gundersen C, Ziliak JP. Food Insecurity And Health Outcomes. *Health Aff Proj Hope*. 2015;34(11):1830-1839. doi:10.1377/hlthaff.2015.0645
5. Hanson KL, Connor LM. Food insecurity and dietary quality in US adults and children: a systematic review. *Am J Clin Nutr*. 2014;100(2):684-692. doi:10.3945/ajcn.114.084525
6. Depa J, Hilzendegen C, Tinnemann P, Stroebele-Benschop N. An explorative cross-sectional study examining self-reported health and nutritional status of disadvantaged people using food banks in Germany. *Int J Equity Health*. 2015;14. doi:10.1186/s12939-015-0276-6
7. Simmet, eigene Berechnungen nach Berliner Tafel e.V. *LAIB Und SEELE Warenmenge 2016*.
8. Simmet A, Stroebele-Benschop N, Tinnemann P. Area characteristics associated with food pantry use in Berlin – a cross-sectional ecological study. *JAPG*. 2017;89:87-99. doi:https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2017.10.005
9. Simmet A, Depa J, Tinnemann P, Stroebele-Benschop N. The Nutritional Quality of Food Provided from Food Pantries: A Systematic Review of Existing Literature. *J Acad Nutr Diet*. 2017;117(4):577-588. doi:10.1016/j.jand.2016.08.015

Kasten:

Über die Autorin:

Dr. Anja Simmet ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Hohenheim. Im Rahmen ihrer Arbeit beschäftigt sie sich mit den Themen Ernährung, Gesundheit und Armut.