

Bundesinstitut für Risikobewertung

Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs (KiESEL)

Forschungsbericht Teil 1: Ergebnisse des Fragebogens

Impressum

BfR Wissenschaft

BfR-Autoren:

Nicole Nowak, Tobias Höpfner, Dr. Thomas Rüdiger, Dr. Oliver Lindtner

Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehr (KiESEL)
Forschungsbericht Teil 1; Ergebnisse des Fragebogens

Herausgeber:

Bundesinstitut für Risikobewertung

Anstalt des öffentlichen Rechts

Vertreten durch den Präsidenten Professor Dr. Dr. Andreas Hensel

Max-Dohrn-Straße 8–10

10589 Berlin

Telefon: 030 18412 - 0

Telefax: 030 18412 – 99099

E-Mail: pressestelle@bfr.bund.de

Aufsichtsbehörde: Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
Ust.-IdNr. des BfR: DE 165893448

V.i.S.d.P: Dr. Suzan Fiack

Berlin 2022 (BfR-Wissenschaft 01/2022)

175 Seiten, 24 Abbildungen, 14 Tabellen

ISBN 978-3-948484-56-9

ISSN 1614-3795 (Print) 1614-3841 (Online)

DOI 10.17590/20230120-105243

Download als kostenfreies PDF unter www.bfr.bund.de

Inhalt

1	Einleitung	5
1.1	Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)	5
1.2	Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs (KiESEL)	6
2	Design und Methodik	7
2.1	Pretest	7
2.2	Stichprobenziehung und Teilnehmengewinnung	8
2.3	Erhebungsablauf	10
2.3.1	Einladung und Terminvereinbarung	11
2.3.2	Routenplanung	11
2.3.3	Verteilung der Wochentage	12
2.4	Stichprobe und Responserate	13
2.4.1	Qualitätsneutrale Ausfälle und Nicht-Teilnehmende	14
2.4.2	Gewichtung	15
2.5	Erhebungsmethoden und -instrumente	16
2.5.1	Fragebogen	16
2.5.2	Ernährungstagebuch für die Familie	17
2.5.3	Ernährungstagebuch für die Betreuungseinrichtung	18
2.5.4	Anthropometrie	20
2.5.5	Fotobuch	21
3	Datenmanagement und Qualitätssicherung	23
3.1	Datenschutz und Ethikvotum	23
3.2	Interview und Fragebogen	23
3.3	Ernährungstagebücher	24
4	Stichprobenbeschreibung	25
4.1	Geschlecht und Alter	25
4.2	Herkunft	26
4.3	Sozioökonomischer Status und Bildung der Eltern	27
5	Ergebnisse des Fragebogens	29
5.1	Angaben zur Ernährung der Kinder	29
5.1.1	Besondere Ernährungsweisen und Diäten	29
5.1.2	Verwendung von Speisesalz	30
5.1.3	Verwendung von Speiseöl	32
5.1.4	Verzehr und Zubereitung von Toastbrot	34
5.1.5	Teilnahme an Ernährungsberatungen	35
5.1.6	Zuständigkeiten für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl	36
5.1.7	Verzehrshäufigkeiten von rohen bzw. nicht erhitzten Lebensmitteln	37
5.1.8	Nahrungsergänzungsmittel, Vitamin D und Fluorid	39
5.2	Ernährung im ersten Lebensjahr	39
5.2.1	Stillverhalten, Säuglingsmilch und „Kindermilch“	39
5.2.2	Beikost und Familienkost	40
5.3	Angaben zur Außer-Haus-Verpflegung	40

5.3.1	Teilnahme an Kinderbetreuung	40
5.3.2	Eingenommene Mahlzeiten in der Betreuungseinrichtung	42
5.3.3	In die Betreuungseinrichtung mitgegebenes Essen oder Trinken	43
5.3.4	Essenszubereitung in der Betreuungseinrichtung	45
5.4	Angaben zur Verzehrshäufigkeit von selten verzehrten Lebensmitteln	45
5.4.1	Verzehrshäufigkeiten von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“	46
5.4.2	Verzehrshäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten	47
5.4.3	Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren	47
5.4.4	Verzehrshäufigkeiten von Innereien	48
5.4.5	Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten	49
5.4.6	Verzehrshäufigkeiten von Tee	50
5.4.7	Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln	51
5.5	Welche Einstellungen der Eltern beeinflussen die Lebensmittelauswahl für das Kind?	54
6	Zusammenfassung und Ausblick	56
7	Literaturverzeichnis	58
8	Abbildungsverzeichnis	62
9	Tabellenverzeichnis	63
10	Anhang	64
10.1	Anhang A – Stichprobenbeschreibung	72
10.2	Anhang B – Allgemeine Angaben zur Ernährung des Kindes	74
10.3	Anhang C – Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln	76
10.4	Anhang D – Verzehrshäufigkeiten von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“	90
10.5	Anhang E – Verzehrshäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten	98
10.6	Anhang F – Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren	103
10.7	Anhang G – Verzehrshäufigkeiten von Innereien	108
10.8	Anhang H – Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten	116
10.9	Anhang I – Verzehrshäufigkeiten von Tee	130
10.10	Anhang J – Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln	139
10.11	Anhang K – Lebensmittelauswahl für das Kind	169

1 Einleitung

Zur Aufgabe des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) gehört die wissenschaftliche Risikobewertung von Stoffen in Lebensmitteln im Rahmen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes. Für die Expositionsschätzung als Teil der Risikobewertung werden neben Gehaltsdaten von Stoffen auch Verzehrdaten der Bevölkerung benötigt. Da die Exposition auf das Körpergewicht bezogen wird, ergeben sich bei Schätzungen für Kinder im Vergleich zu Erwachsenen oftmals höhere Werte, sodass Säuglinge und Kleinkinder eine besonders exponierte Gruppe in der Bevölkerung darstellen.

Repräsentative Verzehrdaten für Kinder im Alter von 10–36 Monaten wurden in der GRETA-Studie¹ des Forschungsinstituts für Kinderernährung (FKE) 2008 erhoben (Hilbig *et al.*, 2011). Bei dieser Erhebung wurde jedoch ein semi-quantitatives Schätzprotokoll mit einer vordefinierten Lebensmittelliste verwendet. Die letzte und zur Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehr (KiESEL) methodisch vergleichbare Verzehrstudie dieser Altersgruppe wurde 2001/2002 im Rahmen der VELS-Studie² im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) und des BfR durch die Universität Paderborn durchgeführt und schloss Kinder im Alter von sechs Monaten bis einschließlich vier Jahre ein (Banasiak *et al.*, 2005). Aufgrund sich verändernder Ernährungsempfehlungen (Koletzko *et al.*, 2013), stetiger Produktneuheiten auf dem Lebensmittelmarkt sowie Veränderungen im Ernährungsverhalten ist eine Aktualisierung von Verzehrdaten bei Kindern notwendig.

Die durch KiESEL gewonnenen Informationen verwendet das BfR für die Risikobewertungen von Stoffen, die über die Ernährung aufgenommen werden. Diese haben zum Ziel, das Risiko von Lebensmitteln für den Verbraucher zu bewerten und somit eine Entscheidungsgrundlage für politische Maßnahmen zu liefern. Weiterhin sind die Ergebnisse für die Beurteilung des allgemeinen Ernährungszustands bei Kindern unerlässlich. Die Studienteilnehmenden trugen wesentlich zur Verbesserung der Ernährungsforschung bei und leisteten einen wichtigen Beitrag, um Informationen über das aktuelle Ernährungsverhalten in Deutschland zu erlangen. Die Daten stellen eine wichtige Grundlage für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz dar.

1.1 Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)

Das Robert Koch-Institut (RKI) führt im Rahmen des Gesundheitsmonitorings Studien zum Gesundheitszustand der Bevölkerung Deutschlands durch, zu der auch die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) zählt. Mit der ersten KiGGS-Studie (Basiserhebung) von 2003–2006 lagen für Deutschland erstmals umfassende und bundesweit repräsentative Gesundheitsdaten für Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 17 Jahren vor (Kurth, 2007). Seit 2009 wird KiGGS als Langzeitstudie fortgeführt (KiGGS-Welle 1) und die Teilnehmenden der Basiserhebung wurden vorwiegend erneut anhand telefonischer Interviews befragt (Lange *et al.*, 2014). Die als Untersuchungs- und Befragungssurvey durch-

¹ GRETA: German Representative Study of Toddler Alimentation

² VELS: Verzehrstudie zur Ermittlung der Lebensmittelaufnahme von Säuglingen und Kleinkindern für die Abschätzung eines akuten Toxizitätsrisikos durch Rückstände von Pflanzenschutzmitteln

geführte KiGGS-Welle 2 (2014–2017) setzt sich zusammen aus einer neuen bundesweit repräsentativen Querschnittstudie für 0- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche in Deutschland und dem zweiten Follow-up der KiGGS-Kohorte. Analog zur Basiserhebung werden nach dem Zufallsprinzip zwei Teilgruppen gebildet und die eine ausschließlich zur Befragung (0–17 Jahre, Teilstichprobe 1), die zweite zur Befragung und Untersuchung eingeladen (3–17 Jahre, Teilstichprobe 2) (Mauz *et al.*, 2017). Neben der Basisbefragung, an der alle Teilnehmenden der KiGGS-Studie teilnehmen, werden themenspezifische Module mit gesundheitsbezogenen Determinanten an KiGGS gekoppelt und die Teilnehmenden zufällig auf diese Module verteilt. Die fünf Module werden von verschiedenen Institutionen durchgeführt und befassen sich mit den Themen Umwelt (GerES, Umweltbundesamt), Motorik (MoMo, Karlsruher Institut für Technologie), psychische Gesundheit (Bella-Studie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in Kooperation mit der Berliner Charité) und Ernährung (KiESEL [0,5- bis einschließlich 5-Jährige], Bundesinstitut für Risikobewertung und EsKiMo II [6- bis 17-Jährige], Robert Koch-Institut), so dass in diesen Bereichen ergänzende Informationen zum allgemeinen gesundheitlichen Zustand der Teilnehmenden erfasst werden.

Weitergehende Informationen zu KiGGS sind online unter www.kiggs-studie.de zu finden.

1.2 Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs (KiESEL)

KiESEL ist eine für Deutschland repräsentative Querschnittsstudie und wurde vom BfR als ein Modul der KiGGS-Welle 2 durchgeführt. Es wurde der Lebensmittelverzehr von Kindern in Deutschland im Alter von 6 Monaten bis einschließlich 5 Jahren erfasst. Die Datenerhebung fand in den Jahren 2014–2017 statt. Somit wurden die bereits in 2001/2002 erfassten Verzehrdaten der VELS-Studie aktualisiert und eine lückenlose Anknüpfung an die Altersstruktur der EsKiMo-Studien I und II (Ernährungsstudie als KiGGS-Modul) erreicht, bei der Verzehrdaten von 6- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen erhoben wurden (Mensink *et al.*, 2007; Mensink *et al.*, 2017). Mit KiESEL stehen somit erstmalig auch repräsentative Daten zum Lebensmittelverzehr von 5-jährigen Kindern zur Verfügung.

Ziel der Studie war es primär eine Aufnahmeschätzung von Kontaminanten, Pestiziden, Zusatzstoffen, aber auch erwünschten Stoffen zu ermöglichen. Weiterhin werden Informationen zu Anreicherungen von Lebensmitteln und zu mikrobiellen Risiken erfasst, die für eine gesundheitliche Bewertung unter anderem bei der Festlegung von Höchstmengen benötigt werden.

Darüber hinaus wurden die Daten auch zur Schätzung der Nährstoffaufnahme und zur Beschreibung der Ernährungssituation von Kindern im Alter von 6 Monaten bis einschließlich 5 Jahren erhoben. Außerdem stehen Daten zu vergleichenden Expositionsschätzungen innerhalb der Europäischen Union zur Verfügung. Durch die methodisch vergleichbare Herangehensweise sind Trendanalysen zwischen der VELS-Studie und KiESEL durchführbar. Aufgrund des Studienkonzepts als KiGGS-Modulstudie können die erhobenen Verzehrdaten mit den Informationen aus der KiGGS-Basisbefragung verknüpft werden. Durch diese Verbindung wurde ein Datensatz generiert, der Ernährungs- und Gesundheitsdaten bei denselben Individuen einer bundesweiten, repräsentativen Stichprobe von Kindern verknüpft, die auch für weitergehende Fragestellungen zur Verfügung stehen.

2 Design und Methodik

2.1 Pretest

Während der Vorbereitungsphase wurde ein Pretest mit insgesamt 40 Familien aus Berlin und Brandenburg durchgeführt. Ziel des Pretests war es, die entwickelten Erhebungsinstrumente sowie die Informationsmaterialien auf Verständlichkeit und Durchführbarkeit zu testen. Dies beinhaltete die Kontaktaufnahme mit den Eltern³, die Qualität und die Handhabung der Erhebungsinstrumente, die Verständlichkeit und die Dauer des Fragebogens sowie die Kommunikation mit Betreuungseinrichtungen (KiTa, Schule etc.). Die Eltern notierten nach Ende der Teilnahme ihre Erfahrungen und Anmerkungen in zwei Zufriedenheitsfragebögen, die vom KiESEL-Team anschließend ausgewertet wurden (Schweter *et al.*, 2015).

Darüber hinaus wurden der zeitliche Studienablauf und der allgemeine Aufwand der Teilnehmenden geprüft. Es wurden drei verschiedene Kontaktwege getestet, um einen persönlichen Termin für den Hausbesuch zu vereinbaren (Telefon, E-Mail, Post). Der Erstkontakt per Telefon war dabei am besten geeignet, da die Terminfindung schnell erfolgte und die Teilnehmenden zusätzlich die Möglichkeit bekamen, direkt Fragen zur Studie zu stellen.

Während des Hausbesuchs testete das KiESEL-Team interviewbasiert den allgemeinen Fragebogen sowie einen Häufigkeits- und Nicht-Verzehrer/innen-Fragebogen auf Dauer und Verständlichkeit. Dabei wurde der zeitliche Aufwand von Nicht-Verzehrer/innen- und Häufigkeitsfragebogen gegenübergestellt mit dem Ergebnis, dass sich die Fragebögen zeitlich kaum unterscheiden. Hinsichtlich der Zumutbarkeit des Fragebogens wurde der zeitliche Aufwand von den Pretestteilnehmenden als gering bis zumutbar eingeschätzt. Daher wurde für die Feldphase der Häufigkeitsfragebogen ausgewählt, da dieser eine bessere Datenqualität liefert. Der Hausbesuch war im Durchschnitt innerhalb von einer Stunde durchführbar. Des Weiteren wurden die Messinstrumente zur Anthropometrie auf ihre Zuverlässigkeit geprüft sowie die Machbarkeit der Untersuchung im Auto bei 10 % der Pretestteilnehmenden ausprobiert.

Der Lebensmittelverzehr wurde mit einem 1-Tages-Wiegeprotokoll in der Familie und dem 1-Tages-Schätzprotokoll für die Betreuungseinrichtung inklusive Fotobuch auf Anwendbarkeit getestet. Im Pretest zeigte sich, dass mehr als die Hälfte Probleme beim Ausfüllen des Ernährungstagebuchs hatte. Daraufhin wurde eine grafische Anleitung entworfen, um das Ausfüllen des Ernährungstagebuchs zu vereinfachen. Hierdurch konnte die Detailinformationen zu einzelnen Lebensmitteln reduziert und eine praktikable Entscheidungshilfe zwischen Waage, Fotobuch oder Portionsgrößen bereitgestellt werden. Die Benutzung des Fotobuchs empfand ebenfalls über die Hälfte schwierig, so dass die Handhabung des Fotobuchs durch ein Stichwortregister für Ersatzlebensmittel sowie eine grafische Anleitung verbessert wurde. Im Rahmen des Pretests wurden zur Validierung des Fotobuchs die Lebensmittel gewogen und geschätzt sowie die Mittelwerte der jeweiligen Verzehrsmengen miteinander verglichen. Bei den meisten Lebensmittelgruppen lag eine gute Übereinstimmung vor bzw. wurden die Abweichungen als erwartungsgemäß eingestuft.

Im Pretest wurde ebenfalls auf die Einbindung der Betreuungseinrichtungen geachtet. Um die Motivation der Betreuungseinrichtungen zur Teilnahme zu erhöhen, wurde entschieden, vorab

³ Zur besseren Lesbarkeit sprechen wir von Eltern, dabei sind alle sorgeberechtigten Personen eingeschlossen.

an die KiTa-Leitung eine Einladung mit der Bitte, an KiESEL teilzunehmen, zu verschicken. In diesem Anschreiben befand sich auch eine Information über die Verlosung von 100 Warengutscheinen für die Betreuungseinrichtungen im Wert von 100 € und 200 €. Nach dem Pretest wurde das Schätzprotokoll deutlich vereinfacht und ein zusätzlicher Informationsflyer zum Ausfüllen des Schätzprotokolls für die Betreuungsperson des Kindes entworfen.

2.2 Stichprobenziehung und Teilnehmendengewinnung

Das Ziel war eine repräsentative Stichprobenziehung, sodass auf Grundlage der 167 Sample Points der KiGGS-Basiserhebung eine neue, nach Altersjahrgängen stratifizierte Stichprobe von Adressen der Einwohnermeldeämter gezogen wurde (Hoffmann *et al.*, 2018). Per Zufall wurden die Adressen in zwei Gruppen eingeteilt, die sich in der weiteren Studienmethodik von KiGGS-Welle 2 unterscheiden. Teilstichprobe 1 (nur Befragungen) beinhaltet Teilnehmende im Alter von 0–17 Jahren. Teilstichprobe 2 (Untersuchungen und Befragungen) beinhaltet Teilnehmende im Alter von 3–17 Jahren.

Bei KiESEL sollten insgesamt 1002 Kinder im Alter von 6 Monaten bis einschließlich 5 Jahren in die Studie aufgenommen werden. Pro Jahrgang war eine Fallzahl von 167 angestrebt, so dass pro Altersjahrgang und Geschlecht jeweils ca. 83 Kinder vorgesehen waren.

Die Zuordnung der Stichprobe zum KiESEL-Modul erfolgte durch das RKI bereits während der Stichprobenziehung für KiGGS-Welle 2. Nach Teilnahme an KiGGS-Welle 2 wurden die Teilnehmenden gebeten, an der Modulstudie KiESEL teilzunehmen. Interessierte unterschrieben eine Einwilligung zur Datenweitergabe. Sobald diese Einwilligung vorlag, wurde die Adresse zur weiteren Rekrutierung ans BfR übermittelt.

Um die Teilnehmendenzahl zu erreichen sowie als Aufwandsentschädigung wurde mit folgenden Incentivierungen gearbeitet:

- Alle Familien erhielten einen Wertgutschein von 15 €.
- Jedes Kind erhielt beim Hausbesuch von den KiESEL-Interviewerinnen⁴ ein kleines Spielzeug im Wert von ca. 5 €.
- Die Eltern erhielten nach erfolgreichem Abschluss der Studie eine Broschüre zur Kinderernährung vom aid-Informationsdienst („Das beste Essen für Kleinkinder – Empfehlungen für die Ernährung von 1–3-Jährigen“ bzw. „Das beste Essen für Kinder – Empfehlungen für die Ernährung von Kindern“).
- Alle Betreuungseinrichtungen nahmen an einer Verlosung durch das BfR von 90 Warengutscheinen à 100 € und 10 Warengutscheinen à 200 € teil.
- Die Küchenwaage, welche zum Ausfüllen des Wiegeprotokolls benötigt wurde, durfte behalten werden.

⁴ Die Interviewerinnen waren alle weiblich, so dass ausschließlich von Interviewerinnen gesprochen wird.

In der anfänglichen Rekrutierungsphase fielen die Fallzahlen niedrig aus, sodass durch Erhöhung der Bruttostichprobe und Ausweitung der Ausschöpfung nachgesteuert werden musste. Folgende Maßnahmen wurden daher durch das RKI und BfR umgesetzt:

- Ein 5 €-Vorab-Gutschein wurde dem Einladungsschreiben des RKI an potenzielle KiESEL-Teilnehmende beigelegt.
- Die für die KiGGS-Welle 2 eingesetzten Einwilligungserklärungen wurden um ein Feld zur Angabe einer Telefonnummer ergänzt. Somit konnte telefonisch um mündliche (oder schriftliche) Einwilligung zur Kontaktdatenweitergabe seitens RKI gebeten werden.
- 3–5-Jährige der KiGGS-Welle 2 wurden zudem aus anderen Modulstudien für KiESEL rekrutiert und zugeordnet (Zweitzuordnung).
- Bereits 0-Jährige wurden KiESEL zugeordnet, d. h. die Rekrutierung fand nicht wie zunächst erst ab einem Lebensalter von 6 Monaten statt. Bis auf eine Ausnahme hatten zum Zeitpunkt der Befragung durch KiESEL alle Kinder den 6. Lebensmonat vollendet.
- Die Dankeschön-Incentivierung wurde im Studienverlauf durch das BfR von 15 € auf 45 € angehoben.

Insgesamt wurden 3084 KiGGS-Kinder zu KiESEL zugeordnet und vom RKI angefragt an KiESEL teilzunehmen. Etwas weniger als die Hälfte haben der Datenweitergabe an KiESEL zugestimmt und erstes Interesse an einer Teilnahme gezeigt. Um eine hohe Teilnahmequote bei KiESEL zu erlangen, wurde im gesamten Studienablauf großer Wert auf leicht verständliche, aber umfassende Informationsmaterialien sowie leicht zugängliche Informationsmöglichkeiten gelegt. Einladungen und Informationsschreiben wurden im Hinblick auf eine gute Ausschöpfung inhaltlich und optisch ansprechend gestaltet. Zusätzlich gab es fortlaufende Teamschulungen für die Kontaktaufnahme, zur Betreuung der Eltern während der laufenden Protokollphase und zu Argumentationshilfen zur Teilnahme an KiESEL. Die telefonische Einladung zur Teilnahme und die Terminvereinbarung sowie das persönliche Treffen von Interviewerin mit Eltern und Kind stellten sich als besonders wichtige Kriterien für die Erfüllung der Fallzahlen heraus.

2.3 Erhebungsablauf

Das RKI übermittelte die Adressen der Eltern, die der Weitergabe ihrer Daten an das BfR zugestimmt hatten. Der weitere Ablauf ist in Abb. 1 schematisch dargestellt (Golsong *et al.*, 2017). Das KiESEL-Studienteam lud die Eltern zur Studie ein und vereinbarte einen Termin für den Hausbesuch. Bei der Terminvereinbarung wurde darauf geachtet, dass das Kind für die anthropometrischen Messungen anwesend war. Der Besuch der Interviewerin wurde bei der Familie zu Hause durchgeführt und war in 5 Abschnitte gegliedert:

1. Erklärung und Einwilligung zur Studie
2. Beantwortung des interviewgestützten Fragebogens
3. anthropometrische Messungen
4. Einweisung in Ernährungsprotokolle, Fotobuch und Küchenwaage
5. Zeit für Rückfragen

Entsprechend der Erfahrungen im Pretest dauerten die Hausbesuche im Mittelwert 65 Minuten mit einer Standardabweichung von 13 Minuten ($n = 1079$ Fragebögen mit Angaben zur Dauer).

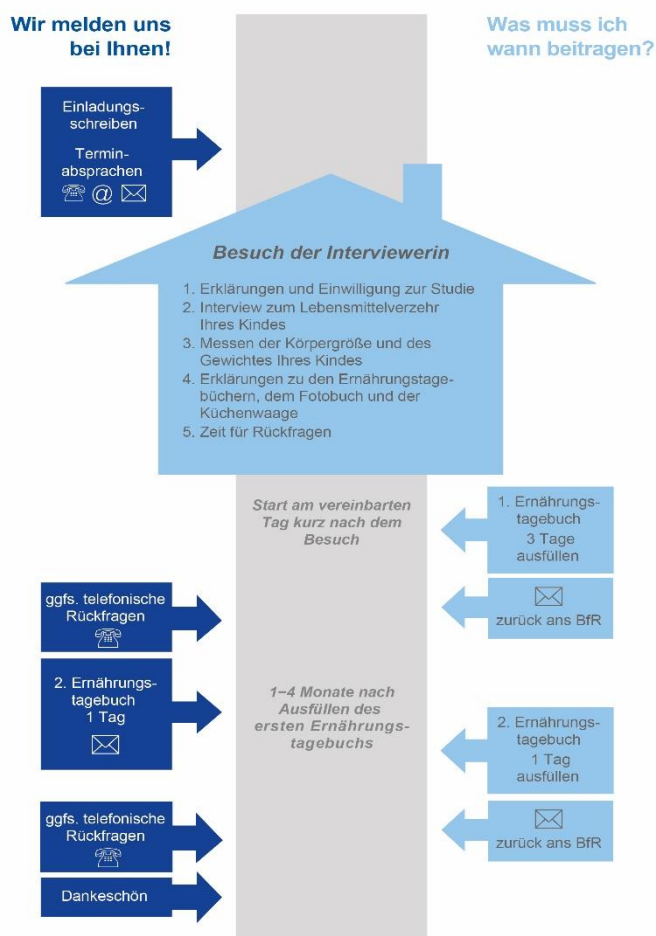


Abb. 1: Ablaufschema KIESEL

Zur Erfassung der verzehrten Lebensmittel sollte von den Sorgeberechtigten der Kinder prospektiv ein Ernährungstagebuch über drei Tage sowie ein eintägiges Ernährungstagebuch an einem weiteren unabhängigen Tag geführt werden (3+1). Nach dem Besuch sollte die Familie und gegebenenfalls die Betreuungseinrichtung an dem vorgegebenen Tag mit Führen des 3-Tage-Wiege-/Schätzprotokolls beginnen. Nach Fertigstellung sendeten die Eltern die Tagebücher mit einem vorfrankierten Umschlag an das BfR zurück. Das KiESEL-Studienteam prüfte die Qualität der Tagebücher und dokumentierte dies mithilfe eines Qualitätsindex. In den meisten Fällen erfolgte ein Rückruf, um Fragen zum Ernährungstagebuch zu klären. Diese Maßnahme führte zu einer deutlichen Qualitätsverbesserung. Innerhalb eines festgelegten Zeitraums wurde je nach Alter des Kindes ein erstes Dankschreiben sowie das 1-Tages-Wiege-/Schätzprotokoll für den unabhängigen Tag an die Familie versendet. Nach Ausfüllen dieser Ernährungstagebücher wurden auch diese von der Familie zurück an das BfR geschickt. Es folgten die gleiche Dokumentation und Qualitätskontrolle wie bei den 3-Tages-Ernährungstagebüchern. Zum Abschluss der Studie wurde der zweite Dankbrief inklusive Incentive an die teilnehmenden Familien versendet.

2.3.1 Einladung und Terminvereinbarung

Für die Einladung zur Teilnahme und die Terminvereinbarung eines Besuches bei den Familien nahmen die KiESEL-Interviewerinnen per Telefon, E-Mail oder Post Kontakt auf. Im Pretest hat sich der Kontakt per Telefon bewährt, daher wurde dies der bevorzugte Kontaktweg, insofern eine Telefonnummer vorhanden war, gefolgt von E-Mail und Post.

Die Eltern wurden nach einem standardisierten Telefonleitfaden kontaktiert. Die Interviewerinnen wurden entsprechend geschult und intern wie auch durch eine externe Qualitätssicherung geprüft. Die Eltern wurden während der gesamten Feldphase nach dem gleichen Schema kontaktiert. Bei erfolgreicher Kontaktaufnahme und Zusage per Telefon wurden die Einladung mit der Terminbestätigung, die Einwilligungserklärung zur Studienteilnahme und eine ausführliche Studieninformationsbroschüre mit Informationen zum Datenschutz per E-Mail/Brief verschickt. Sowohl per Telefon als auch per E-Mail/Brief wurden Informationen über die Betreuung (Name der Betreuungseinrichtung, Ansprechpartner/in, Adresse) erfragt. Gaben die Eltern an, dass ihr Kind außer Haus betreut wird, erhielt die Ansprechperson einen Einladungsbrief bzw. eine Einladungs-E-Mail. Darin enthalten war die Information, dass die jeweilige Familie an der KiESEL-Studie teilnimmt, und es wurde darum gebeten die Studie ebenso zu unterstützen. Außerdem bekam die Betreuungseinrichtung den KiESEL-Flyer und eine Information über die Verlosung, die unter allen teilnehmenden Betreuungseinrichtungen stattfand.

Die Kontaktversuche, das Ergebnis der Kontaktaufnahme, die Terminvereinbarung und die Informationen zur Betreuungseinrichtung wurden dokumentiert und teils codiert, um auswerten zu können, ob und wie diese Eltern kontaktiert wurden und mögliche Gründe der Nichtteilnahme zu erfassen.

2.3.2 Routenplanung

Die Routenplanung sollte eine Repräsentativität sowohl in Bezug auf Saisonalität als auch Regionalität erreichen. Es war vorgesehen, zwei Sample Points pro KiESEL-Route anzufahren. Ein Sample Point sollte mindestens sechs Kinder enthalten. Da sich die Rekrutierung (Kapitel 2.1) nicht so umsetzen ließ wie geplant, aber die angestrebte Teilnahmezahl eine hohe Priorität hatte, musste die Routenplanung flexibilisiert werden und von zwei Interviewerinnen und einem Auto auf drei Interviewerinnen und zwei Studienautos umgestellt werden. Zwei Interviewerinnen waren somit jede Woche parallel im Feld und konnten durchschnittlich vier Sample Points anfahren. Die dritte Interviewerin war für Vor- und Nachbereitungen im BfR vor Ort. Die Durchführung von KiESEL war nicht an ein Studienzentrum gebunden, sondern konnte aufgrund des Hausbesuchs flexibel gestaltet werden, sodass auch Sample Points zweimal angefahren wurden.

Aus den 167 Sample Points wurden 117 KiESEL-Routen gebildet. Die Interviewerinnen waren in der Regel von Montag bis Freitag im Feld. Je nach Anzahl der vereinbarten Interviews oder Wegstrecke wurde eine Feldphase auch über zwei Arbeitswochen gestreckt, sodass auch samstags Hausbesuche stattfanden. Trotz der Anpassungen konnte eine gute Abbildung der Saisonalität (bezogen auf Quartale) und der Verteilung auf die Bundesländer erreicht werden (RKI, 2019).

2.3.3 Verteilung der Wochentage

Für die Stichprobe wurde eine gleichmäßige Verteilung der Wochentage angestrebt. Es sollten immer mindestens ein Tag in der Woche (Montag–Freitag) und mindestens ein Tag am Wochenende (Samstag oder Sonntag) protokolliert werden, da sich das Ernährungsverhalten und die Auswahl der verzehrten Lebensmittel zwischen Wochentag und Wochenende unterscheiden, wie z. B. Frühstücksei oder Kuchen am Wochenende. Jedem Kind wurde randomisiert eine Protokolltagekombination zugeordnet. Am vereinbarten Termin nach dem Interview sollte mit dem Führen des Ernährungstagebuchs über drei zusammenhängende Tage begonnen werden. Es gab Ausnahmen wie Umzug, Reise, getrennte Elternpaare, Kitaverweigerung etc., sofern es dadurch für die Eltern unmöglich war an den vorgegebenen Tagen zu protokollieren. In Absprache mit den Interviewerinnen wurde eine andere Tagekombination aus dem vorhandenen Pool ausgewählt.

An dem ersten vorgegebenen Wochentag wurde das Ernährungstagebuch der Familie für das Kind von den Eltern begonnen und für drei aufeinanderfolgende Tage geführt. Parallel übergaben die Eltern das Ernährungstagebuch in der Betreuungseinrichtung an die Betreuungsperson des Kindes. Diese sollte an den gleichen Tagen wie die Eltern ebenfalls die verzehrten Speisen und Getränke dokumentieren.

Abb. 2 verdeutlicht die Verteilung der einzelnen Wochentage nach Abschluss der Feldphase. Die Tage Dienstag bis Freitag sind fast gleichverteilt. Der Montag ist etwas unterrepräsentiert, da die Eltern z. B. montags mit den Betreuungseinrichtungen sprechen wollten, um über die Studie zu informieren und um die Teilnahme zu bitten. Die Tage am Wochenende liegen leicht über den Wochentagen. Dies ist erforderlich, um jedem Probanden bzw. jeder Probandin mindestens einen Wochenendtag zuzuordnen. Insgesamt kann von einer gleichmäßigen Verteilung der Wochentage gesprochen werden.

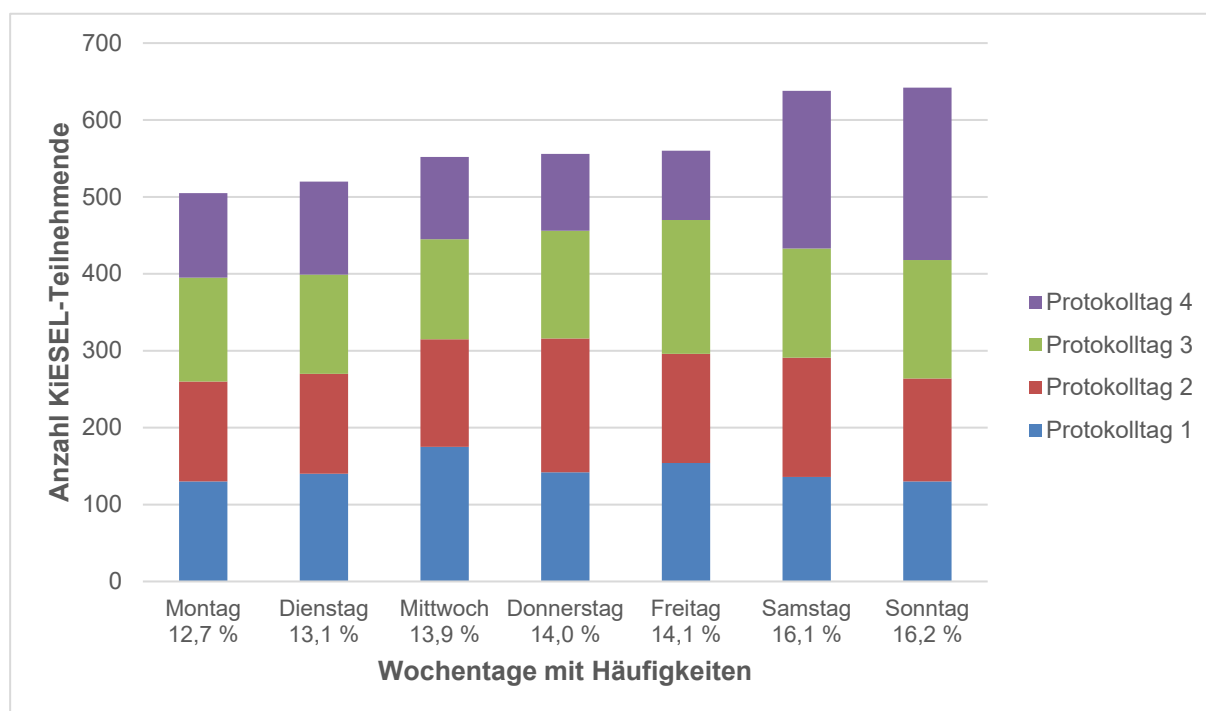


Abb. 2: Verteilung und Reihenfolge der Wochentage mit Häufigkeiten (%) nach Abschluss der Feldphase

2.4 Stichprobe und Responserate

Die Bruttostichprobe (n = 1453) entspricht allen vom RKI übermittelten Adressen. Die qualitätsneutralen Ausfälle (n = 111) wurden davon abgezogen, sodass sich die Nettostichprobe (n = 1342) ergibt. 238 Familien, zugehörig zur Nettostichprobe, haben die Teilnahme an KiESEL verweigert. So ergibt sich Stichprobe 1 mit 1104 Kindern, für die der Fragebogen ausgefüllt wurde. Dies entspricht einer Response von 82 %. Von diesen Familien schickten 96 kein Ernährungsprotokoll zurück oder wurden aufgrund schlechter Datenlage ausgeschlossen, sodass Stichprobe 2 auf 1008 Kindern basiert. Dies entspricht einer Response von 75 %. Die Response von KiESEL ist auch in Zusammenhang mit der Response von KiGGS-Welle 2 zu sehen. Bei Betrachtung der gesamten KiGGS-Stichprobe wurde eine Response von 40,1 % erreicht (Hoffmann *et al.*, 2018).

Die Auswertungen von KiESEL basieren auf zwei Stichproben (Abb. 3). Die Stichprobe 1 bezieht alle Kinder mit ein, deren Eltern mindestens den Fragebogen beim Interview zu Hause vollständig ausgefüllt haben (Nowak *et al.*, 2022a). Die Stichprobe 2 bezieht alle Kinder mit ein, deren Eltern den Fragebogen und mindestens drei Tage der Ernährungsprotokolle ausgefüllt haben. Die Kombination der protokollierten Tage spielt dabei keine Rolle, sodass auch zwei Tage aus dem 3-Tagesprotokoll und ein Tag aus dem unabhängigen Protokoll stammen können. Von 949 Kindern liegen jeweils vier Protokolltage (3+1) vor, von 59 Kindern jeweils drei Protokolltage. Diese teilen sich auf in 49 Kinder, denen der vierte unabhängige Protokolltag fehlt (3+0) bzw. zehn Kinder, bei denen ein Protokolltag aufgrund schlechter Datenlage ausgeschlossen wurde oder fehlte (2+1). Kinder, für die nur ein oder zwei Tage protokolliert wurde, gehören nur zur Stichprobe 1.

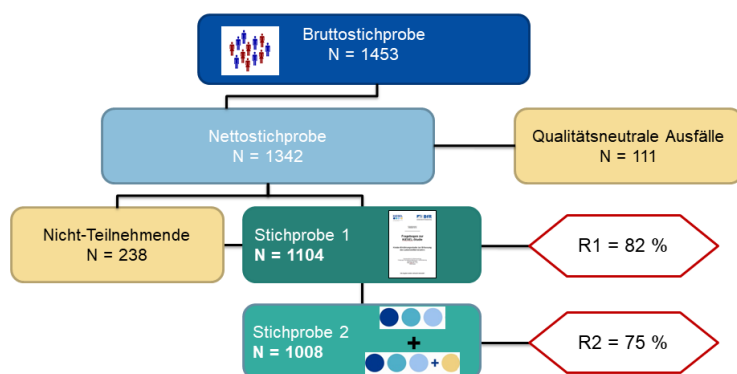


Abb. 3: Zusammensetzung der KiESEL-Stichproben und Responseraten

2.4.1 Qualitätsneutrale Ausfälle und Nicht-Teilnehmende

Die Einstufung der Familien in qualitätsneutrale Ausfälle (QNA) erfolgte aufgrund der in Abb. 4 dargestellten Gründe. Mehr als die Hälfte der QNAs waren potenziell teilnehmende Eltern, die trotz differenziertem Kontaktschema nie erreicht werden konnten. Bei knapp einem Fünftel der QNAs lagen keine ausreichenden Deutschkenntnisse vor. Einige potenzielle Eltern konnten nicht vom KIESEL-Team kontaktiert werden, da die Adressübermittlung an das BfR erfolgte, nachdem der Sample Point bereits bearbeitet bzw. besucht wurde. Alle genannten Gründe haben die potenzielle Teilnahme nicht beeinflusst, sodass diese Eltern als qualitätsneutrale Ausfälle definiert wurden.

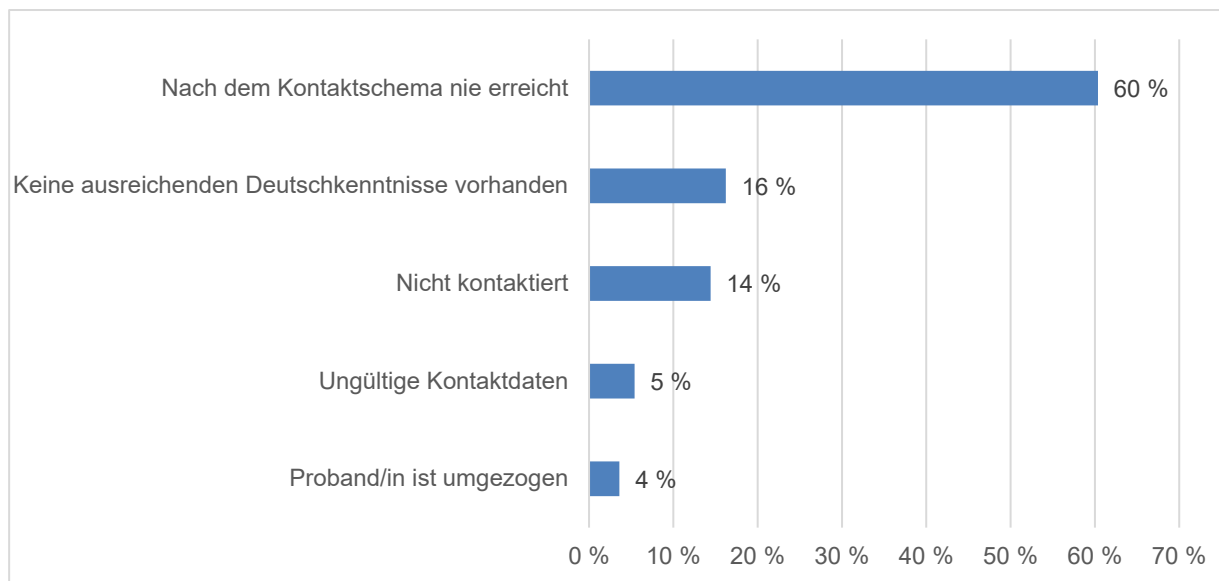


Abb. 4: Gründe für qualitätsneutrale Ausfälle (QNA; n = 111)

Von der Nettostichprobe mit 1342 potenziellen Teilnehmenden wollten 238 Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht teilnehmen und wurden als systematische Ausfälle erfasst. Die Dokumentation der Gründe für eine Teilnahmeverweigerung wurde von den Interviewerinnen während der Rekrutierung per Telefon oder E-Mail notiert. Es wurde kein zusätzlicher Non-Responder-Fragebogen verschickt. Abb. 5 zeigt die Gründe der Nicht-Teilnehmenden. Die meisten Eltern (25 %) zeigten Interesse an der Studie, aber sagten aufgrund mangelnder Zeit ab. 13 % war der Aufwand der Teilnahme zu hoch. Bei 9 % der Nicht-Teilnehmenden konnten angefragte Terminverschiebungen der Eltern trotz hoher Flexibilität der Interviewerinnen nicht realisiert werden. Wiederholte Terminverschiebungen seitens der Eltern, die letztlich ein Interview unmöglich machten, trafen bei 8 % zu. Um Abweichungen im Studiendesign gegenüber den anderen Teilnehmenden zu vermeiden, wurde davon abgesehen, den Fragebogen ausschließlich zu verschicken oder ein Telefoninterview durchzuführen.

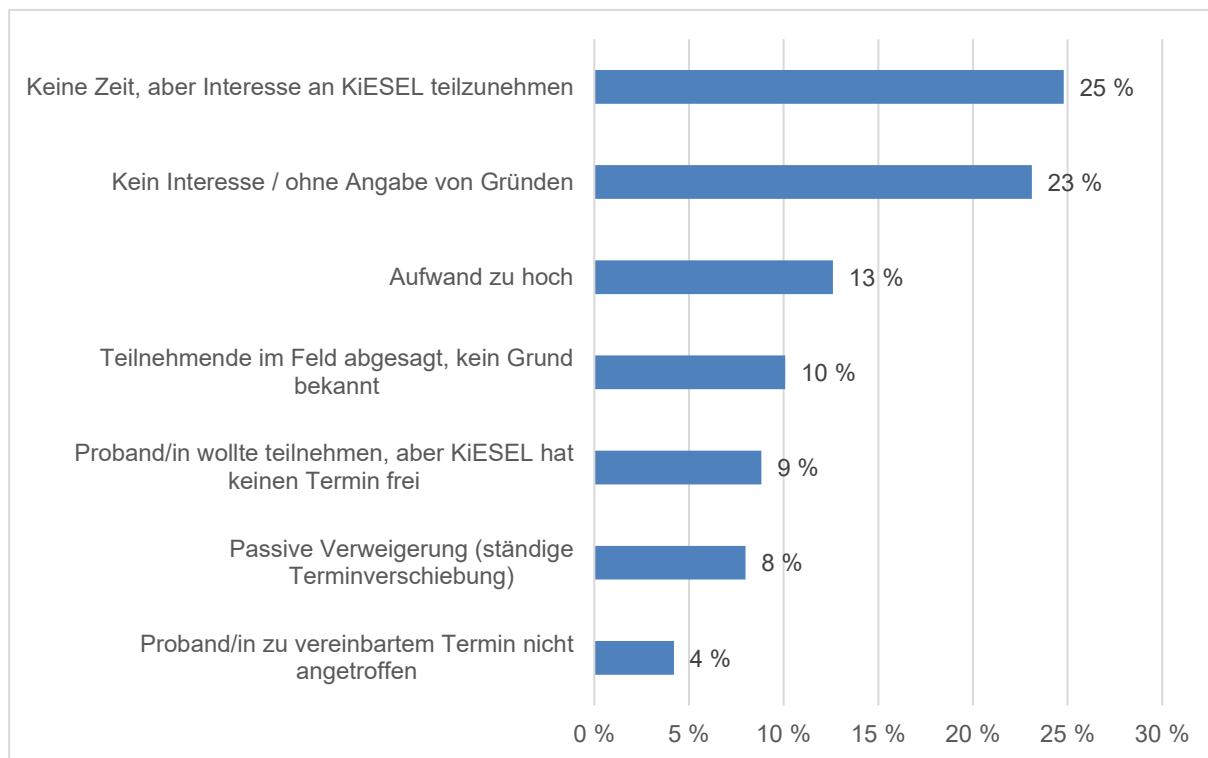


Abb. 5: Gründe für eine Nicht-Teilnahme (%)

2.4.2 Gewichtung

Die Auswahl der potenziellen Kinder erfolgte repräsentativ für die deutsche Bevölkerung. Aufgrund unterschiedlicher Teilnahmewahrscheinlichkeit weicht die KiESEL-Stichprobe aber von der Gesamtbevölkerung ab. Diese Verzerrungen der Datenbasis können durch Gewichtungsfaktoren reduziert werden. Für KiESEL wurden durch das RKI Gewichtungsfaktoren erstellt, die bei Auswertung der Daten berücksichtigt werden. Die KiESEL-Stichprobe 1 wurde gewichtet nach Alter, Geschlecht, Wochentag sowie Region und BIK-Gemeindetyp, basierend auf den Bevölkerungsstatistiken von 2015. Weiterhin wurde nach Bildung der Eltern anhand der CASMIN-Klassifikation⁵ gewichtet, wozu die Daten des Mikrozensus 2013 herangezogen wurden (Lampert *et al.*, 2018).

Aufgrund geringer Fallzahlen wurden keine Variablen zum Ausländerstatus oder Migrationshintergrund bei der Gewichtung berücksichtigt. Im Vergleich zur Bevölkerung sind aber Kinder ohne deutsche Staatsbürgerschaft im Alter von 0–2 Jahren gut abgebildet, wohingegen diese Kinder in der Altersgruppe „3–6 Jahre“ unterrepräsentiert sind (RKI, 2019).

⁵ CASMIN-Klassifikation: Comparative Analysis of Social Mobility in Industrial Nations

2.5 Erhebungsmethoden und -instrumente

Zur Erfassung des Lebensmittelverzehr wurden verschiedene Erhebungsinstrumente eingesetzt, welche im Folgenden näher erläutert werden. Alle Eltern erhielten während des Hausbesuchs folgende Studienunterlagen:

1. Einwilligungserklärung
2. Fragebogen inklusive Häufigkeitsfragebogen (FPQ)
3. Ernährungstagebuch Familie
4. Ernährungstagebuch Betreuungseinrichtung inklusive Kurzanleitung
5. Fotobuch (Familie und ggf. Betreuungseinrichtung)
6. Studieninformationsbroschüre
7. Frankierter Rückumschlag

Darüber hinaus überreichte die Interviewerin dem Kind ein Spielzeug und den Eltern die Küchenwaage.

2.5.1 Fragebogen

Der KiESEL-Fragebogen ist in themenspezifische Abschnitte aufgeteilt und wurde interviewbasiert beim persönlichen Kontakt durch die Interviewerin mit den Eltern in Papierform ausgefüllt. Auf diese Weise konnten Rückfragen oder Verständnisprobleme direkt vor Ort geklärt werden.

2.5.1.1 Allgemeine Fragen

Mit dem allgemeinen Fragebogenabschnitt werden Informationen zum Kind und zu den Ernährungsgewohnheiten erhoben. Die Themenbereiche und Fragestellungen wurden mit dem Basisfragebogen des RKI abgestimmt, um Dopplungen, z. B. bei Fragen zur Soziodemografie, zu vermeiden. So konnte Zeit eingespart werden und eine datensparsame Erhebung stattfinden. Folgende Themen wurden bei KiESEL abgefragt (Schweter *et al.*, 2015):

- Persönliche Angaben (z. B. Geburtsdatum und Geschlecht des Kindes)
- Angaben zur Ernährung des Kindes (z. B. besondere Ernährungsweisen, Verwendung von Speisesalz und Speiseölen, Nahrungsergänzungsmittel, im Toaster zubereitetes Toastbrot, ein FPQ zum Verzehr roher Lebensmittel)
- Angaben zur Ernährung des Kindes im 1. Lebensjahr (z. B. Stillen, (Flaschen-) Milchnahrung, „Kinderlebensmittel“, Beikost)
- Angaben zur Außer-Haus-Verpflegung des Kindes (z.B. Betreuungssituation, Mahlzeiteneinnahme in der Betreuungseinrichtung)

2.5.1.2 Fragen zur Häufigkeit von selten verzehrten Lebensmitteln

Der KiESEL-Fragebogen enthielt weiterhin einen Abschnitt zur Häufigkeit des Verzehr von selten verzehrten Lebensmitteln sowie von Lebensmitteln, die für die Expositionsschätzung innerhalb der Risikobewertung von Interesse sind. Alleinige Daten aus Ernährungsprotokollen unterschätzen oftmals den Verzehr von selten verzehrten Lebensmitteln. Mithilfe eines Food

Propensity Questionnaires (FPQ) sollten wahre Nicht-Verzehrer/innen identifiziert und die Häufigkeit von selten verzehrten Lebensmitteln erhoben werden (Nowak *et al.*, 2022a). Im FPQ wurde anhand der Antwortkategorien „Nicht“, „< 1 Mal/Monat“, „1–3 Mal/Monat“, „1 Mal/Woche“, „2–3 Mal/Woche“, „4–5 Mal/Woche“ und „6–7 Mal/Woche“ erhoben, wie häufig diese Lebensmittel verzehrt wurden. Im Gegensatz zu einem Food Frequency Questionnaire (FFQ) wurden keine üblichen Portionsgrößen abgefragt. Der Zeitbezug wurde je nach Alter der Kinder unterschieden. Bei Kindern ≤ 18 Monaten wurde der Zeitraum „seit Einführung der Beikost“ betrachtet. Bei Kindern über 18 Monaten wurde der Verzehr in den letzten 12 Monaten erfragt. Inhaltlich wurden folgende Lebensmittelgruppen im FPQ erfragt:

1. Säuglingsnahrung, Getreide und „Kinderlebensmittel“
2. Milchprodukte und Milchersatzprodukte
3. Fleisch und Wurstwaren
4. Innereien
5. Fisch und Meeresfrüchte
6. Tee und Kräutertee
7. Sonstige Lebensmittel im Fokus der Risikobewertung

2.5.1.3 Selbstaussfüllerfragebogen

Der dritte Abschnitt umfasst Fragen zur Auswahl von Lebensmitteln, die für das Kind eingekauft und zubereitet werden. Um den Effekt der sozialen Erwünschtheit gegenüber der Interviewerin zu minimieren, wurde dieser Teil von den Eltern eigenständig ausgefüllt.

2.5.2 Ernährungstagebuch für die Familie

Zur Erfassung der verzehrten Lebensmittelmenge wurde prospektiv ein Ernährungstagebuch über drei Tage und ein eintägiges Ernährungstagebuch an einem weiteren unabhängigen Tag von den Eltern geführt (3+1). Die Erfassung erfolgte vornehmlich als Wiegeprotokoll. War es nicht möglich, die verzehrten Lebensmittel zu wiegen, konnte die verzehrte Menge mithilfe eines Fotobuchs, durch Verpackungsangaben oder über die Angabe von Haushaltsgrößen geschätzt werden. Die Beschreibung der verzehrten Lebensmittel orientierte sich an den Anforderungen, die sich aus der Verwendung der Daten für die Risikobewertung ergeben, wie in Abb. 6 zu sehen ist.

Beispiel Ernährungstagebuch

Wochentag: (bitte ankreuzen)

Mo Di Mi Do Sa So

1. Tag

Beim Verzehr		Markenname (Firma) des Produkts	Produktbeschreibung (Fettgehalt, zugesetzte Vitamine u. Mineralstoffe)	Verpackung bei Einkauf	Zustand bei Einkauf		Zubereitung		Mengenangabe	
Uhrzeit	Ort						Art	Ort	verzehrfertige Menge (Waage/ Fotobuch)	Restmenge/ Abfall (Waage)
Über den Tag	U	Nutballs	Sorte Peanut	K	-		-	U	2x Bild 64	-
12:15	z.H.	BioMarkt	Bio-Fischstäbchen	P+K	Tk	X	ge- brat.	z.H.	52 g	14 g
17:00	F	Frutto	Obstminis, Frischkäsezubereitung mit Früchten, $\frac{1}{4}$ Fettstufe, Sorte Aprikose, Calcium + Vit. D	K	-		-	-	1 Becher, 50 g	-

Abb. 6: Ernährungstagebuch für die Familien

Neben der Angabe der verzehrten Lebensmittel sollten ebenfalls Rezepte von selbstzubereiteten Gerichten angegeben werden. Die Eltern gaben zudem an, ob der jeweilige Verzehrstag ein besonderer Tag war, z. B. Fest/Feiertag, Reise/Ausflug, Urlaub, Krankheit oder ein anderer Grund vorlag. Dies ist für die Kontrolle und Plausibilisierung der Tagebücher eine hilfreiche Zusatzinformation. Des Weiteren sollten eingenommene Zusatzpräparate wie Vitamine und Mineralstoffe oder Medikamente an den zu protokollierenden Tagen aufgeschrieben werden.

2.5.3 Ernährungstagebuch für die Betreuungseinrichtung

Die Erfassung der verzehrten Lebensmittel in einer Betreuungseinrichtung, wie z. B. Krippe, KiTa, Tagesmutter oder -pflege, erfolgte analog zum Familientagebuch mit einem separaten Ernährungstagebuch, welches von den Sorgeberechtigten an die Betreuungsperson des Kindes übergeben wurde. Dabei handelte es sich um ein Schätzprotokoll, welches eine reduzierte Variante des Wiegeprotokolls ist, wie in Abb. 7 deutlich wird. Mithilfe des Fotobuchs oder über gängige Haushaltsmaße wurden die verzehrten Lebensmittelmengen der Kinder geschätzt. Die Betreuungsperson konnte außerdem notieren, ob der jeweilige Verzehrstag ein besonderer Tag war, an dem ein anderes Ernährungsverhalten vorlag, z. B. durch Fest/Feiertag, Reise/Ausflug, Urlaub, Krankheit oder ein anderer Grund. Falls in der Betreuungseinrichtung selbst gekocht wurde, wurden die Rezepte der Gerichte notiert. Darüber hinaus wurden die Sorgeberechtigten gebeten, den Speiseplan der zu protokollierenden Tage zu kopieren und dem Ernährungstagebuch für die Betreuungseinrichtung beizulegen. Im Ernährungstagebuch der Betreuungseinrichtung wurde auch der Name des Caterers erfasst, falls z. B. das Mittagessen geliefert wurde. Diese Angaben wurden zur nachträglichen Rezeptrecherche (s. Kapitel 2.5.3.1) genutzt.


Ernährungstagebuch 1. Tag		Wochentag: (bitte ankreuzen) Mo Di Mi Do Fr Sa So						
Name Caterer: _____								
1. Tag								
Beim Verzehr		Beschreibung der Lebensmittel und Getränke: Lebensmittel, Zubereitungsart	Markenname (Firma) des Produkts		geschätzte verzehrte Menge			
Uhrzeit	Ort							

Abb. 7: Ernährungstagebuch für die Betreuungseinrichtung

Damit die Eltern keinen großen Aufwand bei der Einweisung der Betreuungspersonen in das Führen des Ernährungstagebuchs hatten, erhielten die Bezugspersonen der Einrichtung einen Kurzflyer sowie eine Dokumentationsanleitung. War die Betreuungseinrichtung nicht bereit, an der Studie teilzunehmen, wurden die Eltern u. a. darum gebeten, bei der Betreuungsperson nachzufragen, was das Kind gegessen und getrunken hat, um es selbst im Ernährungstagebuch für die Familie einzutragen. Sofern nach Qualitätskontrolle der zurückgeschickten Ernährungstagebücher noch Klärungsbedarf bestand, wurden nur die Familien und nicht die Betreuungseinrichtungen befragt.

Die Herangehensweise zur Erfassung des Lebensmittelverzehr in Kinder-Betreuungseinrichtungen ist für die KiESEL-Altersgruppe besonders wichtig, da ein Großteil der Ernährung nicht zu Hause stattfindet und die Kinder noch keine selbstständigen Aussagen treffen können.

2.5.3.1 Catereransprache

Um die Angaben zu den verzehrten Mahlzeiten in den Betreuungseinrichtungen zu konkretisieren, wurde nach Eingang der Ernährungstagebücher Kontakt zu den Unternehmen der Speisenversorgung hergestellt. Ziel war es, die Rezepte der dokumentierten Mittagsmahlzeiten in Erfahrung zu bringen, da sich die Zubereitung oft von der haushaltsüblichen Zubereitung unterscheidet.

Dazu wurden die erfassten Angaben der Essenslieferanten der Betreuungseinrichtungen überprüft und die Kontaktdaten recherchiert. Bei der ersten Kontaktaufnahme zu den Cateringunternehmen stellte sich heraus, dass eine Kontaktierung per Telefon sinnvoll ist. Zur Übermittlung der Rezeptinformationen wurde den Unternehmen ein Rezeptformular angeboten. Zusätzlich wurden die angefragten Caterer erneut telefonisch kontaktiert, wenn es Unterstützungsbedarf beim Ausfüllen des Formulars gab oder um an die Beantwortung der Anfrage zu erinnern. Der Ablauf der Kontaktaufnahme ist Abb. 8 zu entnehmen.

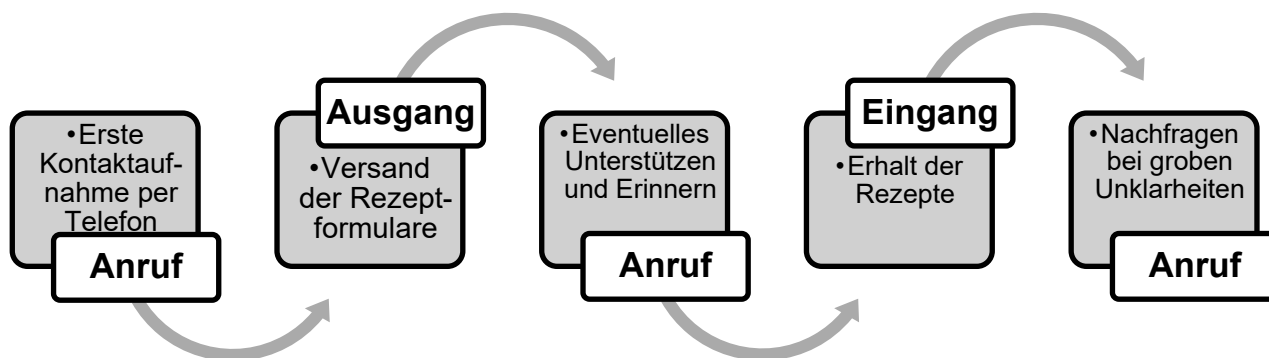


Abb. 8: Schema der Kontaktaufnahme mit den Caterern

Ziel der telefonischen Ansprache war es, eine zuständige Ansprechperson im Unternehmen ausfindig zu machen, die möglichst selbst für die Beantwortung der Anfrage verantwortlich war. Dieser Ansprechperson konnten in einem persönlichen Gespräch die Hintergründe der Anfrage und das Anliegen ausführlich erklärt werden. Etwaige Nachfragen wurden sofort geklärt und die genauen Kontaktdaten abgeglichen.

Die Anfrage beinhaltete ein offizielles Anschreiben und ein Rezeptformular zum Ausfüllen. Neben Hintergrundinformationen zu KiESEL enthielt das Anschreiben auch die angefragten Gerichte, die zumeist von den kopierten Speiseplänen oder den Eintragungen der Ernährungstagebücher entnommen werden konnten. Um eine Zuordnung zu vereinfachen, war ebenfalls die belieferte Betreuungseinrichtung und der Tag des Verzehrs angegeben. Das Rezeptformular bestand aus einer vereinfachten Tabelle des Ernährungstagebuchs. Lediglich die Angabe der Zutaten, deren Mengen, die Zubereitungsmethode und die Information zu Bio-Lebensmitteln waren gefragt. In einer Beispieltabelle wurde das korrekte Ausfüllen mithilfe eines Beispielrezeptes demonstriert. Das ausgefüllte Rezeptformular sollte eingescannt und per E-Mail zurückgeschickt werden.

Bei ausbleibender Antwort wurde ungefähr zwei bis drei Wochen nach erster telefonischer Kontaktaufnahme erinnert und Unterstützung angeboten. Die Rezeptinformationen der Cateringunternehmen wurden bei Erhalt auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Wenn wichtige Angaben, wie Menge oder einzelne Zutaten, fehlten, wurden diese beim Caterer telefonisch oder per E-Mail nachgefragt. Die ausgedruckten Rezepte zu den verzehrten Speisen in der Betreuungseinrichtung wurden den dazugehörigen Ernährungstagebüchern beigelegt und ebenso wie die Daten der Ernährungsprotokolle mit der Software EATv3 digital erfasst.

2.5.4 Anthropometrie

Bei allen Kindern wurden das Körpergewicht und die Körpergröße bestimmt. Die Messungen fanden einmalig während des Hausbesuchs durch die Interviewerin statt. Das Körpergewicht wurde bei Kindern, die bereits alleine stehen konnten, mittels einer geeichten elektronischen Personenwaage (seca 877) standardisiert gemessen. Jüngere Kinder, die noch nicht alleine stehen konnten, wurden mithilfe einer geeichten Säuglingswaage (seca 336) standardisiert gewogen. Die Körpergröße wurde bei Säuglingen und Kleinkindern mithilfe eines Messbretts (seca 417) im Liegen standardisiert erfasst. Bei Kindern, die ohne Hilfe sicher stehen konnten, wurde die Körpergröße mittels eines portablen Stadiometers (seca 217) standardisiert im Ste-

hen gemessen (Golsong *et al.*, 2017). Bei fehlender Kooperationsbereitschaft der Kinder wurden in Ausnahmefällen die Angaben zu Körpergewicht und Körpergröße der letzten Untersuchung aus dem U-Heft des Kindes übernommen oder eine Selbstangabe durch die Eltern verwendet. Das Körpergewicht wurde bei 17 Kindern durch Selbstangabe sowie 35-mal aus dem U-Heft der Kinder übernommen. Die Körpergröße wurde bei 23 Kindern durch Selbstangabe erfasst bzw. 38-mal durch Angaben aus den U-Heften ermittelt. Bei 1052 verbleibenden Kindern wurden das Körpergewicht bzw. bei 1043 die Körpergröße vermessen.

Die eigene Erhebung von Körpergröße und -gewicht war nötig, da für KiESEL überwiegend Kinder aus der Teilstichprobe + 1 ohne Untersuchungen von KiGGS-Welle 2 rekrutiert wurden und gerade jüngere Kinder in einem kürzeren Zeitabschnitt einen möglicherweise bedeutsamen Zuwachs in Größe oder Gewicht verzeichnen. Die Darstellung des Lebensmittelverzehr bezogen auf das Körpergewicht ist bei KiESEL anhand individueller Daten möglich und minimiert die Unsicherheit bezüglich eines standardisierten Körpergewichtes einer Altersgruppe. Die anthropometrischen Daten wurden ebenfalls zur Ermittlung von Under- oder Overreporting der Eltern genutzt und halfen im Rahmen der Plausibilisierung die Datenqualität zu verbessern. Durch Erfassen der Körpergröße und des Körpergewichts wird weiteren Nutzern der Daten die Berechnung des Body Mass Index (BMI) ermöglicht.

2.5.5 Fotobuch

Das Fotobuch wurde im Zuge der Studienvorbereitungen durch das KiESEL-Team entwickelt und enthält 65 Fotoserien, Einzelbilder und Umriss. Diese wurden vom Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (ehemals FKE), von der International Agency for Research on Cancer (IARC), vom Max Rubner-Institut (MRI) und von der Pilot study for the Assessment of Nutrient intake and food Consumption Among Kids in Europe (EFSA-PANCAKE, 2012) zur Verfügung gestellt sowie vom BfR selbst entwickelt.

Alle Eltern erhielten ein Fotobuch sowie bei Bedarf ein weiteres Fotobuch für die Betreuungseinrichtung. Mithilfe des Fotobuchs sollten Verzehrsmengen nur dann geschätzt werden, sofern es nicht möglich war, die Küchenwaage zu benutzen oder die Mengen durch Angaben auf den Verpackungen anzugeben. Um die gewünschte Nutzung des Fotobuchs zu unterstützen, enthält das Fotobuch eine grafische Anleitung (s. Abb. 9).

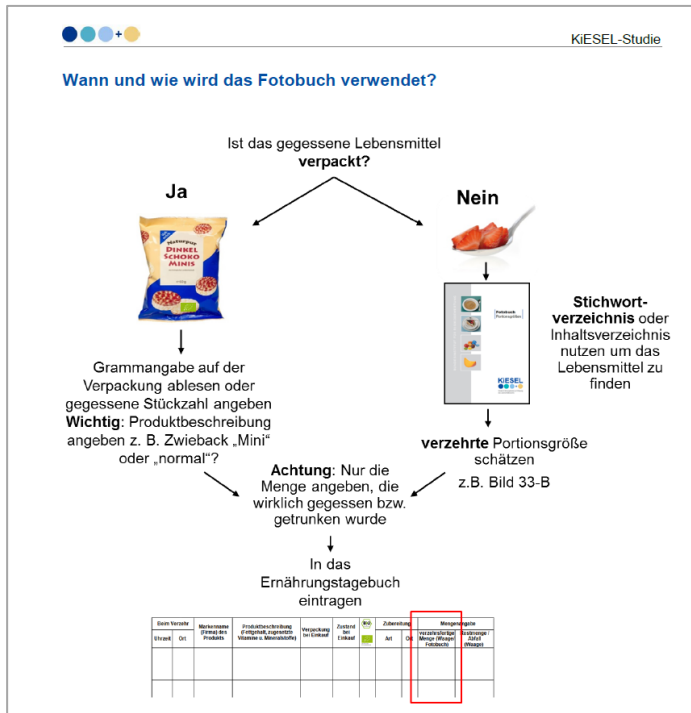


Abb. 9: Grafische Anleitung KiESEL-Fotobuch

Zur leichteren Orientierung innerhalb des Fotobuchs gibt es ein Inhaltsverzeichnis verschiedener Lebensmittelgruppen und zusätzlich farbliche Markierungen. Ergänzend zum Inhaltsverzeichnis wurde ein Stichwortverzeichnis angelegt, welches zahlreiche Lebensmittel enthält, die nicht alle in Bildserien abgebildet sind. Das Stichwortverzeichnis verweist auf die entsprechende Bildnummer, mit der das Lebensmittel alternativ geschätzt werden soll. Durch diese Methode deckt das Fotobuch eine zusätzliche Anzahl an Lebensmitteln ab und gibt den Protokollierenden einen Hinweis zur Auswahl der passenden Bildnummer. Bei Erstellung des Stichwortverzeichnisses konnten insbesondere auch Lebensmittel berücksichtigt werden, die in der KiESEL-Altersgruppe relevant sind.

Die Mengenangaben der bereits vorhandenen Bildserien wurden von den Dateneignern zur Verfügung gestellt und in der Eingabesoftware EATv3 hinterlegt. Alle Lebensmittel, die durch das Stichwortverzeichnis als Alternative vorgeschlagen wurden, stellte das KiESEL-Team nach und ermittelte eine entsprechende Portionsgröße. Darüber hinaus wurden auch Bilder nachgestellt, die die Eltern durch Bildnummern geschätzt hatten, die aber nicht von KiESEL als Alternative vorgegeben waren. Durch diese Vorgehensweise ist eine stetig wachsende Portionsgrößendatenbank entstanden. Zur Ermittlung der Mengen der nachgestellten Bildserien wurde jede Portionsgröße dreimal nachgestellt, gewogen und abschließend der Mittelwert gebildet.

3 Datenmanagement und Qualitätssicherung

3.1 Datenschutz und Ethikvotum

Für KiESEL wurde ein Antrag bei der Ethikkommission der Berliner Ärztekammer eingereicht, welche dem BfR ein positives Ethikvotum ausstellte. Zum Schutz der personenbezogenen Daten wurde das Vorgehen bei der Erfassung, Speicherung und Auswertung der Daten der Datenschutzbeauftragten des BfR und der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) zur Begutachtung vorgelegt und deren Empfehlungen gefolgt. Darüber hinaus wurden die Landesbeauftragte für den Datenschutz über KiESEL informiert.

Alle elektronischen Daten zur Verwaltung der Studie wurden in einem zugangsbeschränkten Bereich abgelegt, so dass nur Berechtigte des KiESEL-Teams darauf Zugriff hatten. Es wurde stets auf eine Trennung der personenbezogenen Daten zu den Erhebungsdaten geachtet. Alle KiESEL-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter verpflichteten sich, den Datenschutz einzuhalten. Um den kontinuierlichen Kontakt mit den Eltern zu steuern, wurde eine Kontaktwegdatei benutzt. Die Datei enthielt alle Kontakt- und Termininformationen der Familien. Zusätzlich wurde mit einer Verwaltungsdatenbank gearbeitet, um z. B. die Vollständigkeit der Erhebungsdaten jedes Kindes zu dokumentieren. Nach Studienende und Plausibilisierung der Daten wurden alle personenbezogenen Daten im BfR gelöscht und dies gegenüber dem RKI bestätigt.

Studienbegleitend wurden die Einhaltung des Datenschutzes und das Datenmanagement von einem über ein Ausschreibungsverfahren ausgewählten sachkundigen externen Dienstleister überprüft und auditert. Dazu fanden Termine vor Ort statt, um die praktische Umsetzung des Datenschutzes und Datenmanagements zu kontrollieren.

3.2 Interview und Fragebogen

Die standardisierte Durchführung des Interviews wurde durch eine Einführung der Studienkoordination sowie durch eine schriftliche Interviewanleitung gesichert. Zusätzlich fand eine Schulung zur standardisierten Interviewdurchführung durch einen externen Anbieter statt. Bei der ersten Route (meist 6–8 Termine) waren Koordination und Interviewerin zur praktischen Einführung gemeinsam im Feld. Im Laufe der Feldphase fand bei allen Interviewerinnen eine Supervision durch den externen Anbieter statt, um eine gleichbleibende Qualität zu sichern.

Die Interviewerinnen gaben die händisch ausgefüllten Fragebögen in die Software Limesurvey⁶ ein. Die Daten wurden durch Angabe der ID pseudonymisiert übertragen. Limesurvey wurde web-basiert verwendet und die Eingabe geschah prioritär im Feld, sodass erhobene Daten vor Verlust und Diebstahl geschützt waren. Die Eingabemaske von Limesurvey wurde für den KiESEL-Fragebogen entwickelt und enthielt qualitätssichernde Maßnahmen, so ist die Eingabe der KiESEL-ID z. B. nur mit ganzzahligen Zahlen möglich, die außerdem im Wertebereich 10.000–99.999 liegen. Zu jeder Frage gab es Hilfestellungen, die Hinweise zur Eingabe lieferten, wie z. B. nur Einfachnennung oder Mehrfachnennung möglich.

Zur Qualitätssicherung überprüfte die Koordination 10 % der Papierfragebögen je Interviewerin mit den in Limesurvey eingegebenen Daten.

⁶ <https://www.limesurvey.org/de/>

3.3 Ernährungstagebücher

Alle Ernährungstagebücher wurden nach Eingang am BfR von den Interviewerinnen kontrolliert. Die Bearbeitung erfolgte zeitnah nach Eingang des Tagebuchs. Jedes Ernährungstagebuch erhielt einen Qualitätsindex, der durch die telefonischen Nachfragen verbessert werden konnte. 60 % der Ernährungstagebücher erhielten direkt einen „sehr guten“ Index (0–5 Nachfragen/Recherchen erforderlich). Bei 32 % der Ernährungstagebücher wurde der Index „gut“ (6–10 Nachfragen/Recherchen erforderlich) vergeben. Durch die Telefonate konnten 23 % dieser Tagebücher in ihrer Qualität verbessert werden. Das BfR empfiehlt daher dieses Vorgehen für vergleichbare Studien. 8 % der Tagebücher zeigten eine „befriedigende“ Qualität (> 10 Nachfragen bzw. umfangreicher Rechercheaufwand erforderlich), die teils durch Telefonate im Anschluss verbessert werden konnte. Wurde keine ausreichende Datenqualität erreicht, führte dies zum Ausschluss einzelner Tage oder des gesamten Tagebuchs. Aufgrund dieses Vorgehens konnte eine hohe Datenqualität der Gesamtdaten sichergestellt werden.

Die Ernährungsprotokolle wurden über die Software EATv3 durch das geschulte KiESEL-Team erfasst. Die Software wurde von der Universität Paderborn zur Verfügung gestellt und auf die Bedürfnisse von KiESEL angepasst. Die Erhebungsdaten wurden durch Angabe der ID pseudonymisiert in die Software eingegeben. Eine standardisierte Vorgehensweise zur Eingabe der Ernährungstagebücher in EATv3 wurde durch eine SOP gesichert.

Zur Qualitätssicherung fanden zwei Kontrollen statt. Zum einen wurde die korrekte Übertragung des Ernährungstagebuches in die Software geprüft und zum anderen die gewählten BLS-Hauptgruppencodes für die Lebensmittel kontrolliert. Für eine einheitliche Codevergabe erfolgte die finale Codezuweisung der Lebensmittel erst nach vollständiger Eingabe der Ernährungstagebücher pro Lebensmittelgruppe. Abschließend wurde eine Qualitätskontrolle gleichermaßen für alle Lebensmittelgruppen durchgeführt. Mindestens 5 % der vergebenen Codes in jeder Hauptgruppe wurden überprüft. Die Kontrolle bezog sich auf die korrekte Codierung bezogen auf das Lebensmittel und Zubereitungsform oder Zustand, wie auch auf die identische Codierung gleicher Lebensmittel.

4 Stichprobenbeschreibung

Bei KiESEL gibt es zwei Stichproben (s. Kapitel 2.4). Der vorliegende Forschungsbericht Teil 1 beschreibt Stichprobe 1 mit 1104 Kindern, für die der KiESEL-Fragebogen ausgefüllt wurde. Alle Ergebnisse werden gewichtet dargestellt und können daher als repräsentativ angesehen werden. In entsprechenden Tabellen werden in Bezug auf alle Befragten auch ungewichtete Zahlen gezeigt und bei Notwendigkeit in Einzelfällen erwähnt. Angaben zur Herkunft der Kinder sowie zum sozioökonomischen Status (SES) und Bildungsstand der Eltern wurden im Rahmen der Befragung der KIGGS-Welle 2 erhoben und waren nicht Bestandteil des KiESEL-Fragebogens. Zur Bestimmung des SES wurden die drei Faktoren Bildung, Beruf und Einkommen herangezogen (Lampert *et al.*, 2018).

Bei 81 % der Kinder führte die Mutter das Interview und füllte den Fragebogen aus. 3 % der Fragebögen wurden vom Vater sowie 15 % von beiden Elternteilen gemeinsam ausgefüllt. In 1 % der Fälle wurde der Fragebogen von weiteren Angehörigen, wie z. B. den Großeltern, ausgefüllt. Die Mütter waren zum Befragungszeitpunkt im Mittel 35 Jahre alt (Median: 35 Jahre, Minimum: 19 Jahre, Maximum: 51 Jahre). Das Durchschnittsalter der Väter betrug zum Befragungszeitpunkt 38 Jahre (Median: 38 Jahre, Minimum: 21 Jahre, Maximum: 60 Jahre) (Anhang A).

4.1 Geschlecht und Alter

In Tab. 1 ist die Altersverteilung der KiESEL-Kinder, stratifiziert nach Geschlecht, dargestellt. Kinder im Alter von null Jahren sind bei KiESEL älter als sechs Monate und jünger als ein Jahr. 1-jährige Kinder haben das erste Lebensjahr bereits vollendet, jedoch noch nicht das zweite Lebensjahr. KiESEL bezieht Kinder bis einschließlich fünf Jahre ein. 66 Kinder der Stichprobe 1 waren zum Zeitpunkt des Interviews bereits sechs Jahre alt, da zwischen dem Rekrutierungszeitpunkt und dem Interview der Geburtstag der Kinder lag. Diese Kinder wurden i. d. R. gemeinsam mit 5-Jährigen ausgewertet. Aufgrund der geringeren Altersspanne bzw. des unmittelbar zurückliegenden Geburtstages der Kinder ist der Anteil der 0-Jährigen und 6-Jährigen am niedrigsten. Die Anteile der teilnehmenden Jungen (51 %) und Mädchen (49 %) unterscheidet sich nur geringfügig (Tab. 1). Mit einer Differenz von 2 % (15 Kinder) ist sowohl der größte relative Unterschied als auch der größte absolute Unterschied in Bezug auf das Geschlecht in der Altersgruppe „4 Jahre“ zu erkennen.

Tab. 1: Alter (Jahre) und Geschlecht der Kinder (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht	
			Männlich	Weiblich
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544
	Anzahl	1104	565	539
	%	100,0	100,0	100,0
0 Jahre	Anzahl	88	42	45
	%	7,9	7,5	8,4

Fortsetzung Tab. 1: Alter (Jahre) und Geschlecht der Kinder (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht	
			Männlich	Weiblich
1 Jahr	Anzahl	186	99	86
	%	16,8	17,6	16,0
2 Jahre	Anzahl	181	93	87
	%	16,4	16,5	16,2
3 Jahre	Anzahl	187	91	96
	%	16,9	16,1	17,8
4 Jahre	Anzahl	191	103	88
	%	17,3	18,3	16,3
5 Jahre	Anzahl	206	103	103
	%	18,7	18,3	19,1
6 Jahre	Anzahl	66	33	33
	%	6,0	5,8	6,1

4.2 Herkunft

Die regionale Herkunft der Kinder ist mit der Verteilung der Bevölkerung in Deutschland vergleichbar (Tab. 2). Für die Verteilung auf die Bundesländer ergibt sich aufgrund der regionalen Clusterung der Stichprobe erwartungsgemäß eine gute Anpassung. Zu beachten ist, dass nicht das Bundesland, sondern die Nielsen-Regionen in die Anpassungsgewichtung eingehen. Bezogen auf den Gemeindetyp (eingeteilt in BIK-Klassen), welcher als Variable mit in die Gewichtung eingeflossen ist, sind Kinder aus Großstädten gegenüber der Bevölkerung in Deutschland auch nach Gewichtung etwas unterrepräsentiert (RKI, 2019). Die Kategorisierung nach Himmelsrichtung erfolgte zur besseren Vergleichbarkeit analog der Regionen der BfR-MEAL-Studie (Sarvan *et al.*, 2021).

Tab. 2: Herkunft der Kinder nach Region (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Osten	Anzahl	217	111	106	23	69	125
	%	19,6	19,7	19,6	26,0	18,7	19,3
Süden	Anzahl	324	165	160	28	107	189
	%	29,4	29,1	29,7	31,7	29,3	29,1
Westen	Anzahl	384	200	184	23	129	232
	%	34,8	35,3	34,2	26,2	35,1	35,7
Norden	Anzahl	179	90	89	14	62	103
	%	16,2	15,9	16,5	16,1	16,8	15,9

Osten: Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen

Süden: Baden-Württemberg, Bayern

Westen: Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland

Norden: Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen, Bremen

4.3 Sozioökonomischer Status und Bildung der Eltern

Angaben zum sozioökonomischen Status (SES) bzw. dem Bildungsstand der Eltern wurden im Rahmen der KIGGS-Studie erhoben. Sofern beide Angaben zur Bildung von Mutter und Vater vorlagen, wurde der höchste Bildungsabschluss genommen. Von 1096 Kindern liegen Informationen zum SES bzw. Bildungsstand der Eltern vor (Tab. 3 und Tab. 4). Die Mehrheit der Eltern (61,1 %) weisen einen mittleren SES auf, gefolgt von Eltern mit hohem SES (23,1 %) und niedrigem SES (15,8 %). Spezifische Auswertungen nach SES sind für Kinder < 12 Monate aufgrund der geringen Fallzahl mit Unsicherheiten behaftet.

Tab. 3: Sozioökonomischer Status (SES) der Eltern (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1101	558	543	123	383	595
	Anzahl	1096	560	535	88	366	642
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Niedrig	Anzahl	173	94	80	12	55	106
	%	15,8	16,7	14,9	13,4	15,0	16,6
Mittel	Anzahl	669	334	335	50	219	400
	%	61,1	59,7	62,5	57,5	59,8	62,2
Hoch	Anzahl	253	132	121	25	92	136
	%	23,1	23,6	22,6	29,0	25,1	21,2
Fehlende Werte	Anzahl	8	5	3	0	0	8

Die Hälfte (50,8 %) der teilnehmenden Eltern weist eine mittlere Bildung auf (Tab. 4). Mit 33,3 % sind in etwa doppelt so viele Eltern einer höheren Bildung zuzuordnen als einer einfachen Bildung (15,9 %). Im Vergleich zur deutschen Bevölkerung sind Eltern mit mittlerer Bildung gut vertreten. Eltern mit hoher Bildung sind überrepräsentiert, während Eltern mit niedrigerer Bildung seltener an KiESEL teilgenommen haben. Durch die Gewichtungsfaktoren konnte eine Anpassung an die Bevölkerung durchgeführt werden. Spezifische Auswertungen nach Bildungsstand sind aber für Kinder < 12 Monate aufgrund der geringen Fallzahl mit Unsicherheiten behaftet.

Tab. 4: Bildungsstand (höchste CASMIN-Bildungsgruppe der Eltern im Haushalt) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1101	558	543	123	383	595
	Anzahl	1096	560	535	88	366	642
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Einfache Bildung	Anzahl	174	85	89	7	42	125
	%	15,9	15,1	16,7	7,5	11,5	19,5
Mittlere Bildung	Anzahl	557	291	265	50	190	316
	%	50,8	52,0	49,5	57,4	51,9	49,2
Höhere Bildung	Anzahl	365	184	181	31	134	200
	%	33,3	32,8	33,8	35,1	36,5	31,2
Fehlende Werte	Anzahl	8	5	3	0	0	8

5 Ergebnisse des Fragebogens

Im folgenden Kapitel werden alle Fragen des KiESEL-Fragebogens dargestellt sowie auf teils bereits veröffentlichte Daten hingewiesen. Für die Darstellung der Verzehrshäufigkeit von selten verzehrten Lebensmitteln bzw. der Ergebnisse des FPQ werden die Antworten in den Kategorien, wie in Tab. 5 dargestellt, zusammengefasst.

Tab. 5: Abgefragte Verzehrshäufigkeiten des KiESEL-Fragebogens und dazugehörige Kategorisierung

Antwortkategorien des KiESEL-Fragebogens	Antwortkategorien der Auswertungen
Nicht	Nie
< 1 Mal/Monat	< 4 Mal/Monat
1–3 Mal/Monat	
1 Mal/Woche	1–7 Mal/Woche
2–3 Mal/Woche	
4–5 Mal/Woche	
6–7 Mal/Woche	
Keine Angabe	Keine Angabe

5.1 Angaben zur Ernährung der Kinder

5.1.1 Besondere Ernährungsweisen und Diäten

Zur Zeit der Befragung folgten 91,2 % der KiESEL-Kinder keiner besonderen Ernährung bzw. hielten keine Diät ein (Abb. 10). Die häufigsten besonderen Ernährungsweisen sind halal (2,0 %), laktosefrei (1,8 %) oder der Verzicht auf Nüsse, Eier, Weizen, Fisch oder Steinobst aufgrund von Allergien (1,1 %). Lediglich 0,4 % der Kinder (entspricht ungewichtet 2 Kindern und gewichtet 4 Kindern) ernähren sich vegan. 0,8 % der Kinder (entspricht ungewichtet 12 Kindern und gewichtet 8 Kindern) folgen einer vegetarischen Ernährungsweise.

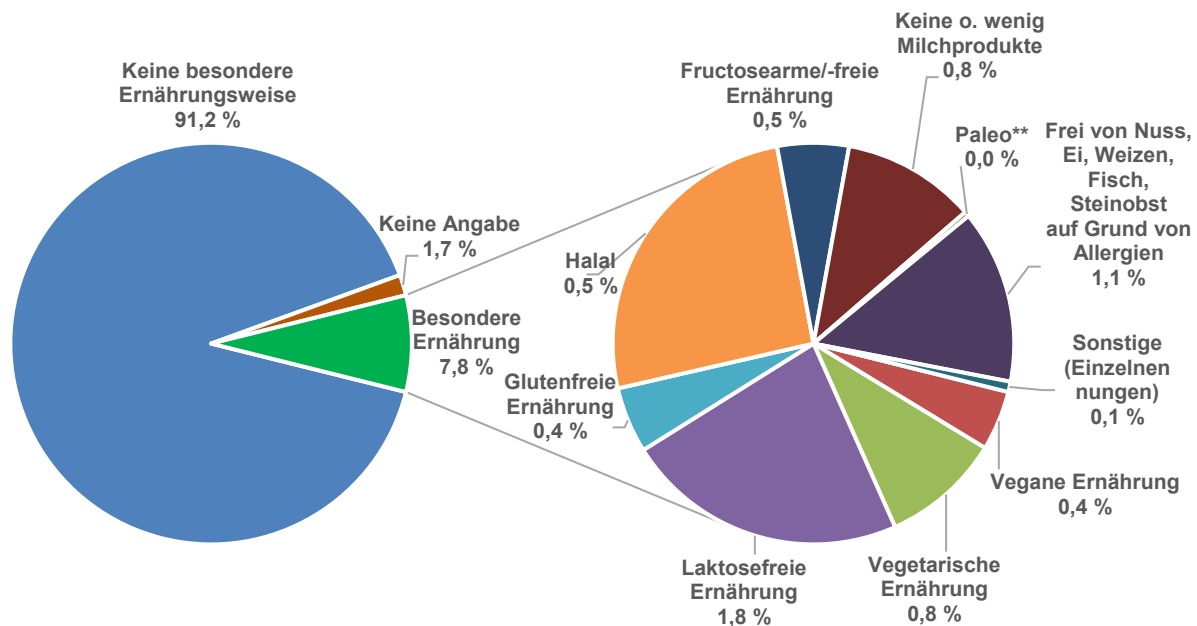


Abb. 10: Besondere Ernährungsweisen* oder Diäten der Kinder

* Die Antwortmöglichkeit „Phenylalaninarme Ernährung“ wurde nicht gewählt.

**Aufgrund der Gewichtung wird der Anteil dieser Antwort auf 0,0 % abgerundet.

5.1.2 Verwendung von Speisesalz

Die Verwendung von Jodsalz ist ein Baustein für eine ausreichende Jodversorgung der Bevölkerung in Deutschland. Kenntnisse zum Verwendungsgrad verschiedener Salzarten in deutschen Haushalten lagen bisher nicht vor (BfR, 2021). Vor diesem Hintergrund wurde nach dem überwiegend verwendeten Salz in privaten Haushalten gefragt. Am häufigsten wird mit Jod und Fluorid angereichertes Speisesalz (41,7 %) für die Speisenzubereitung des Kindes verwendet, gefolgt von Jodsalz (18,3 %) und Salz, welches mit Jod, Fluorid und mit Folsäure angereichert ist (9,6 %) (Tab. 6). 7,2 % der Eltern gaben an, kein Speisesalz während der Speisenzubereitung für das Kind zu verwenden. Der Anteil der Eltern, die auf das Salzen während der Zubereitung verzichten, liegt bei den Kindern < 12 Monaten bei 57,2 %. Nur etwas mehr als die Hälfte hält die Empfehlung des Netzwerks Gesund ins Leben ein, auf Salz im ersten Lebensjahr zu verzichten (Koletzko *et al.*, 2016a). Bei Kindern ab 12 Monaten verwenden 8 % noch kein Salz. Mit Jod und Fluorid angereichertes Speisesalz ist in sämtlichen Altersgruppen das bei der Speisenzubereitung am häufigsten verwendete Salz. Werden alle Salzarten, die Jod enthalten, summiert, so liegt die Verwendung von jodiertem Salz bei 74,2 %. Unter Sonstige wurden verschiedene Salze zusammengefasst, die in geringen Anteilen verwendet wurden: Himalayasalz (2 %), Steinsalz (1,4 %), Kräutersalz und Salinensalz aus Natursole ohne Zusätze mit jeweils einer Nennung (ungewichtet).

Tab. 6: Überwiegend verwendetes Speisesalz bei der Speisenzubereitung für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ich verwende generell kein Salz bei Zubereitungen für das Kind	Anzahl	80	35	45	50	29	0
	%	7,2	6,2	8,3	57,2	8,0	0,1
Mit Jod, Fluorid und Folsäure angereichertes Speisesalz	Anzahl	105	54	52	1	28	77
	%	9,6	9,5	9,6	1,1	7,6	11,8
Mit Jod und Fluorid angereichertes Speisesalz	Anzahl	460	248	212	11	167	282
	%	41,7	43,9	39,4	13,1	45,6	43,3
Mit Jod angereichertes Salz	Anzahl	202	99	103	10	52	140
	%	18,3	17,5	19,2	11,7	14,2	21,6
Mit Jod angereichertes Meersalz	Anzahl	51	29	22	3	20	29
	%	4,6	5,1	4,1	3,2	5,4	4,4
Anderes Meersalz	Anzahl	73	35	38	9	22	43
	%	6,6	6,3	7,0	9,8	6,0	6,5
Natriumarmes Salz (Kaliumsalz)	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Normales Salz (ohne Zusätze)	Anzahl	92	39	53	3	37	52
	%	8,3	6,9	9,8	3,9	10,0	8,0
Sonstige	Anzahl	40	26	14	0	12	28
	%	3,6	4,6	2,6	0,0	3,2	4,3

Der Anteil der Eltern, die auf das Nachsalzen am Tisch verzichten, beträgt 78,9 % (Tab. 7). Unter den Eltern, die auf Wunsch des Kindes nachsalzen, wird überwiegend 1 Mal pro Monat bis 1 Mal pro Woche (6,0 % bis 6,4 %) nachgesalzen. 1,2 % der Eltern gaben an, nahezu täglich (6–7 Mal pro Woche) das Essen des Kindes nachzusalzen. Mit zunehmendem Alter wird vermehrt auf Wunsch des Kindes nachgesalzen. Während 100 % der Eltern von Kindern im Säuglingsalter (< 12 Monate) angaben, nie das Essen des Kindes nachzusalzen, sind es bei Eltern von Kindern ab drei Jahren lediglich 69,2 %, die auf das Nachsalzen am Tisch verzichten. Zusätzlich nimmt die Frequenz des Nachsalzens mit steigendem Alter zu. Unter den Eltern, die auf Wunsch des Kindes nachsalzen, wird bei 1- bis 3-Jährigen größtenteils (3,4 %) weniger als 1 Mal pro Monat nachgesalzen. Eltern von Kindern der Altersgruppe „36 Monate und älter“ salzen am häufigsten (9,4 %) 1–3 Mal pro Monat nach.

Tab. 7: Häufigkeit des Nachsalzens am Tisch, auf Wunsch des Kindes (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	872	439	432	88	334	450
	%	78,9	77,7	80,2	100,0	91,2	69,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	50	26	24	0	13	37
	%	4,5	4,5	4,5	0,0	3,4	5,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	67	37	30	0	5	61
	%	6,0	6,5	5,5	0,0	1,5	9,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	71	38	33	0	10	61
	%	6,4	6,8	6,0	0,0	2,8	9,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	27	11	16	0	2	25
	%	2,4	2,0	2,9	0,0	0,6	3,8
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	6	5	1	0	0	6
	%	0,5	0,8	0,2	0,0	0,0	0,9
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	13	9	4	0	2	11
	%	1,2	1,6	0,7	0,0	0,6	1,6

5.1.3 Verwendung von Speiseöl

Öle können aufgrund der Bildung von Prozesskontaminanten wie z. B. 2- und 3-MCPD und deren Fettsäureester sowie Glycidyl-Fettsäureester ein Expositionsfaktor sein (Andres *et al.*, 2017; BfR, 2022). In Verzehrerhebungen können unter anderem Fette/Öle unterschätzt oder unspezifisch protokolliert werden, sodass im FPQ explizit nach der üblicherweise verwendeten Ölsorte gefragt wurde. Bei der Zubereitung warmer Speisen für das Kind kommen überwiegend Rapsöl (44,7 %), Sonnenblumenöl (37,7 %) und Olivenöl (31,9 %) zur Anwendung (Tab. 8). 3,4 % der Eltern verzichten bei der Zubereitung warmer Speisen für das Kind auf die Verwendung von Speiseöl. Bei den unter 1-Jährigen antworteten dies 21 %. Unter Sonstige wurden u. a. Kokosöl (3,7 %), Pflanzencreme (3,3 %), gemischte Öle (15 %), Margarine (1 %) sowie tierische Fette, wie z. B. Butterschmalz/Ghee (1,4 %) und Butter (0,8 %), genannt.

Tab. 8: Überwiegend verwendetes Speiseöl* bei der Zubereitung warmer Speisen für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ich verwende kein Speiseöl bei der Zubereitung für mein Kind	Anzahl	38	25	13	18	6	13
	%	3,4	4,4	2,3	21,0	1,8	2,0
Distelöl	Anzahl	9	4	5	1	1	7
	%	0,8	0,7	0,8	0,9	0,2	1,1
Maiskeimöl	Anzahl	22	15	7	0	13	8
	%	2,0	2,6	1,3	0,6	3,5	1,3
Olivenöl	Anzahl	352	193	159	21	115	216
	%	31,9	34,1	29,6	24,3	31,5	33,2
Rapsöl	Anzahl	493	254	240	35	152	307
	%	44,7	44,8	44,5	39,6	41,4	47,2
Sonnenblumenöl	Anzahl	416	203	213	18	152	246
	%	37,7	36,0	39,5	20,7	41,6	37,8
Sonstige	Anzahl	149	72	77	7	59	82
	%	13,5	12,7	14,3	8,0	16,2	12,7

Mehrfachnennungen (maximal 2) möglich

* Die Antwortmöglichkeit „Sojaöl“ wurde nicht ausgewählt.

Für die Zubereitung kalter Speisen für das Kind wird überwiegend Olivenöl (54,5 %), Rapsöl (26,3 %) und Sonnenblumenöl (15,2 %) verwendet (Tab. 9). 19 % der Eltern verwenden für die Zubereitung kalter Speisen für das Kind kein Speiseöl (26 % bei unter 1-Jährigen, 16,6 % bei Kindern ab 36 Monate). Unter Sonstige wurden u. a. Leinöl (2,1 %), Walnussöl (1,5 %) und gemischte Öle (0,9 %) genannt.

Tab. 9: Überwiegend verwendetes Speiseöl* bei der Zubereitung kalter Speisen für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ich verwende kein Speiseöl bei der Zubereitung für mein Kind	Anzahl	210	126	83	23	79	108
	%	19,0	22,4	15,5	26,1	21,6	16,6
Distelöl	Anzahl	5	1	4	0	1	4
	%	0,5	0,2	0,7	0,0	0,2	0,7
Maiskeimöl	Anzahl	13	6	6	0	8	5
	%	1,1	1,1	1,2	0,2	2,1	0,7
Olivenöl	Anzahl	601	304	297	16	186	399
	%	54,5	53,8	55,1	18,1	50,9	61,3
Rapsöl	Anzahl	291	149	141	45	97	149
	%	26,3	26,5	26,2	51,7	26,5	22,9
Sonnenblumenöl	Anzahl	167	72	95	12	62	93
	%	15,2	12,8	17,7	13,7	17,1	14,3
Sonstige	Anzahl	72	31	41	8	23	41
	%	6,6	5,5	7,6	9,5	6,4	6,2

Mehrfachnennungen (maximal 2) möglich

* Die Antwortmöglichkeit „Sojaöl“ wurde nicht ausgewählt.

5.1.4 Verzehr und Zubereitung von Toastbrot

Der Verzehr von Toastbrot und der jeweils verwendete Bräunungsgrad stellt eine Quelle für die Acrylamidexposition dar. Zur stetigen Minderung der Acrylamidaufnahme wird z. B. empfohlen, Toast „zu vergolden und nicht zu verkohlen“ (BfR, 2013a). Insgesamt 74,8 % der KiESEL-Kinder gaben an, innerhalb der letzten 12 Monate im Toaster zubereitetes Toastbrot verzehrt zu haben (Anhang B, Tab. B. 1). Jungen (74,4 %) und Mädchen (75,1 %) verzehren gleichermaßen Toastbrot. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Kinder, die Toastbrot verzehren, von 17,8 % (< 12 Monate) auf 87,2 % (36 Monate und älter) (Abb. 11).

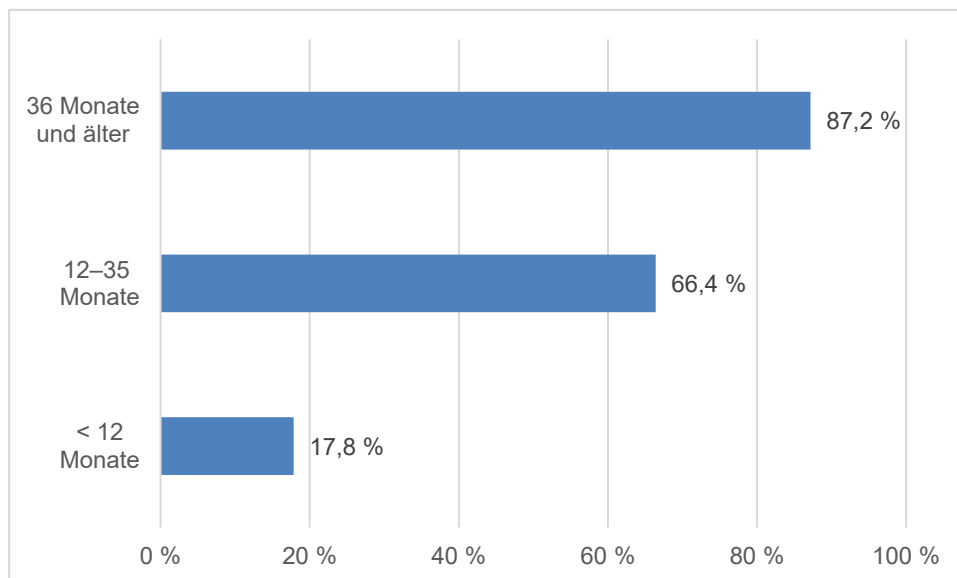


Abb. 11: Anteil Verzehrer/innen von Toastbrot nach Altersgruppe

Der Großteil der Kinder bevorzugt sehr schwach (26,6 %) bis schwach gebräuntes (61,7 %) Toastbrot (Abb. 12). Lediglich 0,6 % der Eltern gaben an, stark gebräuntes Toastbrot anzubieten.



Abb. 12: Verzehranteile verschiedener Bräunungsgrade von Toastbrot (n = 826*)

*Alle Kinder, die in den letzten 12 Monaten Toastbrot verzehrten; Abweichungen zu 100 % aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Bei Betrachtung der Altersgruppe wird mit zunehmendem Alter vermehrt Toastbrot mit einem intensiveren Bräunungsgrad verzehrt. Sofern Kinder im Säuglingsalter (< 12 Monate) Toastbrot verzehren, wird es bei mehr als der Hälfte mit schwacher Bräunung (64,2 %) verzehrt. 24,8 % der Kinder der Altersgruppe „36 Monate und älter“ verzehren sehr schwach gebräuntes Toastbrot, 11,4 % verzehren Toastbrot mit mittlerem Bräunungsgrad (Anhang B, Tab. B. 2).

5.1.5 Teilnahme an Ernährungsberatungen

Der Anteil der Kinder, deren Eltern innerhalb der letzten 12 Monate an einer Ernährungsberatung teilgenommen haben, beläuft sich auf 2,9 % (Tab. 10). Der Anteil ist 10,6 % für Kinder jüngerer Alters (< 12 Monate) und 2,1 % für Kinder über 36 Monate. Für KiESEL-Kinder, bei denen innerhalb der letzten 12 Monate eine Ernährungsberatung stattgefunden hat, wurde in 89,4 % der Fälle eine einmalige Ernährungsberatung in Anspruch genommen (Tab. 11). Die Häufigkeit der einmalig in Anspruch genommenen Ernährungsberatung schwankt über die Altersgruppen zwischen 82,3 % (36 Monate und älter) und 96,0 % (< 12 Monate).

Mit 11,4 % konnte bei Kindern mit einer besonderen Ernährungsweise (n = 79) ein signifikanter Zusammenhang (Fisher-Test: p < 0,001) zu einer höheren Teilnahme an Ernährungsberatungen beobachtet werden als bei Kindern ohne besondere Ernährungsweise (2,3 %). Ein Zusammenhang zwischen BMI der Kinder und Teilnahme an einer Ernährungsberatung kann nicht festgestellt werden. Der BMI von Kindern, die an einer Ernährungsberatung teilgenommen haben (Mittelwert: 15,7), ist vergleichbar mit dem BMI von Kindern, die bisher an keiner Ernährungsberatung teilgenommen haben (Mittelwert: 16,2).

Tab. 10: Teilnahme an einer Ernährungsberatung innerhalb der letzten 12 Monate (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ja	Anzahl	32	13	19	9	9	13
	%	2,9	2,3	3,5	10,6	2,5	2,1
Nein	Anzahl	1072	553	520	78	357	637
	%	97,1	97,7	96,5	89,4	97,5	97,9

Tab. 11: Anzahl der Ernährungsberatungen innerhalb der letzten 12 Monate (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	36	17	19	11	13	12
	Anzahl	32	13	19	9	9	13
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1 Mal	Anzahl	28	12	15	8	9	11
	%	89,4	97,2	84,0	96,0	93,7	82,3
2 Mal und mehr	Anzahl	3	0	3	0	1	2
	%	10,6	2,8	16,0	4,0	6,3	17,7

Berücksichtigung der Kinder, die innerhalb der letzten 12 Monate an einer Ernährungsberatung teilgenommen haben. Abweichungen zur Gesamtzahl aufgrund von Rundungsdifferenzen.

5.1.6 Zuständigkeiten für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl

Mit 69,7 % ist die Mutter am häufigsten für den Einkauf sowie die Lebensmittelauswahl für das Kind zuständig (Abb. 13). In fast einem Viertel der Haushalte (23,6 %) teilen sich die Eltern die Verantwortung für den Einkauf. Väter sind in 4,8 % der Fälle allein für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl für das Kind zuständig. Mit zunehmendem Alter des Kindes steigt der Anteil der Haushalte, in dem die Mutter alleine für den Einkauf verantwortlich ist, von 66,4 % (< 12 Monate) auf 70,7 % (36 Monate und älter). Im Gegensatz dazu teilen sich Eltern jüngerer

Kinder häufiger die Zuständigkeit für den Einkauf (31,2 % für < 12 Monate) als Eltern älterer Kinder (22,6 % für 36 Monate und älter). Väter von Säuglingen (< 12 Monate) haben seltener die Verantwortung für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl für das Kind (1,8 %) als Väter von Kindern der anderen Altersgruppen (5,9 % für 12–35 Monate; 4,6 % für 36 Monate und älter) (Anhang B, Tab. B. 3).

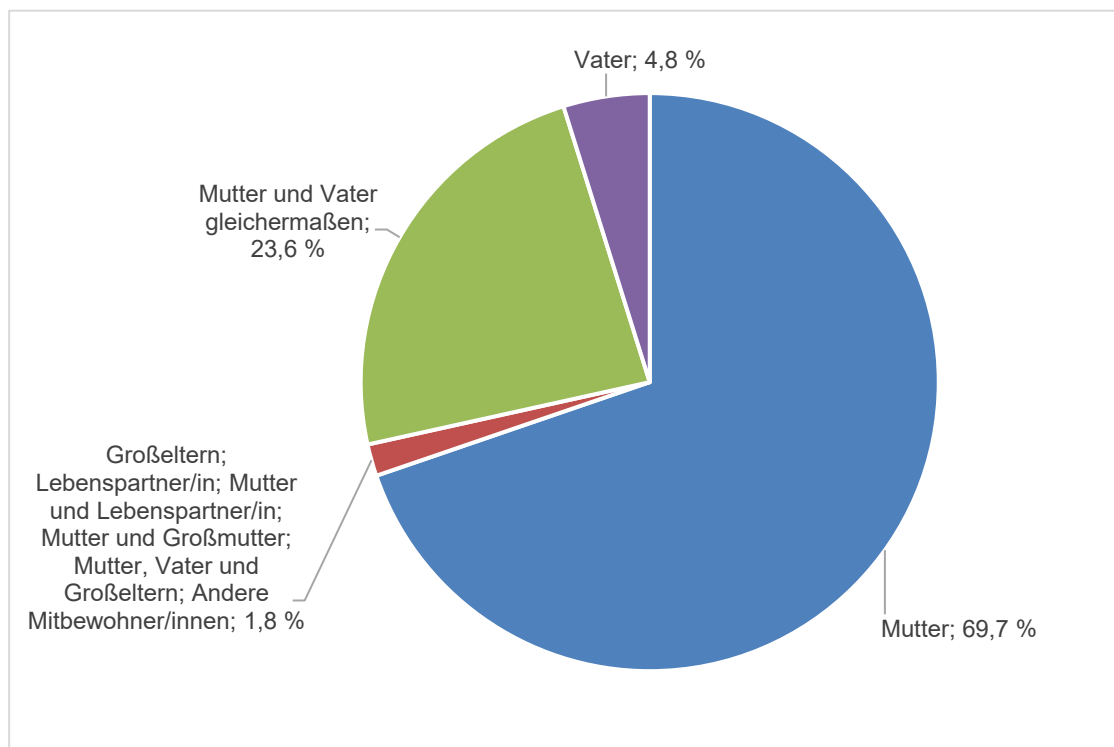


Abb. 13: Zuständigkeit für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl für das Kind

5.1.7 Verzehrshäufigkeiten von rohen bzw. nicht erhitzten Lebensmitteln

Rohe vom Tier stammende Lebensmittel können mit Krankheitserregern belastet sein. Der Verzehr solcher Lebensmittel im rohen Zustand kann für kleine Kinder, Schwangere oder Menschen mit geschwächtem Immunsystem eine Gesundheitsgefahr darstellen. Aber auch der Verzehr von rohen Sprossen und tiefgekühlten Beeren wurde bereits als Ursache von Lebensmittelinfektionen identifiziert. Das BfR empfiehlt daher: Wer sich vor Erkrankungen schützen will, sollte Sprossen und tiefgekühlte Beeren nur verzehren, wenn sie vor dem Verzehr intensiv und vollständig erhitzt wurden. Das Risiko einer Infektion durch rohe Beeren kann auch durch vorheriges Waschen reduziert werden (BfR, 2020).

Der Großteil der KiESEL-Kinder verzichtet überwiegend auf den Verzehr von rohen Lebensmitteln (Abb. 14; Anhang C). Rohe Sprossen, unerhitzte Rohmilch sowie daraus hergestellte nicht erhitzte Speisen, roher Fisch und rohes Hackfleisch vom Rind bzw. Schwein und Rind werden bezogen auf die letzten 12 Monate von nicht mehr als ca. 10 % der Kinder verzehrt. Im Gegensatz dazu werden Honig, Speisen mit rohen Bestandteilen von Hühnereiern, aus Rohmilch hergestellter Käse und streichfähige Rohwürste wesentlich häufiger verzehrt. Dennoch verzichten auch bei diesen Lebensmitteln 40,4 % (Honig), 39,6 % (Speisen mit rohen Bestandteilen von Hühnereiern), 53,5 % (aus Rohmilch hergestellter Käse) und 63,4 %

(streichfähige Rohwürste) auf den Verzehr. Am häufigsten werden die Lebensmittel Brühwürste, nicht erhitze Beeren (roh und tiefgekühlt) sowie Salami oder andere schnittfeste Rohwürste verzehrt. Der Anteil an Kindern, die seit Einführung der Beikost bzw. in den letzten 12 Monaten (bei Kindern > 18 Monate) auf den Verzehr dieser Lebensmittel verzichteten, beläuft sich auf 22,7 % (nicht erneut erhitze Brühwürste), 10,6 % (nicht erhitze Beeren) und 23,0 % (Salami oder andere schnittfeste Rohwürste). Mehr als die Hälfte der KiESEL-Kinder (57,1 %) verzehren 1–7 Mal pro Woche nicht erhitze rohe oder tiefgekühlte Beeren. Damit essen deutlich mehr Kinder wöchentlich bis täglich nicht erhitze Beeren als nicht erneut erhitze Brühwürste (33,7 %) oder Salami oder andere schnittfeste Rohwürste (44,9 %). Detaillierte Angaben zu den Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln befinden sich in Anhang C.

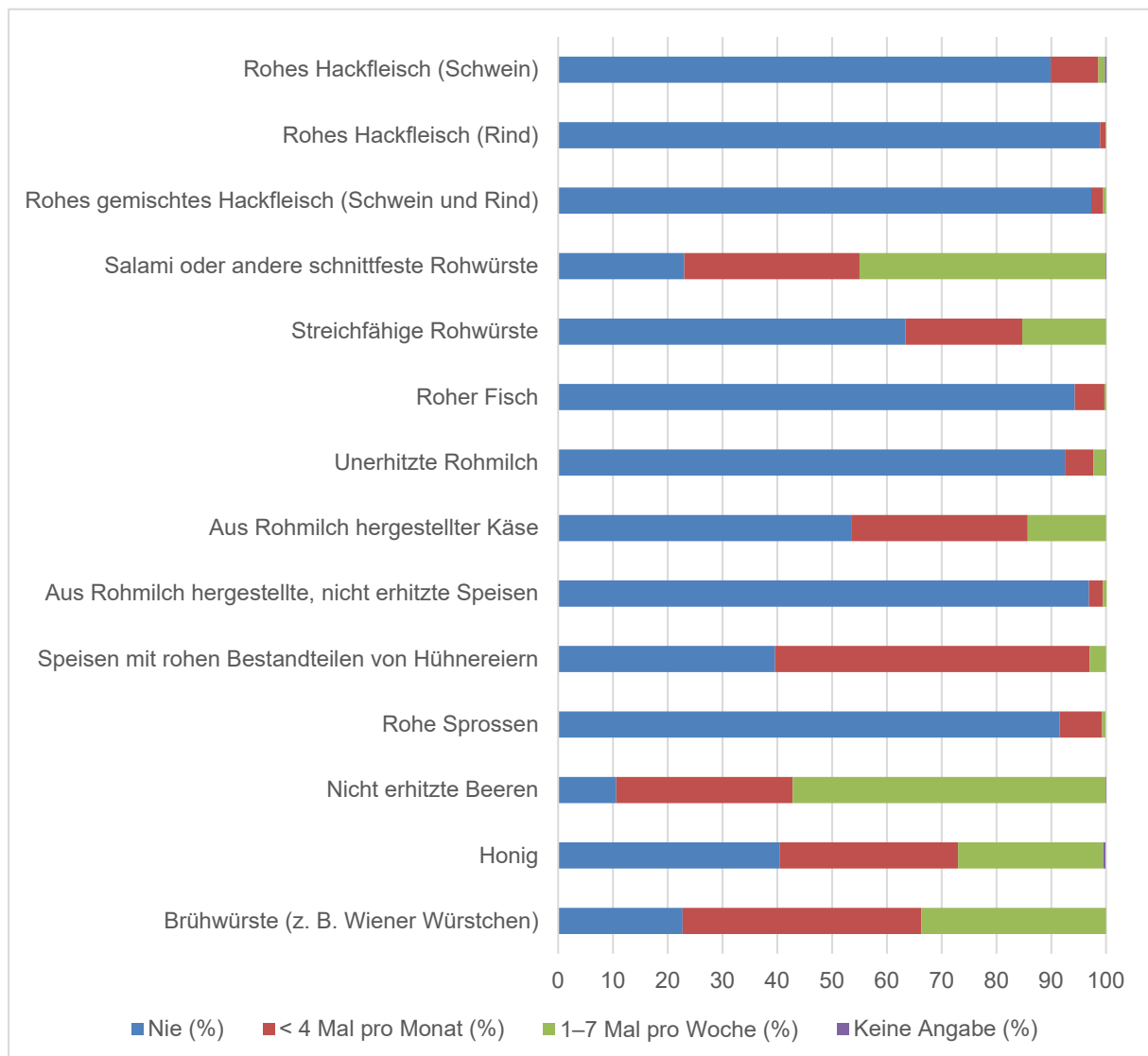


Abb. 14: Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln

5.1.8 Nahrungsergänzungsmittel, Vitamin D und Fluorid

Die Betrachtung von Nährstoffen ist im Blickwinkel des BfR auf Nährstoffe mit gesundheitsgefährdenden Risiken fokussiert. Aufgrund dessen wurden im KiESEL-Fragebogen Daten zur prophylaktischen Einnahme von Vitamin D sowie zu Nahrungsergänzungsmitteln (NEM) im Allgemeinen erhoben. Zusätzlich zum Fragebogen protokollierten die Eltern im Ernährungstagebuch die Einnahme von NEM für jeden Protokolltag. Die Einnahme von NEM wurde bereits ausgewertet und veröffentlicht. Laut Fragebogen nehmen, bezogen auf die letzten 12 Monate, 42 % der Kinder sowie an den protokollierten Tagen der Verzehrsprotokolle 18 % der Kinder NEM ein. Vitamin D stellt den Großteil (78 %) dieser Supplemente dar. Es wird eine negative Altersabhängigkeit der Einnahme von NEM durch die Vitamin-D-Supplementation sowie eine positive Korrelation zum sozioökonomischen Status der Eltern beobachtet. Die hauptsächliche Motivation ist die Empfehlung durch die Kinderärztinnen und -ärzte. Weitere Ergebnisse zu diesem Themengebiet sind in der Veröffentlichung Appel *et al.* (2021) nachzulesen.

Die Verwendung von fluoridierter Zahnpasta, die Nutzung von fluoridiertem Salz sowie fluoridhaltiger NEM waren ebenfalls Bestandteil des KiESEL-Fragebogens. 2021 wurden deutschlandweit einheitliche Empfehlungen zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter veröffentlicht (Berg *et al.*, 2021). Die tatsächliche Anwendung von Fluorid bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland wurde durch Auswertung von KiESEL und EsKiMo II betrachtet (Krause *et al.*, 2022). 14,6 % der KiESEL-Kinder haben ein Fluoridsupplement erhalten. In allen Altersgruppen von 3 bis 17 Jahren haben über 90 % der Kinder und Jugendlichen üblicherweise fluoridhaltige Zahnpasta verwendet. Bei den 0,5- bis 2-Jährigen verwendeten 63,4 % eine Zahnpasta mit Fluorid, wobei beachtet werden muss, dass einige Kinder dieser Altersspanne noch gar keine Zahnpasta verwendeten. Bei KiESEL nutzen 51,3 % der Eltern überwiegend fluoridiertes Speisesalz, wohingegen 29,8 % der Kinder und Jugendlichen von EsKiMo II üblicherweise fluoridiertes Speisesalz nutzen (Krause *et al.*, 2022).

5.2 Ernährung im ersten Lebensjahr

KiESEL schließt Kinder ab 6 Monaten ein, sodass Informationen zum Stillverhalten und der Ernährung im ersten Lebensjahr neben den Ernährungsprotokollen auch über den allgemeinen Fragebogen erfasst wurden.

5.2.1 Stillverhalten, Säuglingsmilch und „Kindermilch“

Es wird empfohlen, im ersten Lebenshalbjahr mindestens bis zum 5. Lebensmonat ausschließlich zu stillen (Koletzko *et al.*, 2016a). Insgesamt gaben 87 % der Eltern an, dass ihr Kind jemals gestillt oder mit abgepumpter Muttermilch ernährt wurde. Unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status (SES) antworteten dies 95 % (95 %-KI: 92–97 %) mit hohem SES bzw. 75 % (95 %-KI: 68–81 %) mit niedrigem SES. Unabhängig davon, ob gestillt wurde, haben 73 % der Kinder Säuglingsmilch erhalten. Eine hypoallergene Säuglingsnahrung für den besonderen Ernährungsbedarf wurde ohne Beeinflussung durch den SES von 24 % der Eltern für ihr Kind verwendet. Diese hydrolysierte Säuglingsnahrung (HA-Nahrung) ist für Säuglinge empfohlen, die nicht oder nicht ausschließlich gestillt werden und deren Eltern oder Geschwister von einer Allergie betroffen sind (Koletzko *et al.*, 2016a). Knapp 10 % der Kinder haben

jedemals sogenannte „Kindermilch 1+“ oder „Kindermilch 2+“ erhalten, 83 % haben diese „Kindermilch“ aus einer Säuglingsflasche getrunken. Spezielle Milchgetränke für Kleinkinder werden grundsätzlich als nicht notwendig angesehen. Weitere Ergebnisse wurden bereits als Poster veröffentlicht, sodass an dieser Stelle auf dieses verwiesen wird (Nowak *et al.*, 2022b).

5.2.2 Beikost und Familienkost

Die Einführung von Beikost wird frühestens mit Beginn des 5. Lebensmonats und spätestens mit Beginn des 7. Lebensmonats empfohlen (Koletzko *et al.*, 2016a). 98,5 % aller Eltern gaben an, dass ihr Kind Beikost erhalten hat. 20,5 % der Eltern sagten aus, bereits im 4. Lebensmonat mit der Einführung der Beikost begonnen zu haben. 68 % der Eltern begannen die Einführung der Beikost im Zeitfenster 5.–7. Lebensmonat. Der Gemüse-Kartoffel-(Fleisch)-Brei wurde von 59,7 % der Eltern überwiegend selbst zubereitet bzw. von 36,9 % verzehrfertig gekauft. Der Getreide-Brei mit Milch oder Obst wurde von 69,9 % überwiegend zubereitet/angerührt bzw. von 20,2 % verzehrfertig gekauft. Die übrigen Eltern gaben an, diese Breie nicht verwendet zu haben. Die Familienkost wurde bei 78,9 % der Kinder bis zum Ende des ersten Lebensjahres eingeführt. Detailliertere Ergebnisse wurden bereits als Poster veröffentlicht, sodass an dieser Stelle auf diese verwiesen wird (Nowak *et al.*, 2020).

5.3 Angaben zur Außer-Haus-Verpflegung

5.3.1 Teilnahme an Kinderbetreuung

Die Übersicht zur Art und Weise der Kinderbetreuung ist in Tab. **12** dargestellt. Insgesamt werden 22,7 % der Kinder ausschließlich zu Hause betreut. Das Alter des Kindes ist bei der Kinderbetreuung eine wichtige Einflussgröße. Bei den bis jetzt ausschließlich zu Hause betreuten Kindern erfolgt diese am häufigsten (93,3 %) bei den Kindern < 12 Monate und nimmt mit zunehmendem Alter erwartungsgemäß deutlich ab. Während in der Altersgruppe „12–35 Monate“⁷ noch 41,8 % zu Hause betreut werden, sind dies in der Altersgruppe „36 Monate und älter“ nur noch 2,5 %. Mit 71,9 % ist die Gruppe der in einer Einrichtung (Kinderkrippe, Kindergarten, KiTa) betreuten Kinder am größten.

⁷ Kinder im Alter von 12–23 Monaten: 48,6 % bzw. 24–35 Monaten: 34,7 %

Tab. 12: Übersicht der regelmäßigen Kinderbetreuung bei KiESEL (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bis jetzt ausschließlich zu Hause/im häuslichen Umfeld (Eltern, Großeltern, Au-pair etc.)	Anzahl	251	112	139	82	153	16
	%	22,7	19,9	25,8	93,3	41,8	2,5
In einer Kinderkrippe, einem Kindergarten oder einer KiTa	Anzahl	794	429	365	5	185	604
	%	71,9	75,8	67,8	5,5	50,5	92,9
Bei einer Tagesmutter (max. 4 Kinder)	Anzahl	21	10	11	0	20	0
	%	1,9	1,7	2,1	0,4	5,5	0,0
In einer Großtagespflege (max. 8 Kinder)	Anzahl	9	3	6	1	8	0
	%	0,8	0,5	1,1	0,8	2,2	0,0
Mein Kind besucht bereits die Schule	Anzahl	30	12	18	0	0	30
	%	2,7	2,1	3,3	0,0	0,0	4,6

Im Vergleich zur deutschen Bevölkerung liegt die Betreuungsquote bei Kindern < 36 Monate in KiESEL bei 48,3 % sowie bei Kindern > 36 Monate bei 97,5 %. Die Betreuungsquote in 2017 lag laut Kinderbetreuungsstudie des Deutschen Jugendinstituts bei Kindern < 36 Monate bei 33,1 % sowie bei Kindern > 36 Monaten bei 93,6 % (Abb. 15).

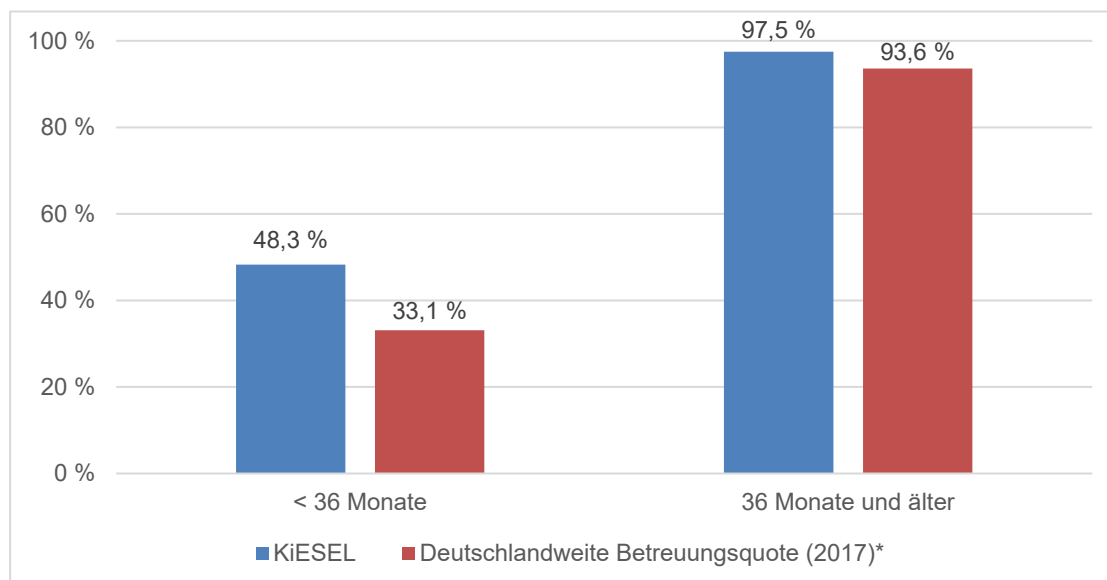


Abb. 15: Vergleich der Betreuungsquote zwischen KiESEL und der deutschen Bevölkerung

* Datengrundlage: amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik nach dem SGB VIII und der DJI-Kinderbetreuungsstudie U15 (KiBS) des Deutschen Jugendinstituts (DJI) aus dem Jahr 2017 (BMFSFJ, 2018).

5.3.2 Eingenommene Mahlzeiten in der Betreuungseinrichtung

In Tab. 13 werden verschiedene Mahlzeiten, die von den Kindern in der Betreuungseinrichtung verzehrt werden, beschrieben. 70,1 % aller Kinder nahmen am Mittagessen teil, gefolgt von 66,5 %, die das zweite Frühstück in der Einrichtung zu sich nahmen. Knapp die Hälfte (44,6 %) der Kinder essen auch eine Zwischenmahlzeit am Nachmittag in der Betreuungseinrichtung. Das erste Frühstück wird von einem Drittel (33,8 %) der Kinder in der Betreuung gegessen.

Bei der Teilnahme am Mittagessen und der Nachmittagsmahlzeit konnte ein signifikanter Unterschied zwischen Kindern gesehen werden, die im ehemaligen Osten bzw. Westen⁸ leben. Im Osten Deutschlands nehmen 99 % der Kinder am Mittagessen teil, wohingegen dies 62,4 % im Westen machen ($p < 0,001$). Eine Nachmittagsmahlzeit wird von 88,7 % der Kinder im Osten im Vergleich zu 32,8 % der Kinder im Westen in der Kinderbetreuung verzehrt ($p < 0,001$).

Ein vergleichbares Bild zeigt sich bei Auswertungen in Bezug auf ländliche und städtische Gebiete. Die Einteilung als ländliches bzw. städtisches Gebiet wurde anhand der Einwohnerzahl kategorisiert⁹. Bei der Teilnahme am Mittagessen und der Nachmittagsmahlzeit konnte ein signifikanter Unterschied zwischen Kindern gesehen werden, die in einer ländlichen Region bzw. im städtischen Umfeld leben. Im ländlichen Gebiet nehmen 59,3 % der Kinder am Mittagessen teil, wohingegen dies 77,0 % im städtischen Gebiet machen ($p < 0,001$). Eine Nachmittagsmahlzeit wird von 37,1 % der Kinder auf dem Land im Vergleich zu 49,4 % der Kinder in der Stadt in der Betreuungseinrichtung verzehrt ($p < 0,001$).

Tab. 13: Eingenommene Mahlzeiten in der Betreuungseinrichtung (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	829	433	396	9	233	587
	Anzahl	853	453	400	6	213	634
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keine	Anzahl	3	2	1	0	0	2
	%	0,3	0,4	0,2	2,8	0,0	0,4
Erstes Frühstück	Anzahl	288	150	138	0	58	230
	%	33,8	33,0	34,7	0,0	27,1	36,4
Zweites Frühstück/ Pausenverpflegung	Anzahl	566	295	271	6	160	401
	%	66,5	65,0	68,1	96,1	75,0	63,4
Mittagessen	Anzahl	597	301	296	3	188	406
	%	70,1	66,5	74,2	59,2	88,0	64,2
Nachmittagsmahlzeit	Anzahl	380	192	187	1	129	249
	%	44,6	42,5	47,0	21,5	60,7	39,4
Abendmahlzeit	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1

⁸ Osten: neue Bundesländer inkl. Berlin
Westen: alte Bundesländer

⁹ Land: ländlich (< 5.000 Einwohner) und kleinstädtisch (5.000 bis < 20.000 Einwohner)
Stadt: mittelstädtisch (20.000 bis < 100.000 Einwohner) und großstädtisch (> 100.000 Einwohner)

Fortsetzung Tab. 13: Eingenommene Mahlzeiten in der Betreuungseinrichtung (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Spätmahlzeit	Anzahl	3	3	0	0	3	0
	%	0,3	0,6	0,0	0,0	1,2	0,0
Keine Angabe	Anzahl	6	2	4	0	1	5
	%	0,7	0,4	1,1	1,1	0,3	0,8

Berücksichtigung der Kinder, die regelmäßig eine Betreuungseinrichtung besuchen; Mehrfachnennungen möglich; der Wert der Spalte „Alle Teilnehmende“ kann von der Summe der Spalten abweichen, da es sich bei den dargestellten Zahlen um gerundete gewichtete Werte handelt

5.3.3 In die Betreuungseinrichtung mitgegebenes Essen oder Trinken

Zur Erfassung der gesamten Ernährung im Laufe eines Protokolltages wurde gefragt, für welche Mahlzeiten die Eltern den Kindern Essen oder Trinken mitgeben. Die Auswertungen in Tab. 14 zeigen, dass rund ein Drittel (32,2 %) aller Kinder kein Essen oder Trinken in die Betreuungseinrichtungen mitbringt. Mit 46,4 % geschieht dies am häufigsten in der Altersklasse „12–35 Monate“. Am häufigsten (43,3 %) wird den Kindern ein zweites Frühstück oder eine Pausenverpflegung mitgegeben, gefolgt vom ersten Frühstück bei 20,2 % aller Kinder, wobei eine Zunahme über die drei untersuchten Altersklassen (von 0 % über 12,5 % bis zu 23,1 %) deutlich wird. Im Gegensatz dazu wird keinem Kind eine Abendmahlzeit oder eine Spätmahlzeit mit in die Betreuungseinrichtung gegeben. Das Mittagessen bringen 3,6 % aller Kinder von zu Hause mit.

Bei Auswertungen differenziert nach Ost/West zeigen sich signifikante Unterschiede bei unterschiedlichen Mahlzeiten. Etwas mehr als die Hälfte (54,8 %) der Kinder im Osten nimmt keine Mahlzeiten mit in die Kita, wobei dies nur ein Viertel (26,2 %) der Kinder im Westen so handhabt ($p < 0,001$). Das erste Frühstück (13,7 %) und das zweite Frühstück (21,4 %) wird von Kindern im Osten weniger oft mit in die Betreuung genommen als von Kindern im Westen (erstes Frühstück: 22,0 %, zweites Frühstück: 49,1 %) ($p = 0,017$). Das Mittagessen wird den Kindern mit 4,5 % fast ausschließlich im Westen (Osten: 0,2 %) mitgegeben ($p = 0,004$). Die Nachmittagsmahlzeit wird im Osten von 35,0 % der Kinder mitgebracht, wohingegen dies 8,3 % der Kinder im Westen machen ($p < 0,001$).

Tab. 14: In die Betreuungseinrichtung mitgegebenes Essen oder Trinken (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilneh-mende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	829	433	396	9	233	587
	Anzahl	853	453	400	6	213	634
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keine	Anzahl	274	162	112	1	99	174
	%	32,2	35,8	28,2	14,4	46,4	27,6
Erstes Frühstück	Anzahl	172	83	89	0	27	146
	%	20,2	18,3	22,5	0,0	12,5	23,1
Zweites Frühstück/ Pausenverpflegung	Anzahl	369	185	184	5	83	281
	%	43,3	40,8	46,2	80,9	38,8	44,5
Mittagessen	Anzahl	31	19	12	1	4	26
	%	3,6	4,2	2,9	9,9	2,0	4,1
Nachmittagsmahlzeit	Anzahl	118	49	69	0	32	86
	%	13,9	10,9	17,4	6,3	14,9	13,6
Abendmahlzeit	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Spätmahlzeit	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	10	2	9	0	1	10
	%	1,2	0,4	2,2	1,1	0,3	1,5

Berücksichtigung der Kinder, die regelmäßig eine Betreuungseinrichtung besuchen; Mehrfachnennungen möglich.

5.3.4 Essenszubereitung in der Betreuungseinrichtung

Aus den Auswertungen in Abb. 16 lässt sich ableiten, wie groß die Bedeutung der Caterer bei der Verpflegung aller Kinder ist, denn diese liefern in 40,8 % das Essen, während für 23,8 % der Kinder in der Betreuungseinrichtung selbst gekocht wird. Übereinstimmend zu den Ergebnissen aus Tab. 13 nehmen 29,1 % der Kinder nicht an der Mittagsverpflegung teil.

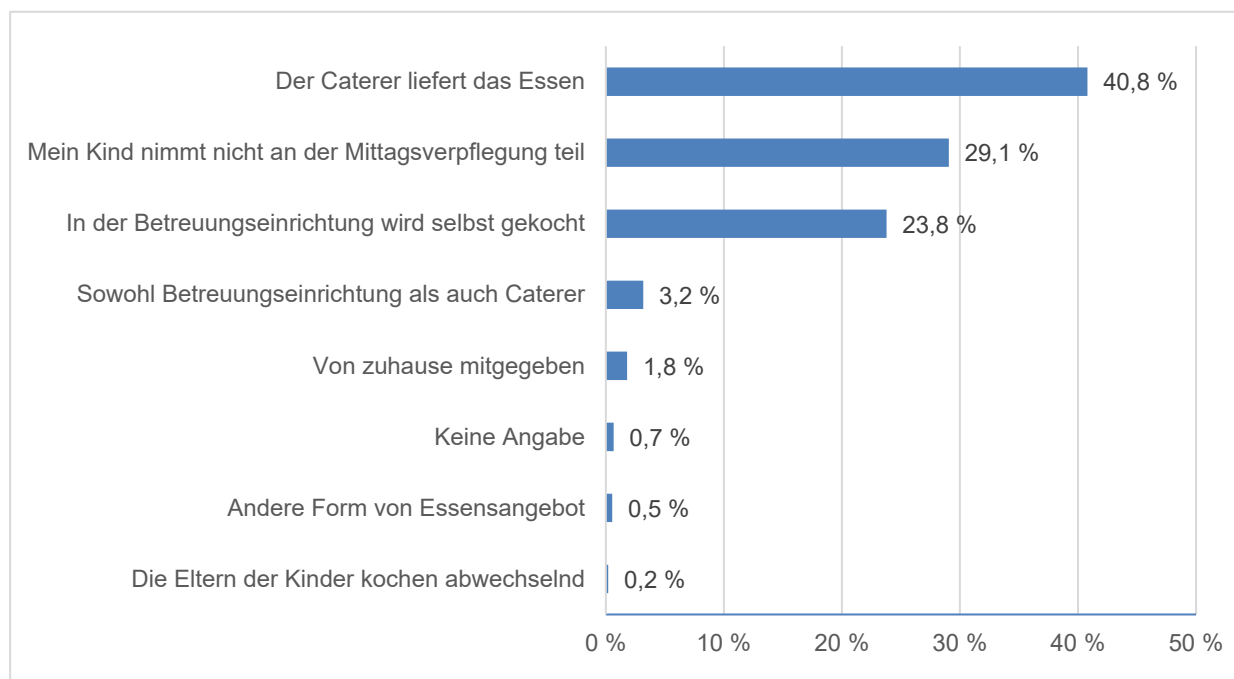


Abb. 16: Überwiegende Essenszubereitung in der Betreuungseinrichtung
Berücksichtigung der Kinder, die regelmäßig eine Betreuungseinrichtung besuchen.

5.4 Angaben zur Verzehrshäufigkeit von selten verzehrten Lebensmitteln

Das nachfolgende Kapitel gibt einen Überblick über alle Lebensmittel, die innerhalb des FPQ erfragt wurden. In Abgrenzung zu einem Food Frequency Questionnaire (FFQ), der eigenständig als Ernährungserhebungsmethode angewendet wird, stellt der KiESEL-FPQ individuelle Lebensmittel in den Fokus, die vor allem selten verzehrt werden oder mit Blick auf die Risikobewertung erhoben werden sollen (siehe Kapitel 2.5.1). In Zukunft sollen die Angaben aus dem FPQ genutzt werden, um den üblichen langfristigen Verzehr verbessert schätzen zu können. Die Kombination dieser verschiedenen Erhebungsinstrumente wird empfohlen, um qualitativ gute Verzehrdaten zu erheben (Carroll *et al.*, 2012). Die Ergebnisse werden jeweils in Häufigkeitskategorien dargestellt (Tab. 5). Detaillierte Ergebnisse nach Geschlecht und Altersgruppe sind in jeweiligen Tabellen in den Anhängen D–J zu finden. Vertiefende Auswertungen zu einigen Lebensmitteln des FPQ sind darüber hinaus bereits veröffentlicht (Nowak *et al.*, 2022a).

5.4.1 Verzehrhäufigkeiten von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“

Im Fokus standen Getreidebreie für Kinder mit eher selten verzehrten Getreidesorten, deren Verzehr aber aufgrund potenzieller hoher Gehalte an z. B. Arsen in Reis oder aufgrund des Vorkommens von Mykotoxinen aus Risikosicht relevant sind (EFSA, 2013; Hackethal *et al.*, 2021). Die Verzehrhäufigkeiten zu unterschiedlichen speziellen Säuglingsnahrungen (z. B. auf Sojabasis oder mit Reis, Hirse, Mais) sind bei Betrachtung aller Altersgruppen gering, d. h. dass die Häufigkeitsangabe „nie“ zwischen 83,3 % und 99,6 % lag (Anhang D). Da diese Lebensmittel hauptsächlich von < 1-Jährigen verzehrt werden, sind bei dieser Frage die Verzehrhäufigkeiten nur für die jüngste Altersgruppe „< 12 Monate“ dargestellt. Angaben zu den anderen Altersgruppen befinden sich in Anhang D.

Unter den aufgeführten Beikostsorten wird am häufigsten ein Verzehr für Beikost auf Reisbasis (verzehrfertig: 67,8 %, zum Anrühren: 39,9 %) angegeben.

Von 26,7 % der Kinder wird verzehrfertiger Brei auf Reisbasis < 4 Mal pro Monat verzehrt. Ein häufigerer Verzehr (1–7 Mal pro Woche) wurde von 41,1 % der Eltern angegeben. Milchfreie Säuglingsnahrung auf Sojabasis wird am seltensten verwendet. 2,5 % der Eltern berichteten eine Verzehrhäufigkeit von < 4 Mal pro Monat bzw. 97,5 % gaben an, dies noch nie verwendet zu haben.

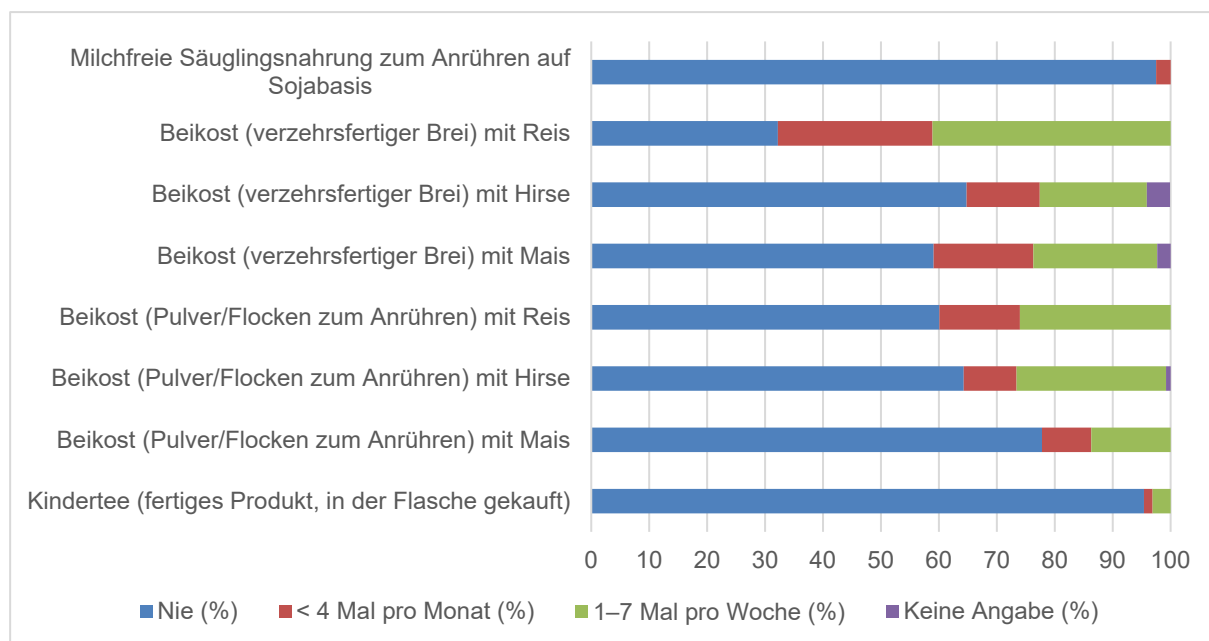


Abb. 17: Verzehrhäufigkeiten* von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“

* Ergebnisse der Altersgruppe „< 12 Monate“

5.4.2 Verzehrhäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten

Der Anteil vegan (0,4 %) oder vegetarisch (0,8 %) ernährter Kinder war in KiESEL nicht hoch. Das Angebot von Milchersatzprodukten hat stark zugenommen (iwd, 2022), sodass vermutlich auch bei Mischköstlern diese Lebensmittel verzehrt werden. Der Anteil der KiESEL-Kinder, die keine Ersatzmilch auf Soja-, Reis- oder Haferbasis verzehrt haben, beläuft sich auf 93,5–95,3 % (Abb. 18, Anhang E). Bei den drei gefragten Milchersatzprodukten gibt es kaum Unterschiede in der Präferenz. 4,1 % der Eltern gaben für das Lebensmittel „Ersatzmilch auf Haferbasis (Haferdrink)“ einen seltenen Verzehr (< 4 Mal pro Monat) an. 2,2 % der KiESEL-Kinder verzehren das Lebensmittel häufig (1–7 Mal pro Woche). Für einen geringen Anteil der KiESEL-Kinder (0,7 %) kann ein nahezu täglicher Konsum (6–7 Mal pro Woche) von Hafermilch festgestellt werden.

Für Kinder unter 5 Jahren wird ein vorbeugender Verzehr cholesterinsenkender Produkte nicht empfohlen, da es die Aufnahme von bestimmten Vitaminen senken kann. Cholesterinsenkende Produkte werden in KiESEL selten verzehrt. Kein Elternteil gab einen Verzehr für Milch und Milchprodukte mit Pflanzensterinen an. Cholesterinsenkende Margarine wird von 2,6 % der Kinder gegessen. Der Anteil an Nicht-Verzehrern/innen liegt bei Kindern < 12 Monate bei 100 % und bei Kindern > 36 Monate bei 96,5 % (Anhang E).

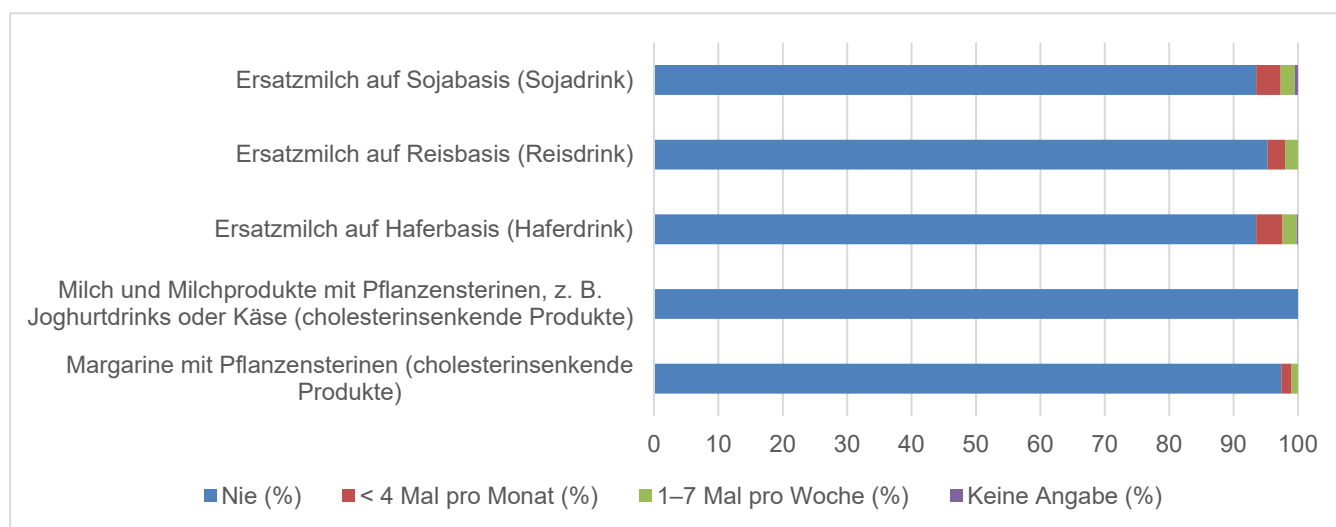


Abb. 18: Verzehrhäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten

5.4.3 Verzehrhäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren

Selten verzehrte Fleischsorten sind immer wieder Gegenstand von Risikobewertungen aufgrund auffälliger Gehalte, z. B. im Rahmen des Nationalen Rückstandskontrollplans (NRKP). Um Verbrauchsdaten für diese selten verzehrten Lebensmittel zu erhalten, wurden diese in den FPQ aufgenommen, sodass Expositionsschätzungen, z. B. zu Blei in Wildfleisch oder anderen Umweltkontaminanten möglich sind (Blume *et al.*, 2010; Schneider *et al.*, 2014). In Abb. 19 und in Anhang F sind Verzehrhäufigkeiten zu diesen selten verzehrten Fleischsorten und Wurstwaren dargestellt, die vermutlich nicht oder nur mit einer sehr geringen Anzahl Verzehrern/innen beim 3+1-Tage-Wiegeprotokoll erfasst werden. Am seltensten wurden Straußen-

fleisch und Pferdefleisch verzehrt. Der Anteil der Kinder, die auf den Verzehr dieser Fleischsorten verzichten, beläuft sich auf 99,4 % (Straußenfleisch) bzw. 97,7 % (Pferdefleisch). Wildfleisch, Lamm-/Schaffleisch und Kaninchenfleisch wird vergleichsweise häufiger gegessen. Für 14,1 % der KiESEL-Kinder wurde für das Lebensmittel „Kaninchenfleisch“ ein seltener Verzehr angegeben (< 4 Mal pro Monat). Bei Wildfleisch bzw. Lamm-/Schaffleisch gaben 27,2 % bzw. 26,9 % der Kinder einen Verzehr an. Dabei wird Wildfleisch ausschließlich selten gegessen. 24,8 % der Kinder essen Wildfleisch weniger als ein Mal pro Monat. Lediglich 2,4 % der Kinder essen Wildfleisch ein bis drei Mal pro Monat (Anhang F). Für das Lebensmittel Lamm-/Schaffleisch kann sowohl ein seltener Verzehr (23,1 %) als auch ein häufiger Verzehr (3,7 %) festgestellt werden. Der häufige Verzehr von Lamm-/Schaffleisch setzt sich aus Kindern zusammen, die diese Fleischsorte wöchentlich (2,2 %), zwei bis drei Mal pro Woche (1,3 %) und vier bis fünf Mal pro Woche (0,2 %) essen (Anhang F).

Bei einzelnen Fleischsorten wurden Auswertungen in Bezug auf Migrationshintergrund vorgenommen. Auch wenn Wildfleisch meist selten verzehrt wird, liegt der Verzehr bei Kindern ohne Migrationshintergrund höher als bei Kindern mit Migrationsstatus. Bei Lamm-/Schaffleisch ist der Verzehr bei Kindern mit Migrationshintergrund signifikant höher. 6 % der Kinder mit Migrationshintergrund essen Lamm-/Schaffleisch ein Mal pro Woche und 1 % auch vier bis fünf Mal pro Woche (Nowak *et al.*, 2022a).

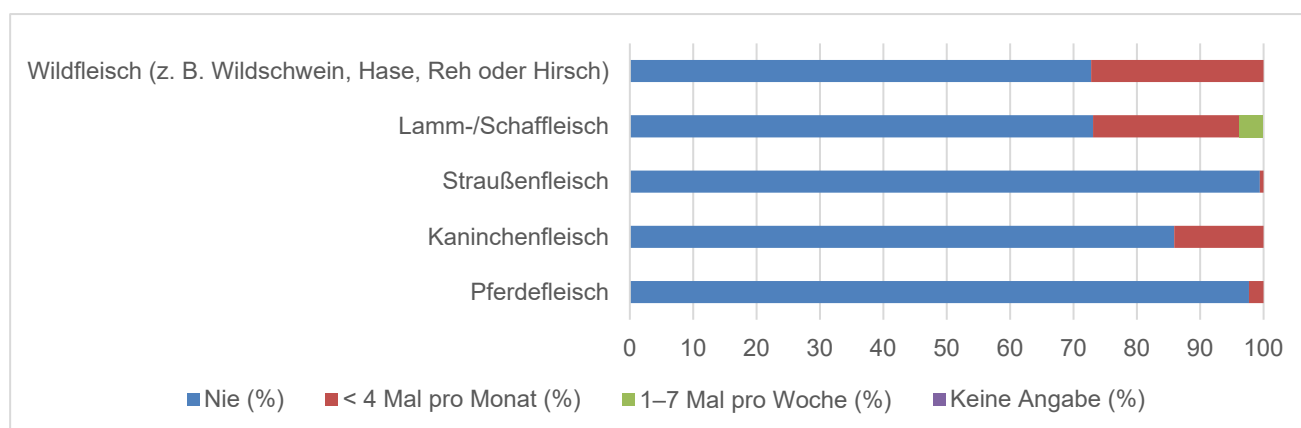


Abb. 19: Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren

5.4.4 Verzehrshäufigkeiten von Innereien

Auch für Innereien wurde ein seltener Verzehr vermutet und daraus resultierend eine geringe Wahrscheinlichkeit, dass diese an den 3+1-Protokolltagen verzehrt werden. Da Innereien jedoch auch hohe Gehalte an beispielsweise Cadmium und Blei oder an Dioxinen enthalten können, sind auch seltene Verzehrereignisse relevant für die Risikobewertung, weshalb Innereien in den FPQ bei KiESEL aufgenommen wurden (BVL, 2019; Schneider *et al.*, 2014; Schwarz *et al.*, 2014a, 2014b).

Die Ergebnisse des FPQ von KiESEL bestätigen, dass Innereien von Kindern sehr selten verzehrt werden (Abb. 20, Anhang G). Der Anteil der KiESEL-Kinder, die keine Innereien essen, ausgenommen der Lebensmittel „Leber vom Schwein, Rind oder Kalb“, „Andere Innereien vom Schwein, Rind oder Kalb (z. B. Herz, Lunge, Magen o. Ä.)“ und „Leber vom Geflügel (z. B.

Huhn, Pute, Ente oder Gans)“, liegt bei 99–100 %. 3,3 % der Kinder gaben für das Lebensmittel „Andere Innereien vom Schwein, Rind oder Kalb (z. B. Herz, Lunge, Magen o. Ä.)“ maximal einen seltenen Verzehr (< 4 Mal pro Monat) an. Der überwiegende Teil dieser Kinder (3,0 %) verzehrt dieses Lebensmittel weniger als ein Mal pro Monat. Säuglinge (< 12 Monate) verzichten gänzlich auf Innereien (wie z. B. Herz, Lunge, Magen) (Anhang G). Geflügelleber wird von 4,9 % der Kinder gegessen. Auch bei diesem Lebensmittel wurde am häufigsten (4,1 %) ein seltener Verzehr von weniger als ein Mal pro Monat angegeben. Mit 8 % wird Schweine-, Rinder- oder Kalbsleber am häufigsten gegessen.

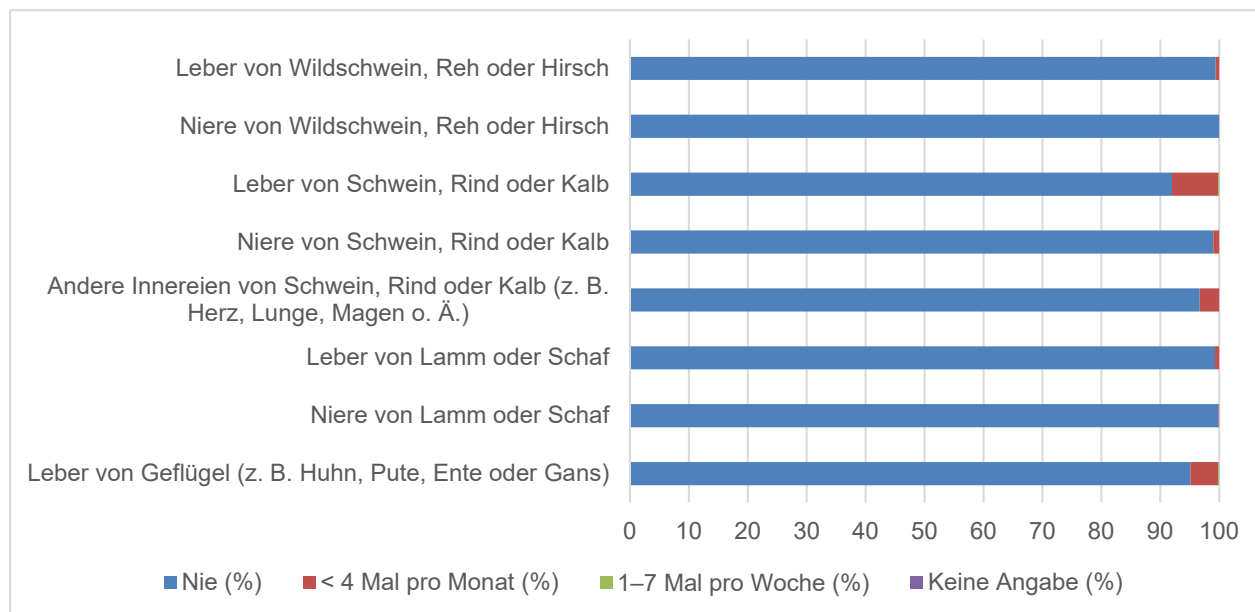


Abb. 20: Verzehrshäufigkeiten von Innereien

5.4.5 Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten

In den Handlungsempfehlungen zur Ernährung von Säuglingen in Deutschland wird der Verzehr von Fisch an 1–2 Tagen pro Woche empfohlen. Die Auswahl der Fischart sollte aber mit Bedacht getroffen werden, da Fisch nicht nur gesundheitsförderliche Bestandteile wie Omega-3-Fettsäuren enthält, sondern auch Schwermetalle wie Blei, Cadmium oder Methylquecksilber (Koletzko *et al.*, 2016a; Ptok *et al.*, 2020; Sarvan *et al.*, 2021). Dabei zeigen ältere sowie fettreiche Fische höhere Gehalte an z. B. Quecksilber und Blei (Kruse & Bartelt, 2008; Ptok *et al.*, 2020). Aufgrund hoher Gehalte wird daher vom Verzehr von z. B. Aal, Thunfisch oder Schwertfisch für Säuglinge, Schwangere und Stillende abgeraten. Weiterhin wird auch von einem regelmäßigen Konsum von Dorschleber abgeraten, da hohe Gehalte an Dioxinen und Polychlorierten Biphenylen (PCB) vorhanden sind, sodass eine Überschreitung der maximal tolerablen Aufnahmemenge möglich wäre (BMUV, 2022). Wie in Abb. 21 dargestellt, bestehen zwischen verschiedenen Fischarten und Meeresfrüchten deutliche Unterschiede in den Verzehrshäufigkeiten. Dorschleber, Haifisch und Schwertfisch haben in der Ernährung der betrachteten Kinder fast gar keine Bedeutung, da in mehr als 97 % der Fälle angegeben wurde, dass diese Nahrungsmittel in den letzten 12 Monaten nicht verzehrt wurden (Anhang H). Auch bei Fischrogen und „Hummer, Languste, Krebse“ wurde in mehr als 95 % zum Verzehr „nie“ angegeben. Im Gegensatz dazu werden „Garnelen, Krabben, Shrimps“, „Thunfisch in der

Dose“ und „kalt geräucherter Fisch (wie z. B. Räucherlachs)“ von jeweils mehr als 30 % der Kinder regelmäßig, allerdings < 4 Mal pro Monat verzehrt. Ein häufiger Verzehr (1–7 Mal pro Woche) liegt bei 4,4 % der Kinder für kalt geräucherten Fisch bzw. bei 3,4 % für Thunfisch aus der Dose vor.

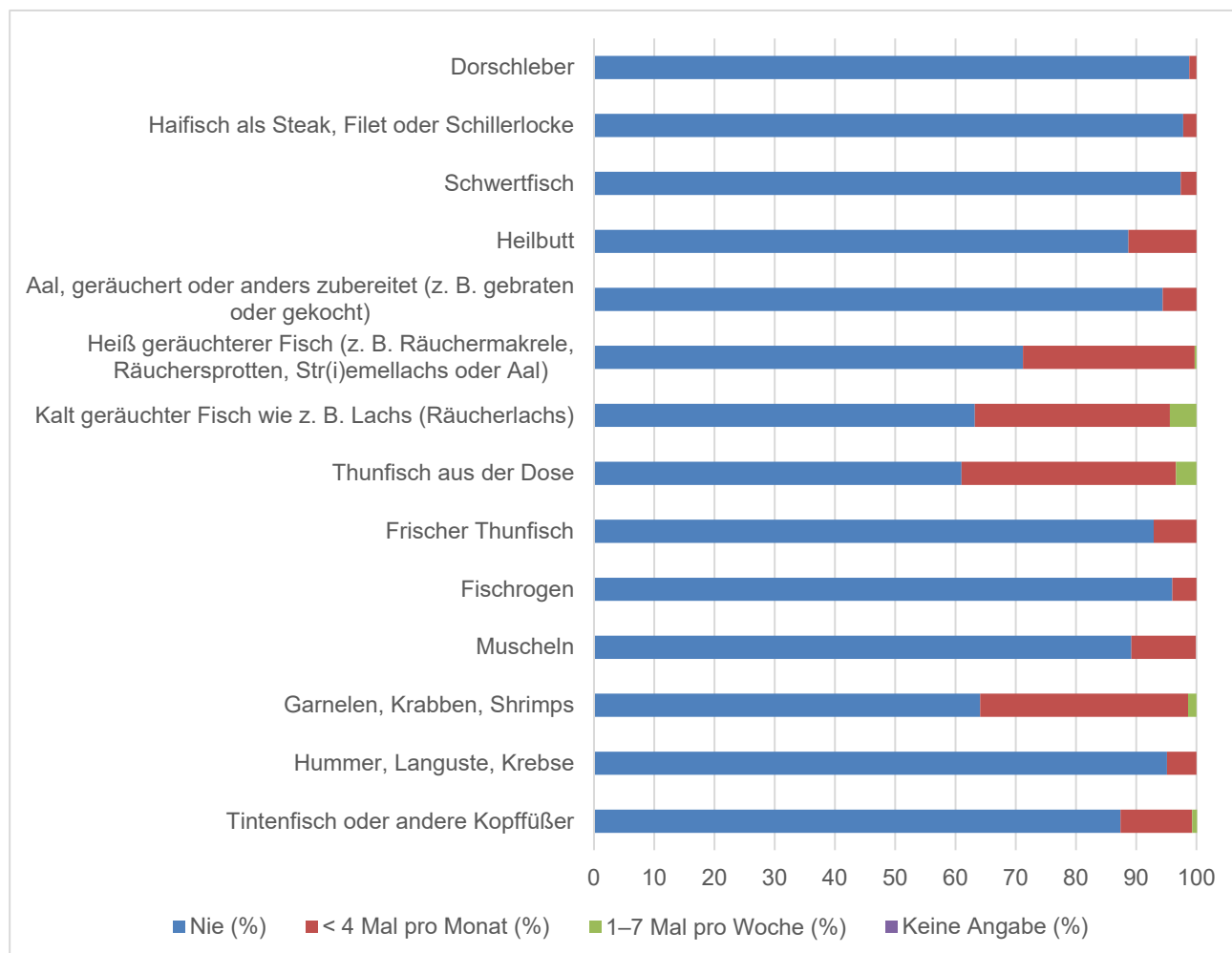


Abb. 21: Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten

5.4.6 Verzehrshäufigkeiten von Tee

Zur Deckung des Flüssigkeitsbedarfs wird hauptsächlich Wasser und als Alternative auch ungesüßter Tee empfohlen. Aufgrund von Risikobewertungen zu Pyrrolizidinalkaloiden in Tee und Kräutertee wurden die Empfehlungen zum Teekonsum bei Säuglingen und Kleinkindern angepasst, sodass einige bestimmte Teesorten (z. B. Pfefferminze, Kamille und Melisse) nicht als einzige Flüssigkeitsquelle empfohlen werden (BfR, 2013b; Koletzko *et al.*, 2016b).

In Abb. 22 und Anhang I wird deutlich, dass der Verzehr der betrachteten Teesorten für mehr als die Hälfte der Kinder eine untergeordnete Bedeutung hat, da 60 % (und mehr) angaben, dass diese Tees in den letzten 12 Monaten nicht verzehrt wurden. Grüner Tee wurde von 97,2 % der Kinder nie verzehrt, während es bei Kamillentee 63,3 % waren. Ebenso ist der Anteil an Kindern, die keinen Babyfencheltee (Instant) bzw. Babyfencheltee (Beutel oder lose)

verzehren mit 90,9 % bzw. 81 % sehr hoch, während er bei nicht explizit für Ernährung von Kleinkindern ausgezeichneten Fencheltees bei 64,1 % liegt. Die Verzehrshäufigkeit mit > 4 Mal pro Monat liegt für Kamillentee bei 27,7 %, für anderen Fencheltee bei 26,5 % und bei Pfefferminztee bei 23,8 %. Diese drei Teesorten werden im Vergleich zu den anderen Tees auch bei der Verzehrshäufigkeit 1–7 Mal pro Woche am häufigsten genannt (anderer Fencheltee 9,4 %, Kamillentee 8,9 % und Pfefferminztee 7,5 %).

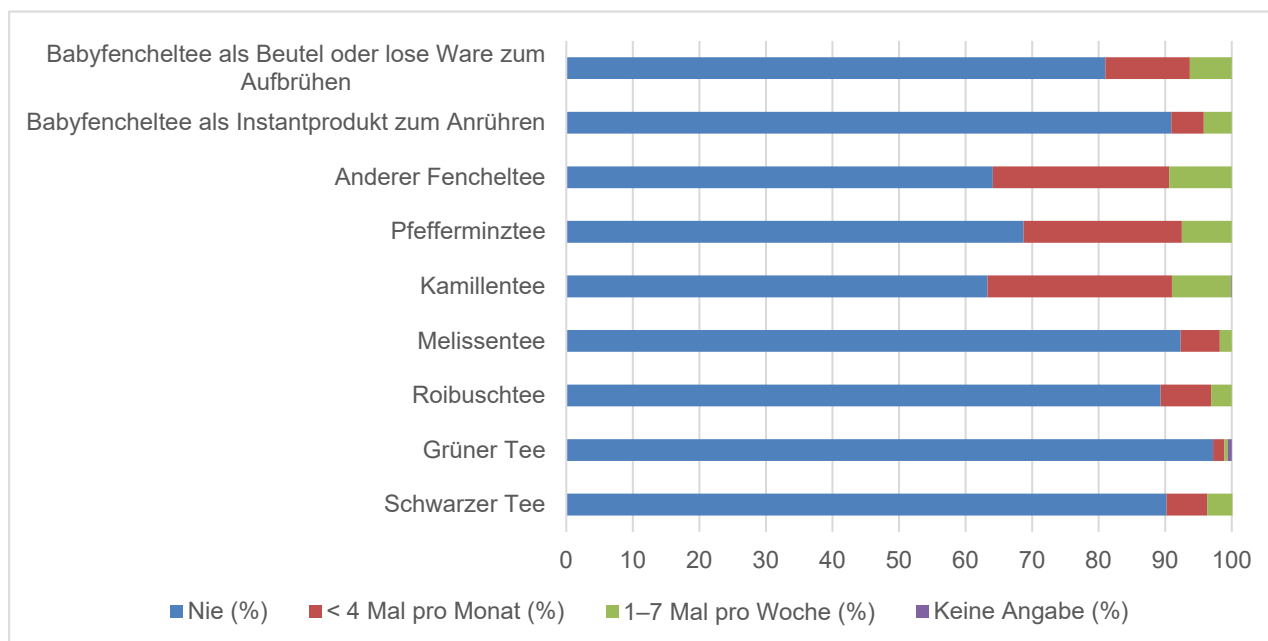


Abb. 22: Verzehrshäufigkeiten von Tee

5.4.7 Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln

Das folgende Unterkapitel zeigt diverse Lebensmittel, die risikobezogen betrachtet werden sollten und gleichzeitig vermutlich in wenigen Protokolltagen unterschätzt würden oder zu ungenau beschrieben werden könnten. So wurde im KiESEL-FPQ zwischen gekauften oder selbstgesammelten Wildpilzen unterschieden. Im Handel angebotene Wildpilze dürfen eine Strahlenbelastung von mehr als 600 Bq/kg nicht überschreiten. Für selbst gesammelte Wildpilze ist dies nicht überprüfbar (Kabai *et al.*, 2021).

Die Verzehrshäufigkeiten dieser verschiedenen Lebensmittel sind, wie in Abb. 23 dargestellt, ebenfalls sehr unterschiedlich. Auf der einen Seite werden z. B. Schnecken oder Energy Drinks von den Kindern fast nie verzehrt (Schnecken 99 %, Energy Drinks 99,1 %), auf der anderen Seite wurde von 39,4 % der Verzehr von Haselnüssen (z. B. in Kuchen, Müsli, Süßigkeiten etc.) und der Verzehr von Sonnenblumenkernen (z. B. auch in Brot, Müsli) von 39,2 % mit einer Verzehrshäufigkeit von 1–7 Mal pro Woche angegeben. Auch andere Ölsaaten wie Leinsamen, Sesam etc. werden von 32,1 % der Kinder mit einer Verzehrshäufigkeit von 1–7 Mal pro Woche angegeben.

Weitere dieser Lebensmittel sind auf der einen Seite für viele Kinder von untergeordneter Bedeutung, da sie von mehr als 80 % der untersuchten Kinder nie verzehrt wurden, dazu gehören: Produkte auf Sojabasis (81,8 %), Lakritz/Salzlakritz (83,9 %), Wildpilze (gekauft: 84,5 %

selbst gesammelt: 90,7 %), Spinat als frischen Salat (88,7 %), Süßstoff als Tabletten oder Flüssigkeit (95,1 %), mit Stevia gesüßte Lebensmittel (93,9 %), kalorienreduzierte Erfrischungsgetränke (84,8 %) und Kaffeeersatzprodukte (94,8 %) (Abb. 23, Anhang J).

Auf der anderen Seite gaben mehr als 30 % der Kinder bei folgenden Lebensmitteln (auch als Zutaten) einen Verzehr von > 4 mal pro Monat an: Reiswaffeln (46 %), Erdnüsse (55,4 %), Mandeln (51,5 %), Haselnüsse (39,1 %), Walnüsse (42,1 %), Sonnenblumenkerne (36,5 %), andere Ölsaaten wie Leinsamen (36,1 %), Mohn (37,8 %), Marzipan (37,1 %), Bitterschokolade (48,6 %), Trockenfrüchte (42,3 %), Kopfsalat (40,7 %), mit Muskat gewürzte Lebensmittel (50,2 %) und mit Zimt gewürzte Lebensmittel (63,1 %).

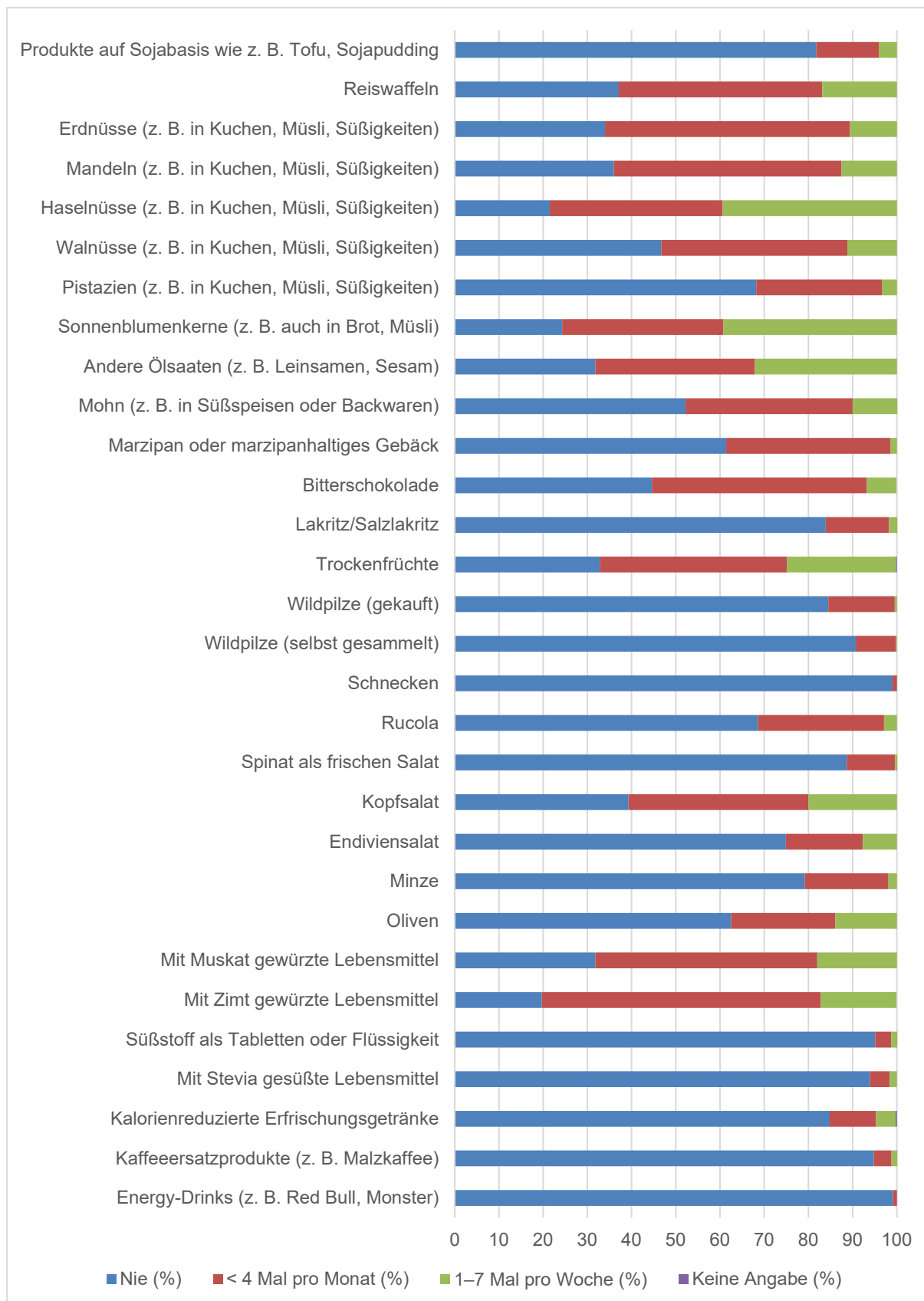


Abb. 23: Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln

5.5 Welche Einstellungen der Eltern beeinflussen die Lebensmittelauswahl für das Kind?

In KiESEL wurde die Einstellung zur Lebensmittelauswahl für das Kind durch eine 5-stufige Likert-Skala, mit Abstufungen von „Stimme ganz & gar nicht zu“ bis „Stimme voll & ganz zu“, erfragt. Für die Darstellung der Ergebnisse in Abb. 24 wurden die Antworten in den Kategorien „Zustimmung“ (Stimme voll und ganz zu, Stimme eher zu), „Neutral“, „Keine Zustimmung“ (Stimme eher nicht zu, Stimme ganz und gar nicht zu) und „Keine Angabe“ zusammengefasst. Eine ausführliche Auflistung der Ergebnisse findet sich in Anhang K.

Die Mehrheit der Eltern (79 %) stimmt zu, dem Kind frische und selbst zubereitete Produkte anzubieten. Für lediglich 2 % der Eltern ist dies kein Kriterium bei der Auswahl der Lebensmittel für das Kind. Bei Berücksichtigung der Altersgruppe betrifft diese Aussage überwiegend Kinder < 12 Monate. Ebenfalls von Bedeutung für die Lebensmittelauswahl für das Kind sind Angaben zu Zusatzstoffen, Inhalts- bzw. Nährstoffangaben und eine ökologische Erzeugung. Mit 37–55 % liegt der Anteil der Eltern, die diese Kriterien bei ihrer Kaufentscheidung berücksichtigen, deutlich über dem Anteil der Eltern (18–30 %), die diese Kriterien nicht berücksichtigen. Besonders Eltern mit Kindern im Säuglingsalter berücksichtigen Angaben zu Zusatzstoffen, Inhalts- bzw. Nährstoffangaben und eine ökologische Erzeugung bei der Lebensmittelauswahl (46–74 %). Im Gegensatz dazu werden Lebensmittel, die bereits verzehrfertig oder schnell zubereitet sind, mit Vitaminen, Mineral- oder anderen Nährstoffen angereichert wurden oder gentechnisch veränderte Grundprodukte enthalten von der Mehrheit der Befragten abgelehnt (64–74 %) (Abb. 24). In diesem Zusammenhang scheinen gentechnisch veränderte Grundprodukte einen besonders starken Einfluss auf die Lebensmittelauswahl zu haben. 50,5 % der Befragten lehnen Lebensmittel mit gentechnisch veränderten Grundprodukten vollständig ab (Stimme ganz & gar nicht zu). Bei Eltern mit Säuglingen zeigt sich die Ablehnung dieser Lebensmittel noch deutlicher (73,4 % für „Stimme ganz & gar nicht zu“) (Anhang K).

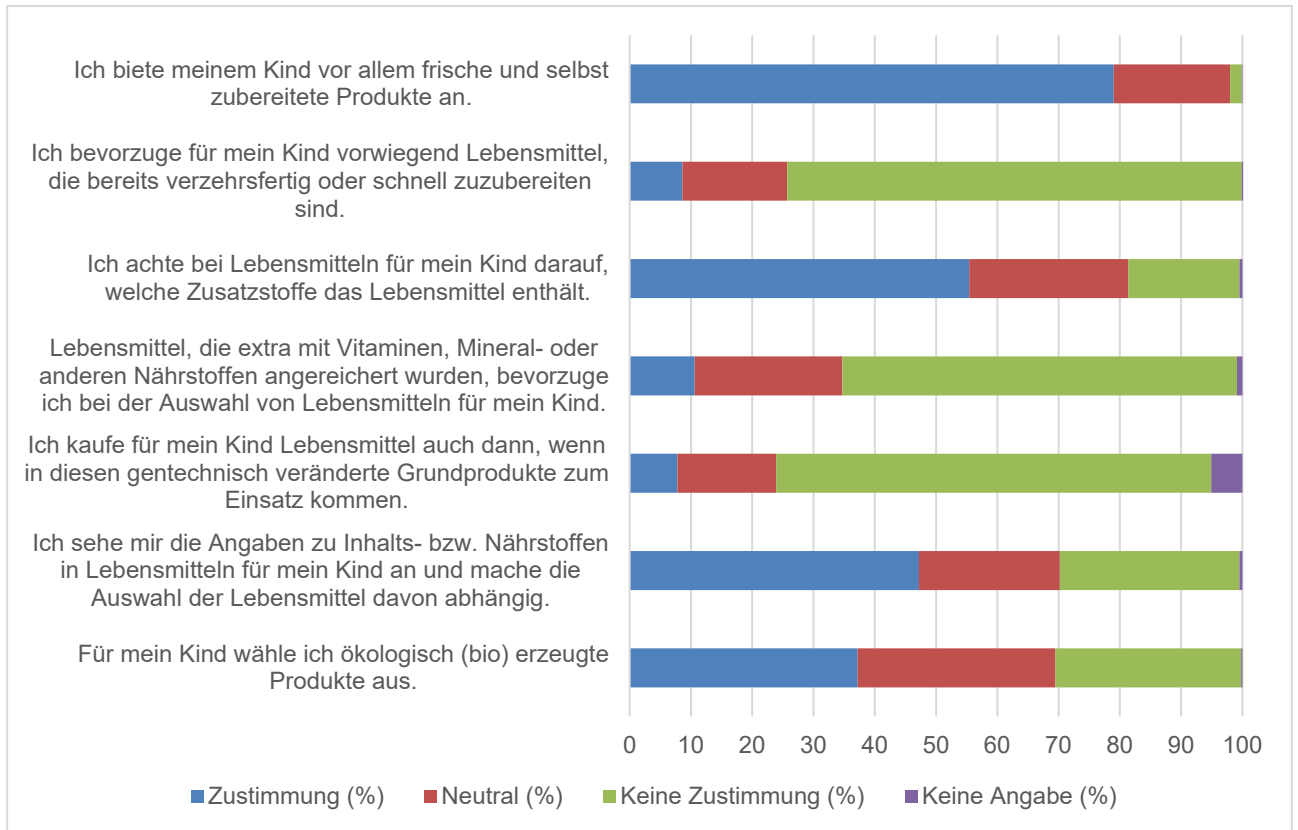


Abb. 24: Lebensmittelauswahl für das Kind

6 Zusammenfassung und Ausblick

Die Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs (KiESEL) ist eine für Deutschland repräsentative Querschnittsstudie und wurde vom BfR als ein Modul der KiGGS-Welle 2 durchgeführt. Es wurde der Lebensmittelverzehr von 1104 Kindern in Deutschland im Alter von sechs Monaten bis einschließlich fünf Jahren erfasst. Die Datenerhebung fand in den Jahren 2014–2017 statt. Mit KiESEL wurden die bereits in 2001/2002 erfassten Verzehrdaten von Kindern dieser Altersgruppe der VELS-Studie aktualisiert und eine lückenlose Anknüpfung an die Altersstruktur der EsKiMo-Studien I und II erreicht.

Zur Erfassung des Ernährungsverhaltens und des Lebensmittelverzehrs wurden verschiedene Erhebungsinstrumente eingesetzt. Während eines persönlichen Hausbesuchs von Interviewerinnen des KiESEL-Teams beantworteten die Eltern einen allgemeinen Fragebogen zur Ernährung des Kindes sowie einen Food Propensity Questionnaire für selten verzehrte Lebensmittel oder Lebensmittel mit besonderem Fokus der Risikobewertung. Die Interviewerinnen erfassten darüber hinaus auch Körpergröße und -gewicht des Kindes. Der Lebensmittelverzehr wurde mit Hilfe eines prospektiven Wiegeprotokolls über drei zusammenhängende und einen unabhängigen Tag geführt. Zur Protokollierung in Kinderbetreuungseinrichtungen wurden Schätzprotokolle eingesetzt.

KiESEL wird in zwei Stichproben unterteilt, die sich aus den unterschiedlichen Erhebungsmethoden ergeben. Stichprobe 1 (n = 1104) umfasst alle Kinder, für die der Fragebogen während des Hausbesuchs ausgefüllt wurde. Stichprobe 2 (n = 1008) umfasst alle Kinder, für die zusätzlich zum Fragebogen auch das Ernährungsprotokoll geführt wurde. Der vorliegende Forschungsbericht basiert auf Stichprobe 1 und beschreibt die Stichprobe, das Studiendesign sowie die Ergebnisse des Fragebogens. Eine systematische Auswertung und Ergebnisdarstellung der Stichprobe 2 ist in einem weiteren Forschungsbericht geplant.

Mit 91,2 % folgte die Mehrheit der Kinder keiner besonderen Ernährungsweise. 0,8 % gaben an, sich vegetarisch zu ernähren. Von den Eltern wurde am häufigsten mit Jod und Fluorid angereichertes Speisesalz (41,7 %) für die Speisenzubereitung des Kindes verwendet. 57,2 % der Eltern von Kindern < 12 Monate verzichteten auf das Salzen während der Zubereitung. Bei der Zubereitung warmer Speisen für das Kind kommen hauptsächlich Rapsöl (44,7 %), Sonnenblumenöl (37,7 %) und Olivenöl (31,9 %) zur Anwendung. Die gleichen Ölsorten (Olivenöl: 54,5 %, Rapsöl: 26,3 %, Sonnenblumenöl: 15,2 %) werden zur Zubereitung von kalten Speisen bevorzugt. Der Verzehr von Toastbrot steigt mit dem Alter der Kinder an, wobei der Großteil der Kinder sehr schwach (26,6 %) bis schwach gebräuntes (61,7 %) Toastbrot verzehrt.

Ohne Berücksichtigung der jeweiligen Altersgruppe verzichtet der Großteil der Kinder auf den Verzehr von rohen Lebensmitteln, die im Zusammenhang mit Lebensmittelinfektionen eine Rolle spielen können. Rohe Sprossen, unerhitzte Rohmilch und daraus hergestellte nicht erhitzte Speisen, roher Fisch und rohes Hackfleisch vom Rind bzw. Schwein werden von ca. 10 % der Kinder bezogen auf die letzten 12 Monate verzehrt. Am häufigsten werden nicht erneut erhitzte Brühwürste (77,3 %), nicht erhitzte rohe oder tiefgekühlte Beeren (89,3 %) und Salami oder andere schnittfeste Rohwürste (76,9 %) verzehrt.

Unabhängig von der Dauer gaben insgesamt 87 % der Eltern an, dass ihr Kind jemals gestillt wurde. Anstelle des Stillens oder zusätzlich zum Stillen haben 73 % der Kinder Säuglingsmilch

erhalten. Bei 68 % der Kinder wurde die Einführung der Beikost im Zeitfenster 5.–7. Lebensmonat begonnen. Die Familienkost wurde bei 78,9 % der Kinder bis zum Ende des ersten Lebensjahres eingeführt.

Der Anteil der Kinder, die tagsüber betreut werden, nimmt mit dem Alter zu. Bei Kindern < 12 Monate beträgt der Anteil 6,7 % und bei Kindern > 36 Monate 97,5 %. Die Kinder nehmen in den Einrichtungen mehrere Mahlzeiten zu sich. Mit 70,1 % ist das Mittagessen die meist verzehrte Mahlzeit der Kinder in einer Betreuungseinrichtung, gefolgt vom zweiten Frühstück mit 66,5 %, der Nachmittagsmahlzeit mit 44,6 % und dem ersten Frühstück mit 33,8 %. In 40,8 % der Einrichtungen liefert ein Caterer das Essen, wohingegen in 23,8 % der Einrichtungen selbst gekocht wird.

Über den Food Propensity Questionnaire wurden bezogen auf die letzten 12 Monate Verzehrshäufigkeiten von selten verzehrten Lebensmitteln oder Lebensmitteln mit besonderem Fokus in der Risikobewertung erfragt. Beikost als verzehrfertiger Brei mit Reis wurde im Vergleich zu Beikost mit Hirse oder mit Mais am häufigsten verzehrt. Bei den drei fragten Milchersatzprodukten gibt es kaum Unterschiede zwischen den Sorten auf Soja-, Reis- oder Haferbasis. Wildfleisch und Lamm-/Schaffleisch werden von den betrachteten selten verzehrten Fleischsorten häufiger verzehrt als Fleisch vom Kaninchen, Strauß oder Pferd. Der Verzehr von Innereien wurde in der Ernährung von Kindern in der Altersgruppe von KiESEL nur für sehr wenige Kinder dokumentiert. Die höchsten Verzehrer/innenanteile von verschiedenen Fischarten und Meeresfrüchten sind bei „Garnelen, Krabben, Shrimps“ (35,9 %), „Thunfisch in der Dose“ (39,0 %) und „kalt geräuchertem Fisch (wie z. B. Räucherlachs) (36,8 %)“ zu sehen. Kamillentee, Pfefferminztee und Fencheltee haben den höchsten Anteil Verzehrer/innen und wurden auch bei der Verzehrshäufigkeit mit 1–7 Mal pro Woche am häufigsten genannt.

Die durch KiESEL gewonnenen Informationen sind für das BfR besonders wichtig für Expositionsschätzungen im Rahmen von Risikobewertungen von Stoffen, die über die Ernährung aufgenommen werden. Diese haben zum Ziel, die Sicherheit von Lebensmitteln für Verbraucherinnen und Verbraucher zu bewerten. Darüber hinaus wurden die Daten dem Max Rubner-Institut zur Verfügung gestellt, um den allgemeinen Ernährungszustand bei Kindern dieser Altersgruppe zu beurteilen. Beide Auswertungsstränge liefern die wissenschaftliche Grundlage, um über zukünftige ernährungspolitische Maßnahmen zu entscheiden. Zudem stehen Daten zu vergleichenden Expositionsschätzungen innerhalb der Europäischen Union zur Verfügung.

7 Literaturverzeichnis

- Andres S, Schultrich K, Monien B, Buhrke T, Bakhiya N, Frenzel F, Abraham K, Schafer B, Lampen A (2017). Erhitzungsbedingte Kontaminanten in Lebensmitteln: Acrylamid, Furan und Fettsäureester von Monochlorpropandiolen und Glycidol [Heat-induced contaminants in foodstuffs : Acrylamide, furan, and fatty acid esters of monochloropropanediols and glycidol]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 60 (7): 737-744. <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2564-3>
- Appel KS, Jung C, Nowak N, Golsong N, Lindtner O (2021). Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln bei Säuglingen und (Klein-) Kindern in Deutschland - Ergebnisse der KiESEL-Studie. *Ernährungs-Umschau*, 68 (12): 224–230. <https://doi.org/10.4455/eu.2021.048>
- Banasiak U, Hesecker H, Sieke C, Sommerfeld C, C V (2005). Abschätzung der Aufnahme von Pflanzenschutzmittelrückständen in der Nahrung mit neuen Verzehrsmengen für Kinder. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 1: 98. <https://doi.org/10.1007/s00103-004-0949-6>
- Berg B, Cremer M, Flothkötter M, Koletzko B, Krämer N, Krawinkel M, Lawrenz B, Przyrembel H, Schiffner U, Splieth C, Vetter K, Weißenborn A (2021). Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter [Caries prevention in infancy and early childhood. Recommendations for action by the nationwide Healthy Start—Young Family Network]. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 169 (6): 550-558. <https://doi.org/10.1007/s00112-021-01167-z>
- BfR, Bundesinstitut für Risikobewertung (2013a). *Acrylamid in Lebensmitteln. Stellungnahme Nr. 043/2011 des BfR vom 29. Juni 2011, ergänzt am 21. Januar 2013*. 46 Seiten. Verfügbar unter <http://www.bfr.bund.de/cm/343/acrylamid-in-lebensmitteln.pdf> – Zugriff: 2017-01-24
- BfR, Bundesinstitut für Risikobewertung (2013b). *Pyrrrolizidinalkaloide in Kräutertees und Tees: Stellungnahme Nr. 018/2013 des BfR vom 5. Juli 2013*. 31 Seiten. Verfügbar unter <http://www.bfr.bund.de/cm/343/pyrrrolizidinalkaloide-in-kraeutertees-und-tees.pdf> – Zugriff: 2022-07-27
- BfR, Bundesinstitut für Risikobewertung (2020). *Verbrauchertipps: Schutz vor Lebensmittelinfektionen im Privathaushalt*. 8 Seiten. Verfügbar unter https://www.bfr.bund.de/cm/350/verbrauchertipps_schutz_vor_lebensmittelinfektionen_im_privathaushalt.pdf – Zugriff: 2022-07-27
- BfR, Bundesinstitut für Risikobewertung (2021). *Rückläufige Jodzufuhr in der Bevölkerung: Modellszenarien zur Verbesserung der Jodaufnahme: Stellungnahme Nr. 005/2021 des BfR vom 9. Februar 2021*. 60 Seiten. <https://doi.org/10.17590/20210209-100743>
- BfR, Bundesinstitut für Risikobewertung (2022). *Gesundheitliche Risiken durch hohe Gehalte an 3-MCPD- und Glycidyl-Fettsäureestern in bestimmten Lebensmitteln möglich: Aktualisierte Stellungnahme Nr. 005/2022 des BfR vom 26. Januar 2022*. 2022 61 Seiten. <https://doi.org/10.17590/20200420-134029>
- Blume K, Lindtner O, Heinemeyer G, Schneider K, Schwarz M (2010). *Aufnahme von Umweltkontaminanten über Lebensmittel (Cadmium, Blei, Quecksilber, Dioxine und PCB)-Ergebnisse des Forschungsprojektes LExUKon*. (ISBN 3-938163-70-4; ISSN 1435-4047 (Druck); ISSN 1614-5089 (Online)), 60 S. Bundesinstitut für Risikobewertung.
- BMFSFJ (2018). *Kindertagesbetreuung Kompakt – Ausbaustand und Bedarf 2017*. 3. Auflage, 44 S. Berlin, DE: BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/kindertagesbetreuung-kompakt-126674> – Zugriff: 2022-04-26
- BMUV (2022). *Verbrauchertipps Gesundheit und Lebensmittelsicherheit*. Webseite: Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und

- Verbraucherschutz, Bonn, DE. <https://www.bmuv.de/themen/gesundheit-chemikalien/gesundheit/lebensmittelsicherheit/verbrauchertipp> – Zugriff: 2022-07-29.
- BVL, Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (2019). Monitoring 2019 BVL-Report 15.3 Berichte zur Lebensmittelsicherheit. Verfügbar unter <https://www.bvl.bund.de> – Zugriff: 2022-07-27
- Carroll RJ, Midthune D, Subar AF, Shumakovich M, Freedman LS, Thompson FE, Kipnis V (2012). Taking advantage of the strengths of 2 different dietary assessment instruments to improve intake estimates for nutritional epidemiology. *American Journal of Epidemiology*, 175 (4): 340-347. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr317>
- EFSA-PANCAKE, European Food Safety Authority, PANCAKE-consortium: Ocké M, de Boer E, Brants H, van der Laan J, Niekerk M, van Rossum C, Temme L, Freisling H, Nicolas G, Casagrande C, Slimani N, Trolle E, Ege M, Christensen T, Vandevijvere S, Bellemans M, De Maeyer M, Defourny S, Ruprich J, Dofkova M, Rehurkova I, Jakubikova M, Blahova J, Piskackova Z, Maly M (2012). PANCAKE – Pilot study for the Assessment of Nutrient intake and food Consumption Among Kids in Europe. [120 S.]. <https://doi.org/10.2903/sp.efsa.2012.EN-339>
- EFSA, European Food Safety Authority (2013). Deoxynivalenol in food and feed: occurrence and exposure. *EFSA Journal*, 11 (10): 3379. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2013.3379>
- Golsong N, Nowak N, Schweter A, Lindtner O (2017). KiESEL – die Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehr als Modul in KiGGS-Welle 2. *Journal of Health Monitoring*, 2 (S3). <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-100>
- Hackethal C, Kopp JF, Sarvan I, Schwerdtle T, Lindtner O (2021). Total arsenic and water-soluble arsenic species in foods of the first German total diet study (BfR MEAL Study). *Food Chemistry*, 346: 128913. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2020.128913>
- Hilbig A, Alexy U, Drossard C, Kersting M (2011). GRETA: Ernährung von Kleinkindern in Deutschland [German Representative Study of Toddler Alimentation]. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 36 (4): 224-231. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1276869>
- Hoffmann R, Lange M, Butschalowsky H, Houben R, Schmich P, Allen J, Kuhnert R, Schaffrath Rosario A, Gößwald A (2018). Querschnitterhebung von KiGGS-Welle 2 – Teilnehmendengewinnung, Response und Repräsentativität. *Journal of Health Monitoring*, 3 (1) [15 S.]. <https://doi.org/10.17886/rki-gbe-2018-015>
- iwd, Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft (2022). *Milchersatzprodukte werden immer beliebter*. Webseite: <https://www.iwd.de/artikel/milchersatzprodukte-werden-immer-beliebter-546426/> – Zugriff: 2022-07-27.
- Kabai E, Hamer A, Steiner M (2021). *Radioaktive Kontamination von Speisepilzen (Stand: 2021, Messwerte 2018 bis 2020)*. Bericht: BfS-34/21, urn:nbn:de:0221-2021091428823, 79 S. Salzgitter, DE: Bundesamt für Strahlenschutz (BfS). Verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0221-2021091428823> – Zugriff: 2022-07-27
- Koletzko BV, Bauer CP, Brönstrup A, Cremer ML, Flothkötter M, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel MB, Przyrembel H, Schäfer T, Vetter K, Wahn U, Weißenborn A (2013). Säuglingsernährung und Ernährung der stillenden Mutter: Aktualisierte Handlungsempfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie, ein Projekt von IN FORM [Infant nutrition and nutrition for breastfeeding mothers: Updated practice recommendations of the network “Healthy Start - Young Family Network” a project from IN FORM]. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 161 (3): 237–246 [Sonderdruck März, 12 S.]. <https://doi.org/10.1007/s00112-013-2870-2>
- Koletzko BV, Bauer CP, Cierpka M, Cremer ML, Flothkötter M, Graf CH, Heindl I, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel MB, Przyrembel H, Vetter K, Weißenborn A, Wöckel A (2016a). Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen [Nutrition and physical activity of infants and breastfeeding women. Updated recommendations by “Healthy Start – Young Family Network” an initiative from IN FORM]. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 164 (9): 771-798. <https://doi.org/10.1007/s00112-016-0147-2>
- Koletzko BV, Bauer CP, Cierpka M, Cremer ML, Flothkötter M, Graf CH, Heindl I, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel MB, Przyrembel H, Vetter K, Weißenborn A, Wöckel A (2016b). Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen: Aktualisierte

- Handlungsempfehlungen von „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von IN FORM [Nutrition and physical activity of infants and breastfeeding women: Updated recommendations by “Healthy Start – Young Family Network”, an initiative from IN FORM]. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 164 (9 & Suppl. 5): 765–789 & S433–S457 [Suppl. 5 = Sonderdruck September, doi: 10.1007/s00112-016-0173-0, 32 S.]. <https://doi.org/10.1007/s00112-016-0147-2>
- Krause L, Mensink GBM, Höpfner T, Lindtner O, Weißenborn A (2022). Fluoridanwendungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse der Ernährungsstudien KiESEL und EsKiMo II als Module von KiGGS-Welle 2 (2014–2017) [Fluoride applications of children and adolescents in Germany. Results of the KiESEL and EsKiMo nutrition studies as modules of KiGGS wave 2 (2014–2017)]. *Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde*, 44 (2): 30-40. <https://doi.org/10.1007/s44190-022-0038-2>
- Kruse R & Bartelt E (2008). *Umweltforschungsplan des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit: Exposition mit Methylquecksilber durch Fischverzehr und Etablierung analytischer Methoden zur Bestimmung von Methylquecksilber in Fischerzeugnissen - Gemeinsamer Endbericht*. 30 S. Verfügbar unter https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/exposition_mit_methylquecksilber_durch_fischverze_hr.pdf – Zugriff: 2022-07-27
- Kurth B-M (2007). Der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS): Ein Überblick über Planung, Durchführung und Ergebnisse unter Berücksichtigung von Aspekten eines Qualitätsmanagements [The German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS): an overview of its planning, implementation and results taking into account aspects of quality management]. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 50 (5): 533-546. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0214-x>
- Lampert T, Hoebel J, Kuntz B, Müters S, Kroll LE (2018). Socioeconomic status and subjective social status measurement in KiGGS Wave 2. *Journal of Health Monitoring*, 3 (1): 108–125. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-033>
- Lange M, Butschalowsky HG, Jentsch F, Kuhnert R, Schaffrath Rosario A, Schlaud M, Kamtsiuris P, KiGGS Study Group (2014). Die erste KiGGS-Folgebefragung (KiGGS-Welle 1) [The first KiGGS follow-up (KiGGS Wave 1). Study conduct, sample design, and response]. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 57 (7): 747-761. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-1973-9>
- Mauz E, Gößwald A, Kamtsiuris P, Hoffmann R, Lange M, von Schenck U, Allen J, Butschalowsky H, Frank L, Hölling H, Houben R, Krause L, Kuhnert R, Lange C, Müters S, Neuhauser H, Poethko-Müller C, Richter A, Schaffrath Rosario A, Schaarschmidt J, Schlack R, Schlaud M, Schmich P, Schöne G, Wetzstein M, Ziese T, Kurth B-M (2017). Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS-Welle 2 ist beendet. *Journal of Health Monitoring*, 2 (S3): 2–28. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-099>
- Mensink GBM, Bauch A, Vohmann C, Stahl A, Six J, Kohler S, Fischer J, Hesecker H (2007). EsKiMo – Das Ernährungsmodul im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50 (5/6): 902–908. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0254-2>
- Mensink GBM, Haftenberger M, Brettschneider A-K, Lage Barbosa C, Perlitz H, Patelakis E, Heide K, Frank M, Lehmann F, Krause L, Houben R, Butschalowsky H, Richter A, Kamtsiuris P (2017). EsKiMo II – die Ernährungsstudie als Modul in KiGGS-Welle 2. *Journal of Health Monitoring*, 2 (S3): 38–46. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-101>
- Nowak N, Höpfner T, Diouf F, Lindtner O (2020). KiESEL - Kinderernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs: Fokus Beikost. *Proceedings of the German Nutrition Society*, Bd. 26. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. Verfügbar unter <https://www.bfr.bund.de/cm/343/kiesel-kinderernaehrungsstudie-zur-erfassung-des-lebensmittelverzehrs-fokus-beikosternaehrung.pdf>

- Nowak N, Diouf F, Golsong N, Höpfner T, Lindtner O (2022a). KiESEL – The Children's Nutrition Survey to Record Food Consumption for the youngest in Germany. *BMC Nutrition*, 8 (1): 64. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00527-6>
- Nowak N, Höpfner T, Lindtner O (2022b). Verzehr von Muttermilch, Säuglingsmilch und "Kindermilch" in Deutschland - Ergebnisse aus dem KiESEL-Fragebogen. *Proceedings of the German Nutrition Society*, Bd. 28. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
- Ptok S, Lindtner O, Pabel U, Hackethal C, Berg T, Greiner M (2020). Cadmium und Blei in Lebensmitteln expositionsrelevanter Lebensmittelgruppen – Ergebnisse der BfR-MEAL-Studie. In: Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hg.), 14. *DGE-Ernährungsbericht*, Band 14, S. 142–179. Bonn, DE: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.
- RKI (2019). *KiGGS2-Modulgewichtung: KiESEL*. Robert Koch-Institut. [unveröffentlicht]
- Sarvan I, Kolbaum AE, Pabel U, Buhrke T, Greiner M, Lindtner O (2021). Exposure assessment of methylmercury in samples of the BfR MEAL Study. *Food and Chemical Toxicology*, 149: 112005. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2021.112005>
- Schneider K, Schwarz MA, Lindtner O, Blume K, Heinemeyer G (2014). Lead exposure from food: the German LExUKon project. *Food Additives and Contaminants, Part A: Chemistry, Analysis, Control, Exposure and Risk Assessment*, 31 (6): 1052–1063. <https://doi.org/10.1080/19440049.2014.905875>
- Schwarz MA, Lindtner O, Blume K, Heinemeyer G, Schneider K (2014a). Cadmium exposure from food: The German LExUKon project. *Food Additives and Contaminants, Part A: Chemistry, Analysis, Control, Exposure and Risk Assessment*, 31 (6): 1038–1051. <https://doi.org/10.1080/19440049.2014.905711>
- Schwarz MA, Lindtner O, Blume K, Heinemeyer G, Schneider K (2014b). Dioxin and dl-PCB exposure from food: the German LExUKon project. *Food Additives and Contaminants, Part A: Chemistry, Analysis, Control, Exposure and Risk Assessment*, 31 (4): 688–702. <https://doi.org/10.1080/19440049.2013.878041>
- Schweter A, Parreidt N, Lähnwitz C, Ehlscheid N, Heinemeyer G, Greiner M, Lindtner O (2015). Kinder-Ernährungsstudie zur Erfassung des Lebensmittelverzehrs (KiESEL): German nutritional survey on children aged between 0,5 and 5 years. *Umwelt und Mensch – Informationsdienst*, 2: 57-63.

8 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Ablaufschema KiESEL	10
Abb. 2: Verteilung und Reihenfolge der Wochentage mit Häufigkeiten (%) nach Abschluss der Feldphase	12
Abb. 3: Zusammensetzung der KiESEL-Stichproben und Responseraten	13
Abb. 4: Gründe für qualitätsneutrale Ausfälle (QNA; n = 111)	14
Abb. 5: Gründe für eine Nicht-Teilnahme (%)	15
Abb. 6: Ernährungstagebuch für die Familien	18
Abb. 7: Ernährungstagebuch für die Betreuungseinrichtung	19
Abb. 8: Schema der Kontaktaufnahme mit den Caterern	20
Abb. 9: Grafische Anleitung KiESEL-Fotobuch	22
Abb. 10: Besondere Ernährungsweisen* oder Diäten der Kinder	30
Abb. 11: Anteil Verzehrer/innen von Toastbrot nach Altersgruppe	35
Abb. 12: Verzehranteile verschiedener Bräunungsgrade von Toastbrot (n = 826*)	35
Abb. 13: Zuständigkeit für den Einkauf und die Lebensmittelauswahl für das Kind	37
Abb. 14: Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln	38
Abb. 15: Vergleich der Betreuungsquote zwischen KiESEL und der deutschen Bevölkerung	41
Abb. 16: Überwiegende Essenszubereitung in der Betreuungseinrichtung	45
Abb. 17: Verzehrshäufigkeiten* von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“	46
Abb. 18: Verzehrshäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten	47
Abb. 19: Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren	48
Abb. 20: Verzehrshäufigkeiten von Innereien	49
Abb. 21: Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten	50
Abb. 22: Verzehrshäufigkeiten von Tee	51
Abb. 23: Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln	53
Abb. 24: Lebensmittelauswahl für das Kind	55

9 Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Alter (Jahre) und Geschlecht der Kinder (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	25
Tab. 2: Herkunft der Kinder nach Region (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	27
Tab. 3: Sozioökonomischer Status (SES) der Eltern (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	27
Tab. 4: Bildungsstand (höchste CASMIN-Bildungsgruppe der Eltern im Haushalt) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	28
Tab. 5: Abgefragte Verzehrshäufigkeiten des KiESEL-Fragebogens und dazugehörige Kategorisierung	29
Tab. 6: Überwiegend verwendetes Speisesalz bei der Speisenzubereitung für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	31
Tab. 7: Häufigkeit des Nachsalzens am Tisch, auf Wunsch des Kindes (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	32
Tab. 8: Überwiegend verwendetes Speiseöl* bei der Zubereitung warmer Speisen für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	33
Tab. 9: Überwiegend verwendetes Speiseöl* bei der Zubereitung kalter Speisen für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	34
Tab. 10: Teilnahme an einer Ernährungsberatung innerhalb der letzten 12 Monate (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	36
Tab. 11: Anzahl der Ernährungsberatungen innerhalb der letzten 12 Monate (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	36
Tab. 12: Übersicht der regelmäßigen Kinderbetreuung bei KiESEL (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	41
Tab. 13: Eingenommene Mahlzeiten in der Betreuungseinrichtung (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	42
Tab. 14: In die Betreuungseinrichtung mitgegebenes Essen oder Trinken (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	44

10 Anhang

Anhang A – Stichprobenbeschreibung

Tab. A. 1: Beantwortung des KiESEL-Fragebogens (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	72
Tab. A. 2: Alter der Mutter (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	72
Tab. A. 3: Alter des Vaters (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	73

Anhang B – Allgemeine Angaben zur Ernährung des Kindes

Tab. B. 1: Verzehr von im Toaster zubereitetem Toastbrot in den letzten 12 Monaten (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	74
Tab. B. 2: Bräunungsgrad des im Toaster zubereitetem Toastbrots (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	74
Tab. B. 3: Zuständigkeiten für den Einkauf und Lebensmittelauswahl für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	75

Anhang C – Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln

Tab. C. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohes Hackfleisch vom Schwein (z. B. Mett, Hackepeter) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	76
Tab. C. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohes Hackfleisch vom Rind (z. B. Tatar, Schabefleisch) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	77
Tab. C. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für gemischtes Hackfleisch von Schwein und Rind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	78
Tab. C. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Salami oder andere Schnittfeste Rohwürste (z. B. Mini-Salami, Katenrauchwurst, Knoblauchwurst, Cervelatwurst, Schlackwurst) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	79
Tab. C. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für streichfähige Rohwürste (z. B. Teewurst, Zwiebelmettwurst, frische Mettwurst, Braunschweiger) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	80
Tab. C. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohen Fisch (z. B. Sushi, Sashimi) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	81
Tab. C. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für unerhitzte Rohmilch (vom Bauernhof oder Vorzugsmilch) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	82
Tab. C. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für aus Rohmilch hergestellten Käse (z. B. Rohmilch-Camembert,	

Allgäuer Emmentaler, Allgäuer Bergkäse, Appenzeller) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	83
Tab. C. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für aus Rohmilch hergestellte nicht erhitzte Speisen (z. B. Quark, Joghurt, Milchshakes, kalt angerührter Pudding) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	84
Tab. C. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Speisen mit rohen Bestandteilen von Hühnereiern (z. B. Teig naschen, Tiramisu, selbstgemachte Mayonnaise oder Mousse au chocolat) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	85
Tab. C. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohe Sprossen (z. B. Alfalfa-Sprossen, Mungobohnensprossen) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	86
Tab. C. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für nicht erhitzte Beeren (roh, tiefgekühlt) oder daraus hergestellte nicht gekochte Speisen (z. B. Fruchtsshake, Fruchteis) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	87
Tab. C. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Honig (als Aufstrich oder Süßungsmittel) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	88
Tab. C. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wiener Würstchen, Frankfurter Würstchen oder andere Brühwürste (vor dem Verzehr nicht erwärmt, sondern aus der Verpackung bzw. von der Theke) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	89

Anhang D – Verzehrshäufigkeiten von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“

Tab. D. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für milchfreie Säuglingsnahrung zum Anrühren auf Sojabasis (z. B. die mit SL bezeichnet ist) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	90
Tab. D. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Reis (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	91
Tab. D. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Hirse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	92
Tab. D. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Mais (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	93
Tab. D. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Reis (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	94
Tab. D. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Hirse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	95

Tab. D. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Mais (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	96
Tab. D. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kindertee, welcher als fertiges Produkt in der Flasche gekauft wird (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	97

Anhang E – Verzehrshäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten

Tab. E. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Sojabasis (Sojadrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	98
Tab. E. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Reisbasis (Reisdrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	99
Tab. E. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Haferbasis (Haferdrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	100
Tab. E. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Milch und Milchprodukte mit Pflanzensterinen, z. B. Joghurtsdrinks oder Käse (cholesterinsenkende Produkte) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	101
Tab. E. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Margarine mit Pflanzensterinen (cholesterinsenkende Produkte) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	102

Anhang F – Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren

Tab. F. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildfleisch, z. B. vom Wildschwein, Hase, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	103
Tab. F. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Lamm-/Schaffleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	104
Tab. F. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Straußenfleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	105
Tab. F. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kaninchenfleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	106
Tab. F. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pferdefleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	107

Anhang G – Verzehrshäufigkeiten von Innereien

Tab. G. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Wildschwein, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	108
--	-----

Tab. G. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Wildschwein, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	109
Tab. G. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Schwein, Rind oder Kalb (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	110
Tab. G. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Schwein, Rind oder Kalb (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	111
Tab. G. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für andere Innereien vom Schwein, Rind oder Kalb (z. B. Herz, Lunge, Magen o. Ä.) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	112
Tab. G. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Lamm oder Schaf (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	113
Tab. G. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Lamm oder Schaf (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	114
Tab. G. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Geflügel (z. B. Huhn, Pute, Ente oder Gans) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	115

Anhang H – Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten

Tab. H. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Dorschleber (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	116
Tab. H. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Haifisch als Steak, Filet oder Schillerlocke (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	117
Tab. H. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Schwertfisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	118
Tab. H. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Heilbutt (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	119
Tab. H. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Aal, geräuchert oder anders zubereitet (z. B. gebraten oder gekocht) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	120
Tab. H. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für heiß geräucherten Fisch wie z. B. Räuchermakrele, Räuchersprotten, Str(i)emellachs oder Aal (Forelle) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	121
Tab. H. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für kalt geräucherten Fisch wie z. B. Lachs (Räucherlachs) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	122

Tab. H. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Thunfisch aus der Dose (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	123
Tab. H. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für frischen Thunfisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	124
Tab. H. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Fischrogen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	125
Tab. H. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Muscheln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	126
Tab. H. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Garnelen, Krabben oder Shrimps (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	127
Tab. H. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Hummer, Languste oder Krebse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	128
Tab. H. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Tintenfisch oder andere Kopffüßer (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	129

Anhang I – Verzehrshäufigkeiten von Tee

Tab. I. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Babyfencheltee als Beutel oder lose Ware zum Aufbrühen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	130
Tab. I. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Babyfencheltee als Instantprodukt zum Anrühren (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	131
Tab. I. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für anderen Fencheltee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	132
Tab. I. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pfefferminztee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	133
Tab. I. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kamillentee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	134
Tab. I. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Melissentee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	135
Tab. I. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Roibuschtee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	136
Tab. I. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für grünen Tee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	137

Tab. I. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für schwarzen Tee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	138
---	-----

Anhang J – Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln

Tab. J. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Produkte auf Sojabasis (z. B. Tofu, Sojapudding, -joghurt, -soße) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	139
Tab. J. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Reiswaffeln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	140
Tab. J. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Erdnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	141
Tab. J. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Mandeln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	142
Tab. J. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Haselnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	143
Tab. J. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Walnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	144
Tab. J. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pistazien (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	145
Tab. J. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Sonnenblumenkerne (z. B. in Brot, Müsli) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	146
Tab. J. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für andere Ölsaaten wie Leinsamen, Sesam, gelbe Senfkörner (z. B. auch in Brot, Müsli) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	147
Tab. J. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Mohn, z. B. in Süßspeisen oder Brot- und Backwaren (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	148
Tab. J. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Marzipan oder marzipanhaltiges Gebäck (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	149
Tab. J. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Bitterschokolade (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	150
Tab. J. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Lakritz/Salzlakritz (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	151
Tab. J. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Trockenfrüchte, z. B. Rosinen, Datteln, Pflaumen o. Ä. (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	152

Tab. J. 15: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildpilze, die gekauft und nicht selbst oder vom Bekanntenkreis gesammelt wurden (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	153
Tab. J. 16: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildpilze, welche selbst oder vom Bekanntenkreis gesammelt wurden (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	154
Tab. J. 17: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Schnecken (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	155
Tab. J. 18: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Rucola (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	156
Tab. J. 19: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Spinat als frischer Salat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	157
Tab. J. 20: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kopfsalat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	158
Tab. J. 21: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Endiviensalat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	159
Tab. J. 22: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Minze (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	160
Tab. J. 23: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Oliven (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	161
Tab. J. 24: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Muskat gewürzte Lebensmittel, z. B. Kartoffelpüree, Blumenkohl (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	162
Tab. J. 25: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Zimt gewürzte Lebensmittel, z. B. Milchreis, Zimtsterne, Spekulatius, Lebkuchen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	163
Tab. J. 26: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Süßstoff als Tabletten oder Flüssigkeit, z. B. selbst zugesetzt zu Getränken oder Brei (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	164
Tab. J. 27: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Stevia gesüßte Lebensmittel, z. B. Joghurts, Marmeladen oder Getränke (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	165
Tab. J. 28: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für kalorienreduzierte Erfrischungsgetränke, z. B. Cola light, Limonaden light, Fruchtsaftgetränke light etc. (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	166
Tab. J. 29: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kaffeeersatzprodukte, wie z. B. Malzkaffee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	167

Tab. J. 30: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Energy Drinks, wie z.B. Red Bull, Monster (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	168
--	-----

Anhang K – Lebensmittelauswahl für das Kind

Tab. K. 1: Ich biete meinem Kind vor allem frische und selbst zubereitete Produkte an (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	169
Tab. K. 2: Ich bevorzuge für mein Kind vorwiegend Lebensmittel, die bereits verzehrfertig oder schnell zuzubereiten sind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	170
Tab. K. 3: Ich achte bei Lebensmitteln für mein Kind darauf, welche Zusatzstoffe das Lebensmittel enthält (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	171
Tab. K. 4: Lebensmittel, die extra mit Vitaminen, Mineral- oder anderen Nährstoffen angereichert wurden, bevorzuge ich bei der Auswahl von Lebensmitteln für mein Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	172
Tab. K. 5: Ich kaufe für mein Kind Lebensmittel auch dann, wenn in diesen gentechnisch veränderte Grundprodukte zum Einsatz kommen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	173
Tab. K. 6: Ich sehe mir die Angaben zu Inhalts- bzw. Nährstoffen in Lebensmitteln für mein Kind an und mache die Auswahl der Lebensmittel davon abhängig (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	174
Tab. K. 7: Für mein Kind wähle ich ökologisch (bio) erzeugte Produkte aus (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)	175

10.1 Anhang A – Stichprobenbeschreibung

Tab. A. 1: Beantwortung des KIESEL-Fragebogens (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende
Gesamt	Ungewichtet	1104
	Anzahl	1104
	%	100,0
Mutter	Anzahl	897
	%	81,3
Vater	Anzahl	31
	%	2,9
Mutter und Vater	Anzahl	170
	%	15,4
Großeltern, andere Verwandte	Anzahl	6
	%	0,5

Die Antwortmöglichkeit „Weitere Personen“ wurde nicht ausgewählt.

Tab. A. 2: Alter der Mutter (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende
Gesamt	Ungewichtet	1104
	Anzahl	1104
	%	100,0
< 20 Jahre	Anzahl	1
	%	0,1
20–29 Jahre	Anzahl	183
	%	16,6
30–39 Jahre	Anzahl	691
	%	62,6
40–49 Jahre	Anzahl	215
	%	19,5
50 und älter	Anzahl	13
	%	1,2
Statistiken	Minimum	19
	Median	35
	Maximum	51

Tab. A. 3: Alter des Vaters (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende
Gesamt	Ungewichtet	1091
	Anzahl	1081
	%	100,0
< 20 Jahre	Anzahl	93
	%	8,6
20–29 Jahre	Anzahl	577
	%	53,4
30–39 Jahre	Anzahl	341
	%	31,5
40–49 Jahre	Anzahl	65
	%	6,0
50 und älter	Anzahl	5
	%	0,4
Statistiken	Minimum	21
	Median	38
	Maximum	60
Fehlende Werte	Anzahl	23

10.2 Anhang B – Allgemeine Angaben zur Ernährung des Kindes

Tab. B. 1: Verzehr von im Toaster zubereitetem Toastbrot in den letzten 12 Monaten (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ja	Anzahl	826	421	405	16	243	567
	%	74,8	74,4	75,1	17,8	66,4	87,2
Nein	Anzahl	278	145	134	72	123	83
	%	25,2	25,6	24,9	82,2	33,6	12,8

Tab. B. 2: Bräunungsgrad des im Toaster zubereitetem Toastbrots (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	785	409	376	22	247	516
	Anzahl	826	421	405	16	243	567
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sehr schwach	Anzahl	220	96	124	5	74	141
	%	26,6	22,7	30,7	30,4	30,6	24,8
Schwach	Anzahl	510	277	232	10	141	359
	%	61,7	65,9	57,3	64,2	58,0	63,3
Mittel	Anzahl	91	45	46	1	25	65
	%	11,0	10,7	11,4	5,4	10,5	11,4
Stark	Anzahl	5	3	2	0	2	3
	%	0,6	0,7	0,6	0,0	0,9	0,5

Berücksichtigung der Teilnehmenden, die innerhalb der letzten 12 Monate Toastbrot verzehrten. Die Antwortmöglichkeit „Sehr stark“ wurde nicht ausgewählt.

Tab. B. 3: Zuständigkeiten für den Einkauf und Lebensmittelauswahl für das Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mutter	Anzahl	770	385	385	58	252	460
	%	69,7	68,1	71,5	66,4	68,9	70,7
Vater	Anzahl	53	31	23	2	22	30
	%	4,8	5,4	4,2	1,8	5,9	4,6
Mutter und Vater gleichermaßen	Anzahl	261	140	121	27	86	147
	%	23,6	24,7	22,5	31,2	23,6	22,6
Großeltern	Anzahl	3	2	1	0	0	2
	%	0,2	0,3	0,2	0,0	0,0	0,4
Lebenspartner/in	Anzahl	3	0	3	0	0	3
	%	0,3	0,0	0,5	0,0	0,0	0,4
Mutter und Lebenspartner/in	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0
Mutter und Großmutter	Anzahl	6	1	5	0	0	6
	%	0,6	0,2	1,0	0,0	0,0	1,0
Mutter, Vater und Großeltern	Anzahl	5	5	1	1	5	0
	%	0,5	0,9	0,1	0,6	1,3	0,0
Andere Mitbewohner/innen	Anzahl	2	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2

10.3 Anhang C – Verzehrshäufigkeiten von rohen Lebensmitteln

Tab. C. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohes Hackfleisch vom Schwein (z. B. Mett, Hackepeter) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	992	515	477	85	333	573
	%	89,9	91,0	88,6	97,5	91,0	88,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	69	25	43	2	23	43
	%	6,2	4,4	8,1	2,5	6,3	6,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	27	16	11	0	9	18
	%	2,5	2,8	2,1	0,0	2,4	2,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	13	7	7	0	1	12
	%	1,2	1,2	1,2	0,0	0,3	1,9
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	3	3	0	0	0	3
	%	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4

Tab. C. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohes Hackfleisch vom Rind (z. B. Tatar, Schabefleisch) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1092	557	536	87	361	644
	%	98,9	98,4	99,4	99,9	98,6	99,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	10	9	1	0	4	6
	%	0,9	1,6	0,2	0,1	1,1	0,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	1	0
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für gemischtes Hackfleisch von Schwein und Rind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1074	543	531	88	354	632
	%	97,3	96,1	98,5	100,0	96,8	97,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	19	16	3	0	8	11
	%	1,7	2,8	0,6	0,0	2,1	1,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	5	3	2	0	0	5
	%	0,5	0,5	0,4	0,0	0,1	0,7
1 Mal pro Woche	Anzahl	6	3	3	0	4	2
	%	0,5	0,6	0,5	0,0	1,0	0,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Salami oder andere Schnittfeste Rohwürste (z. B. Mini-Salami, Katenrauchwurst, Knoblauchwurst, Cervelatwurst, Schlackwurst) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	254	126	128	77	104	73
	%	23,0	22,2	23,8	88,0	28,3	11,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	149	95	54	9	51	89
	%	13,5	16,8	10,0	9,8	14,1	13,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	205	101	104	1	80	124
	%	18,5	17,9	19,3	1,0	21,8	19,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	154	73	81	1	52	101
	%	13,9	12,9	15,0	1,1	14,3	15,5
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	207	99	108	0	59	148
	%	18,7	17,5	20,0	0,0	16,1	22,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	67	37	30	0	4	63
	%	6,1	6,6	5,6	0,0	1,1	9,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	68	35	33	0	16	52
	%	6,2	6,2	6,2	0,0	4,3	8,0
Keine Angabe	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1

Tab. C. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für streichfähige Rohwürste (z. B. Teewurst, Zwiebelmettwurst, frische Mettwurst, Braunschweiger) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	700	354	346	84	226	391
	%	63,4	62,6	64,2	95,4	61,6	60,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	137	71	66	2	55	80
	%	12,4	12,6	12,2	1,9	15,0	12,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	99	47	51	0	28	71
	%	8,9	8,3	9,5	0,0	7,6	10,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	78	42	36	2	21	56
	%	7,1	7,5	6,6	1,9	5,6	8,6
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	67	38	28	1	19	47
	%	6,0	6,8	5,3	0,6	5,3	7,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	10	4	6	0	9	1
	%	0,9	0,6	1,1	0,2	2,4	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	14	9	5	0	9	5
	%	1,3	1,6	1,0	0,0	2,6	0,8
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohen Fisch (z. B. Sushi, Sashimi) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1041	523	518	88	341	612
	%	94,3	92,5	96,2	100,0	93,2	94,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	53	34	18	0	22	31
	%	4,8	6,1	3,4	0,0	5,9	4,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	7	5	2	0	3	4
	%	0,7	0,9	0,4	0,0	0,8	0,7
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	0
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	2	0	0	0	2
	%	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für unerhitzte Rohmilch (vom Bauernhof oder Vorzugsmilch) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1021	514	506	88	347	586
	%	92,5	91,0	94,0	100,0	94,7	90,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	49	37	12	0	13	35
	%	4,4	6,6	2,1	0,0	3,7	5,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	9	6	3	0	2	7
	%	0,8	1,1	0,6	0,0	0,6	1,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	9	1	8	0	0	8
	%	0,8	0,1	1,5	0,0	0,0	1,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	2	0	2	0
	%	0,2	0,1	0,3	0,0	0,7	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	12	6	6	0	1	11
	%	1,1	1,0	1,2	0,0	0,3	1,7
Keine Angabe	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1

Tab. C. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für aus Rohmilch hergestellten Käse (z. B. Rohmilch-Camembert, Allgäuer Emmentaler, Allgäuer Bergkäse, Appenzeller) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	590	293	298	83	220	288
	%	53,5	51,8	55,3	95,0	60,0	44,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	148	87	61	4	47	97
	%	13,4	15,4	11,3	4,7	12,7	15,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	207	112	95	0	55	152
	%	18,7	19,8	17,6	0,3	14,9	23,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	70	32	37	0	17	52
	%	6,3	5,7	6,9	0,0	4,7	8,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	60	29	31	0	19	41
	%	5,4	5,2	5,7	0,0	5,2	6,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	18	7	11	0	6	12
	%	1,6	1,3	2,0	0,0	1,7	1,8
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	11	4	6	0	2	8
	%	1,0	0,8	1,1	0,0	0,7	1,2
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0

Tab. C. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für aus Rohmilch hergestellte nicht erhitzte Speisen (z. B. Quark, Joghurt, Milchshakes, kalt angerührter Pudding) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1069	547	523	88	358	623
	%	96,9	96,7	97,0	100,0	97,8	95,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	12	11	1	0	4	7
	%	1,0	2,0	0,1	0,0	1,2	1,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	16	3	13	0	3	13
	%	1,4	0,5	2,4	0,0	0,8	2,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	1	0	1	1
	%	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	4	4	0	0	0	4
	%	0,4	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	0	0	2
	%	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0

Tab. C. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Speisen mit rohen Bestandteilen von Hühnereiern (z. B. Teig naschen, Tiramisu, selbstgemachte Mayonnaise oder Mousse au chocolat) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	437	226	211	79	194	163
	%	39,6	40,0	39,1	90,8	53,0	25,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	398	192	206	8	107	282
	%	36,0	34,0	38,2	9,2	29,3	43,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	236	127	109	0	61	175
	%	21,4	22,5	20,3	0,0	16,8	26,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	30	17	13	0	3	27
	%	2,7	3,1	2,4	0,0	0,8	4,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	3	3	0	0	0	3
	%	0,3	0,5	0,0	0,0	0,1	0,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für rohe Sprossen (z. B. Alfalfa-Sprossen, Mungobohnensprossen) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1010	518	492	87	341	582
	%	91,5	91,7	91,4	99,6	93,1	89,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	70	32	39	0	20	50
	%	6,4	5,6	7,2	0,0	5,5	7,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	16	13	3	0	2	14
	%	1,5	2,3	0,6	0,0	0,6	2,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	5	2	4	0	2	3
	%	0,5	0,3	0,7	0,4	0,5	0,5
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	1	0	1	1
	%	0,2	0,2	0,2	0,0	0,3	0,1
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. C. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für nicht erhitzte Beeren (roh, tiefgekühlt) oder daraus hergestellte nicht gekochte Speisen (z. B. Fruchtshake, Fruchteis) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	117	65	52	45	28	43
	%	10,6	11,5	9,6	51,6	7,8	6,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	120	56	64	16	38	66
	%	10,9	10,0	11,8	18,2	10,5	10,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	236	116	120	9	83	143
	%	21,4	20,4	22,3	10,6	22,7	22,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	283	150	133	7	74	201
	%	25,6	26,5	24,7	8,3	20,3	30,9
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	267	144	123	7	109	151
	%	24,2	25,4	22,9	7,6	29,7	23,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	65	30	35	3	26	37
	%	5,9	5,3	6,6	3,7	7,0	5,6
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	16	5	10	0	8	8
	%	1,4	0,9	1,9	0,0	2,1	1,2
Keine Angabe	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1

Tab. C. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Honig (als Aufstrich oder Süßungsmittel) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	446	217	229	84	189	173
	%	40,4	38,4	42,5	96,4	51,5	26,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	215	123	93	2	78	135
	%	19,5	21,7	17,2	2,5	21,4	20,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	145	73	71	1	44	99
	%	13,1	12,9	13,3	1,1	12,1	15,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	120	57	63	0	25	95
	%	10,9	10,1	11,7	0,0	6,9	14,6
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	100	58	43	0	21	79
	%	9,1	10,2	7,9	0,0	5,8	12,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	33	19	14	0	2	31
	%	3,0	3,4	2,6	0,0	0,6	4,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	40	19	21	0	6	34
	%	3,6	3,3	3,9	0,0	1,6	5,2
Keine Angabe	Anzahl	5	0	5	0	0	5
	%	0,4	0,0	0,9	0,0	0,0	0,7

Tab. C. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wiener Würstchen, Frankfurter Würstchen oder andere Brühwürste (vor dem Verzehr nicht erwärmt, sondern aus der Verpackung bzw. von der Theke) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	250	131	119	59	74	117
	%	22,7	23,2	22,1	67,8	20,1	18,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	196	104	91	16	68	112
	%	17,7	18,5	17,0	17,9	18,5	17,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	285	144	142	9	100	175
	%	25,9	25,4	26,3	10,8	27,4	27,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	231	117	114	1	80	150
	%	20,9	20,6	21,1	0,7	21,8	23,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	95	48	47	0	29	66
	%	8,6	8,6	8,7	0,1	7,9	10,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	30	16	15	2	11	17
	%	2,7	2,8	2,7	1,9	3,1	2,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	16	5	11	1	5	11
	%	1,5	0,9	2,1	0,8	1,2	1,7
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.4 Anhang D – Verzehrshäufigkeiten von Säuglingsnahrung, Getreidebrei und „Kinderlebensmitteln“

Tab. D. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für milchfreie Säuglingsnahrung zum Anrühren auf Sojabasis (z. B. die mit SL bezeichnet ist) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1099	564	535	85	364	650
	%	99,6	99,7	99,4	97,5	99,4	99,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	4	2	2	2	2	0
	%	0,4	0,3	0,4	2,5	0,5	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. D. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Reis (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	920	476	444	28	260	631
	%	83,3	84,2	82,4	32,2	71,1	97,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	33	11	23	13	20	1
	%	3,0	1,9	4,2	14,5	5,4	0,2
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	57	33	24	11	31	15
	%	5,2	5,9	4,4	12,2	8,6	2,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	58	31	28	32	24	2
	%	5,3	5,4	5,1	36,7	6,5	0,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	33	15	18	4	29	1
	%	3,0	2,6	3,4	4,0	8,0	0,1
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	0	2	0
	%	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. D. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Hirse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1016	524	492	57	318	641
	%	92,0	92,7	91,3	64,8	86,9	98,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	23	9	14	6	17	0
	%	2,1	1,6	2,6	7,1	4,7	0,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	16	7	9	5	8	3
	%	1,5	1,3	1,7	5,6	2,2	0,5
1 Mal pro Woche	Anzahl	16	10	7	8	8	0
	%	1,5	1,7	1,2	9,7	2,2	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	23	15	7	8	15	0
	%	2,1	2,7	1,4	8,9	4,1	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	6	0	6	0	0	6
	%	0,5	0,0	1,1	0,0	0,0	0,9
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	4	0	4	4	0	0
	%	0,3	0,0	0,7	4,0	0,0	0,0

Tab. D. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als verzehrfertiger Brei (z. B. im Gläschen) mit Mais (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	992	499	493	52	299	641
	%	89,9	88,2	91,6	59,1	81,8	98,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	17	7	9	6	11	0
	%	1,5	1,3	1,7	6,5	3,0	0,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	45	32	13	9	27	9
	%	4,1	5,7	2,4	10,6	7,3	1,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	29	16	13	15	14	0
	%	2,7	2,9	2,4	17,7	3,8	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	19	11	8	3	15	0
	%	1,7	1,9	1,5	3,8	4,2	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	2	0	2	2	0	0
	%	0,2	0,0	0,4	2,3	0,0	0,0

Tab. D. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Reis (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	998	502	497	53	308	637
	%	90,4	88,7	92,2	60,1	84,2	98,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	25	13	12	2	20	3
	%	2,3	2,2	2,3	2,8	5,5	0,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	31	25	6	10	11	10
	%	2,8	4,4	1,2	11,1	3,0	1,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	18	11	7	10	8	0
	%	1,6	1,9	1,2	11,1	2,1	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	16	10	6	5	11	0
	%	1,4	1,8	1,1	5,8	2,9	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	9	1	8	5	4	0
	%	0,8	0,2	1,5	6,0	1,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	6	4	3	3	4	0
	%	0,6	0,7	0,5	3,0	1,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0

Tab. D. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Hirse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	988	502	486	56	287	646
	%	89,5	88,8	90,3	64,3	78,2	99,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	30	15	15	2	24	3
	%	2,7	2,6	2,8	2,5	6,7	0,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	18	16	2	6	12	0
	%	1,7	2,9	0,4	6,6	3,3	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	13	3	10	6	7	0
	%	1,2	0,5	1,8	6,3	2,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	32	21	12	7	25	0
	%	2,9	3,6	2,2	8,2	6,9	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	10	3	7	6	4	0
	%	0,9	0,6	1,3	6,3	1,2	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	8	4	4	4	3	1
	%	0,7	0,7	0,7	5,0	0,8	0,1
Keine Angabe	Anzahl	4	1	3	1	3	0
	%	0,4	0,2	0,5	0,8	0,9	0,0

Tab. D. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Beikost als Pulver/Flocken zum Anrühren mit Mais (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1060	541	519	68	343	649
	%	96,0	95,7	96,4	77,8	93,7	99,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	8	3	5	0	7	1
	%	0,7	0,6	1,0	0,4	1,9	0,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	11	8	2	7	3	0
	%	1,0	1,5	0,4	8,1	0,8	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	8	5	3	6	2	0
	%	0,7	0,9	0,5	6,7	0,6	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	4	2	2	1	3	0
	%	0,3	0,3	0,4	0,7	0,9	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	4	1	3	2	2	0
	%	0,3	0,1	0,6	1,9	0,5	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	6	4	2	4	2	0
	%	0,5	0,7	0,4	4,3	0,6	0,0
Keine Angabe	Anzahl	3	1	2	0	3	0
	%	0,3	0,2	0,4	0,0	0,9	0,0

Tab. D. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kindertee, welcher als fertiges Produkt in der Flasche gekauft wird (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1042	526	516	84	332	626
	%	94,4	93,0	95,8	95,4	90,7	96,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	22	13	9	1	4	17
	%	2,0	2,3	1,7	1,4	1,2	2,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	23	15	8	0	21	2
	%	2,1	2,6	1,6	0,1	5,7	0,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	7	6	1	0	7	0
	%	0,6	1,0	0,2	0,0	1,9	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	8	5	3	3	0	5
	%	0,7	0,9	0,5	3,1	0,1	0,7
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.5 Anhang E – Verzehrshäufigkeiten von Milchprodukten und Milchersatzprodukten

Tab. E. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Sojabasis (Sojadrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilneh-mende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1032	516	516	88	346	599
	%	93,5	91,3	95,8	100,0	94,4	92,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	36	28	8	0	8	27
	%	3,2	4,9	1,5	0,0	2,3	4,2
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	6	3	3	0	3	4
	%	0,6	0,5	0,6	0,0	0,7	0,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	13	12	1	0	2	11
	%	1,2	2,0	0,2	0,0	0,6	1,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	8	2	7	0	5	3
	%	0,8	0,3	1,3	0,0	1,4	0,5
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	3	1	2	0	0	2
	%	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,4
Keine Angabe	Anzahl	6	4	2	0	2	4
	%	0,5	0,7	0,3	0,0	0,5	0,6

Tab. E. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Reisbasis (Reisdrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1052	536	516	87	351	615
	%	95,3	94,8	95,9	99,4	95,8	94,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	21	15	7	0	8	13
	%	1,9	2,6	1,2	0,0	2,2	2,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	8	6	2	0	1	8
	%	0,7	1,1	0,4	0,0	0,2	1,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	6	2	4	1	5	0
	%	0,5	0,4	0,7	0,6	1,4	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	0	0	0	0
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	8	0	8	0	0	8
	%	0,8	0,0	1,5	0,0	0,0	1,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	7	6	1	0	1	6
	%	0,6	1,0	0,2	0,0	0,3	0,9
Keine Angabe	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1

Tab. E. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Ersatzmilch auf Haferbasis (Haferdrink) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1032	523	510	87	338	607
	%	93,5	92,4	94,6	99,3	92,3	93,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	36	22	14	0	9	26
	%	3,3	3,9	2,5	0,5	2,6	4,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	9	6	3	0	1	8
	%	0,9	1,1	0,6	0,0	0,3	1,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	9	3	6	0	9	0
	%	0,8	0,5	1,2	0,0	2,5	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	5	2	2	0	3	2
	%	0,4	0,4	0,5	0,0	0,9	0,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	2	0	0	1	1
	%	0,2	0,4	0,0	0,0	0,2	0,2
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	8	6	2	0	3	5
	%	0,7	1,1	0,3	0,2	0,8	0,7
Keine Angabe	Anzahl	2	1	2	0	2	1
	%	0,2	0,1	0,3	0,0	0,5	0,1

Tab. E. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Milch und Milchprodukte mit Pflanzensterinen, z. B. Joghurt drinks oder Käse (cholesterinsenkende Produkte) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. E. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Margarine mit Pflanzensterinen (cholesterinsenkende Produkte) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1075	552	523	88	360	627
	%	97,4	97,6	97,1	100,0	98,3	96,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	14	8	5	0	3	11
	%	1,2	1,5	1,0	0,0	0,7	1,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	4	3	1	0	2	2
	%	0,3	0,5	0,2	0,0	0,6	0,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	10	1	9	0	0	10
	%	0,9	0,1	1,7	0,0	0,0	1,5
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.6 Anhang F – Verzehrshäufigkeiten von Fleisch und Wurstwaren

Tab. F. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildfleisch, z. B. vom Wildschwein, Hase, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	804	398	406	80	257	466
	%	72,8	70,3	75,4	91,4	70,3	71,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	274	148	125	7	103	163
	%	24,8	26,2	23,3	8,2	28,2	25,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	27	20	7	0	6	21
	%	2,4	3,5	1,3	0,4	1,6	3,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. F. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Lamm-/Schaffleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	807	417	390	83	248	477
	%	73,1	73,8	72,5	94,9	67,7	73,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	207	110	97	4	82	121
	%	18,8	19,5	18,0	4,3	22,4	18,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	48	19	29	1	20	27
	%	4,4	3,4	5,4	0,6	5,6	4,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	24	15	9	0	11	13
	%	2,2	2,6	1,7	0,2	3,0	2,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	14	4	10	0	5	9
	%	1,3	0,8	1,9	0,0	1,4	1,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	3	0	3	0	0	3
	%	0,2	0,0	0,5	0,0	0,0	0,4
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. F. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Straußenfleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1097	562	535	88	363	647
	%	99,4	99,4	99,4	100,0	99,0	99,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	6	3	3	0	3	3
	%	0,5	0,5	0,6	0,0	0,8	0,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. F. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kaninchenfleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	948	475	473	84	319	545
	%	85,9	84,0	87,8	96,2	87,1	83,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	147	88	60	3	47	97
	%	13,4	15,5	11,1	3,8	12,8	14,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	9	3	6	0	0	8
	%	0,8	0,5	1,1	0,0	0,1	1,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. F. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pferdefleisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1079	552	527	88	352	639
	%	97,7	97,6	97,9	100,0	96,2	98,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	21	14	8	0	12	9
	%	1,9	2,4	1,4	0,0	3,4	1,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	4	0	4	0	2	2
	%	0,3	0,0	0,7	0,0	0,5	0,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.7 Anhang G – Verzehrshäufigkeiten von Innereien

Tab. G. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Wildschwein, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1097	560	537	88	362	647
	%	99,4	99,1	99,7	100,0	99,0	99,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	5	5	0	0	3	3
	%	0,5	0,9	0,1	0,0	0,7	0,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	1	0	1	0	1	0
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Wildschwein, Reh oder Hirsch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1104	565	538	88	366	650
	%	100,0	100,0	99,9	100,0	99,9	100,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Schwein, Rind oder Kalb (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1016	512	504	86	346	584
	%	92,0	90,5	93,5	97,7	94,6	89,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	83	52	31	2	20	61
	%	7,5	9,2	5,7	1,8	5,3	9,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	3	1	2	0	0	3
	%	0,3	0,2	0,4	0,0	0,1	0,5
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	0	0	2
	%	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Schwein, Rind oder Kalb (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1093	563	530	88	366	639
	%	99,0	99,5	98,4	100,0	99,9	98,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	11	3	8	0	0	10
	%	1,0	0,5	1,5	0,0	0,1	1,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für andere Innereien vom Schwein, Rind oder Kalb (z. B. Herz, Lunge, Magen o. Ä.) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1068	550	517	88	351	629
	%	96,7	97,3	96,0	100,0	96,0	96,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	33	14	19	0	12	21
	%	3,0	2,5	3,6	0,0	3,3	3,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	3	1	2	0	3	0
	%	0,3	0,2	0,4	0,0	0,8	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Lamm oder Schaf (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1096	565	531	88	364	644
	%	99,3	99,9	98,6	100,0	99,5	99,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	6	0	6	0	0	6
	%	0,6	0,1	1,1	0,0	0,0	1,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	2	0	2	0	2	0
	%	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Niere vom Lamm oder Schaf (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1103	565	538	88	366	649
	%	99,9	100,0	99,8	100,0	100,0	99,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. G. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Leber vom Geflügel (z. B. Huhn, Pute, Ente oder Gans) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1050	538	512	87	346	617
	%	95,1	95,1	95,1	99,6	94,3	94,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	45	24	21	0	20	25
	%	4,1	4,3	3,9	0,4	5,5	3,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	7	2	5	0	0	7
	%	0,6	0,4	0,9	0,0	0,0	1,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.8 Anhang H – Verzehrshäufigkeiten von Fisch und Meeresfrüchten

Tab. H. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Dorschleber (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1091	560	531	88	357	646
	%	98,8	99,0	98,6	100,0	97,6	99,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	12	5	6	0	9	3
	%	1,1	1,0	1,2	0,0	2,4	0,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Haifisch als Steak, Filet oder Schillerlocke (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1080	556	524	88	356	636
	%	97,8	98,3	97,3	100,0	97,2	97,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	21	9	12	0	8	13
	%	1,9	1,6	2,3	0,0	2,3	2,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	3	1	2	0	2	1
	%	0,3	0,2	0,4	0,0	0,5	0,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Schwertfisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1076	554	522	88	356	632
	%	97,4	98,0	96,9	100,0	97,2	97,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	26	10	16	0	9	17
	%	2,4	1,8	3,0	0,0	2,5	2,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	2	1	1	0	1	1
	%	0,2	0,2	0,1	0,0	0,3	0,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Heilbutt (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	980	505	475	88	332	560
	%	88,7	89,2	88,2	100,0	90,6	86,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	110	52	58	0	27	83
	%	10,0	9,2	10,8	0,0	7,3	12,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	14	9	5	0	8	7
	%	1,3	1,6	1,0	0,0	2,1	1,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Aal, geräuchert oder anders zubereitet (z. B. gebraten oder gekocht) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1042	533	509	88	348	606
	%	94,4	94,2	94,5	100,0	94,9	93,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	60	31	29	0	18	43
	%	5,5	5,5	5,4	0,0	4,8	6,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	2	1	1	0	1	1
	%	0,2	0,2	0,1	0,0	0,3	0,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für heiß geräucher-ten Fisch wie z. B. Räuchermakrele, Räuchersprotten, Str(i)emellachs oder Aal (Forelle) (alle Angaben ge-wichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilneh-mende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	786	392	393	85	267	434
	%	71,2	69,4	73,0	96,9	72,9	66,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	245	136	109	2	87	156
	%	22,2	24,0	20,2	1,8	23,9	23,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	70	35	35	0	12	58
	%	6,3	6,1	6,6%	0,0	3,2	9,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	4	2	1	1	0	2
	%	0,3	0,4	0,2	1,3	0,0	0,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für kalt geräucherten Fisch wie z. B. Lachs (Räucherlachs) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	698	347	351	75	229	393
	%	63,2	61,4	65,1	86,1	62,6	60,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	229	133	96	10	91	128
	%	20,8	23,6	17,8	11,9	24,8	19,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	129	63	66	1	27	101
	%	11,7	11,1	12,3	1,4	7,5	15,5
1 Mal pro Woche	Anzahl	41	21	20	1	19	21
	%	3,7	3,7	3,6	0,6	5,1	3,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	8	1	6	0	0	7
	%	0,7	0,2	1,2	0,1	0,0	1,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Thunfisch aus der Dose (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	673	357	316	87	222	364
	%	61,0	63,1	58,7	99,3	60,7	55,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	254	122	132	1	105	149
	%	23,0	21,6	24,5	0,7	28,7	22,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	138	75	63	0	31	107
	%	12,5	13,3	11,7	0,0	8,5	16,5
1 Mal pro Woche	Anzahl	26	9	18	0	6	21
	%	2,4	1,5	3,3	0,0	1,6	3,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	7	2	5	0	2	5
	%	0,6	0,4	0,9	0,0	0,5	0,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	5	0	5	0	0	5
	%	0,4	0,0	0,9	0,0	0,0	0,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für frischen Thunfisch (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1026	528	498	88	326	612
	%	92,9	93,3	92,4	100,0	89,0	94,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	69	35	34	0	33	36
	%	6,2	6,2	6,3	0,0	8,9	5,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	9	3	7	0	7	2
	%	0,9	0,5	1,3	0,0	2,0	0,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Fischrogen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1059	541	518	87	352	620
	%	96,0	95,7	96,2	99,7	96,0	95,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	42	24	19	0	14	28
	%	3,8	4,2	3,4	0,3	3,8	4,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	2	0	2	0	0	2
	%	0,2	0,0	0,3	0,0	0,1	0,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Muscheln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	985	500	485	87	327	571
	%	89,2	88,5	90,0	99,6	89,3	87,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	101	55	46	0	33	68
	%	9,2	9,8	8,6	0,4	9,1	10,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	17	10	7	0	6	12
	%	1,6	1,7	1,4	0,0	1,6	1,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Garnelen, Krabben oder Shrimps (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	708	377	330	86	210	412
	%	64,1	66,7	61,4	98,1	57,4	63,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	275	141	134	2	119	154
	%	24,9	24,9	24,9	1,9	32,5	23,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	106	46	61	0	30	76
	%	9,6	8,1	11,3	0,0	8,3	11,7
1 Mal pro Woche	Anzahl	15	1	13	0	7	8
	%	1,3	0,2	2,5	0,0	1,9	1,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Hummer, Languste oder Krebse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1050	541	509	88	349	613
	%	95,1	95,7	94,5	100,0	95,4	94,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	48	19	29	0	17	31
	%	4,3	3,3	5,4	0,0	4,5	4,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	6	6	0	0	0	6
	%	0,6	1,0	0,1	0,0	0,1	0,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. H. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Tintenfisch oder andere Kopffüßer (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	965	485	479	87	336	541
	%	87,4	85,8	89,0	99,6	91,8	83,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	112	66	45	0	22	89
	%	10,1	11,8	8,4	0,4	6,1	13,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	19	8	11	0	8	11
	%	1,7	1,5	2,1	0,0	2,2	1,7
1 Mal pro Woche	Anzahl	8	6	3	0	0	8
	%	0,8	1,0	0,5	0,0	0,0	1,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.9 Anhang I – Verzehrshäufigkeiten von Tee

Tab. I. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Babyfencheltee als Beutel oder lose Ware zum Aufbrühen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	894	454	440	43	249	603
	%	81,0	80,4	81,7	48,6	67,9	92,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	101	57	44	21	57	23
	%	9,2	10,1	8,3	23,8	15,6	3,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	38	22	16	3	18	18
	%	3,5	3,9	3,0	3,3	4,8	2,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	30	12	18	10	17	2
	%	2,7	2,1	3,3	11,8	4,7	0,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	12	6	6	3	8	1
	%	1,1	1,1	1,1	2,9	2,2	0,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	8	5	3	2	6	0
	%	0,8	0,9	0,6	2,1	1,7	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	19	9	11	7	11	2
	%	1,8	1,5	2,0	7,5	3,1	0,2
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Babyfencheltee als Instantprodukt zum Anrühren (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1003	509	494	70	311	623
	%	90,9	90,0	91,8	79,8	84,9	95,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	40	25	15	6	24	10
	%	3,6	4,5	2,8	6,9	6,7	1,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	14	10	3	1	11	3
	%	1,3	1,9	0,6	0,7	2,9	0,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	2	2	0	0	2	0
	%	0,2	0,3	0,1	0,0	0,5	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	20	10	10	6	10	3
	%	1,8	1,8	1,8	7,4	2,8	0,5
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	7	7	0	0	2	5
	%	0,6	1,2	0,0	0,0	0,6	0,8
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	18	2	16	5	6	7
	%	1,6	0,4	2,9	5,3	1,8	1,1
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für anderen Fencheltee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	708	354	354	64	229	415
	%	64,1	62,6	65,7	72,7	62,5	63,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	194	107	87	6	64	124
	%	17,6	18,9	16,2	6,5	17,5	19,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	98	48	50	3	33	63
	%	8,9	8,5	9,3	3,2	9,0	9,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	30	9	21	5	12	13
	%	2,7	1,6	3,8	5,7	3,2	2,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	36	24	13	8	13	16
	%	3,3	4,2	2,3	9,2	3,5	2,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	13	6	7	0	11	2
	%	1,2	1,1	1,3	0,0	3,0	0,4
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	24	17	7	2	5	17
	%	2,2	3,0	1,4	2,7	1,3	2,7
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pfefferminztee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	758	374	384	86	284	388
	%	68,7	66,2	71,3	98,4	77,6	59,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	160	83	78	1	37	122
	%	14,5	14,6	14,4	0,8	10,2	18,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	102	60	43	1	30	71
	%	9,3	10,5	7,9	0,8	8,3	10,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	47	25	22	0	6	42
	%	4,3	4,4	4,2	0,0	1,6	6,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	21	12	9	0	5	16
	%	1,9	2,1	1,7	0,0	1,3	2,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	9	8	1	0	3	6
	%	0,8	1,4	0,3	0,0	0,9	0,9
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	6	4	2	0	0	5
	%	0,5	0,7	0,3	0,0	0,1	0,8
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kamillentee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	698	344	355	69	251	378
	%	63,3	60,8	65,8	79,3	68,5	58,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	212	104	108	8	49	155
	%	19,2	18,3	20,1	9,0	13,4	23,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	95	54	40	3	26	66
	%	8,6	9,6	7,5	2,9	7,2	10,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	49	24	25	0	22	27
	%	4,5	4,3	4,7	0,1	6,0	4,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	30	27	3	6	9	16
	%	2,7	4,8	0,6	6,6	2,4	2,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	10	9	1	0	9	1
	%	0,9	1,6	0,2	0,1	2,4	0,2
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	9	2	6	2	0	7
	%	0,8	0,4	1,2	2,0	0,1	1,0
Keine Angabe	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2

Tab. I. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Melissentee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1019	518	501	82	335	603
	%	92,3	91,7	93,0	93,8	91,4	92,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	45	25	19	3	14	28
	%	4,0	4,5	3,6	3,6	3,7	4,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	21	14	7	1	9	11
	%	1,9	2,4	1,3	0,9	2,6	1,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	7	2	4	0	2	5
	%	0,6	0,4	0,8	0,0	0,6	0,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	5	3	3	2	2	2
	%	0,5	0,4	0,5	1,8	0,6	0,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	5	2	3	0	2	2
	%	0,4	0,3	0,6	0,0	0,6	0,4
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	1	0	2	0
	%	0,2	0,2	0,2	0,0	0,5	0,1
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Roibuschtee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	985	502	483	86	333	566
	%	89,3	88,8	89,8	98,7	90,9	87,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	64	32	32	1	17	46
	%	5,8	5,7	5,9	1,0	4,7	7,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	20	13	7	0	9	12
	%	1,8	2,2	1,4	0,0	2,4	1,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	22	13	9	0	5	17
	%	2,0	2,3	1,6	0,2	1,3	2,6
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	12	5	6	0	3	9
	%	1,1	1,0	1,2	0,0	0,7	1,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. I. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für grünen Tee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1073	549	524	88	355	630
	%	97,2	97,1	97,3	100,0	97,0	97,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	10	6	4	0	6	4
	%	0,9	1,0	0,7	0,0	1,6	0,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	9	4	5	0	2	6
	%	0,8	0,7	0,9	0,0	0,6	1,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	1	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	5	0	5	0	0	4
	%	0,4	0,0	0,9	0,0	0,1	0,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	7	7	0	0	2	5
	%	0,6	1,2	0,0	0,0	0,5	0,7

Tab. I. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für schwarzen Tee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	995	524	471	85	342	568
	%	90,2	92,8	87,4	97,0	93,4	87,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	36	21	15	3	10	23
	%	3,2	3,7	2,8	3,0	2,6	3,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	32	9	22	0	8	24
	%	2,9	1,6	4,2	0,0	2,2	3,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	12	0	12	0	1	11
	%	1,1	0,1	2,2	0,0	0,4	1,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	16	7	9	0	5	11
	%	1,5	1,2	1,7	0,0	1,3	1,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	13	4	10	0	1	13
	%	1,2	0,6	1,8	0,0	0,2	2,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.10 Anhang J – Verzehrshäufigkeiten von sonstigen Lebensmitteln

Tab. J. 1: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Produkte auf Sojabasis (z. B. Tofu, Sojapudding, -joghurt, -soße) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	903	463	440	86	286	531
	%	81,8	81,8	81,8	98,1	78,2	81,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	100	50	50	2	32	67
	%	9,1	8,8	9,3	1,9	8,7	10,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	56	25	31	0	34	22
	%	5,1	4,4	5,7	0,0	9,4	3,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	23	17	6	0	6	17
	%	2,1	3,0	1,1	0,0	1,7	2,6
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	12	5	6	0	7	5
	%	1,1	1,0	1,2	0,0	1,9	0,8
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	3	0	3	0	0	3
	%	0,2	0,0	0,5	0,0	0,0	0,4
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	7	5	2	0	0	7
	%	0,7	0,9	0,4	0,0	0,1	1,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 2: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Reiswaffeln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	410	202	207	37	120	253
	%	37,1	35,8	38,5	41,8	32,7	38,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	282	144	138	17	81	184
	%	25,6	25,4	25,7	19,0	22,1	28,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	226	121	105	10	84	132
	%	20,5	21,4	19,5	11,9	22,8	20,3
1 Mal pro Woche	Anzahl	88	57	32	9	46	33
	%	8,0	10,0	5,9	10,4	12,7	5,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	65	32	33	6	25	34
	%	5,9	5,6	6,2	7,4	6,7	5,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	13	7	6	1	5	8
	%	1,2	1,3	1,1	0,6	1,4	1,2
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	20	3	17	8	6	6
	%	1,8	0,5	3,1	8,9	1,6	0,9
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 3: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Erdnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	375	184	191	85	163	126
	%	34,0	32,5	35,5	97,1	44,6	19,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	321	162	159	3	103	215
	%	29,1	28,7	29,5	2,9	28,2	33,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	291	153	138	0	70	221
	%	26,3	27,0	25,6	0,0	19,1	33,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	71	35	35	0	20	51
	%	6,4	6,2	6,6	0,0	5,4	7,8
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	44	31	14	0	9	35
	%	4,0	5,5	2,5	0,0	2,6	5,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	2	0	0	2
	%	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 4: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Mandeln (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	397	212	185	75	140	183
	%	36,0	37,5	34,4	85,9	38,1	28,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	340	177	164	8	104	229
	%	30,8	31,2	30,4	8,9	28,3	35,2
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	228	120	108	2	79	147
	%	20,7	21,2	20,1	1,7	21,7	22,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	61	31	30	0	14	47
	%	5,5	5,4	5,6	0,0	3,9	7,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	44	16	28	2	17	25
	%	4,0	2,9	5,2	2,3	4,6	3,9
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	24	7	17	1	10	13
	%	2,2	1,2	3,2	0,6	2,8	2,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	9	3	6	0	2	6
	%	0,8	0,5	1,1	0,5	0,6	1,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 5: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Haselnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	237	120	117	81	104	52
	%	21,5	21,2	21,8	92,9	28,4	8,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	188	95	93	3	78	108
	%	17,1	16,8	17,3	3,1	21,3	16,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	243	119	124	1	84	159
	%	22,0	21,0	23,0	0,9	22,8	24,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	203	114	89	1	58	144
	%	18,4	20,2	16,5	1,1	15,8	22,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	123	73	50	0	26	97
	%	11,2	13,0	9,2	0,0	7,1	14,9
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	36	12	24	0	4	33
	%	3,3	2,2	4,5	0,0	1,0	5,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	73	31	41	2	13	58
	%	6,6	5,6	7,7	2,0	3,6	8,9
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 6: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Walnüsse (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	516	258	258	87	202	228
	%	46,7	45,6	47,9	98,8	55,0	35,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	300	154	147	1	95	205
	%	27,2	27,2	27,2	0,7	25,9	31,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	165	95	69	0	50	114
	%	14,9	16,9	12,8	0,4	13,6	17,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	67	36	31	0	15	52
	%	6,1	6,3	5,8	0,0	4,0	8,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	33	18	15	0	2	31
	%	3,0	3,2	2,7	0,0	0,4	4,8
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	23	5	18	0	3	20
	%	2,1	0,8	3,4	0,0	0,8	3,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	1	0
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 7: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Pistazien (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	752	382	370	86	288	378
	%	68,2	67,6	68,7	97,9	78,8	58,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	229	118	111	2	59	168
	%	20,7	20,9	20,6	2,1	16,2	25,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	85	45	40	0	16	69
	%	7,7	8,0	7,3	0,0	4,2	10,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	22	10	13	0	1	21
	%	2,0	1,8	2,3	0,0	0,3	3,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	10	7	3	0	0	10
	%	0,9	1,2	0,6	0,0	0,1	1,5
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	4	2	2	0	0	4
	%	0,3	0,3	0,4	0,0	0,0	0,6
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	2	2	0	0	2	0
	%	0,2	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 8: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Sonnenblumenkerne (z. B. in Brot, Müsli) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	268	126	143	61	95	112
	%	24,3	22,3	26,5	70,2	25,8	17,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	160	78	82	9	44	107
	%	14,5	13,9	15,2	10,7	12,1	16,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	243	123	119	6	70	167
	%	22,0	21,8	22,2	7,2	19,0	25,7
1 Mal pro Woche	Anzahl	169	94	75	5	61	104
	%	15,3	16,6	13,9	5,4	16,5	16,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	148	89	58	5	53	89
	%	13,4	15,8	10,9	6,2	14,5	13,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	57	21	36	0	22	34
	%	5,1	3,6	6,7	0,4	6,1	5,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	59	34	25	0	21	37
	%	5,3	6,0	4,6	0,0	5,9	5,8
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 9: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für andere Ölsaaten wie Leinsamen, Sesam, gelbe Senfkörner (z. B. auch in Brot, Müsli) (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	351	182	169	63	115	173
	%	31,8	32,1	31,4	71,6	31,5	26,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	190	83	107	8	57	126
	%	17,3	14,7	19,9	8,8	15,6	19,3
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	208	118	90	6	65	137
	%	18,9	20,9	16,8	7,1	17,9	21,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	153	70	83	6	45	102
	%	13,8	12,4	15,3	7,1	12,2	15,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	117	75	42	4	53	60
	%	10,6	13,3	7,7	5,1	14,4	9,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	37	9	29	0	14	23
	%	3,4	1,5	5,3	0,4	3,7	3,6
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	47	28	19	0	17	30
	%	4,3	5,0	3,5	0,0	4,8	4,6
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 10: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Mohn, z. B. in Süßspeisen oder Brot- und Backwaren (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	576	275	301	76	176	323
	%	52,2	48,6	55,9	87,3	48,0	49,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	278	141	137	1	113	164
	%	25,2	24,9	25,5	1,2	31,0	25,2
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	139	82	57	5	46	87
	%	12,6	14,5	10,5	5,8	12,6	13,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	66	42	23	2	17	47
	%	6,0	7,5	4,4	2,0	4,7	7,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	32	19	13	3	4	24
	%	2,9	3,3	2,4	3,7	1,1	3,8
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	5	2	3	0	0	4
	%	0,4	0,3	0,6	0,0	0,1	0,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	9	5	4	0	9	0
	%	0,8	0,9	0,7	0,0	2,4	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 11: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Marzipan oder marzipanhaltiges Gebäck (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	678	335	343	84	254	339
	%	61,4	59,2	63,7	95,9	69,4	52,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	332	183	150	2	92	238
	%	30,1	32,3	27,8	2,1	25,2	36,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	77	45	32	0	20	58
	%	7,0	8,0	5,9	0,0	5,4	8,9
1 Mal pro Woche	Anzahl	17	3	14	2	0	15
	%	1,5	0,6	2,5	2,0	0,0	2,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 12: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Bitterschokolade (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	493	234	259	77	163	253
	%	44,6	41,4	48,1	88,1	44,4	38,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	297	164	133	10	120	167
	%	26,9	29,0	24,6	11,9	32,7	25,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	240	132	108	0	60	181
	%	21,8	23,4	20,1	0,0	16,4	27,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	55	33	22	0	22	33
	%	5,0	5,9	4,1	0,0	6,1	5,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	18	2	16	0	1	17
	%	1,6	0,3	3,0	0,0	0,3	2,6
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 13: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Lakritz/Salzlake (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	926	465	461	87	327	511
	%	83,9	82,3	85,5	99,9	89,4	78,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	111	54	57	0	26	85
	%	10,1	9,6	10,6	0,0	7,0	13,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	46	37	10	0	8	38
	%	4,2	6,5	1,8	0,1	2,3	5,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	9	3	6	0	0	9
	%	0,8	0,5	1,1	0,0	0,0	1,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	12	6	5	0	5	7
	%	1,0	1,1	1,0	0,0	1,3	1,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 14: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Trockenfrüchte, z. B. Rosinen, Datteln, Pflaumen o. Ä. (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	362	177	186	75	93	194
	%	32,8	31,2	34,5	85,6	25,4	29,9
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	220	108	112	10	75	135
	%	19,9	19,0	20,8	11,1	20,6	20,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	248	123	124	1	83	164
	%	22,4	21,8	23,1	1,1	22,7	25,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	123	71	52	2	41	80
	%	11,1	12,6	9,6	1,9	11,3	12,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	72	41	31	0	34	37
	%	6,5	7,3	5,7	0,0	9,4	5,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	39	16	23	0	21	18
	%	3,6	2,9	4,3	0,3	5,8	2,8
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	39	28	10	0	18	21
	%	3,5	5,0	1,9	0,1	4,9	3,2
Keine Angabe	Anzahl	2	2	0	0	0	2
	%	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3

Tab. J. 15: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildpilze, die gekauft und nicht selbst oder vom Bekanntenkreis gesammelt wurden (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	933	478	454	87	308	537
	%	84,5	84,6	84,3	99,8	84,0	82,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	124	63	61	0	42	83
	%	11,3	11,1	11,4	0,2	11,4	12,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	41	24	17	0	12	30
	%	3,7	4,3	3,2	0,0	3,2	4,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	4	0	4	0	4	0
	%	0,4	0,0	0,7	0,0	1,0	0,1
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	0	2	0
	%	0,2	0,0	0,4	0,0	0,5	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 16: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Wildpilze, welche selbst oder vom Bekanntenkreis gesammelt wurden (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1001	522	479	86	345	570
	%	90,7	92,4	89,0	98,0	94,3	87,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	88	37	51	0	17	71
	%	8,0	6,6	9,4	0,0	4,7	10,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	12	5	7	0	3	9
	%	1,1	1,0	1,3	0,0	0,9	1,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	2	0	0
	%	0,2	0,1	0,3	2,0	0,1	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 17: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Schnecken (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1093	559	533	88	359	646
	%	99,0	98,9	99,0	100,0	98,1	99,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	7	1	5	0	2	4
	%	0,6	0,2	1,0	0,0	0,6	0,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	5	5	0	0	5	0
	%	0,4	0,8	0,0	0,0	1,3	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 18: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Rucola (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	758	387	370	85	252	420
	%	68,6	68,5	68,8	97,2	68,9	64,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	208	99	108	2	71	134
	%	18,8	17,6	20,1	2,8	19,4	20,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	107	55	52	0	33	74
	%	9,7	9,7	9,7	0,0	9,1	11,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	27	22	5	0	10	17
	%	2,4	3,8	1,0	0,0	2,6	2,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	4	2	2	0	0	4
	%	0,4	0,3	0,4	0,0	0,0	0,6
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 19: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Spinat als frischer Salat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	979	503	476	88	324	568
	%	88,7	89,0	88,3	100,0	88,4	87,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	88	39	49	0	38	50
	%	8,0	6,8	9,1	0,0	10,4	7,7
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	32	20	12	0	4	28
	%	2,9	3,6	2,2	0,0	1,2	4,2
1 Mal pro Woche	Anzahl	4	3	1	0	0	4
	%	0,4	0,6	0,2	0,0	0,0	0,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 20: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kopfsalat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	433	247	187	78	149	206
	%	39,3	43,7	34,7	89,4	40,7	31,7
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	234	97	138	9	83	142
	%	21,2	17,1	25,5	10,3	22,8	21,8
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	215	114	101	0	85	130
	%	19,5	20,2	18,7	0,1	23,1	20,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	106	58	48	0	21	84
	%	9,6	10,2	9,0	0,2	5,8	13,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	90	44	46	0	24	67
	%	8,2	7,8	8,6	0,0	6,5	10,3
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	15	5	9	0	4	11
	%	1,4	1,0	1,8	0,0	1,1	1,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	10	0	10	0	0	10
	%	0,9	0,0	1,8	0,0	0,0	1,5
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 21: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Endiviensalat (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	827	415	412	87	296	444
	%	74,9	73,3	76,5	99,5	80,7	68,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	103	43	61	0	30	73
	%	9,3	7,5	11,2	0,5	8,2	11,2
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	89	57	32	0	26	64
	%	8,1	10,1	6,0	0,0	7,0	9,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	54	35	19	0	9	45
	%	4,9	6,2	3,5	0,0	2,4	6,9
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	25	15	10	0	6	19
	%	2,3	2,7	1,8	0,0	1,7	2,9
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	0	0	0	1
	%	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	5	0	5	0	0	5
	%	0,5	0,0	0,9	0,0	0,0	0,8
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 22: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Minze (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	875	439	436	88	318	469
	%	79,2	77,6	81,0	100,0	86,9	72,1
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	138	87	51	0	32	106
	%	12,5	15,3	9,5	0,0	8,6	16,4
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	71	32	39	0	11	59
	%	6,4	5,6	7,2	0,0	3,1	9,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	15	6	9	0	4	11
	%	1,4	1,0	1,7	0,0	1,1	1,7
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	4	2	2	0	0	4
	%	0,4	0,4	0,3	0,0	0,1	0,6
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	0	2	0	1	1
	%	0,1	0,0	0,3	0,0	0,3	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 23: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Oliven (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	690	359	331	81	202	407
	%	62,5	63,4	61,4	92,2	55,2	62,5
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	181	93	88	1	99	81
	%	16,4	16,4	16,4	1,1	27,0	12,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	80	49	31	6	23	51
	%	7,2	8,7	5,7	6,6	6,3	7,8
1 Mal pro Woche	Anzahl	66	31	34	0	4	62
	%	5,9	5,5	6,4	0,0	1,0	9,5
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	62	24	38	0	30	32
	%	5,6	4,3	7,1	0,0	8,1	5,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	16	5	12	0	5	11
	%	1,5	0,9	2,1	0,0	1,4	1,7
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	9	5	4	0	3	6
	%	0,8	0,9	0,8	0,0	0,9	0,9
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 24: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Muskat gewürzte Lebensmittel, z. B. Kartoffelpüree, Blumenkohl (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	351	162	189	71	99	182
	%	31,8	28,7	35,1	80,6	26,9	28,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	213	115	98	2	88	124
	%	19,3	20,3	18,3	2,3	23,9	19,0
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	340	168	172	12	114	215
	%	30,8	29,8	32,0	13,5	31,0	33,1
1 Mal pro Woche	Anzahl	138	72	66	3	49	86
	%	12,5	12,7	12,3	3,4	13,4	13,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	50	39	11	0	16	34
	%	4,6	6,9	2,1	0,2	4,5	5,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	10	9	0	0	1	8
	%	0,9	1,6	0,1	0,0	0,3	1,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1

Tab. J. 25: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Zimt gewürzte Lebensmittel, z. B. Milchreis, Zimtsterne, Spekulatius, Lebkuchen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	218	110	108	69	82	66
	%	19,7	19,5	20,0	79,3	22,5	10,2
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	325	165	160	7	126	192
	%	29,5	29,1	29,8	8,4	34,5	29,5
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	372	199	173	10	102	260
	%	33,7	35,2	32,0	11,1	27,9	40,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	135	65	70	0	41	94
	%	12,2	11,4	13,1	0,0	11,3	14,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	42	16	26	1	12	29
	%	3,8	2,9	4,8	0,6	3,3	4,5
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	7	6	1	0	1	6
	%	0,6	1,1	0,1	0,0	0,3	0,9
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	5	4	1	0	1	4
	%	0,5	0,7	0,2	0,5	0,3	0,6
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 26: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Süßstoff als Tabletten oder Flüssigkeit, z. B. selbst zugesetzt zu Getränken oder Brei (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1050	540	509	88	349	613
	%	95,1	95,6	94,6	100,0	95,3	94,3
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	29	12	17	0	12	17
	%	2,6	2,1	3,1	0,0	3,3	2,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	11	5	6	0	1	9
	%	1,0	0,8	1,1	0,0	0,4	1,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	12	6	5	0	3	9
	%	1,0	1,1	1,0	0,0	0,8	1,3
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	1	0	1	1
	%	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,2
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	1	1	0	0	2
	%	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 27: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für mit Stevia gesüßte Lebensmittel, z. B. Joghurts, Marmeladen oder Getränke (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1036	521	515	87	346	603
	%	93,9	92,1	95,7	99,6	94,4	92,8
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	39	26	13	0	13	25
	%	3,5	4,5	2,4	0,4	3,6	3,9
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	11	8	4	0	1	11
	%	1,0	1,4	0,7	0,0	0,2	1,6
1 Mal pro Woche	Anzahl	8	5	2	0	2	5
	%	0,7	1,0	0,4	0,0	0,6	0,8
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	9	5	4	0	4	5
	%	0,8	1,0	0,7	0,0	1,2	0,7
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 28: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für kalorienreduzierte Erfrischungsgetränke, z. B. Cola light, Limonaden light, Fruchtsaftgetränke light etc. (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	936	468	468	87	335	514
	%	84,8	82,8	86,9	99,8	91,4	79,0
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	80	53	27	0	17	62
	%	7,2	9,4	5,0	0,2	4,7	9,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	36	13	23	0	1	35
	%	3,3	2,3	4,3	0,0	0,3	5,4
1 Mal pro Woche	Anzahl	26	17	8	0	3	22
	%	2,3	3,0	1,5	0,0	0,9	3,4
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	12	4	8	0	6	6
	%	1,1	0,6	1,5	0,0	1,6	0,9
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	2	2	0	0	0	2
	%	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	9	9	0	0	0	9
	%	0,8	1,6	0,0	0,0	0,1	1,3
Keine Angabe	Anzahl	3	0	3	0	3	0
	%	0,3	0,0	0,6	0,0	1,0	0,0

Tab. J. 29: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Kaffeeersatzprodukte, wie z. B. Malzkaffee (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1046	534	512	86	351	608
	%	94,8	94,4	95,1	98,7	96,0	93,6
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	33	17	16	1	12	20
	%	3,0	3,0	2,9	1,3	3,2	3,1
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	11	5	6	0	1	10
	%	1,0	0,9	1,0	0,0	0,3	1,5
1 Mal pro Woche	Anzahl	1	1	1	0	0	1
	%	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	4	3	1	0	2	3
	%	0,4	0,6	0,2	0,0	0,5	0,4
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	1	0	1	0	0	1
	%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	7	5	2	0	0	7
	%	0,7	0,9	0,4	0,0	0,0	1,1
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tab. J. 30: Verzehrshäufigkeiten seit Einführung der Beikost / in den letzten 12 Monaten für Energy Drinks, wie z.B. Red Bull, Monster (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nie	Anzahl	1094	563	531	88	366	640
	%	99,1	99,5	98,6	100,0	100,0	98,4
< 1 Mal pro Monat	Anzahl	10	3	7	0	0	10
	%	0,9	0,5	1,4	0,0	0,0	1,6
1–3 Mal pro Monat	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2–3 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4–5 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–7 Mal pro Woche	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe	Anzahl	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10.11 Anhang K – Lebensmittelauswahl für das Kind

Tab. K. 1: Ich biete meinem Kind vor allem frische und selbst zubereitete Produkte an (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	494	264	230	33	170	291
	%	44,7	46,7	42,7	37,4	46,4	44,8
Stimme eher zu	Anzahl	378	187	191	19	128	231
	%	34,3	33,1	35,5	21,9	34,8	35,6
Neutral	Anzahl	210	103	106	28	59	123
	%	19,0	18,3	19,8	32,3	16,1	18,8
Stimme eher nicht zu	Anzahl	11	7	4	4	2	5
	%	1,0	1,2	0,8	4,6	0,6	0,7
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	10	3	7	3	6	0
	%	0,9	0,5	1,2	3,8	1,7	0,0
Keine Angabe	Anzahl	1	1	0	0	1	0
	%	0,1	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0

Tab. K. 2: Ich bevorzuge für mein Kind vorwiegend Lebensmittel, die bereits verzehrsfertig oder schnell zuzubereiten sind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	21	14	7	6	4	11
	%	1,9	2,5	1,3	6,7	1,2	1,7
Stimme eher zu	Anzahl	73	31	42	10	11	52
	%	6,6	5,5	7,9	12,0	3,0	8,0
Neutral	Anzahl	189	94	95	28	72	89
	%	17,1	16,6	17,6	31,7	19,6	13,8
Stimme eher nicht zu	Anzahl	487	231	256	27	158	302
	%	44,1	40,9	47,5	31,1	43,2	46,4
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	332	193	139	16	119	196
	%	30,0	34,2	25,7	18,6	32,5	30,2
Keine Angabe	Anzahl	2	2	0	0	2	0
	%	0,2	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0

Tab. K. 3: Ich achte bei Lebensmitteln für mein Kind darauf, welche Zusatzstoffe das Lebensmittel enthält (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	249	130	119	42	89	118
	%	22,6	23,0	22,1	48,2	24,3	18,1
Stimme eher zu	Anzahl	363	184	179	22	107	234
	%	32,9	32,5	33,3	25,4	29,2	36,0
Neutral	Anzahl	287	149	137	15	103	168
	%	26,0	26,4	25,5	17,6	28,0	25,9
Stimme eher nicht zu	Anzahl	127	66	61	6	39	82
	%	11,5	11,8	11,2	7,2	10,6	12,6
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	73	35	38	1	24	48
	%	6,6	6,2	7,0	1,3	6,4	7,4
Keine Angabe	Anzahl	5	1	4	0	5	0
	%	0,5	0,2	0,8	0,2	1,4	0,0

Tab. K. 4: Lebensmittel, die extra mit Vitaminen, Mineral- oder anderen Nährstoffen angereichert wurden, bevorzuge ich bei der Auswahl von Lebensmitteln für mein Kind (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	30	15	15	3	11	16
	%	2,7	2,6	2,8	3,0	2,9	2,5
Stimme eher zu	Anzahl	87	51	37	7	24	57
	%	7,9	8,9	6,8	7,5	6,5	8,7
Neutral	Anzahl	266	129	138	18	76	172
	%	24,1	22,7	25,6	20,7	20,7	26,5
Stimme eher nicht zu	Anzahl	281	144	137	27	101	153
	%	25,5	25,5	25,5	30,7	27,7	23,6
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	430	224	206	31	152	247
	%	38,9	39,6	38,2	35,8	41,4	38,0
Keine Angabe	Anzahl	10	3	6	2	3	5
	%	0,9	0,6	1,2	2,4	0,7	0,7

Tab. K. 5: Ich kaufe für mein Kind Lebensmittel auch dann, wenn in diesen gentechnisch veränderte Grundprodukte zum Einsatz kommen (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	31	11	19	1	13	17
	%	2,8	2,0	3,6	1,5	3,4	2,6
Stimme eher zu	Anzahl	55	27	28	8	19	28
	%	5,0	4,8	5,1	9,0	5,3	4,3
Neutral	Anzahl	178	93	85	4	64	110
	%	16,1	16,5	15,8	4,5	17,4	16,9
Stimme eher nicht zu	Anzahl	227	123	104	6	88	133
	%	20,5	21,8	19,2	6,7	24,1	20,4
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	557	280	277	64	152	341
	%	50,5	49,5	51,5	73,4	41,4	52,5
Keine Angabe	Anzahl	57	31	26	4	31	21
	%	5,1	5,4	4,8	4,9	8,4	3,3

Tab. K. 6: Ich sehe mir die Angaben zu Inhalts- bzw. Nährstoffen in Lebensmitteln für mein Kind an und mache die Auswahl der Lebensmittel davon abhängig (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	235	128	108	37	88	110
	%	21,3	22,6	20,0	42,4	24,2	16,9
Stimme eher zu	Anzahl	286	127	159	20	90	176
	%	25,9	22,5	29,5	23,4	24,6	27,0
Neutral	Anzahl	253	130	124	16	79	158
	%	23,0	23,0	23,0	18,1	21,7	24,3
Stimme eher nicht zu	Anzahl	184	105	80	10	66	109
	%	16,7	18,6	14,8	11,2	17,9	16,8
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	139	70	69	4	37	97
	%	12,6	12,4	12,7	4,8	10,2	15,0
Keine Angabe	Anzahl	6	6	0	0	6	0
	%	0,5	1,0	0,0	0,1	1,6	0,0

Tab. K. 7: Für mein Kind wähle ich ökologisch (bio) erzeugte Produkte aus (alle Angaben gewichtet, außer anders gekennzeichnet)

Basis: alle Befragten		Alle Teilnehmende	Geschlecht		Alter		
			Männlich	Weiblich	< 12 Monate	12–35 Monate	36 Monate und älter
Gesamt	Ungewichtet	1104	560	544	123	383	598
	Anzahl	1104	565	539	88	366	650
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stimme voll & ganz zu	Anzahl	112	58	54	19	51	42
	%	10,2	10,2	10,1	22,0	13,8	6,5
Stimme eher zu	Anzahl	298	172	126	21	102	175
	%	27,0	30,4	23,5	24,3	27,9	26,9
Neutral	Anzahl	356	182	174	27	115	214
	%	32,3	32,2	32,3	30,9	31,5	32,9
Stimme eher nicht zu	Anzahl	172	70	101	13	44	114
	%	15,6	12,5	18,8	14,9	12,1	17,6
Stimme ganz & gar nicht zu	Anzahl	163	82	81	5	53	105
	%	14,8	14,6	15,0	6,2	14,4	16,2
Keine Angabe	Anzahl	2	1	2	1	1	0
	%	0,2	0,2	0,3	1,7	0,3	0,0