



universität
wien

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Interkulturelle Esskultur: Eine Analyse des Ernährungsverhalten von
MigrantInnen

verfasst von | submitted by

Menat Soliman BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the
degree of

Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2026

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it
appears on the student record sheet:

UA 066 838

Studienrichtung lt. Studienblatt |
Degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Ernährungswissenschaften

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Jürgen König

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die mich bei der Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt und begleitet haben.

Mein besonderer Dank gilt Univ.-Prof. Dr. Jürgen König für die Betreuung dieser Arbeit sowie für seine Rückmeldungen und Anregungen während des gesamten Prozesses.

Ebenfalls möchte ich mich bei Mag. Lukas M. Vosicky, Generalsekretär der Österreichisch-Rumänischen Gesellschaft, für seine Unterstützung bei der Verbreitung des Online-Fragebogens und den fachlichen Austausch bedanken.

Ein herzlicher Dank gilt auch Nicole und Rebecca für ihre kontinuierliche Unterstützung und Motivation.

Darüber hinaus bedanke ich mich bei allen Vereinen, Organisationen und Initiativen, die mich bei der Verbreitung der Umfrage unterstützt und wesentlich zur Rekrutierung der Studienteilnehmenden beigetragen haben.

Danke an alle Teilnehmenden der Studie, die sich die Zeit genommen haben, an der Umfrage teilzunehmen und somit die Grundlage für diese Arbeit geschaffen haben.

Abschließend möchte ich mich bei meiner Familie und meinen Freundinnen bedanken, die mich während des Studiums und insbesondere während des Prozesses der Masterarbeit stets unterstützt und ermutigt haben.

Vielen lieben Dank von Herzen.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Tabellenverzeichnis	VIII
Zusammenfassung	IX
Abstract	X
1. Einleitung.....	1
1.1. Fragestellung	4
1.2. Ziel der Arbeit	5
1.3. Aufbau der Arbeit.....	6
2. Literaturübersicht/Forschungsstand	7
2.1. Internationale Studienlage	7
2.2. Studienlage im deutschsprachigen Raum	10
3. Definitionen	14
3.1. Migration und Migrationshintergrund	14
3.2. Healthy Migrant Effect	20
3.3. Kulturelle und religiöse Aspekte des Ernährungsverhalten	23
3.3.1. Islamisch geprägtes Ernährungsverhalten.....	26
3.3.2. Christlich geprägtes Ernährungsverhalten	28
4. Methodik.....	29
4.1. Stichprobenbeschreibung.....	30
4.2. Fragebogen	45
4.3. Statistische Auswertung	47
5. Ergebnisse.....	48
5.1. Hypothese 1	49
5.1.1. Hypothese 1a.....	54

5.2.	Hypothese 2	57
5.3.	Hypothese 3	61
5.4.	Hypothese 4	64
5.4.1.	Hypothese 4a	68
5.5.	Zusammenfassung der Hauptergebnisse	70
6.	Diskussion	72
7.	Schlussfolgerung	76
8.	Literaturverzeichnis	79
9.	Anhang	86

Abkürzungsverzeichnis

ANOVA	Analysis of Variance
ASIR	Arabic Speaking Immigrants And Refugees
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BFS	Bundesamt für Statistik
BLV	Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen
BMASGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMI	Body Mass Index
BMiH	Bundesministerium des Innern und für Heimat
DEGS	Studie Gesundheit Erwachsener in Deutschland
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung
DWDS	Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache
EHIS	European Health Interview Survey
FE	Food Environment
FFQ	Food Frequency Questionnaire
FI	Food Insecurity
GEDA	Studie Gesundheit in Deutschland aktuell
HIE	Healthy Immigrant Effect
HME	Healthy Migrant Effect
IOM	Internationale Organisation für Migration
IQR	Interquartilsabstand, interquartile range

KIGGS	Studie Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
MI25	Mikrozensus Migration 2025
MRI	Max-Rubner-Institut
MW	Mittelwert
NAE	Negative Acculturation Effect
NCDs	Non communicable diseases
OR	Odds Ratio
rPDQS	rapid Prime Diet Quality Score Screener
SD	Standardabweichung
SEM	Staatssekretariat für Migration
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
UNECE	United Nations Economic Commission for Europe
WHO	World Health Organization

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Ausländische Bevölkerung in Deutschland (Stand: 31.12.2024), (Destatis, 2025).....	17
Abbildung 2. Ausländische Staatsgehörige am 1.1.2025 im Vergleich zum 1.1.2015 in Österreich, (Kolb et al., 2025)	18
Abbildung 3. Bevölkerung mit Migrationshintergrund nach Staatsangehörigkeit in der Schweiz, (BFS, 2025).....	18
Abbildung 4. Einwanderung nach Nationalität in der Schweiz, (SEM, 2025)	19
Abbildung 5. Boxplot zur Altersverteilung nach Geschlecht.....	33
Abbildung 6. Verteilung der Teilnehmenden nach Generation und Geschlecht	33
Abbildung 7. Geburtsland der Teilnehmenden, sowie deren Eltern.....	35
Abbildung 8. Aufenthaltsdauer in Jahren	39
Abbildung 9. Ernährungsweise nach der Religionszugehörigkeit.....	40
Abbildung 10. Verteilung der BMI-Kategorien	41
Abbildung 11. BMI nach Geschlecht anhand eines Boxplots	42
Abbildung 12. Bildungsniveau	42
Abbildung 13. Einkommensverteilung.....	43
Abbildung 14. Erwerbsstatus.....	44
Abbildung 15. Veränderung des Konsums nach Lebensmittelgruppe	50
Abbildung 16. Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung nach Aufenthaltsdauer.....	55
Abbildung 17. Boxplot zum Ernährungsscore und der Generation.....	60
Abbildung 18. Boxplot mit Jitter zum Ernährungsscore nach Religionsgruppe	63
Abbildung 19. Boxplot zum Ernährungsscore nach Bildungsniveau.....	66

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Stichprobencharakteristik.....	31
Tabelle 2. Religionszugehörigkeit	32
Tabelle 3. Generationenzugehörigkeit nach erster und zweiter Generation.....	34
Tabelle 4. Geburtsländer der Teilnehmenden und ihrer Eltern.....	35
Tabelle 5. Geburtsland und Staatsbürgerschaft der Teilnehmenden.....	38
Tabelle 6. Aufenthaltsdauer (Mittelwert und Kategorien).....	39
Tabelle 7. Ernährungsweise	40
Tabelle 8. BMI und BMI-Kategorien	41
Tabelle 9. Anteil der Ernährungsveränderung	49
Tabelle 10. t-Tests pro Lebensmittelgruppe.....	52
Tabelle 11. Einfluss der Aufenthaltsdauer auf die Veränderung der Ernährung	54
Tabelle 12. Einfluss von Aufenthaltsdauer, Alter, Geschlecht, Bildung und Generation auf die Ernährungsveränderung.....	55
Tabelle 13. Kennwerte des Ernährungsscores nach Generation	57
Tabelle 14. Zusammenhang zwischen Generation und Ernährungsscore.....	58
Tabelle 15. Welch t-Test.....	59
Tabelle 16. Kennwerte und Welch-ANOVA zum Zusammenhang zwischen Religionsgruppe und Ernährungsscore	61
Tabelle 17. Post-hoc-Test	62
Tabelle 18. Einfluss von sozioökonomischen Faktoren auf den Ernährungsscore	64
Tabelle 19. Kennwerte des Modells zu den sozioökonomischen Faktoren.....	65
Tabelle 20. Effektgrößen der sozioökonomischen Faktoren.....	65
Tabelle 21. Kennwerte des Ernährungsscores nach Bildungsniveau.....	66
Tabelle 22. Einfluss der sozioökonomischen Faktoren auf die Ernährungsveränderung	69

Zusammenfassung

Diese Masterarbeit untersucht den Einfluss von Migration auf das Ernährungsverhalten im deutschsprachigen Raum mit Fokus auf Akkulturation, Generationenzugehörigkeit, Religion und sozioökonomischen Faktoren.

Auf Grundlage eines Online-Fragebogens wurden die Antworten von 209 Teilnehmenden deskriptiv und interferenzstatistisch interpretiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Ernährungsverhalten nach der Migration nur teilweise verändert oder anpasst.

Diese Tendenz zeigt sich auch darin, dass etwa ein Viertel der Teilnehmenden eine Veränderung beim Konsum bestimmter Lebensmittelgruppen berichtet, vor allem verarbeitetes Fleisch, Milchalternativen, Kaffee, Tee sowie Leitungs- und Mineralwasser.

Die Ernährungsqualität (gemessen anhand des rPDQS) unterscheidet sich jedoch weder zwischen der ersten und zweiten Generation noch zwischen den Religionsgruppen. Von den sozioökonomischen Faktoren erweist sich ausschließlich das Bildungsniveau als signifikanter Prädiktor einer besseren, gesünderen Ernährungsqualität. Andere Einflussgrößen wirken eher auf die subjektiv wahrgenommene Ernährungsveränderung: So berichten Personen mit kürzerer Aufenthaltsdauer sowie Personen in einer Partnerschaft häufiger von Veränderungen. Damit wird deutlich, dass verschiedene Faktoren unterschiedlich stark auf Ernährungsqualität und Ernährungsveränderungen wirken.

Festzuhalten ist, dass die Ernährung und die damit verbundenen Anpassungsprozesse durch eine Interaktion zwischen kulturellen und sozialen Faktoren beeinflusst werden und sich daher unterschiedlich ausprägen.

Abstract

This master's thesis examines the influence of migration on dietary behaviour within German-speaking countries and explores the factors shaping these adjustment processes. There is a particular focus on acculturation, generational differences, religious affiliation, and socioeconomic determinants.

Data were collected using an online questionnaire completed by 209 participants, and both descriptive and inferential analyses were conducted.

The findings reveal that around a quarter of the participants reported changes in their consumption of specific food groups after migration, particularly regarding processed meat, plant-based milk alternatives and beverages such as coffee, tea and water.

Overall diet quality did not differ between first- and second-generation migrants or across religious groups. Among the socioeconomic variables, only the educational level was a significant predictor of high diet quality, while the length of residency and the marital status influenced the likelihood of reporting dietary changes.

These results suggest that dietary behaviour among migrants is shaped by a complex interplay of individual, cultural and structural factors. Methodological limitations include non-representative online sampling, unequal gender and religious distribution, and the reliance on self-reported data.

1. Einleitung

„Der Mensch ist, was er isst“ schrieb Ludwig Feuerbach Mitte des 19. Jahrhunderts in seinem Essay „Das Geheimnis des Opfers oder Der Mensch ist, was er ißt“ (Feuerbach, 1990; Gniech, 1995).

Dieses Zitat verdeutlicht, dass die Ernährung weit mehr als nur reine Nahrungsaufnahme ist, sondern auch ein Zusammenspiel zwischen Ernährung, Kultur und Identität.

Doch was passiert mit diesen Werten und Ernährungsgewohnheiten, wenn Menschen migrieren, ihr Herkunftsland mit vertrauten Lebensmitteln und Essgewohnheiten verlassen und in einem neuen Umfeld leben?

Diese Arbeit geht dieser Frage im Kontext von Migration und Ernährung nach.

Migration zählt heute zu den wichtigen gesellschaftlichen Themen in Europa und ist auch im deutschsprachigen Raum, also in Österreich, Deutschland und der Schweiz von großer Relevanz.

Die Bevölkerungsstruktur in diesen Ländern ist stark von Migration geprägt, was die wissenschaftliche und gesellschaftliche Relevanz dieses Themenfelds zusätzlich unterstreicht.

Laut Statistik Austria hatten im Jahr 2024 rund 2,5 Millionen Menschen in Österreich einen Migrationshintergrund (dieser Begriff wird in Kapitel 3 ausführlich definiert), was etwa einem Viertel der Gesamtbevölkerung entspricht (Kolb et al., 2025).

Im Vergleich dazu lebten in Deutschland im selben Jahr 21,2 Millionen eingewanderte Menschen, das ist jede vierte Person (Destatis, 2025a).

In der Schweiz waren es 2024 rund 3,1 Millionen MigrantInnen, was 41 Prozent der Gesamtbevölkerung entspricht (BFS, 2025).

Diese Statistiken verdeutlichen die strukturelle und die gesellschaftliche Bedeutung von Migration im deutschsprachigen Raum und unterstreichen,

wie wichtig die Migrationsforschung, insbesondere im Bereich Gesundheit und Ernährung für die Wissenschaft und Gesellschaft ist.

Aus der Perspektive der gesundheitlichen Ebene, vor allem im Bereich von Public Health ist das Thema Migration und Ernährung besonders relevant. Dieses spiegelt sich in Hinblick auf Ernährungssicherheit, gesundheitsförderliche Integration und ernährungsassoziierte Erkrankungen wider. Denn unterschiedliche kulturelle Gewohnheiten, sozioökonomische Faktoren sowie der Zugang und die Akzeptanz gesundheitlicher Maßnahmen beeinflussen diese Prozesse maßgeblich (Elshahat & Moffat, 2020).

Die Ernährung ist nicht nur individuell, sondern vor allem auch stark kulturell geprägt. Religiöse Gebote und Vorschriften, soziale Praktiken sowie der Zugang zu Lebensmitteln beeinflussen das Ernährungsverhalten. Für Menschen mit Migrationshintergrund können diese Faktoren zu einer Akkulturation oder Aufrechterhaltung bestehender Ernährungsgewohnheiten führen. Typisch nach der Akkulturation ist das Entstehen bikultureller Essgewohnheiten, also einer Kombination von traditionellen Lebensmitteln oder Mahlzeiten und gleichzeitig Lebensmittel und Mahlzeiten der Gastbevölkerung (Lillekroken et al., 2024).

Auch die Ernährungskompetenz, also das Wissen über Ernährung, der Umgang mit Lebensmittel und die Fähigkeit zur gesunden Lebensmittelauswahl und -zubereitung, prägt Essgewohnheiten von Menschen (Griebler et al., 2023).

Oft sind jedoch diese Kompetenzen bei MigrantInnen durch Sprachbarrieren, mangelnden Zugang zu Bildungsangeboten, mangelndes Zeitmanagement oder fehlende Vertrautheit zu regionalen Produkten eingeschränkt (Elshahat & Moffat, 2020; Sauter et al., 2021).

Ein systematischer Review von Dondi et al. untersuchte den Zusammenhang zwischen Migration und Ernährungsunsicherheit (Food

Insecurity, FI) bei Einwandererfamilien im Vergleich zu Einheimischen in Europa und den Vereinigten Staaten (USA).

Ergebnisse zeigen, dass diese Einwandererfamilien überdurchschnittlich häufig von Ernährungsunsicherheit betroffen sind (Dondi et al., 2020).

Eins der wichtigsten Ursachen von Ernährungsunsicherheit bei MigrantInnen ist unter anderem wie bereits beschrieben der eingeschränkte Zugang zu vertrauten Lebensmitteln aus dem Herkunftsland, sowie finanzielle Belastungen, die den Kauf von Lebensmitteln zeitweise nicht erlauben.

Bis zu 20% der Haushalte mit Migrationshintergrund in Europa berichten, sich Lebensmittel zeitweise nicht leisten zu können. Dieser Faktor, kombiniert mit einem niedrigen sozioökonomischen Umfeld und begrenztem Wissen über die verfügbaren Lebensmittel und ihre Nährwerte, kann zu einer erhöhten Ernährungsunsicherheit in diesen Bevölkerungsgruppen beitragen (Dondi et al., 2020).

Trotz der hohen gesellschaftlichen Relevanz besteht im deutschsprachigen Raum nach wie vor ein deutlicher Mangel an aktuellen, quantitativen Studien zur Frage, wie sich die Migration konkret auf das Ernährungsverhalten auswirkt. Diese Forschungslücke versucht die vorliegende Arbeit zu adressieren.

1.1. Fragestellung

Migration verändert nicht nur die demografische Zusammensetzung einer Gesellschaft, sondern beeinflusst zentrale Bereiche des Alltags, darunter insbesondere das Ernährungsverhalten.

In einem zunehmend multikulturellen Umfeld in Europa stellt sich die Frage, inwiefern sich das Ernährungsverhalten und -muster im Zuge von Migration verändert im Kontext kultureller Traditionen, neuer Herausforderungen und notwendigen Anpassungsprozessen.

Diese Arbeit geht daher den folgenden zentralen Forschungsfragen nach:

- Wie verändert sich das Ernährungsverhalten von MigrantInnen im Vergleich zu ihrem Herkunftsland?
- Gibt es Unterschiede zwischen der ersten und zweiten Generation hinsichtlich ihrer Ernährungsgewohnheiten?
- Welche Rolle spielt die religiöse Zugehörigkeit bei der Ernährung von MigrantInnen?
- Welche sozioökonomischen Faktoren beeinflussen die Ernährungsanpassung von Menschen mit Migrationshintergrund?

Diese Fragen bilden die erste Grundlage für die empirische Untersuchung, mit der gezeigt werden soll, in welchem Umfang und in welcher Form Migration mit Veränderungen des Ernährungsverhaltens verbunden ist.

1.2. Ziel der Arbeit

Ziel dieser Arbeit ist es, mithilfe einer quantitativen Erhebung Daten zu sammeln, um neue Erkenntnisse über das Ernährungsverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum zu gewinnen.

Dabei liegt der Fokus darauf, inwiefern und in welchem Umfang sich das Ernährungsverhalten nach der Migration verändert und welche Unterschiede zwischen verschiedenen Generationen bestehen.

Darüber hinaus sollen insbesondere sozioökonomische Rahmenbedingungen und religiöse Einflüsse auf die Ernährung analysiert werden.

Die gewonnenen Ergebnisse sollen dazu beitragen, ein besseres Verständnis für ernährungsbezogene Determinanten und Anpassungsprozesse zu gewinnen und eine Grundlage für zukünftige Forschung zu liefern.

1.3. Aufbau der Arbeit

Diese Arbeit teilt sich einerseits in einen theoretischen und andererseits in einen empirischen Teil ein und umfasst insgesamt sieben Kapitel.

Kapitel 2 gibt einen Überblick über den derzeitigen Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen Migration und Ernährung und beleuchtet sowohl internationale als auch Studien im deutschsprachigen Raum.

Kapitel 3 widmet sich der begrifflichen Definition von Migration und Migrationshintergrund und geht auf kulturelle und religiöse Aspekte des Ernährungsverhaltens ein.

Im Kapitel 4 wird die methodische Vorgehensweise der Befragung, einschließlich der Stichprobencharakteristik, der Erläuterung des Fragebogens sowie die statistische Auswertung beschrieben.

Kapitel 5 stellt die empirischen Ergebnisse der Online-Erhebung dar, während Kapitel 6 diese Ergebnisse im Kontext bestehender Literatur diskutiert.

Abschließend fasst Kapitel 7 die zentralen Erkenntnisse der Umfrage zusammen und gibt einen Ausblick auf mögliche Ansätze für weitere zukünftige Forschung.

2. Literaturübersicht/Forschungsstand

Dieses Kapitel bietet einen Überblick über den bisherigen Forschungsstand zur Migration und Ernährung.

Im Fokus stehen sowohl internationale als auch deutschsprachige Studien, die sich mit Ernährungsgewohnheiten von MigrantInnen und deren Veränderungen im Zuge von Migration befassen.

Ziel ist es, erste zentrale Erkenntnisse zusammenzufassen und bestehende Forschungslücken aufzuzeigen, sowie die Relevanz der eigenen Untersuchung im Kontext bestehender Literatur zu verdeutlichen.

2.1. Internationale Studienlage

In der internationalen Literatur ist der Zusammenhang zwischen Migration, Akkulturation und Ernährung seit vielen Jahren etabliert und besonders in Ländern mit einer ausgeprägten Migrationsgeschichte, wie den USA oder Kanada, gut erforscht.

Viele dieser Studien konzentrieren sich meist auf spezifische ethnische Gruppen, etwa Menschen lateinamerikanischer oder asiatischer Herkunft sowie auf vulnerable Altersgruppen, besonders Kinder und Jugendliche (Alegria et al., 2022; Lee et al., 2021).

Allerdings fehlen trotz der umfangreichen Studien für einzelne Herkunfts- und Altersgruppen detaillierte Daten und differenzierte Analysen zum Zusammenhang von Migration und Ernährung.

Ein möglicher Grund für diese Lücken könnten die Herausforderungen der Rekrutierung von Teilnehmenden sein, beispielsweise aufgrund sprachlicher Barrieren, sozialer Distanz oder Unsicherheiten.

Ähnliche Herausforderungen wurden in Deutschland identifiziert (Fête et al., 2019; Zeisler et al., 2020).

Ein wiederkehrendes zentrales Thema der internationalen Forschung ist die sogenannte Akkulturation der Ernährung, auch diätetische

Akkulturation genannt, also die partielle Anpassung des Ernährungsverhalten an die Ernährungsgewohnheiten des Aufnahmelandes bei gleichzeitiger Beibehaltung bestehender traditioneller Ernährungsmuster. Diese Prozesse sind multidimensional und werden von zahlreichen Faktoren beeinflusst, darunter die soziale Integration, ökonomische Ressourcen, Ernährungskompetenz und Verfügbarkeit vertrauter Lebensmittel (Lillekroken et al., 2024).

In dem Scoping Review von Lee et al. wurde die diätetische Akkulturation von ostasiatischen MigrantInnen hervorgehoben.

Es wird wieder betont, dass die meisten Studien aus den USA sind, gefolgt von Kanada. Der Review zeigt, dass die diätetische Akkulturation von mehreren Faktoren abhängig ist: unter anderem davon, ob die MigrantInnen autochthone (also die einheimischen) Personen aus dem Aufnahmeland kennen, aber auch das Lebensmittelumfeld sowie die Kosten und die Qualität von Lebensmitteln spielen eine Rolle.

Auffällig ist, dass der Prozess von Akkulturation oft erstmals beim Frühstück als erste Mahlzeit beginnt. Einige Gründe sind der Zeitaufwand in der Zubereitung der heimischen Gerichte und die Bequemlichkeit des westlichen Frühstücks.

Auch der Konsum von Obst und Gemüse variierte nach der Migration: entweder war dieser erhöht oder verringert, es war zwischen den Gruppen nicht einheitlich.

Es kann festgehalten werden, dass die Ernährung stark durch den Kontakt mit autochthonen Gruppen und durch strukturelle Bedingungen (wie Zubereitungsaufwand oder auch Lebensmittelpreise) geprägt ist (Lee et al., 2021).

Ein weiterer Scoping Review über arabischsprachige EinwandererInnen (arabic speaking immigrants and refugees, ASIR) in den USA zeigt, dass eine geringere Akkulturation mitunter mit einem deutlich gesünderen Ernährungsmuster assoziiert sein kann, während stärker akkulturierte Personen häufiger hochverarbeitete Produkte (z.B.: Tiefkühlpizza, verarbeitetes Fleisch oder Snacks) wählen.

Gleichzeitig verbessern sich jedoch die Zubereitungsmethoden etwa durch den reduzierten Gebrauch von Öl und Salz und es wird mehr auf „gesündere“ Zubereitungsmethoden, wie Grillen, Garen oder Braten, zugegriffen.

Es gibt aber auch einige persönliche Barrieren, die das Umsetzen gesunder Ernährungsgewohnheiten verhindern: eine mangelnde Ernährungskompetenz, Schwierigkeiten beim Lesen von Nährwerttabellen und Zutatenlisten, das Misstrauen gegenüber gewissen Lebensmitteln und Produkten und das persönliche Geschmacksempfinden.

Die Autorinnen betonen zudem, dass europäische Studien zu dieser Gruppe deutlich unterrepräsentiert sind, was auf eine relevante Forschungslücke hinweist (Elshahat & Moffat, 2020).

Über die beschriebenen Ernährungsveränderungen hinaus verweisen internationale Studien auch auf gesundheitliche Konsequenzen dieser Anpassungsprozesse. Ein Artikel aus dem Jahr 2020 thematisiert den Zusammenhang zwischen Migration, Ernährungsumstellung und dem Risiko ernährungsassoziierter Erkrankungen wie Adipositas oder Typ-2-Diabetes. Besonders gefährdet sind Gruppen, die sowohl eine hohe Akkulturation als auch sozioökonomische Benachteiligung aufweisen (Barakat & Şat, 2020).

2.2. Studienlage im deutschsprachigen Raum

Im Gegensatz zur internationalen Studienlage wird im deutschsprachigen Raum bislang noch wenig zum Zusammenhang zwischen Migration und Ernährung geforscht. Bestehende Studien sind entweder klein oder veraltet.

Obwohl in Österreich, Deutschland und der Schweiz ein signifikanter Anteil der Bevölkerung einen Migrationshintergrund aufweist (vgl. Statistik Austria, Destatis und BFS), ist die Zahl empirischer Studien zum Zusammenhang zwischen Migration und Ernährung vergleichsweise gering.

Während migrationsbezogene Statistiken zu deskriptiven Aspekten wie Alter, Herkunft, Geschlecht oder Bildungsstand regelmäßig erhoben werden, z.B. durch Statistik Austria, dem Bundesamt für Statistik oder dem (deutschen) Statistischem Bundesamt (siehe Kapitel 1), fehlen spezifische Analysen zum Ernährungsverhalten und zur Rolle kultureller, religiöser und generationsspezifischer Faktoren.

Nationale Erhebungen wie die DEGS (Studie zur Gesundheit Erwachsener) oder GEDA (Gesundheit in Deutschland aktuell) des Robert Koch Instituts sowie der österreichische Ernährungsbericht und die schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) erfassen zwar ernährungs- und gesundheitsrelevante Faktoren, bieten jedoch keine vertieften Auswertungen zur Ernährung im Kontext von Migration.

Während zwar GEDA migrationsbezogene Gesundheitsaspekte untersucht, fehlen detaillierte Auswertungen zum Ernährungsverhalten. (Bartig et al., 2023; BFS, 2023; Gößwald et al., 2013; Rust et al., 2017).

Viele deutschsprachige, aber auch internationale Studien konzentrieren sich überwiegend auf Kinder oder Jugendliche, wie etwa die KiGGS-Studie in Deutschland, die auch den Migrationshintergrund und die damit verbundenen Merkmale, wie die Generation oder die Aufenthaltsdauer, berücksichtigt (Koschollek et al., 2019).

Die Studien zum Ernährungsverhalten von erwachsenen MigrantInnen bleiben hingegen bislang in der Forschung unterrepräsentiert, insbesondere in Bezug auf Unterschiede zwischen Generationen, religiöse und kulturelle Einflussfaktoren sowie deren Bedeutung für das Ernährungsverhalten.

Nationale Studien wie die GEDA berücksichtigen Migration zwar teilweise als demografische Variable, analysieren jedoch primär Gesundheitsindikatoren und weniger spezifisch das Ernährungsverhalten (Bartig et al., 2023).

Ein Beispiel für eine aktuelle deutsche Studie bietet die qualitative Längsschnittstudie von Sauter et al., welche das Ernährungsverhalten syrischer MigrantInnen in Deutschland beobachteten.

Dabei wurde der interkulturelle Kontakt, der Alltagsstress, der Einfluss von Stressfaktoren nach der Migration, das Misstrauen gegenüber bestimmten Lebensmittelgruppen und -produkte in Bezug auf Kennzeichnung und Qualität, der soziale Faktor der Essenzubereitung sowie die Ambiguität gegenüber arabischem Essen als Hauptfaktoren identifiziert, die das Ernährungsverhalten beeinflusst haben (Sauter et al., 2021).

Ambiguität bedeutet laut dem digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache die Mehrdeutigkeit bzw. Unsicherheit (DWDS, 2015).

Im Kontext der Migration bedeutet dies die Unsicherheit im Umgang mit traditionellem (in diesem Fall arabisches) Essen. Die Teilnehmenden berichteten, dass sie Schwierigkeiten hätten, arabisches Essen im Alltag zu integrieren, da sie diese als ungesund einstufen, hauptsächlich aufgrund der hohen Fettgehalte sowie der Portionsgrößen.

Einige Befragte berichteten, dass sie nach mehreren Monaten nach der Migration die Ernährung teilweise angepasst haben, um gesünder zu leben, weil sie das Gefühl hatten, dass in Deutschland ein gesundheitsförderndes Verhalten als wichtig angesehen wird. Also nicht nur das individuelle Verhalten hat einen Einfluss auf das Gesundheitsbewusstsein und die

Ernährung, sondern auch das soziale Umfeld scheint einen signifikanten Einfluss zu haben (Sauter et al., 2021).

Ein Review identifizierte zentrale Faktoren, die das Ernährungsverhalten von ethnischen Gruppen in Europa beeinflussen. Der Großteil der eingeschlossenen Studien stammt aus Nordeuropa. Zu den relevanten Einflussfaktoren zählen unter anderem die mangelnde Verfügbarkeit traditioneller Lebensmittel, kulturell bevorzugte Produkte, individuelle Geschmackpräferenzen sowie religiöse Vorschriften. Die religiöse Bedeutsamkeit beeinflusste besonders südasiatische, afrikanische, osteuropäische MigrantInnen und jene aus dem Nahen Osten.

Darüber hinaus zeigte das Review einen Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status und des Ernährungsverhalten (Osei-Kwasi et al., 2016).

In der Literatur finden sich kaum Studien, die die diätetische Akkulturation des Ernährungsverhalten bei MigrantInnen aus Deutschland, Österreich oder der Schweiz innerhalb des deutschsprachigen Raums untersuchen. Dies könnte daran liegen, dass bei Migration innerhalb kulturell und kulinarisch ähnlicher Rahmenbedingungen, wie es etwa zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz ist, weniger ausgeprägte Akkulturationsprozesse zu erwarten sind als bei Migration aus kulturell stärker unterschiedlichen Herkunftsregionen.

Gleichzeitig wird in systematischen Reviews wieder betont, dass europäische und insbesondere deutschsprachige Studien zum Thema Migration und Ernährung deutlich unterrepräsentiert sind (Elshahat et al., 2020; Osei-Kwasi et al., 2016; Sauter et al., 2021).

Zusammenfassend zeigt sich, dass der Forschungsstand im deutschsprachigen Raum erhebliche Lücken aufweist. Die Differenzierung nach Generationen, Religion oder sozioökonomischen Status in Bezug auf die Ernährung fehlt bislang.

Diese Forschungslücke soll durch die vorliegende Arbeit, zumindest in gewissen Ansätzen, adressiert werden.

3. Definitionen

In diesem Kapitel werden zentrale Begriffe definiert, die für das Verständnis der Arbeit relevant sind.

Dabei liegt der Fokus insbesondere auf der Definition von Migration und Migrationshintergrund, dem Konzept des Healthy Migrant Effects sowie auf religiöse Speisevorschriften.

Die vorliegende Arbeit sowie die vorgestellten Studien beziehen sich ausschließlich auf Migration in westliche Länder. Migrations- und Fluchtbewegung innerhalb einzelner Regionen etwa innerhalb Afrikas oder des Nahen Ostens, werden nicht berücksichtigt, da diese anderen sozioökonomischen und strukturellen Rahmenbedingungen unterliegen.

Da Migration die wesentliche Grundlage dieser Arbeit bildet, ist eine begriffliche Abgrenzung notwendig.

Im folgenden Abschnitt werden daher die Begriffe erläutert und im Forschungskontext betrachtet.

3.1. Migration und Migrationshintergrund

Der Begriff Migration wird in der wissenschaftlichen Literatur nicht immer einheitlich definiert, es existieren verschiedene Versuche diesen zu definieren.

Die Internationale Organisation für Migration (IOM) beschreibt die Migration als dauerhafte Verlagerung des Lebensmittelpunktes oder eine temporäre Migrationsbewegung von Individuen, Familien oder Gruppen an einen anderen Ort, wobei zwischen freiwilliger und erzwungener Migration sowie zwischen temporären und dauerhaften Migrationsbewegungen unterschieden wird (IOM, 2019).

Laut dem Migrationsbericht 2024 der IOM leben derzeit weltweit rund 281 Millionen MigrantInnen außerhalb ihrer Herkunftsländer, was etwa 3,6 % der Weltbevölkerung entspricht (IOM, 2024).

Auch in Europa hat Migration einen hohen Stellenwert gewonnen. Deutschland gilt als eines der bedeutendsten und wichtigsten Einwanderungsländer Europas, insbesondere die Arbeitsmigration der „Gastarbeiter“ in den 1950er und 60er Jahren und seit 2015 infolge der verstärkten Fluchtbewegungen (Schirilla, 2023; Spallek et al., 2022).

Der Begriff Migrationshintergrund geht über die reine Zuwanderung hinaus.

Dieser umfasst sowohl Menschen, die selbst eingewandert (sogenannte erste Generation) sind, als auch die Nachkommen (zweite Generation) der Eingewanderten, die bereits im Aufnahmeland geboren sind. Diese erweiterte Definition berücksichtigt, dass Migration auch über Generationen hinweg soziale, kulturelle und gesundheitliche Auswirkungen hat (Spallek et al., 2022).

Im deutschsprachigen Raum unterscheiden sich die Definitionen zum Begriff Migrationshintergrund und dieser Begriff wird in der europäischen Statistik unterschiedlich aufgefasst:

Laut Statistik Austria hat eine Person einen Migrationshintergrund, wenn beide Elternteile im Ausland geboren wurden (Statistik Austria, 2024). Diese Definition orientiert sich an den Empfehlungen der United Nations Economic Commission for Europe (UNECE, 2015).

Das statistische Bundesamt in Deutschland hingegen beschreibt Personen mit Migrationshintergrund als jede Person, die selbst oder bei der mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde (Destatis, 2025b).

Zuletzt definiert das Bundesamt für Statistik (BFS) in der Schweiz die Bevölkerung mit Migrationshintergrund als Menschen mit ausländischer

Staatsangehörigkeit, eingebürgerte sowie gebürtige SchweizerInnen mit im Ausland geborenen Elternteilen (BFS, 2025).

In der vorliegenden Arbeit werden Menschen mit Migrationshintergrund berücksichtigt, die entweder selbst nach Deutschland, Österreich oder Schweiz zugewandert sind (erste Generation) oder die mindestens ein im Ausland geborenes und eingewandertes Elternteil (zweite Generation) haben. Diese Definition orientiert sich an den offiziellen Klassifikationen von Statistik Austria und den statistischen Bundesämtern (BFS, 2025; Destatis, 2025b; Kolb et al., 2025).

Die dritte Generation wurde aufgrund der geringen Stichprobengröße und der inhaltlichen Zielsetzung dieser Arbeit bewusst nicht berücksichtigt. Die Forschung zeigt, dass Akkulturationsprozesse mit zunehmender Generation nachlassen und diese in der Regel stärker in die autochthone Gesellschaft integriert sind (Razum & Spallek, 2015; Spallek et al., 2022).

Laut dem Statistischen Bundesamt lebten im Jahr 2024 21,2 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland, was etwa einem Viertel der deutschen Bevölkerung entspricht.

Die größten Herkunftsgruppen stammen aus der Türkei, gefolgt von der Ukraine und Syrien, wie aus Abbildung 1 einsehbar (Destatis, 2025a).

Diese Zusammensetzung spiegelt unter anderem die Zuwanderungsbewegungen infolge der „Gastarbeiter“, der Fluchtmigration seit 2015 sowie der verstärkten Migration aus der Ukraine seit 2022 wider (BMIH & BAMF, 2024; Destatis, 2016; Schirilla, 2023).

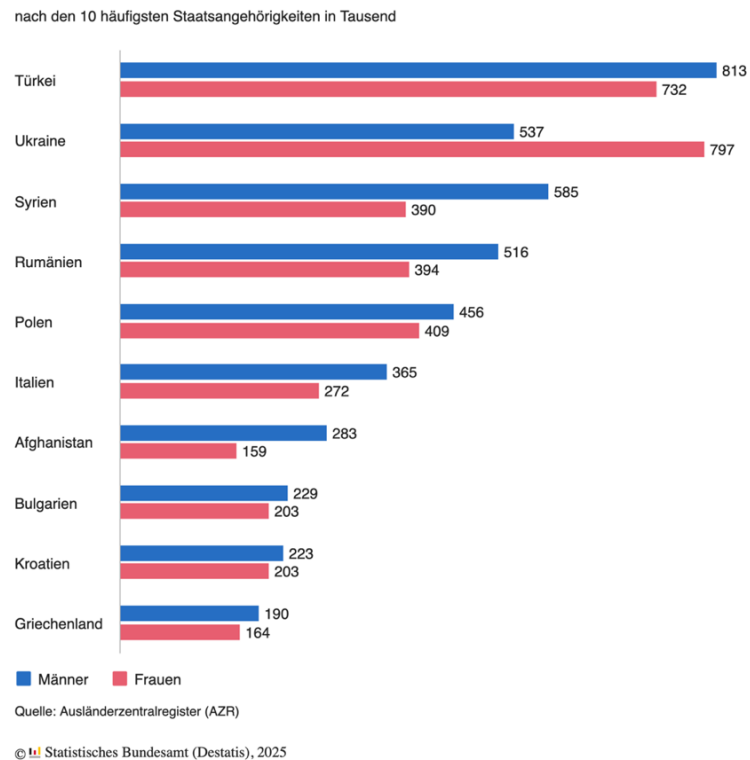


Abbildung 1. Ausländische Bevölkerung in Deutschland (Stand: 31.12.2024), (Destatis, 2025)

Nach Angaben von Statistik Austria leben seit 2025 rund 2,5 Millionen MigrantInnen in Österreich, was etwa einem Viertel der Gesamtbevölkerung entspricht. Deutsche MigrantInnen machen weiterhin die größte Gruppe aus, gefolgt von Rumänien und der Türkei.

Im Vergleich zu 2015 zeigt sich ein deutlicher Anstieg bei syrischen und ukrainischen Personen, der vor allem durch die Fluchtbewegung zurückzuführen ist. Diese Entwicklungen werden in Abbildung 2 genauer verdeutlicht, die den Vergleich der ausländischen Staatsangehörigen in Österreich zwischen 2015 und 2025 zeigt (Kolb et al., 2025).

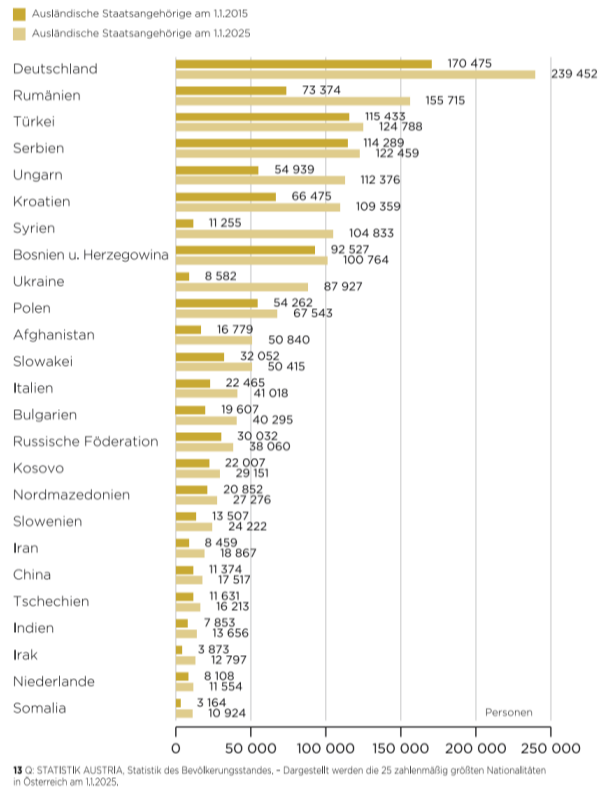


Abbildung 2. Ausländische Staatsangehörige am 1.1.2025 im Vergleich zum 1.1.2015 in Österreich, (Kolb et al., 2025)

Die 10 in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund ab 15 Jahren am häufigsten vertretenen Staatsangehörigkeiten

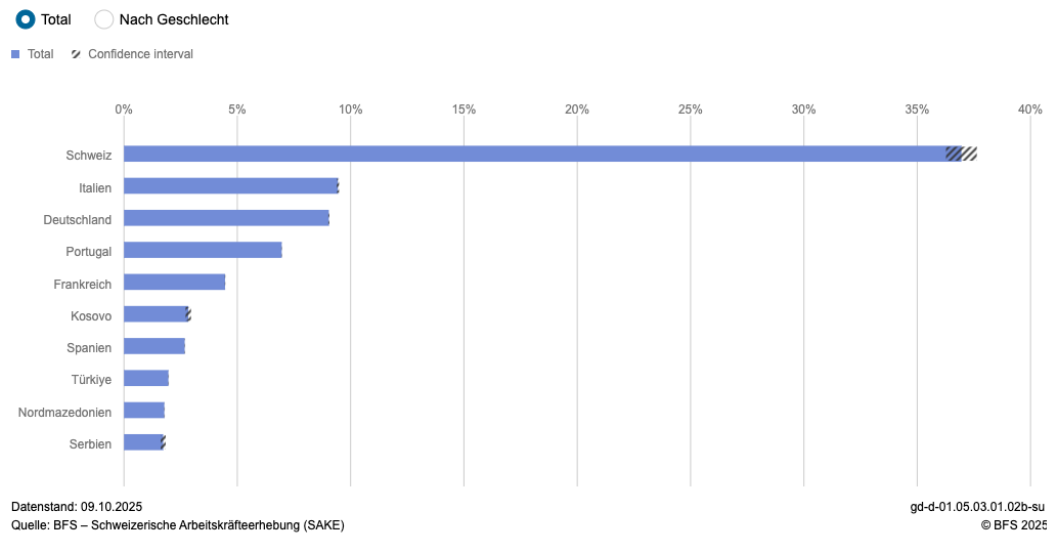


Abbildung 3. Bevölkerung mit Migrationshintergrund nach Staatsangehörigkeit in der Schweiz, (BFS, 2025)

Wie in Abbildung 3 einsehbar, stammen die größten Gruppen in der Schweiz aus Italien, Deutschland, Portugal und Frankreich (BFS, 2025).

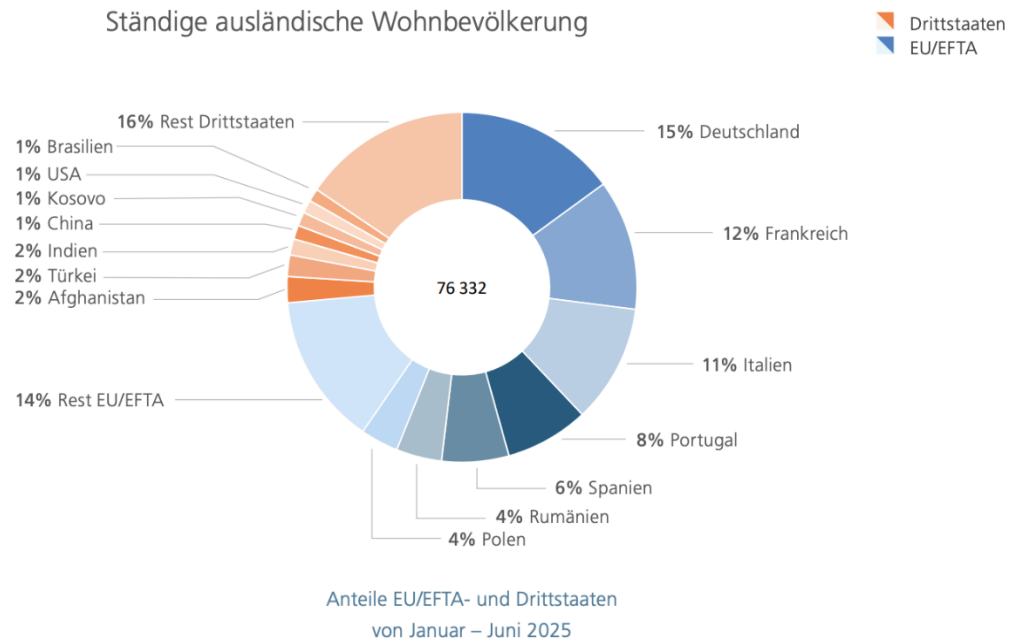


Abbildung 4. Einwanderung nach Nationalität in der Schweiz, (SEM, 2025)

Ergänzend dazu veranschaulicht Abbildung 4 die prozentuale Verteilung der ständigen ausländischen Wohnbevölkerung in der Schweiz nach der Nationalität.

Deutlich wird, dass Personen aus Deutschland, Frankreich und Italien die größten Gruppen darstellen.

Etwa 16% der ausländischen Wohnbevölkerung werden in der Kategorie „Rest Drittstaaten“ zusammengefasst, eine genauere Aufschlüsselung der Länder gibt es jedoch nicht (SEM, 2025).

3.2. Healthy Migrant Effect

Migration beeinflusst nicht nur sozioökonomische und kulturelle Lebensbedingungen, sondern hat auch erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit von Menschen.

Ein zentrales Konzept in diesem Zusammenhang, welches immer wieder in der Migrationsforschung auftaucht, ist der sogenannte Healthy Migrant Effect (HME), auch bekannt als Healthy Immigrant Effect (HIE). Dieses Konzept spielt insbesondere im Bereich der Public Health eine bedeutende Rolle, da es einen wiederholt beobachteten Zusammenhang zwischen Migration und Gesundheit beschreibt (Razum & Spallek, 2015).

Der Healthy Migrant Effect beschreibt das wiederholt beobachtete Phänomen, dass neu zugewanderte Personen bei Ankunft im Gastland häufig einen besseren Gesundheitsstatus und eine höhere gesundheitliche Lebensqualität aufweisen als die durchschnittliche einheimische Bevölkerung des Ziellandes (Holz, 2022).

Diese Beobachtung geht auf dem Prinzip der Migrationsselektivität zurück. Das heißt, es ist wahrscheinlicher, dass gesunde, junge und physisch belastbare Personen migrieren, während Menschen mit chronischen Erkrankungen oder eingeschränkter Mobilität demnach seltener ihr Herkunftsland verlassen (Huang et al., 2023; Razum & Spallek, 2015).

Zudem zeigen Studien, dass sich der anfänglich gute Gesundheitsstatus von MigrantInnen mit zunehmender Aufenthaltsdauer an jenes Niveau der autochthonen Bevölkerung angleicht oder sogar verschlechtert. Ein Prozess, der in der Literatur als Negative Acculturation Effect (NAE) bezeichnet wird. Dieser NEA wird u.a. durch Stress, Diskriminierung, niedrigeren sozioökonomischen Status und Veränderungen des Ernährungsverhaltens erklärt (Huang et al., 2023; Ro, 2014).

Der Begriff autochthon beschreibt in diesem Zusammenhang die einheimische Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (DWDS, 2015).

Insbesondere im Ernährungsverhalten zeigt sich dieser Wandel deutlich: Während traditionelle Ernährungsmuster häufig durch frische, pflanzenbasierte Lebensmittel geprägt sind, übernehmen viele MigrantInnen mit zunehmender Aufenthaltsdauer westliche Ernährungsweisen mit einem höherem Anteil an verarbeiteten Lebensmitteln (Huang et al., 2023; Ro, 2014).

Der HME gilt jedoch nicht universell und kann durch verschiedene Faktoren abgeschwächt werden. So zeigen Studien, dass insbesondere Geflüchtete und sozioökonomisch benachteiligte Gruppen häufig einen schlechteren Gesundheitsstatus aufweisen als andere Migrantengruppen (Kennedy et al., 2015).

In Bezug auf die Ernährung äußert sich der HME in einer schrittweisen Anpassung der Ernährungsmuster. Das heißt, dass MigrantInnen oft anfänglich eher gesündere Ernährungsgewohnheiten mitbringen, diese sich jedoch im Laufe der Jahre zunehmend verändern oder durch Ernährungsmuster der autochthonen Kultur ersetzt werden.

Dieser Prozess der diätetischen Akkulturation kann langfristig zu einem höheren Risiko für ernährungs- und lebensstilassoziierte Erkrankungen wie Adipositas, Typ 2 Diabetes oder kardiovaskuläre Erkrankungen führen (Lee et al., 2021).

Trotz seiner Bedeutung existieren für den deutschsprachigen Raum bisher nur wenige Studien, die den Healthy Migrant Effect systematisch untersuchen. Insbesondere fehlen differenzierte Analysen nach Herkunftsland, Generationenzugehörigkeit und sozioökonomischem Status. Unklar bleibt auch, ob der HME bei MigrantInnen aus Ländern mit ähnlichen Ernährungs- und Lebensstilen, wie etwa innerhalb Europas, in gleichem Maße auftritt wie bei MigrantInnen aus außereuropäischen Regionen.

Die Berücksichtigung des Healthy Migrant Effects und des Negative Acculturation Effects ist für diese Arbeit deswegen relevant, um die Veränderungen des Ernährungsverhaltens im Kontext der Migration zu verstehen.

Sie liefert erste theoretische Grundlagen für die Untersuchung von Akkulturationsprozessen im Zusammenhang von Ernährungsgewohnheiten.

3.3. Kulturelle und religiöse Aspekte des Ernährungsverhalten

Das Ernährungsverhalten wird wesentlich durch kulturelle, religiöse und sozioökonomische Rahmenbedingungen geprägt.

Laut dem Max-Rubner-Institut umfasst das Ernährungsverhalten die Gesamtheit aller individuellen oder kollektiven Entscheidungen, die mit der Auswahl, Zubereitung und dem Verzehr von Lebensmitteln verbunden sind (MRI, 2025). Diese Definition ist angelehnt an Leonhäuser et al., die das Ernährungsverhalten auch als „willentliche oder gewohnheitsmäßige Handlung“ beschreibt (Leonhäuser et al., 2009).

Die Esskultur ist von verschiedenen Faktoren, wie der geografischen Lage, der Religion und sozioökonomischen Bedingungen geprägt. Deshalb haben MigrantInnen häufig andere Ernährungsgewohnheiten als die einheimische Gesellschaft des Einwanderungslandes. Die Unterschiede betreffen unter anderem die Lebensmittelauswahl, die Kombination sowie der Verarbeitung von Lebensmitteln (Lee et al., 2021).

Darüber hinaus spielt auch das Food Environment (das Lebensmittelumfeld, FE), also die Verfügbarkeit und der Zugang zu kulturell vertrauten Lebensmitteln sowie die Akzeptanz von Lebensmitteln des Gastlandes eine entscheidende Rolle für das Ernährungsverhalten von MigrantInnen. Menschen, die in einem Viertel mit hoher MigrantInnendichte leben, erleben weniger diätetische Akkulturation durch das Food Environment und die Verfügbarkeit ethnischer Supermärkte (Berggreen-Clausen et al., 2022).

Migration stellt daher häufig eine Herausforderung dar, weil vertraute Lebensmittel schwer erhältlich sind und sich Ernährungspraktiken oft anpassen müssen. Daher kann dies Anpassungen im Ernährungsalltag erforderlich machen.

Die Internationale Organisation für Migration (IOM) definiert den Begriff Akkulturation als einen Prozess kultureller Veränderungen, der durch

direkten oder indirekten Kontakt mit verschiedenen Gruppen und Kulturen der Gastbevölkerung entsteht und sowohl Anpassung als auch Beibehaltung kultureller Elemente umfassen kann (IOM, 2011).

Die sogenannte diätetische Akkulturation beschreibt in diesem Zusammenhang einen vielschichtigen, komplexen Prozess, der sich über mehrere Dimensionen erstreckt und durch Migration beeinflusst wird.

Dieser Prozess charakterisiert die Anpassung oder Veränderung der Ernährungsgewohnheiten, die auftreten, wenn eine Person das Heimatland verlässt und sich in einer neuen Ernährungsumgebung (food environment) im Gastland zurechtfinden muss.

Die Art und Weise wie stark die Akkulturation auftritt, hängt von der eigenen Kultur, vom Alter, von individuellen Vorlieben, sozioökonomischen Faktoren aber auch von der Ernährungskultur im Gastland ab. Für die Forschung hat die Akkulturation deshalb an Bedeutung gewonnen, weil die angepasste Ernährung einen mit einem erhöhten Risiko an nichtübertragbaren Erkrankungen (non communicable diseases, NCDs) wie Typ 2 Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen oder Adipositas assoziiert sein kann. Dieses erhöhte Risiko konnte beispielsweise besonders bei ostasiatischen MigrantInnen in den USA beobachtet werden, die sich zunehmend an die westliche Ernährung anpassten (Lee et al., 2021).

Der am häufigsten beschriebene Prozess der Akkulturation ist der sogenannte Flexibilitätsprozess. Dabei kombinieren MigrantInnen ihre traditionelle Ernährung mit der des Gastlandes und entwickeln somit eine Form von Fusionsküche.

Zugleich zeigt sich, dass die diätetische Akkulturation nicht nur einzelne Lebensmittel oder Gerichte betrifft, sondern die Essgewohnheiten und das Ernährungsverhalten insgesamt beeinflusst. Beispielsweise werden traditionelle Zutaten mit jenen ersetzt, die im Gastland leichter verfügbar sind. Außerdem verschiebt sich der Verzehr von warmen Mahlzeiten auf den Abend, auch feste Essenszeiten und das gemeinsame Essen in der Familie werden zunehmend obsolet (Ojo et al., 2023).

Religiöse Ernährungsvorschriften definieren nicht nur, was gegessen werden darf, sondern strukturieren häufig auch das Essverhalten im Alltag sowie während Fest- und Fastenzeiten. Im Folgenden werden exemplarisch die Ernährungsgewohnheiten islamisch und christlich geprägter MigrantInnen beschrieben, um die Relevanz religiöser Aspekte für die Ernährung im Migrationskontext zu verdeutlichen.

In diesem Kapitel werden exemplarisch das islamisch und christlich geprägte Ernährungsverhalten dargestellt, da diese beiden Religionsgruppen in der vorliegenden Stichprobe am häufigsten vertreten sind und sie damit für diese Arbeit besonders relevant sind.. Andere Religionszugehörigkeiten, wie beispielsweise konfessionslose oder jüdische TeilnehmerInnen, sind in der Befragung nur vereinzelt vertreten und werden daher nicht gesondert betrachtet.

3.3.1. Islamisch geprägtes Ernährungsverhalten

Das Ernährungsverhalten im Islam ist stark durch religiöse Vorschriften geprägt. Die wichtigen Begriffe halal (erlaubt) und haram (nicht erlaubt, verboten) und makruh (verpönt) definieren, welche Lebensmittel und Getränke konsumiert werden dürfen, und strukturieren das alltägliche Ernährungsverhalten muslimischer Personen.

Die zentralen Verbote betreffen unter anderem den Verzehr von Schweinefleisch und alle daraus hergestellten Produkte, sowie verendeter Tiere und Alkohol. Des Weiteren müssen Tiere nach einer bestimmten (islamischen) Schlachtung geschlachtet werden, damit das Fleisch als halal gelten kann. Diese Vorschriften basieren auf dem Koran (die Heilige Schrift), sowie auf Überlieferungen des Propheten Mohammeds in Form von Hadithen (Sanci & Kardas, 2024).

Im Kontext der Migration bleiben diese Vorschriften für viele muslimische Personen ein entscheidendes Kriterium bei der Lebensmittelauswahl, um religiöse Vorschriften Folge zu leisten.

Für viele muslimische MigrantInnen stellt die Verfügbarkeit halal-konformer Lebensmittel einen relevanten Aspekt der Ernährungsakkulturation dar, insbesondere im deutschsprachigen Raum.

In Österreich achten laut Kasperek-Koschatko und Pöchtrager rund 43% der muslimischen Bevölkerung auf halal-konforme Lebensmittel. Trotz dieser erheblichen Anzahl finden sich in Österreich Halal-Produkte nur in ethnischen Lebensmittelgeschäften, während sie in einheimischen Supermarktketten, im Vergleich zu Deutschland, nur wenig bis gar nicht, also nur vereinzelt angeboten werden (Kasperek-Koschatko & Pöchtrager, 2021).

Muslimische MigrantInnen suchen oft gezielt Halal-Supermärkte auf oder wohnen in Stadtteilen, in denen es entsprechende Einkaufsmöglichkeiten gibt, um ihre Ernährungsgewohnheiten aufrechterhalten zu können (Sauter et al., 2021).

Zudem zeigen Studien, dass muslimische MigrantInnen in Europa ihre Ernährung häufig weniger stark akkulturieren, wenn ausreichend Halal-Produkte angeboten werden. Der Zugang zu diesen vertrauten Lebensmitteln erleichtert die Beibehaltung von Essgewohnheiten und kann Akkulturation reduzieren (Berggreen-Clausen et al., 2022; Halawa, 2022).

Auch die Bedeutung gemeinschaftlicher Mahlzeiten und religiöser Feste wie Ramadan beeinflussen das Ernährungsverhalten.

Im Rahmen des Ramadanfastens verzichten Muslime von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang auf den Verzehr von Speisen, Getränken und das Rauchen. Demnach werden nur zwei Mahlzeiten pro Tag meistens in Gemeinschaft mit Familie und Freunde verzehrt, eine zum Iftar (Mahlzeit am Abend nach dem Fastenbrechen) und eine weitere zu Suhur (Mahlzeit am frühen Morgen). Die tägliche Dauer des Fastens unterscheidet sich je nach geografischer Lage und Jahreszeit (Arslan & Aydın, 2024; Chouraqui et al., 2021).

Insgesamt zeigt sich, dass religiöse Speisevorschriften einen zentralen Einfluss auf das Ernährungsverhalten muslimischer MigrantInnen haben und im Kontext der Migration eine bedeutende Orientierung bei der Lebensmittelauswahl darstellen.

3.3.2. Christlich geprägtes Ernährungsverhalten

Im Gegensatz zum Islam existieren im Christentum keine umfassenden und verbindlichen Speisevorschriften, die das alltägliche Ernährungsverhalten in vergleichbarer Weise strukturieren.

Dennoch spielt die Ernährung eine bedeutende Rolle, insbesondere im Rahmen religiöser Festzeiten, Fastenpraktiken und sozialer Bräuche.

In der katholischen Kirche hat vor allem das Fasten eine wichtige Rolle eingenommen. Die Fastenzeit beginnt 40 Tage vor Ostern, aber es sollte auch jeden Freitag gefastet werden, wo auf Fleisch verzichtet wird. Einige praktizierende KatholikInnen ernähren sich deswegen an diesen Tagen vegetarisch (Chouraqui et al., 2021).

Die orthodoxe Kirche, die für viele MigrantInnen aus Ländern wie Russland, Ägypten, Rumänien, Serbien usw. eine zentrale Rolle spielt, haben Fastenzeiten eine sehr wichtige Bedeutung. Denn orthodoxe Menschen halten sich strikter und regelmäßiger an die zwei Fastenzeiten (die 180-200 Tage pro Jahr ausmachen), einmal vor Weihnachten und einmal vor Ostern. Meist wird auf Fleisch, Fisch, Öl, Eier sowie Milchprodukte verzichtet (Chouraqui et al., 2021; Giaginis et al., 2023). Solche Vorschriften beeinflussen das Ernährungsverhalten erheblich.

Für viele ChristInnen sind bestimmte Speisen auch kulturell-religiös. So steht etwa das gemeinsame Mahl an Feiertagen (z. B. das Weihnachtsessen oder das Osterfrühstück) symbolisch für Gemeinschaft, Tradition und Identität (Abbey & Rigg, 2024).

Insgesamt zeigt sich, dass das christlich geprägte Ernährungsverhalten zwar nur in einzelnen Konfessionen durch Regeln beeinflusst wird, religiöse Traditionen und Fastenzeiten jedoch weiterhin Einfluss auf das Essverhalten vieler ChristInnen haben.

4. Methodik

Ziel dieser Erhebung ist es, das Ernährungsverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum zu untersuchen und mögliche Unterschiede in Abhängigkeit von soziodemografischen und religiösen Faktoren zu analysieren.

Das folgende Kapitel beschreibt dabei die methodische Vorgehensweise. In diesem Kapitel wird zunächst die Stichprobe vorgestellt, anschließend der Aufbau und Inhalt des Fragebogens erläutert sowie die statistische Auswertung beleuchtet.

Der vollständige Fragebogen befindet sich im Anhang.

Einige Variablen (z.B.: der Bildungsgrad, die Religion etc.) wurden zur besseren statistischen Auswertung in R zusammengeführt. Dabei wurden Kategorien mit beispielsweise geringer Fallzahl zu übergeordnete Gruppen kombiniert. Diese Vorgehensweisen werden im Folgenden näher erläutert.

4.1. Stichprobenbeschreibung

Die Online-Befragung wurde anhand eines Fragebogens über SoSci Survey im Zeitraum vom 16. Mai bis zum 16. Juli 2025 durchgeführt. Am 26. Juli und 19. August kamen zwei weitere Teilnehmende hinzu, die ebenfalls berücksichtigt wurden. Die Erhebung wurde am 20. August 2025 endgültig abgeschlossen.

Insgesamt wurde der Fragebogen 2.225-mal aufgerufen, von denen 354 Personen die Befragung teilweise begonnen und 211 Datensätze vollständig abgeschlossen wurden.

Zwei Datensätze mussten aufgrund unplausiblen und unangemessenen Antworten ausgeschlossen werden, sodass schließlich 209 gültige Datensätze in die statistische Analyse einbezogen wurden.

Damit ergibt sich eine Completion-Rate von 59,6% (209 vollständig ausgefüllte Fragebögen von 354 begonnenen Datensätzen), sowie einer Dropout-Rate von 40,4%, also jener Anteil der Teilnehmenden, die den Fragebogen nach Beginn nicht abgeschlossen und die Befragung abgebrochen haben.

Zielgruppe dieser Befragung waren volljährige Personen, die in Deutschland, Österreich oder der Schweiz leben und entweder selbst zugewandert sind oder bei denen mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund aufweist (zugehörig der ersten oder zweiten Generation).

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte nach dem Schneeballverfahren, vorwiegend über verschiedene soziale Plattformen wie Facebook, Studo, WhatsApp und Instagram sowie über Verbreitung durch persönliche Kontakte.

Beim Schneeballverfahren verbreiten die Teilnehmende den Fragebogen weiter, sodass die Reichweite sukzessive steigt (Gabler, 1992).

Darüber hinaus wurden relevante Interessensvertretungen wie Vereine, Organisationen und religiöse Gemeinschaften per E-Mail kontaktiert, um bei der Verbreitung des Fragebogens zu unterstützen und um die Reichweite weiter zu erhöhen.

Die Teilnahme am Online-Fragebogen erfolgte freiwillig und anonym. Vor Beginn der Befragung wurden die Teilnehmenden über Datenschutz und Studienziele informiert und mussten ihr Einverständnis durch aktives Setzen eines Häkchens zur Zustimmungserklärung bestätigen.

N = 209¹	
Geschlecht	
männlich	57 (27%)
weiblich	150 (72%)
divers	2 (1.0%)
Altersgruppe	
18-24 Jahre	90 (43%)
25-64 Jahre	116 (56%)
65+ Jahre	3 (1.4%)
Alter (Jahre)	28.6 (10.6)
¹ n (%); Mean (SD)	

Tabelle 1. Stichprobencharakteristik

Bei einer Teilnahme von 209 Personen sind 57 männlich (27%), 150 weiblich (72%) und zwei divers (1%).

Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die Altersgruppen in drei Kategorien eingeteilt: 18-24-Jährige; 25-64-Jährige und 65+ Jährige.

Die Altersverteilung streckt sich von 18 bis über 65 Jahren (Mittelwert = 28,6 Jahre). Die größte Gruppe machten die Personen zwischen 25 und 64 Jahren aus (siehe Tabelle 1).

Die Hälfte der Befragten (50%) gibt an, dem Islam anzugehören. 29% gehören dem christlichen Glauben an. Weitere Gruppen sind dem Judentum (1%), keiner Glaubensgemeinschaft (20%) sowie anderer Religion (Sikhismus; 0,5%) zugeordnet.

Da einige dieser Gruppen sehr geringe Fallzahlen aufweisen (zwei Personen jüdischen Glaubens, sowie andere Religionsgemeinschaft), wurden diese ausschließlich deskriptiv berücksichtigt und nicht interferenzstatistisch ausgewertet.

N = 209 ¹	
Religionszugehörigkeit	
Islam	105 (50%)
Christentum	60 (29%)
Judentum	2 (1.0%)
keine Glaubensgemeinschaft	41 (20%)
andere Glaubensgemeinschaft	1 (0.5%)
¹ n (%)	

Tabelle 2. Religionszugehörigkeit

Wie dem Boxplot aus Abbildung 5 entnehmbar, sind die weiblichen Teilnehmenden im Durchschnitt etwas jünger als die männlichen und diversen Befragten.

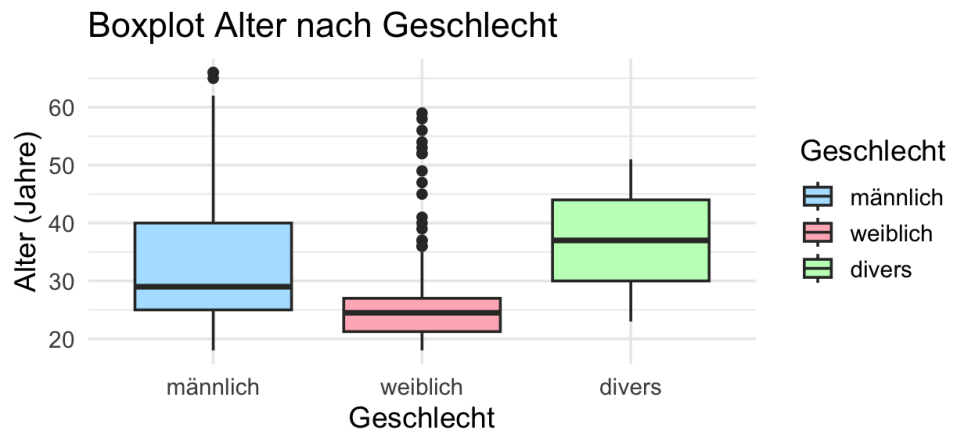


Abbildung 5. Boxplot zur Altersverteilung nach Geschlecht

Abbildung 5 stellt die Altersverteilung nach Geschlecht als Boxplot dar. Der Median liegt bei der diversen Gruppe am höchsten (diese Gruppe weist somit das höchste Durchschnittsalter auf), bei den männlichen Teilnehmenden ist dieser etwas höher als bei den weiblichen, was auf ein etwas höheres Durchschnittsalter hinweist.

Die Interquartilsrange (IQR) Spanne ist bei den Frauen enger als bei den Männern und der diversen Gruppe.

Einzelne Ausreißer deuten auf Teilnehmende mit höherem Alter hin, was bei den Frauen am auffälligsten ist.

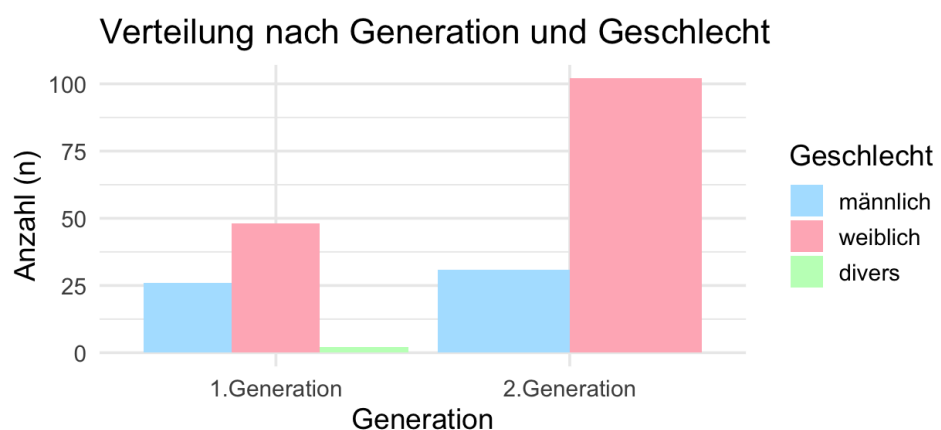


Abbildung 6. Verteilung der Teilnehmenden nach Generation und Geschlecht

Abbildung 6 veranschaulicht die Verteilung der Teilnehmenden nach Generation und Geschlecht anhand eines Balkendiagramms.

Auffällig ist der hohe Anteil der zweiten Generation, vor allem in der weiblichen Gruppe. Innerhalb der Generationen überwiegen die weiblichen Befragten deutlich, während Männer in der zweiten Generation geringfügig stärker vertreten sind als in der ersten. Die zwei diversen Personen sind nur in der ersten Generation vertreten.

N = 209 ¹	
Generation	
1.Generation	76 (36%)
2.Generation	133 (64%)
¹ n (%)	

Tabelle 3. Generationenzugehörigkeit nach erster und zweiter Generation

Bezüglich der Generationen gehören rund zwei Drittel (64%) der zweiten Generation an, während nur ein Drittel zur ersten Generation zählt (vgl. Tabelle 3).

Die Einteilung der Teilnehmenden in die erste und zweite Generation erfolgte im Fragebogen gemäß den Definitionen in Kapitel 3.1, wo Personen, die im Ausland geboren und selbst migriert sind, zur ersten Generation zählen. Zur zweiten Generation zählen im Inland geborene Menschen, mit mindestens einem im Ausland geborenen Elternteil.

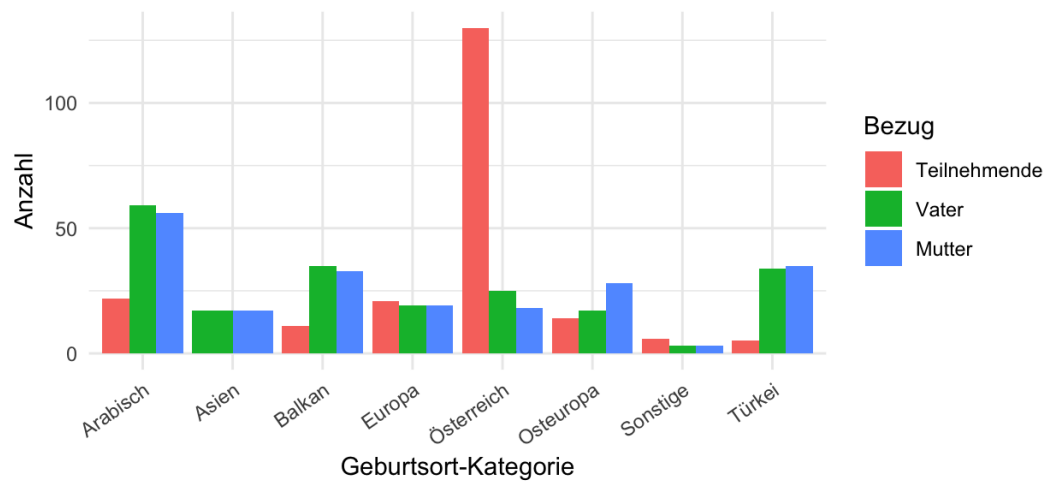


Abbildung 7. Geburtsland der Teilnehmenden, sowie deren Eltern

Geburtsland (Teilnehmende)	Geburtsland Vater	Geburtsland Mutter	n (%)
Österreich	Arabisch	Arabisch	32 (15.3%)
Österreich	Türkei	Türkei	25 (12%)
Arabisch	Arabisch	Arabisch	22 (10.5%)
Österreich	Balkan	Balkan	20 (9.6%)
Osteuropa	Osteuropa	Osteuropa	13 (6.2%)
Balkan	Balkan	Balkan	11 (5.3%)
Europa	Europa	Europa	10 (4.8%)
Österreich	Asien	Asien	10 (4.8%)
Österreich	Österreich	Österreich	7 (3.3%)
Türkei	Türkei	Türkei	5 (2.4%)
Sonstige	Asien	Asien	4 (1.9%)
Österreich	Europa	Österreich	4 (1.9%)
Österreich	Österreich	Osteuropa	4 (1.9%)
Österreich	Österreich	Türkei	4 (1.9%)
Österreich	Österreich	Europa	3 (1.4%)
Europa	Asien	Osteuropa	2 (1%)
Europa	Europa	Osteuropa	2 (1%)
Österreich	Osteuropa	Osteuropa	2 (1%)
Österreich	Sonstige	Österreich	2 (1%)
Österreich	Türkei	Österreich	2 (1%)
Österreich	Österreich	Asien	2 (1%)

Tabelle 4. Geburtsländer der Teilnehmenden und ihrer Eltern

Tabelle 4 zeigt die Geburtsländer der Teilnehmenden und ihrer Eltern. Abbildung 7 gibt dieses visuell wieder.

Zur besseren statistischen Auswertbarkeit wurden die Angaben zu den Geburtsländern der Teilnehmenden sowie ihrer Eltern in Herkunftsregionen zusammengeführt.

So wurden beispielsweise Bosnien und Herzegowina, Serbien, Kosovo, Kroatien und Nordmazedonien zu „Balkan“ zugeordnet, während Länder wie Ukraine, Rumänien, Polen oder Russland in die Kategorie „Osteuropa“ gehören.

Länder wie Ägypten, Syrien, Sudan oder Palästina wurden zur Kategorie „Arabisch“ zusammengeführt, die Türkei wurde aufgrund der hohen Stichprobenanzahl als eigene Kategorie beibehalten.

Einzelne Länder mit sehr geringen Fallzahlen (wie beispielsweise Ghana, Guatemala, USA, Argentinien) wurden in der Kategorie „Sonstige“ gruppiert.

Diese Zusammenführung macht eine übersichtlichere Darstellung möglich und erleichterte den Vergleich zwischen Herkunftsgruppen über Generationen hinweg.

Die Mehrheit der Teilnehmenden wurde in Österreich geboren, während ein Großteil ihrer Eltern aus dem Ausland stammt (beispielsweise arabische Länder, Türkei oder der Balkan).

Dies deutet darauf hin, dass ein wesentlicher Teil der Stichprobe der zweiten Generation zuzuordnen ist, dies kann man auch an der vorher besprochenen Tabelle gut einsehen (Tabelle 4).

Auffällig ist, dass die in Österreich geborenen Teilnehmenden meist Eltern aus arabischen Ländern oder aus der Türkei haben.

Konkret haben ca. 15% der österreichischen Teilnehmenden arabische Eltern, während 12% der österreichischen Teilnehmenden türkische Eltern haben.

Zudem lassen sich weitere, breitere Gruppen bilden:

10,5% der Teilnehmenden wurden in arabischen Ländern geboren und haben ebenfalls arabischstämmige Familien.

9,5% der österreichisch geborenen Teilnehmenden haben Eltern aus dem Balkan, 5,3% wurden selbst im Balkan geboren. Auch Osteuropa stellt eine relevante Herkunftsgruppe dar (6,2%).

Die Gruppen unter 1% wurden aus Gründen der Übersichtlichkeit ausgelassen. Diese betreffen vorwiegend individuelle Fälle, in denen die Herkunft zwischen den Generationen stärker variiert.

Schaut man sich die Geburtsländer der Teilnehmenden und ihre Staatsbürgerschaft anhand Tabelle 5 an, erkennt man, dass 91,5 % der Personen, die in Österreich geboren wurden, auch die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen. Dies weist darauf hin, dass ein Großteil höchstwahrscheinlich in Familien mit langjährigem Aufenthalt geboren wurde.

Die Staatsbürgerschaft wurde zunächst in vier Hauptkategorien erfasst (Österreich, Deutschland, Schweiz und Anderes). Um die Gruppe „Anderes“ analytisch nutzen zu können, wurden die offenen Nennungen in ähnliche Herkunftsregionen zusammengefasst. Auf Basis der Angaben der Teilnehmenden wurden folgende Kategorien gebildet: Balkan, Türkei, arabische Länder, Osteuropa, Italien, Asien sowie die Kategorie Doppelstaatsbürgerschaft. Letztere umfasst Personen, die zwei Staatsbürgerschaften besitzen (z.B.: Schweiz und Italien oder Deutschland und Italien).

Auffällig ist, dass Personen, die in arabischen Ländern und der Türkei geboren wurden, häufiger die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen. So haben etwa 68% der in arabischen Ländern geborenen Teilnehmenden und 60% der in der Türkei geborenen Personen eine österreichische Staatsbürgerschaft.

Geburtsland (Teilnehmende)	Staatsbürgerschaft	n (%)
Österreich	Österreich	119 (91.5%)
Österreich	Türkei	4 (3.1%)
Österreich	Doppelstaatsbürgerschaft	2 (1.5%)
Österreich	Osteuropa	2 (1.5%)
Arabisch	Österreich	15 (68.2%)
Arabisch	arabische Länder	7 (31.8%)
Europa	Deutschland	10 (47.6%)
Europa	Doppelstaatsbürgerschaft	4 (19%)
Europa	Italien	3 (14.3%)
Europa	Schweiz	2 (9.5%)
Europa	Osteuropa	1 (4.8%)
Europa	Österreich	1 (4.8%)
Osteuropa	Osteuropa	6 (42.9%)
Osteuropa	Österreich	4 (28.6%)
Osteuropa	Deutschland	3 (21.4%)
Osteuropa	Schweiz	1 (7.1%)
Balkan	Balkan	5 (45.5%)
Balkan	Österreich	4 (36.4%)
Balkan	Doppelstaatsbürgerschaft	1 (9.1%)
Balkan	Italien	1 (9.1%)
Sonstige	Österreich	3 (50%)
Sonstige	Asien	2 (33.3%)
Sonstige	Deutschland	1 (16.7%)
Türkei	Österreich	3 (60%)
Türkei	Türkei	2 (40%)

Tabelle 5. Geburtsland und Staatsbürgerschaft der Teilnehmenden

Abbildung 8 zeigt die Verteilung der Aufenthaltsdauer der Teilnehmenden in Jahren im deutschsprachigen Raum.

Die Verteilung ist rechtsschief; der Großteil der Stichprobe weist eine Aufenthaltsdauer im Bereich von etwa 15 bis 30 Jahren auf, während kürzere oder längere Aufenthalte eher seltener und vereinzelt vorkommen.

Die Verteilung nähert sich in der Form zwar einer Normalverteilung an, die Verteilung insgesamt bleibt jedoch aufgrund der ungleich verteilten Werte rechtsschief.

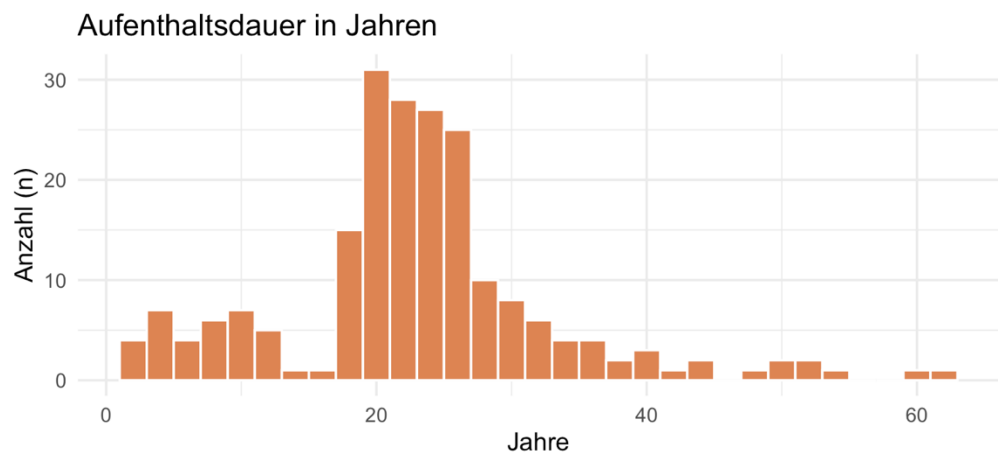


Abbildung 8. Aufenthaltsdauer in Jahren

Tabelle 6 verdeutlicht, was im Histogramm klar zu sehen ist: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei 23,5 Jahren, 69% sind schon seit über 20 Jahren im Zielland.

Aufenthaltsdauer (Jahre)	23.5 (10.3)
Aufenthaltsdauer (Kategorien)	
0-10 Jahre	25 (12%)
11-20 Jahre	39 (19%)
20+ Jahre	145 (69%)

Tabelle 6. Aufenthaltsdauer (Mittelwert und Kategorien)

Bezüglich der Ernährungsweise (siehe Tabelle 7) haben zwei Drittel (67%) der Teilnehmenden angegeben, sich omnivor zu ernähren. Flexitarische Ernährung berichten ein Viertel (21%) der befragten Personen, während 12% angaben, sich pflanzenbasiert zu ernähren.

Letztere Kategorie beinhaltet die Personen, die in der Umfrage angegeben haben, vegan, vegetarisch oder pescetarisch zu leben.

Diese Zusammenführung musste erfolgen, um die statistische Auswertung besser zu gewährleisten und eine homogenere Vergleichsgruppe zu erhalten.

N = 209 ¹	
Ernährungsweise	
omnivor	139 (67%)
flexitarisch	44 (21%)
pflanzenbasiert	26 (12%)
¹ n (%)	

Tabelle 7. Ernährungsweise

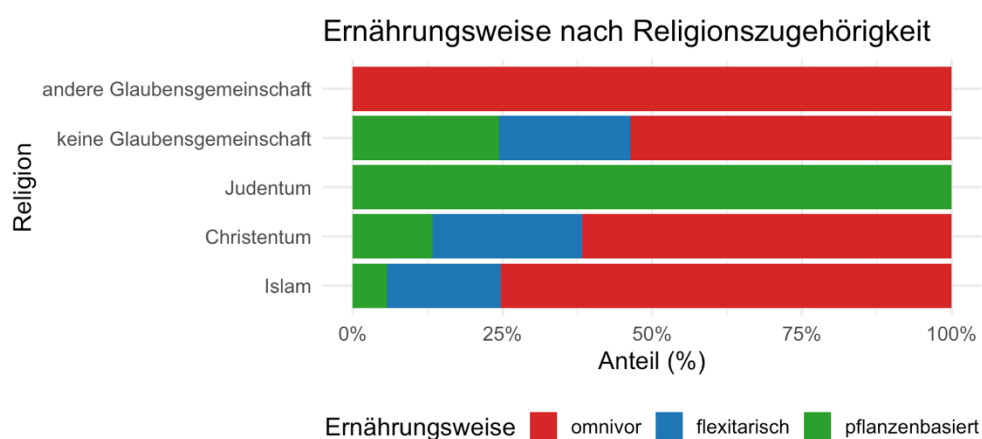


Abbildung 9. Ernährungsweise nach der Religionszugehörigkeit

In Abbildung 9 ist die Ernährungsweise nach Zugehörigkeit der Religion dargestellt. Der omnivore Ernährungstyp überwiegt in allen Religionsgruppen, außer bei der jüdischen Gruppe. Diese ernährt sich ausschließlich pflanzenbasiert.

BMI	24.2 (4.4)
BMI-Kategorien	
Untergewicht	11 (5.3%)
Normalgewicht	131 (63%)
Übergewicht	45 (22%)
Adipositas	22 (11%)

Tabelle 8. BMI und BMI-Kategorien

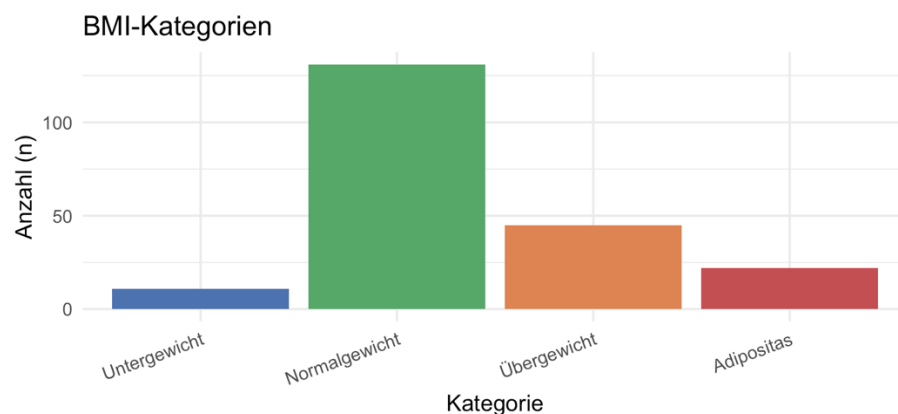


Abbildung 10. Verteilung der BMI-Kategorien

Abbildung 10 zeigt die Verteilung der Teilnehmenden nach den BMI-Kategorien, Tabelle 8 dient als Unterstützung.

Der BMI wurde in R mittels des Körpergewichtes und der Körpergröße ausgerechnet und daraus die BMI-Kategorien gebildet.

Der größte Anteil bilden die Normalgewichtigen, gefolgt von der übergewichtigen Gruppe. Untergewicht und Adipositas treten eher selten aus.

Der durchschnittliche BMI beträgt $24,2\text{kg/m}^2$, womit die Mehrheit der Befragten im Bereich des Normalgewichts liegt.

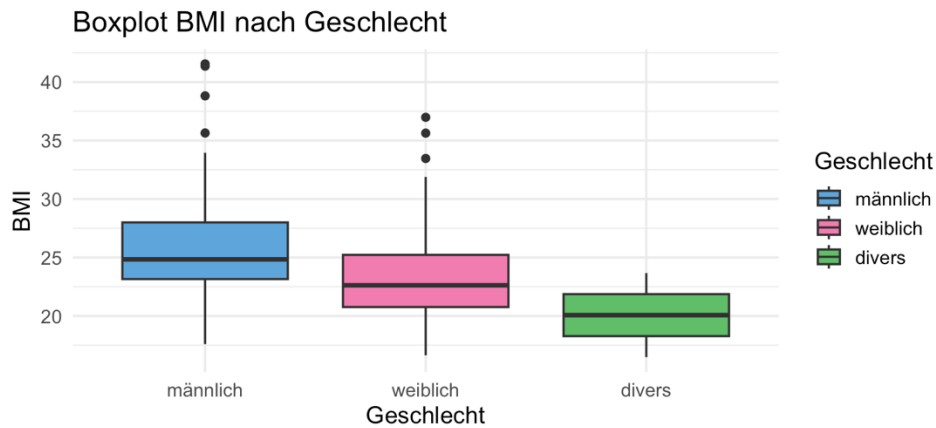


Abbildung 11. BMI nach Geschlecht anhand eines Boxplots

In Abbildung 11 wird die Verteilung des BMI nach Geschlecht in einem Boxplot dargestellt.

Der Median liegt bei den männlichen Teilnehmenden über den Werten der weiblichen und diversen Personen, was auf tendenziell höhere BMI-Werte bei den Männern hindeutet. Die beiden diversen Personen weisen den niedrigsten BMI unter den Teilnehmenden auf.

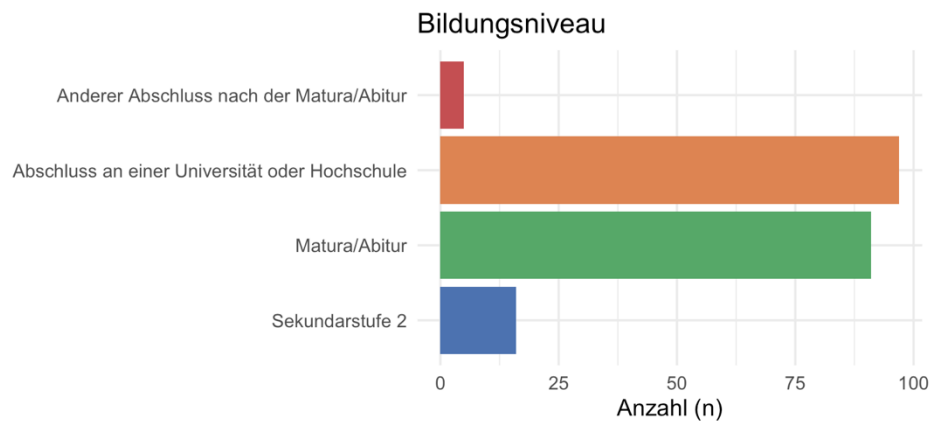


Abbildung 12. Bildungsniveau

Abbildung 12 veranschaulicht die Bildungsniveaus der Teilnehmenden. Zur besseren Übersicht und aus methodischen Gründen wurden die Kategorien Pflichtschule, Lehre mit Berufsschule und Fach-/Handelsschule aus dem Fragebogen zur Überkategorie „Sekundarstufe 2“ zusammengefasst.

Der größte Anteil verfügt über einen tertiären Bildungsabschluss, also einen Abschluss an einer Universität oder einer Hochschule, dicht gefolgt von Personen mit Matura/Abitur. Die Stichprobe weist somit ein insgesamt hohes Bildungsniveau auf.

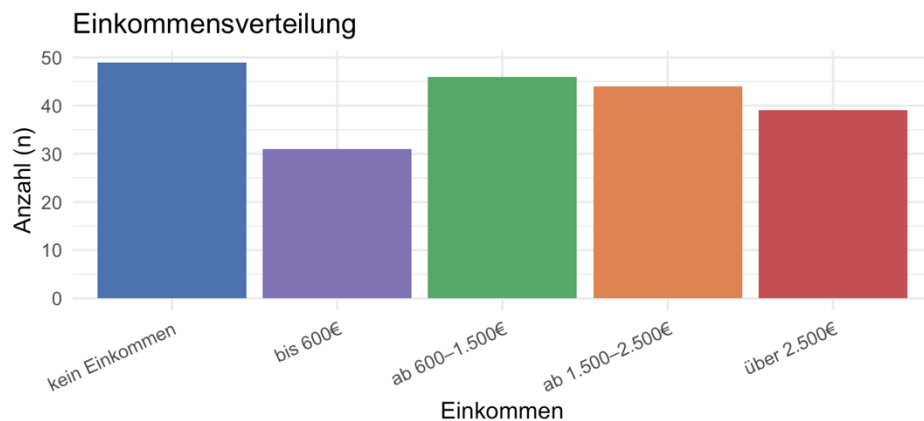


Abbildung 13. Einkommensverteilung

Abbildung 13 zeigt die Verteilung des monatlichen Nettoeinkommens. Die Einkommenskategorien wurden inhaltlich gruppiert, um die Fallzahl gut zu verteilen.

Diese Verteilung der Einkommensgruppen ähnelt sich stark. Eine Ausnahme bildet das Einkommen bis 600€, welches etwas unterrepräsentiert ist.

Beim Einkommen überwiegen geringverdienende und einkommenslose Gruppen, was sich durch den hohen Anteil von Studierenden, Auszubildenden und MaturantInnen/AbiturientInnen erklärt.

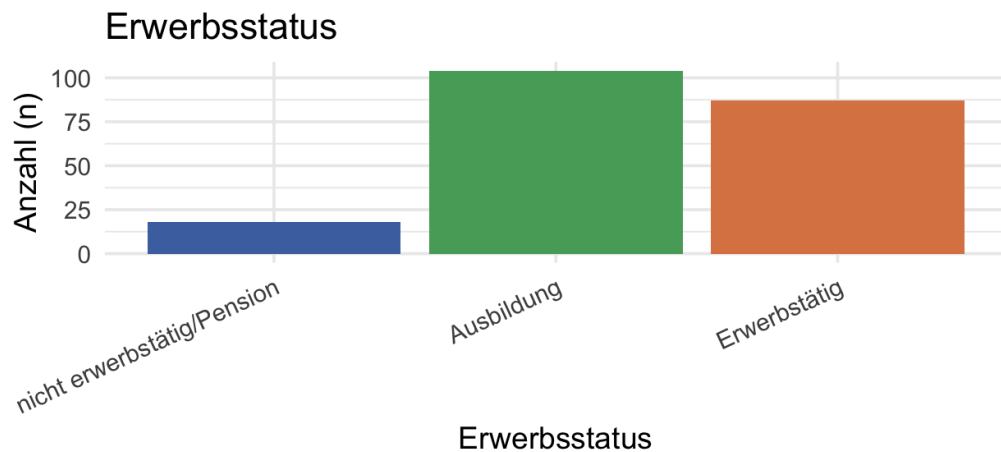


Abbildung 14. Erwerbsstatus

Abbildung 14 zeigt die Verteilung der Teilnehmenden nach der Erwerbstätigkeit. Die ursprünglichen Variablen wurden in drei große Gruppen zusammengeführt: „nicht erwerbstätig/Pension“, „Ausbildung“ und „Erwerbstätig“. Der größte Anteil sind Auszubildende, dicht gefolgt von erwerbstätigen Personen.

Der Erwerbsstatus wurde zunächst in sieben Kategorien erhoben (Erwerbstätig, Arbeitslos, Pension, Arbeitsunfähig, Ausbildung, Haushaltsführend sowie Anderes). Zur Vereinfachung der Analyse wurden die ursprünglichen Kategorien in drei Hauptkategorien zusammengeführt, Ausbildung, Erwerbstätig und nicht erwerbstätig/Pension. Dadurch wird gewährleistet, dass die Fallzahl erhöht wird.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Stichprobe überwiegend aus jüngeren, weiblichen Teilnehmenden der zweiten Generation besteht, die sich hauptsächlich omnivor oder flexitarisch ernähren und im Durchschnitt ein höheres Bildungsniveau aufweisen. Die Mehrheit lebt bereits seit über zwei Jahrzehnten im deutschsprachigen Raum.

4.2. Fragebogen

Für die Datenerhebung wurde ein Online-Fragebogen verwendet, der auf der Plattform SoSci Survey erstellt wurde.

Der Fragebogen beinhaltet insgesamt 32 Fragen und lässt sich in folgende Themenbereiche unterteilen: Zu Beginn werden soziodemografische Merkmale erhoben, darunter das Alter, Geschlecht, sowie Bildungsstand, Familienstand usw.

Anschließend folgen Fragen zu dem Migrationshintergrund der Teilnehmenden, wie unter anderem das Geburtsland, die Staatsbürgerschaft oder die Aufenthaltsdauer im Gastland. Diese Fragen wurden dem Erhebungsinstrument „Migration & Integration“ der Statistik Austria entnommen und angepasst bzw. ergänzt (Statistik Austria, 2025).

Ein weiterer Bereich des Fragebogens umfasst Fragen zur religiösen Zugehörigkeit und der Einfluss zum Ernährungsverhalten. Darauf aufbauend werden sowohl das Ernährungsverhalten, die derzeitige Ernährungsweise, sowie Motive zur Lebensmittelauswahl erhoben.

Im zentralen Teil des Fragebogens folgt ein Food Frequency Questionnaire (FFQ), der auf dem rapid Prime Diet Quality Score Screener (rPDQS) nach Kronsteiner-Givecic et al. basiert. Der rPDQS bewertet die Qualität der Ernährung, indem er die Konsumhäufigkeit verschiedener Lebensmittelgruppen erfasst und diese in „gesunde“ und „weniger gesunde“ Kategorien unterteilt. Die Lebensmittel wurden für diese Arbeit an die Stichprobe angepasst und erweitert (Kronsteiner-Gicevic et al., 2023).

Abschließend wird die diätetische Akkulturation erhoben, indem dieselben Lebensmittelkategorien erneut gestellt werden. Die Teilnehmenden beurteilen, ob sie diese Lebensmittel seit der Migration häufiger, seltener, unverändert oder gar nicht konsumieren.

Auch wird der Alkoholkonsum anhand ausgewählter Items des Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) der World Health Organization (WHO) erfasst. Dieser ist ein international validiertes Screening-Instrument zur Erfassung von alkoholbezogenem Konsumverhalten und potenziellen Risiken (Babor et al., 2001).

Vor der Veröffentlichung wurde der Fragebogen in einer kurzen Pilotphase mit einigen Bekannten und Verwandten aus der Zielgruppe getestet, um Verständlichkeit, Formulierungen und technische Abläufe sicherzustellen. Auf Basis des Feedbacks wurden geringfügige Anpassungen vorgenommen.

4.3. Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte mittels der Software R (Version 4.5.1.) unter Anwendung der für die vorliegenden Daten geeigneten statistischen Verfahren.

Ziel war es, sowohl grundlegende, deskriptive Muster als auch Zusammenhänge im Ernährungsverhalten der Teilnehmenden sichtbar zu machen. Die Auswertung gliedert sich in eine deskriptive Darstellung der Daten gefolgt von interferenzstatistischen Analysen zur Überprüfung der Hypothesen.

Zunächst wurden deskriptive Kennwerte (Häufigkeiten, Mittelwerte und Standardabweichungen) berechnet, sowie grafische Darstellungen aufgestellt, um die Stichprobe zu charakterisieren.

Für die Hypothesentests wurden je nach Fragestellung unterschiedliche Verfahren eingesetzt. Die Wahl der Tests erfolgte auf Basis der Variablen, der Verteilung der Gruppen sowie der Fallzahlen.

Es wurden sowohl t-Tests, Welch-t-Tests, Welch-ANOVA, lineare Regressionsmodelle als auch logistische Regressionsmodelle aufgeteilt auf die vier Hypothesen verwendet.

Für alle Auswertungen wurde ein Signifikanzniveau von $\alpha = 0,05$ festgelegt. Ergebnisse, deren p-Werte unter diesem Niveau lagen, wurden als statistisch signifikant interpretiert.

5. Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der statistischen Analyse dargestellt.

Zunächst werden deskriptive Kennwerte aufgezeigt, anschließend die Ergebnisse der interferenzstatistischen Tests besprochen. Tabellen und Abbildungen dienen dazu, die wesentlichen Ergebnisse übersichtlich darzustellen und zentrale Befunde der Analysen nachvollziehbar zu machen.

Ziel der Auswertung ist es, die bereits in der Einleitung beschriebenen Fragestellungen systematisch zu beantworten:

- Wie verändert sich das Ernährungsverhalten von MigrantInnen im Vergleich zu ihrem Herkunftsland?
- Gibt es Unterschiede zwischen der ersten und zweiten Generation hinsichtlich ihrer Ernährungsgewohnheiten?
- Welche Rolle spielt die religiöse Zugehörigkeit bei der Ernährung von MigrantInnen?
- Welche sozioökonomischen Faktoren beeinflussen die Ernährung von Menschen mit Migrationshintergrund?

5.1. Hypothese 1

Nullhypothese H_0 : Das Ernährungsverhalten von MigrantInnen verändert sich im Vergleich zu ihrem Herkunftsland nicht.

Dieses Kapitel untersucht, ob und inwiefern sich das Ernährungsverhalten der Teilnehmenden seit ihrer Migration verändert hat.

Zur genaueren Betrachtung dieser Lebensmittelgruppen wurden ausschließlich jene Teilnehmende berücksichtigt, die bei der Frage davor angegeben haben, dass sich ihr Ernährungsverhalten seit der Migration verändert habe. Diese Filterung erfolgte im Fragebogen automatisch: Wenn die Frage „Hat sich Ihr Ernährungsverhalten seit der Migration verändert?“ mit Nein beantwortet wurde, dann wurde die Frage zu den einzelnen Lebensmittelgruppen übersprungen.

Von den insgesamt 209 Teilnehmenden haben schließlich 23,4% ($n = 49$) angegeben, eine Veränderung im Ernährungsverhalten zu haben (siehe Tabelle 9).

Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage wurden die im Fragebogen erhobenen Items zu 22 Lebensmittelgruppen ausgewertet. Die Teilnehmenden mussten angeben, ob sie diese Lebensmittel „nie, weniger, gleich viel oder mehr“ seit ihrer Migration konsumieren.

Anteil der Befragten mit/ohne Ernährungsveränderung		
Antwort	Häufigkeit	Prozent
Ja	49	23.4
Nein	160	76.6

Tabelle 9. Anteil der Ernährungsveränderung

Für die quantitative Analyse wurde eine Skala gebildet, die auf der Bewertungslogik des rPDQS von Kronsteiner-Givecic et al. basiert: -1 =

weniger, 0 = keine Veränderung und +1 = mehr (Kronsteiner-Givecic et al., 2023). Die Antwortoption „nie“ wurde ebenfalls als 0 gewertet, da in der jeweiligen Lebensmittelgruppe kein Unterschied zum früheren Konsum besteht.

Anschließend wurden Mittelwerte und t-Tests (gegen 0, H_0 = keine Veränderung) berechnet und durchgeführt, wobei die p-Werte mittels Holm-Korrektur adjustiert wurden.

Die p-Werte wurden mittels Holm-Methode deswegen korrigiert, um das Risiko von α -Fehler bei multiplen Tests zu reduzieren (Holm, 1979).

Positive Werte geben an, dass der Konsum nach der Migration höher ist als im Herkunftsland, während negative Werte auf einen geringeren Konsum hinweisen.

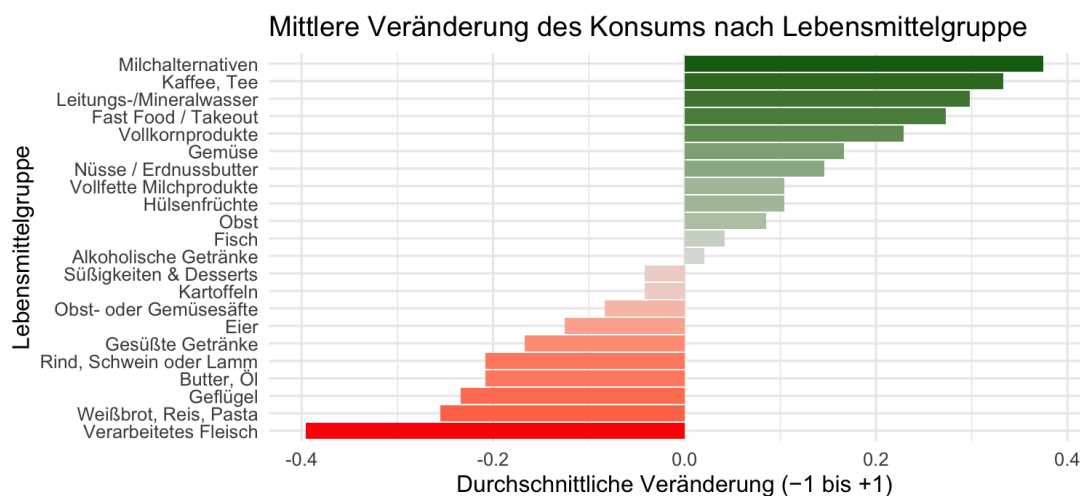


Abbildung 15. Veränderung des Konsums nach Lebensmittelgruppe

Abbildung 15 bietet eine Übersicht darüber, welche Lebensmittelgruppen im Durchschnitt häufiger oder seltener konsumiert werden, Tabelle 10 zeigt dies nochmal genauer anhand der Mittelwerte.

Die Farbskala hebt die Richtung der Veränderung hervor: grüne Balken zeigen einen Anstieg des Konsums, während rote Balken eine Abnahme darstellen.

Erkennbar ist, dass sich vor allem der Konsum von verarbeiteten Fleisch, Milchalternativen, sowie Kaffee/Tee, Leistungs- und Mineralwasser verändert haben. Während die Getränke- bzw. Milch-Alternativen häufiger konsumiert werden, wird verarbeitetes Fleisch weniger verzehrt.

Zur Überprüfung, ob die beobachteten Veränderungen statistisch signifikant von Null abweichen, wurden t-Test durchgeführt.

Nach Holm-Korrektur zeigten sich signifikante Veränderungen im Konsum von vier Lebensmittelgruppen, siehe Tabelle 11:

- Verarbeitetes Fleisch wurde signifikant weniger konsumiert ($p \approx 0,007$)
- Milchalternativen wurden signifikant mehr konsumiert ($p \approx 0,004$)
- Kaffee und Tee wurden signifikant mehr konsumiert ($p \approx 0,013$)
- Leistungs- bzw. Mineralwasser wurde signifikant mehr konsumiert ($p \approx 0,021$)

t-Tests je Lebensmittelgruppe (H ₀ : keine Veränderung, Holm-Korrektur)				
Variable	Mittelwert	p_wert	p_adj	signif_adj
Verarbeitetes Fleisch	-0.39583333	0.0003242075	0.006808358	ja
Rind, Schwein oder Lamm	-0.20833333	0.0768280427	0.998764555	nein
Geflügel	-0.23404255	0.0147023080	0.249939235	nein
Fisch	0.04166667	0.7096691998	1.000000000	nein
Vollfette Milchprodukte	0.10416667	0.3020371499	1.000000000	nein
Milchalternativen	0.37500000	0.0001845896	0.004060971	ja
Eier	-0.12500000	0.1594734561	1.000000000	nein
Fast Food / Takeout	0.27272727	0.0266986574	0.373781203	nein
Gesüßte Getränke	-0.16666667	0.1319873483	1.000000000	nein
Obst- oder Gemüsesäfte	-0.08333333	0.3511633082	1.000000000	nein
Kaffee, Tee	0.33333333	0.0006285631	0.012571263	ja
Leitungs-/Mineralwasser	0.29787234	0.0011051306	0.020997481	ja
Weißbrot, Reis, Pasta	-0.25531915	0.0126648118	0.227966612	nein
Vollkornprodukte	0.22916667	0.0147392321	0.249939235	nein
Süßigkeiten & Desserts	-0.04166667	0.7096691998	1.000000000	nein
Hülsenfrüchte	0.10416667	0.3224313400	1.000000000	nein
Gemüse	0.16666667	0.0881669492	1.000000000	nein
Kartoffeln	-0.04166667	0.6744144987	1.000000000	nein
Obst	0.08510638	0.3512796663	1.000000000	nein
Nüsse / Erdnussbutter	0.14583333	0.1462179473	1.000000000	nein
Butter, Öl	-0.20833333	0.0167661189	0.251491783	nein
Alkoholische Getränke	0.02083333	0.7993191708	1.000000000	nein

Tabelle 10. t-Tests pro Lebensmittelgruppe

Diese Ergebnisse deuten auf eine partielle Anpassung des Ernährungsverhaltens an die Ernährungsweisen im Aufnahmeland hin.

Der reduzierte Konsum von verarbeitetem Fleisch spiegelt möglicherweise eine bewusste Ernährungsumstellung oder gesundheitliche Motive wider.

Der erhöhte Konsum von Milchalternativen und Leitungswasser könnte mit der größeren Verfügbarkeit, der steigenden Popularität pflanzenbasierter Ernährungstrends sowie der hohen Trinkwasserqualität im deutschsprachigen Raum zusammenhängen.

Im Vergleich zu vielen Herkunftsländern gilt das Leitungswasser in Deutschland, Österreich und der Schweiz als sicher, gut kontrolliert sowie von hoher Qualität (BLV, 2025; BMASGPK, 2025; Umweltbundesamt, 2025).

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse, dass rund ein Viertel der Teilnehmenden ihr Ernährungsverhalten nach der Migration nach eigenen Angaben verändert hat.

Besonders auffällig sind der Rückgang beim Konsum von verarbeitetem Fleisch sowie der Anstieg bei Milchalternativen, Kaffee/Tee und Leitungswasser.

Diese Ergebnisse lassen sich als Hinweise auf eine teilweise Ernährungsakkulturation interpretieren, die sowohl durch kulturelle als auch durch gesundheitsbezogene Faktoren beeinflusst wird.

Die Nullhypothese wird verworfen, da mindestens vier Lebensmittelgruppen statistisch signifikant sind und somit eine Veränderung des Ernährungsverhaltens nachgewiesen werden kann.

5.1.1. Hypothese 1a

Nullhypothese H_0 : Es besteht kein Zusammenhang zwischen der Aufenthaltsdauer und der Veränderung des Ernährungsverhalten von MigrantInnen.

Zur Ergänzung von Hypothese 1 wurde zusätzlich die Aufenthaltsdauer in Betracht genommen, um herauszufinden, ob ein Zusammenhang zwischen der Aufenthaltsdauer und der Veränderung des Ernährungsverhalten besteht.

Zur Überprüfung dieser Variable wurde eine logistische Regression durchgeführt.

Zunächst wurde ein einfaches Modell mit der Aufenthaltsdauer (Modell 1, Tabelle 12) berechnet, anschließend ein erweitertes Modell welches Alter, Geschlecht, Bildung und Generation als Kontrollvariablen berücksichtigt. Das Geschlecht „divers“ wurde aufgrund der sehr geringen Fallzahl ($n = 2$) nicht in die Berechnung des Modells einbezogen.

Einfluss der Aufenthaltsdauer auf Ernährungsveränderung				
Prädiktor	OR	95% KI (untere Grenze)	95% KI (obere Grenze)	p-Wert
Intercept	1.4236	0.6150	3.3860	0.4145
Aufenthaltsdauer (in Jahren)	0.9319	0.8953	0.9668	0.0003

Tabelle 11. Einfluss der Aufenthaltsdauer auf die Veränderung der Ernährung

Modell 1 zeigt einen signifikanten Effekt ($p = 0,0003$).

Das bedeutet, dass mit zunehmender Aufenthaltsdauer die Wahrscheinlichkeit einer Veränderung im Ernährungsverhalten sinkt. Dieses kann man auch anhand Abbildung 16 grafisch nachverfolgen. Je länger die Teilnehmenden im Aufnahmeland leben, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie angeben, ihr Ernährungsverhalten habe sich verändert.

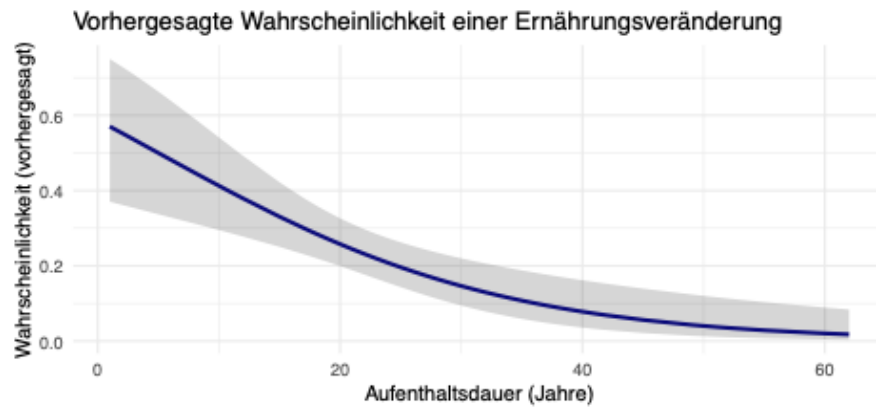


Abbildung 16. Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung nach Aufenthaltsdauer

In Modell 2 (Tabelle 13) wurden Alter, Geschlecht, Bildung und Generation als Kontrollvariablen hinzugefügt.

Einfluss von Aufenthaltsdauer, Alter, Geschlecht, Bildung und Generation				
Prädiktor	Odds Ratio (OR)	95% KI (untere Grenze)	95% KI (obere Grenze)	p-Wert
(Intercept)	4.706	0.491	44.455	0.174
Aufenthaltsdauer	0.954	0.909	0.999	0.049
Alter	0.999	0.952	1.048	0.973
weiblich	1.353	0.566	3.377	0.504
Matura/Abitur	0.371	0.081	1.922	0.214
Abschluss an einer Universität/Hochschule	0.505	0.123	2.334	0.355
anderer Abschluss nach Matura/Abitur	0.635	0.022	9.853	0.756
2. Generation	0.093	0.035	0.227	0.000

Tabelle 12. Einfluss von Aufenthaltsdauer, Alter, Geschlecht, Bildung und Generation auf die Ernährungsveränderung

Das Modell zeigt weiterhin einen signifikanten Einfluss der Aufenthaltsdauer ($p = 0,049$). Ebenfalls zeigt sich, dass Personen der zweiten Generation eine signifikant geringere Wahrscheinlichkeit für eine Ernährungsveränderung aufweisen als MigrantInnen der ersten Generation. Teilnehmende der zweiten Generation berichten insgesamt seltener Veränderungen des Ernährungsverhaltens.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Personen mit kürzerer Aufenthaltsdauer häufiger Veränderungen zeigen, was ein Hinweis auf Akkulturation sein kann.

Mit längerem Aufenthalt stabilisiert sich hingegen das Ernährungsverhalten, was auf eine weitgehend abgeschlossene Akkulturation hinweist.

Der signifikante Unterschied zwischen der ersten und der zweiten Generation stützt zusätzlich die Annahme, dass nachfolgende Generationen stärker akkulturiert sein können und somit weniger Veränderungen im Ernährungsverhalten aufweisen.

Insgesamt zeigen beide Modelle einen signifikanten Zusammenhang zwischen Migration und Ernährungsveränderung.

Während Hypothese 1 allgemein den Einfluss der Migration untersucht, wurde in Hypothese 1a die Aufenthaltsdauer als zusätzlichen Prädiktor berücksichtigt.

In beiden Modellen nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung mit der Aufenthaltsdauer ab. Teilnehmende der zweiten Generation berichten zudem seltener eine Veränderung. Die Nullhypothese wird somit verworfen.

5.2. Hypothese 2

Nullhypothese H_0 : Es gibt keinen Unterschied zwischen der ersten und zweiten Generation hinsichtlich ihrer Ernährungsgewohnheiten.

Diese Hypothese soll prüfen, ob sich das aktuelle Ernährungsverhalten zwischen Personen der ersten und zweiten Generation unterscheidet.

Im Gegensatz zu Hypothese 1, die die subjektive Veränderung des Ernährungsverhaltens seit der Migration erfasst, bezieht sich diese Analyse der zweiten Hypothese auf das gegenwärtige Ernährungsverhalten der Teilnehmenden.

Zur Erhebung der Ernährungsqualität wurde der Konsum von 21 Lebensmittelgruppen im letzten Monat mithilfe des rapid Prime Diet Quality Score Screener (rPDQS) erfasst.

Der rPDQS wurde dabei als Indikator für die allgemeine Ernährungsqualität herangezogen und bewertet die Häufigkeit des Konsums „günstiger“ Lebensmittelgruppen (wie Obst, Gemüse oder Vollkornprodukte) und „ungünstiger“ Lebensmittelgruppen (wie verarbeitetes Fleisch, Fast Food oder gesüßte Getränke). Die Bewertung erfolgt über eine dreistufige „Ampel“-Skala, wobei ein höherer Score auf eine ausgewogenere und gesündere Ernährung und eine bessere Ernährungsqualität hinweist (Kronsteiner-Gicevic et al., 2023).

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden die Mittelwerte (MW) und Standardabweichungen (SD) des rPDQS für beide Generationen berechnet, die man der Tabelle 14 entnehmen kann.

Mittelwerte und Standardabweichungen des Ernährungsscores (rPDQS) nach Generation					
Generation	M	SD	n	Test	p
1.Generation	23.78	3.38	76	Welch-t-Test	0.165
2.Generation	23.11	3.19	133	Welch-t-Test	0.165

Tabelle 13. Kennwerte des Ernährungsscores nach Generation

Da die Größe der beiden Generationen ungleich sind (1. Generation: $n = 76$ und 2. Generation: $n = 133$), erfolgt die Prüfung der Mittelwertunterschiede mittels einem Welch t-Test.

Diese Variante des t-Tests ist robust gegenüber ungleichen Varianzen und Gruppengrößen und daher methodisch angemessen (Welch, 1947).

Alternativ wurde die Hypothese mit einem linearen Modell (lm) überprüft (siehe Tabelle 15). Das lineare Modell bestätigt das Ergebnis des Welch t-Tests: Die Variable Generation erwies sich als ein nicht signifikanter Prädiktor für den Ernährungsscore ($p = 0,158$).

Das Modell erklärt nur rund 1% der Varianz im rPDQS ($R^2 = 0,01$), was darauf hinweist, dass die Zugehörigkeit zur ersten oder zweiten Generation kaum einen Einfluss auf die Ernährungsqualität hat.

Somit bestätigt das lineare Modell, dass sich beide Generationen hinsichtlich ihrer durchschnittlichen Ernährungsqualität nicht signifikant unterscheiden.

Lineares Modell zum Zusammenhang zwischen Generation und Ernährungsscore (rPDQS)						
Prädiktor	Schätzwert (b)	SE	t	p	R ²	R ² _adj
(Intercept)	23.776	0.374	63.602	0.000	0.01	0.005
2.Generation	-0.664	0.469	-1.416	0.158	0.01	0.005

Tabelle 14. Zusammenhang zwischen Generation und Ernährungsscore

Die erste Generation erreichte im Mittel etwas höhere rPDQS-Werte (MW = 23,78; SD = 3,38) als die 2. Generation (MW = 23,11; SD = 3,19).

Der Mittelwertunterschied beträgt somit weniger als einen Punkt auf der rPDQS-Skala, was auf einen tendenziell günstigeren, aber nur geringfügigeren Unterschied im Ernährungsverhalten der ersten Generation hinweist. Dieser Unterschied ist aber statistisch nicht signifikant.

Test	Welch t-Test
t	1.394
df	149
p (zweiseitig)	0.165
Mittelwertsdifferenz (95%-KI)	0.66 [-0.28; 1.6]
Cohen's d (95%-CI)	0.2 [-0.08; 0.49]

Tabelle 15. Welch t-Test

Der Welch t-Test (Tabelle 16) zeigt keinen signifikanten Unterschied zwischen der ersten und der zweiten Generation ($p = 0,170$). Das 95% Konfidenzintervall für den Unterschied der Mittelwerte (-0,28; 1,6) schließt Null ein, was ebenfalls auf ein Fehlen eines signifikanten Unterschieds hinweist.

Die berechnete Effektstärke nach Cohen's d ($= 0,2$) deutet auf einen kleinen, aber nicht signifikanten Effekt hin.

Cohen's d wird als Maß für die praktische Bedeutsamkeit von Mittelwertunterschieden verwendet und zeigt, wie stark sich Gruppen unabhängig von der Stichprobengröße unterscheiden.

Nach Cohen entspricht ein d von 0,20 bis 0,50 einem kleinen Effekt, ein Wert zwischen 0,50 und 0,80 ist ein mittlerer Effekt und ein Wert von über 0,80 ergibt einen großen Effekt (Cohen, 1988).

Abbildung 17 veranschaulicht die Verteilung der rPDQS-Werte für beide Generationen in Form eines Boxplots. Dieser ermöglicht eine Übersicht über Mittelwert, Medians Streuung und mögliche Ausreißer. Die Verteilungen überlappen stark, was die statistische Auswertung bestätigt.

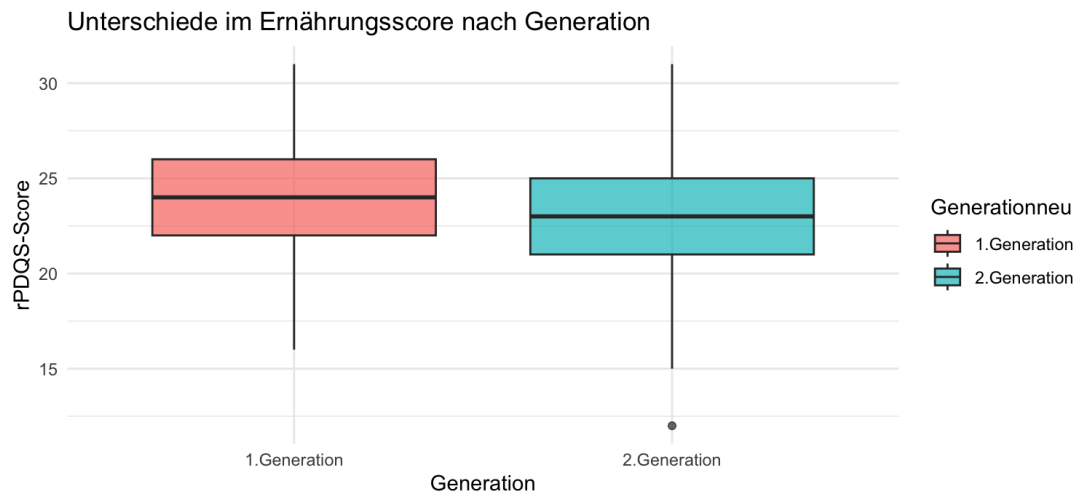


Abbildung 17. Boxplot zum Ernährungsscore und der Generation

Die Hypothese, dass es einen Unterschied zwischen der ersten und der zweiten Generation hinsichtlich der Ernährungsgewohnheit gibt, konnte nicht bestätigt werden. Obwohl die erste Generation im Durchschnitt leicht höhere rPDQS-Werte aufweist, ist dieser Unterschied statistisch nicht signifikant und weist nur einen kleinen Effekt auf (Cohen's $d = 0,20$).

Ein weiterer methodischer Aspekt betrifft die ungleichen Gruppengrößen (1. Generation = 76 Teilnehmende, 2. Generation = 133 Teilnehmende). Diese Unterschiede können die statistische Aussagekraft leicht beeinflussen, wurden aber durch den Einsatz des Welch-t-Tests angemessen berücksichtigt.

Damit stützen die Ergebnisse die Annahme, dass Generationsunterschiede zwar existieren, aber in Bezug auf die allgemeine Ernährungsqualität weniger ausgeprägt sind als ursprünglich vermutet.

Die Nullhypothese wird nicht verworfen, sondern angenommen. Es gibt keine statistische Signifikanz und somit gibt es keinen Unterschied zwischen der ersten und zweiten Generation.

5.3. Hypothese 3

Nullhypothese H_0 : Die religiöse Zugehörigkeit hat keinen Einfluss auf die Ernährung von MigrantInnen.

Zur Überprüfung der dritten Hypothese wurde der Einfluss der Religionszugehörigkeit auf die Ernährung untersucht.

Die Ernährungsqualität wurde durch den rPDQS gemessen, höhere Werte weisen auf eine gesündere/angemessene Ernährung hin.

In die Analyse wurden die drei größten Gruppen einbezogen: Islam ($n = 105$), Christentum ($n = 60$) und keine Glaubensgemeinschaft ($n = 41$). Die Gruppen Judentum ($n = 2$) und andere Glaubensgemeinschaft ($n = 1$, Sikh) wurden aufgrund ihrer sehr geringen Fallzahl von der Analyse ausgeschlossen, um verzerrte Ergebnisse zu vermeiden.

Tabelle 17 zeigt die Mittelwerte (MW) und Standardabweichungen (SD) des Ernährungsscores (rPDQS) nach der Religionszugehörigkeit.

Der mittlere rPDQS-Wert lag bei MuslimInnen bei 23,55 (SD = 3,13), bei ChristInnen bei 23,33 (SD = 3,52) und bei Personen ohne Glaubensgemeinschaft bei 23,10 (SD = 3,18). MuslimInnen weisen einen leicht höheren Mittelwert als ChristInnen und Personen ohne Bekenntnis auf; diese Unterschiede sind aber sehr minimal ($< 0,5$ Punkte).

Religionsgruppe	MW	SD	n	Test	F	p	η^2
Islam	23.55238	3.131665	105	Welch-ANOVA	0.318	0.729	0.003
Christentum	23.33333	3.520722	60	Welch-ANOVA	0.318	0.729	0.003
keine Glaubensgemeinschaft	23.09756	3.184375	41	Welch-ANOVA	0.318	0.729	0.003

Tabelle 16. Kennwerte und Welch-ANOVA zum Zusammenhang zwischen Religionsgruppe und Ernährungsscore

Da sich die Gruppengrößen und Varianzen zwischen den Religionsgruppen unterscheiden, wurde eine Welch-ANOVA verwendet, die im Gegensatz zur klassischen ANOVA, robust gegenüber Varianzheterogenität und ungleichen Stichprobengrößen ist (Tomarken & Serlin, 1986).

Die Analyse ergab keinen signifikanten Unterschied zwischen den Religionsgruppen ($F = 0,32$; $p = 0,73$).

Zur genaueren Überprüfung wurden zusätzlich paarweise Vergleiche mit dem Games-Howell-Post-hoc-Test durchgeführt.

Für die paarweisen Vergleiche wurde der Games-Howell-post-hoc-Test herangezogen, da er ebenfalls keine Varianz- oder Stichprobengleichheit voraussetzt und als geeignete Ergänzung zur Welch-ANOVA gilt (Games & Howell, 1976).

Auch dieser Post-hoc-Test zeigte keine signifikanten paarweisen Unterschiede zwischen den Gruppen ($p = 0,72$ bis $0,94$), siehe Tabelle 18.

Die Effektgröße ($\eta^2 = 0,003$) weist auf einen praktisch nicht vorhandenen Zusammenhang zwischen Religionszugehörigkeit und Ernährungsscore hin (Tabelle 17).

Die Mittelwertdifferenzen liegen unter 0,5 Punkten und die 95%-Konfidenzintervalle schließen jeweils Null ein (siehe Tabelle 18).

.y.	Gruppe 1	Gruppe 2	Mittelwertsdifferenz	95%-KI Untergrenze	95%-KI Obergrenze	p-Wert
rPDQS	Islam	Christentum	-0.2190476	-1.520109	1.0820134	0.916
rPDQS	Islam	keine Glaubensgemeinschaft	-0.4548200	-1.851741	0.9421007	0.717
rPDQS	Christentum	keine Glaubensgemeinschaft	-0.2357724	-1.840912	1.3693670	0.935

Tabelle 17. Post-hoc-Test

Abbildung 18 zeigt die Verteilung der rPDQS-Werte in den drei Religionsgruppen in Form eines Boxplots mit Jitter-Punkten, wobei jeder Punkt eine einzelne Beobachtung darstellt. Die weitgehend überlappenden Boxplots verdeutlichen die sehr ähnlichen Verteilungen des Ernährungsscores in allen Religionsgruppen.

Der Median liegt in allen Gruppen nahezu gleich: Der Interquartilsabstand (IQR) ist bei ChristInnen etwas größer, was auf eine leicht höhere Streuung innerhalb dieser Gruppe hinweist.

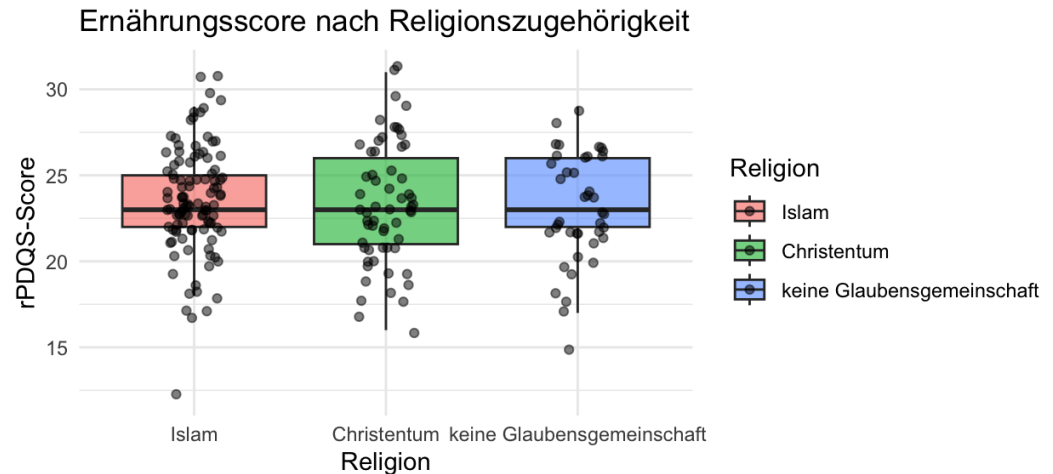


Abbildung 18. Boxplot mit Jitter zum Ernährungsscore nach Religionsgruppe

Insgesamt zeigt sich somit, dass die religiöse Zugehörigkeit keinen messbaren Einfluss auf das Ernährungsverhalten im Sinne des rPDQS hat. Zwar unterscheiden sich religiöse Vorschriften theoretisch hinsichtlich der Lebensmittelauswahl, diese Unterschiede spiegelten sich in den vorliegenden Daten jedoch nicht wider.

Die Nullhypothese wird auch hier nicht verworfen, sondern angenommen. Es finden sich keine Unterschiede zwischen den Religionsgruppen.

5.4. Hypothese 4

Nullhypothese H_0 : Sozioökonomische Faktoren haben keinen Einfluss auf das Ernährungsverhalten (die Ernährungsqualität) von Menschen mit Migrationshintergrund.

In der vierten Hypothese wurde untersucht, ob sozioökonomische Faktoren, insbesondere das Bildungsniveau, das Einkommen, der Erwerbsstatus, das Wohngebiet sowie der Familienstand einen Einfluss auf die Ernährungsqualität haben.

Lineares Regressionsmodell – Einfluss von Bildung, Einkommen, Lebensunterhalt, Wohngebiet und Familienstand auf den Ernährungsscore (rPDQS)

Prädiktor	Schätzwert	SE	t_Wert	p_Wert	KI_unter	KI_ober
(Intercept)	21.666	1.222	17.733	0.000	19.257	24.076
Matura/Abitur	0.551	1.004	0.549	0.584	-1.429	2.532
Abschluss an einer Universität/Hochschule	1.986	0.917	2.164	0.032	0.176	3.795
Sonstiger Abschluss nach Matura/Abitur	3.181	1.668	1.907	0.058	-0.108	6.470
bis 600 €	-0.089	0.759	-0.117	0.907	-1.584	1.407
600–1.500 €	0.580	0.692	0.837	0.404	-0.786	1.945
1.500–2.500 €	0.197	0.838	0.235	0.815	-1.456	1.850
über 2.500 €	-0.138	0.925	-0.149	0.882	-1.962	1.686
Ausbildung	0.161	0.891	0.180	0.857	-1.596	1.917
Erwerbstätig	-0.419	0.919	-0.457	0.649	-2.231	1.392
Großstadt	0.643	0.531	1.212	0.227	-0.404	1.690
In Partnerschaft	-0.161	0.542	-0.298	0.766	-1.229	0.907

Tabelle 18. Einfluss von sozioökonomischen Faktoren auf den Ernährungsscore

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurde ein lineares Regressionsmodell (Tabelle 19) berechnet, mit dem der Einfluss der genannten Prädiktoren auf den Ernährungsscore (rPDQS) untersucht wurde. Das Gesamtmodell erklärt etwa 8,6% der Varianz im rPDQS ($R^2 = 0,086$; korrigiertes $R^2 = 0,035$) und ist statistisch nicht signifikant ($F = 1,68$; $p = 0,081$). Die Modellkennwerte sind in Tabelle 20 dargestellt.

Von den Prädiktoren zeigte einzig das Bildungsniveau „Abschluss einer Universität/Hochschule“ einen signifikant positiven Zusammenhang mit dem Ernährungsscore ($p = 0,032$).

Modellkennwerte des linearen Regressionsmodells					
Resid..SE	df	Multiple.R.	Adj..R.	F	p
3.21	197	0.086	0.035	1.677	0.0808

Tabelle 19. Kennwerte des Modells zu den sozioökonomischen Faktoren

Keine der übrigen Prädiktoren, wie etwa Einkommen, Erwerbsstatus, Wohngebiet oder Familienstand, zeigte einen statistisch signifikanten Einfluss auf den Ernährungsscore ($p > 0,05$).

Die Effektgrößen nach η^2 zeigen, dass die Bildung (0,061) einen kleinen bis mittleren Effekt auf die Ernährungsqualität hat. Für Einkommen (0,015), Erwerbsstatus (0,004), Wohngebiet (0,008) und Familienstand (0,000) ergeben sich nur sehr geringe Effekte.

Damit weisen die meisten sozioökonomischen Variablen auf keine praktisch bedeutsamen Zusammenhänge hin. Tabelle 21 gibt die Effektstärke im Überblick wieder.

Effektgrößen (η^2) der Prädiktoren im linearen Modell	
Prädiktor	η^2
Bildung	0.061
Einkommen	0.015
Erwerbsstatus	0.004
Wohngebiet	0.008
Familienstand	0.000

Tabelle 20. Effektgrößen der sozioökonomischen Faktoren

Tabelle 22 zeigt die Mittelwerte sowie die Standardabweichungen des rPDQS nach Bildungsniveau.

Es zeigt sich ein klarer Trend: Der mittlere rPDQS steigt mit zunehmendem Bildungsniveau an; von 21,56 (Sekundarstufe 2) über 22,87 (Matura/Abitur) bis 24,01 (Universität/Hochschule).

Personen mit einem sonstigen Abschluss ($n = 5$) weisen mit 25,20 den höchsten Mittelwert auf, aufgrund der sehr geringen Fallzahl ist dieser jedoch nur eingeschränkt interpretierbar.

Mittelwerte und Standardabweichungen des Ernährungsscores (rPDQS) nach Bildungsniveau

Bildung	Mittelwert	SD	n
Sekundarstufe 2	21.56	3.03	16
Matura/Abitur	22.87	2.98	91
Abschluss an einer Universität oder Hochschule	24.01	3.43	97
Anderer Abschluss nach der Matura/Abitur	25.20	2.49	5

Tabelle 21. Kennwerte des Ernährungsscores nach Bildungsniveau

Abbildung 19 zeigt den Ernährungsscore nach Bildungsniveau in Form eines Boxplots. Die Grafik verdeutlicht einen tendenziell steigenden rPDQS mit höherer Bildung. Der Median liegt bei Personen mit höherem Bildungsniveau leicht über dem der anderen Gruppen, die Interquartilsrange überlappen jedoch weitgehend. Auch hier ist der Median bei Personen mit sonstigem Abschluss am höchsten, wird aber weitergehend aufgrund der Fallzahl nicht berücksichtigt.

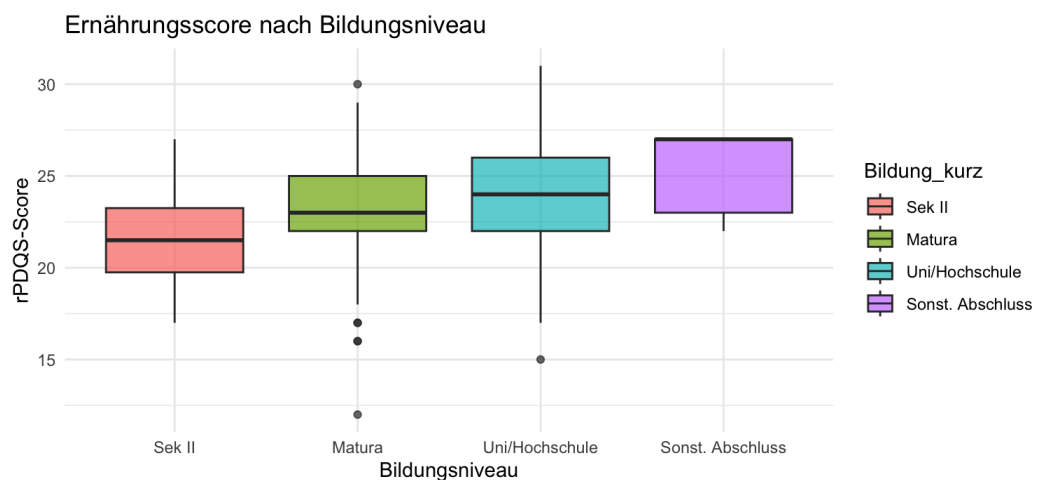


Abbildung 19. Boxplot zum Ernährungsscore nach Bildungsniveau

Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass das Bildungsniveau einen bedeutsameren Einfluss auf die Ernährungsqualität hat als das Einkommen, die Erwerbstätigkeit, dem Wohngebiet oder dem Familienstand. Letztere zeigen keine bedeutsamen Zusammenhänge.

Möglicherweise spiegelt sich hierin der Einfluss von Gesundheitswissen, Ernährungskompetenz sowie der Zugang zu gesunden Lebensmitteln wider, die häufig mit höher Bildung einhergehen.

Die Nullhypothese wird insofern teilweise verworfen, da der Bildungsgrad einen statistisch signifikanten Einfluss zeigt, während die übrigen Faktoren nicht signifikant sind.

Obwohl das Gesamtmodell die Signifikanz verfehlt, weisen einzelne Prädiktoren dennoch einen Einfluss auf den Ernährungsscore auf.

5.4.1. Hypothese 4a

Nullhypothese H_0 : Sozioökonomische Faktoren haben keinen Einfluss auf die Ernährungsanpassung von Menschen mit Migrationshintergrund.

Während in der Hypothese 4 im Kapitel 5.4 die Ernährungsqualität anhand des rPDQS untersucht wurde, bezieht sich Hypothese 4a auf die subjektiv wahrgenommene Ernährungsveränderung seit der Migration.

Zur Prüfung dieser Hypothese wurde ein logistisches Regressionsmodell berechnet, um den Einfluss der Variablen Bildung, Einkommen, Erwerbsstatus, Wohngebiet und Familienstand auf die Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung seit der Migration zu untersuchen (0 = Nein, 1 = Ja).

Etwa 23,4% der Teilnehmenden ($n = 49$) geben an, dass sich ihr Ernährungsverhalten nach der Migration verändert hat (siehe Tabelle 9, Hypothese 1).

Insbesondere der Familienstand hat einen gering signifikanten Einfluss ($p = 0.049$).

In diesem Sinne haben Personen, die in einer Partnerschaft leben, eine höhere Wahrscheinlichkeit, eine Ernährungsveränderung zu berichten als ledige Teilnehmende.

Andere Faktoren wie der Bildungsgrad, das Einkommen, das Wohngebiet oder der Erwerbsstatus weisen hingegen keine signifikante Unterschiede mit der berichteten Ernährungsveränderung auf.

Logistische Regression – Einfluss von Bildung, Einkommen, Lebensunterhalt, Wohngebiet und Familienstand auf Ernährungsveränderung

Prädiktor	Odds Ratio (OR)	95% KI (untere Grenze)	95% KI (obere Grenze)	p-Wert
(Intercept)	0.372	0.062	2.050	0.263
Matura/Abitur	0.629	0.147	3.029	0.542
Abschluss an einer Universität/Hochschule	1.297	0.359	5.525	0.703
Sonstiger Abschluss nach Matura/Abitur	0.610	0.024	6.905	0.711
bis 600 €	1.780	0.547	5.817	0.333
600–1.500 €	1.016	0.340	3.050	0.977
1.500–2.500 €	0.673	0.189	2.344	0.534
über 2.500 €	0.327	0.074	1.372	0.132
Ausbildung	0.354	0.104	1.239	0.096
Erwerbstätig	0.637	0.181	2.360	0.486
Großstadt	1.694	0.746	4.128	0.224
In Partnerschaft	2.253	1.008	5.129	0.049

Tabelle 22. Einfluss der sozioökonomischen Faktoren auf die Ernährungsveränderung

Tabelle 23 zeigt die Odds Ratio (OR) der logistischen Regression, sowie die Konfidenzintervalle und die p-values des Modells.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass soziale Lebensumstände, insbesondere das Leben in einer Partnerschaft, stärkere Einflüsse auf berichtete Ernährungsanpassungen haben als klassische sozioökonomische Indikatoren wie Einkommen oder Bildung.

Während Hypothese 4 den Einfluss der sozioökonomischen Faktoren auf die Ernährungsqualität (gemessen über den rPDQS) untersucht, prüft Hypothese 4a die subjektive Ernährungsveränderung der Teilnehmenden seit der Migration.

Beide Analysen zeigen, dass zum einen die Bildung und zum anderen der Familienstand zentrale Rollen spielen: Der Bildungsgrad beeinflusst das Ernährungsverhalten (rPDQS), wohingegen ein Zusammenhang zwischen dem Familienstand und der subjektiven Wahrnehmung von Veränderungen im Ernährungsverhalten besteht.

Andere sozioökonomische Faktoren wie Einkommen, Erwerbsstatus oder Wohngebiet scheinen hingegen keine nachweisbare Relevanz zu haben.

Damit wird die Nullhypothese erneut nur teilweise verworfen.

5.5. Zusammenfassung der Hauptergebnisse

Die vorangegangenen Analysen zeigen insgesamt nur wenige signifikanten Unterschiede im Ernährungsverhalten der befragten Personen mit Migrationshintergrund.

Insgesamt geben etwa ein Viertel der Teilnehmenden an, dass sich ihr Ernährungsverhalten seit der Migration verändert habe.

Signifikante Unterschiede zeigten sich vor im Vergleich des Konsums einzelner Lebensmittelgruppen: Verarbeitetes Fleisch wurde seltener verzehrt, während Milchalternativen, Kaffee/Tee sowie Leitungs- bzw. Mineralwasser häufiger konsumiert wurden. Diese Veränderungen deuten auf eine partielle Ernährungsakkulturation hin, die durch kulturelle Einflüsse, gesundheitsbezogene Motive, sowie der Verfügbarkeit bestimmter Produkte im Aufnahmeland beeinflusst sein kann.

Die Analyse der Aufenthaltsdauer ergibt, dass mit zunehmendem Aufenthalt die Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung sinkt.

Personen mit kürzerer Aufenthaltsdauer zeigen häufiger Veränderungen, während Teilnehmende der zweiten Generation seltener über Veränderungen berichten.

Im Hinblick auf die Generationenzugehörigkeit ergeben sich keine signifikanten Unterschiede im Ernährungsscore (rPDQS).

Die erste Generation weist zwar tendenziell höhere Werte auf, der Effekt ist jedoch gering.

Auch zwischen den Religionsgruppen zeigen sich keine signifikanten Unterschiede im Ernährungsverhalten. Trotz potenziell unterschiedlicher Ernährungsvorschriften bestehen keine messbaren Unterschiede zwischen MuslimInnen, ChristInnen und Personen ohne Glaubensbekenntnis.

Ein signifikanter Zusammenhang zeigt sich ausschließlich in Bezug auf das Bildungsniveau, wobei Personen mit höherem Abschluss höhere

rPDQS-Werte und somit eine bessere Ernährungsqualität erreichen. Das Einkommen, der Erwerbsstatus, das Wohngebiet und der Familienstand stehen dagegen in keinem signifikanten Zusammenhang mit der Ernährungsqualität.

In einer ergänzenden Analyse zeigt sich, dass der Familienstand, insbesondere Personen in einer Partnerschaft, mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung seit der Migration verbunden ist.

Insgesamt lassen die Ergebnisse darauf schließen, dass weder migrationsbezogene noch religiöse oder sozioökonomische Faktoren allein eine entscheidende Rolle für die Ernährungsqualität spielen.

Vielmehr könnte das Ernährungsverhalten von MigrantInnen durch eine Kombination aus individuellen, kulturellen und strukturellen Einflüssen geprägt sein, die im Rahmen dieser Untersuchung nur teilweise erfasst werden konnten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Bildung und die soziale Lebenssituation die größten Einflüsse auf Ernährung und Ernährungsveränderung ausüben, während ökonomische Faktoren und religiöse Zugehörigkeit eine geringere Rolle spielen. Die Ergebnisse stützen die Annahme, dass Akkulturation ein mehrdimensionaler Prozess ist, der nicht allein durch Zeit oder Generation, sondern durch ein Zusammenspiel von sozialen, kulturellen und bildungsbezogenen Faktoren geprägt wird.

6. Diskussion

In diesem Kapitel werden die zuvor dargestellten Ergebnisse im Kontext bestehender Forschung zur Migration und Ernährung eingeordnet, interpretiert und kritisch reflektiert.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erwies sich schwieriger als erwartet. Letztendlich überwiegen demografisch weibliche Personen sowie Personen muslimischen Glaubensbekenntnis, was vermutlich auf den Rekrutierungskontext über persönliche Kontakte, etwa über Bekannte und Verwandte, im Rahmen des Schneeballverfahrens zurückzuführen ist. Solche Verzerrungen sind in der migrationsbezogenen Gesundheitsforschung weit verbreitet und werden in der Literatur häufig beschrieben (Fête et al., 2019; Zeisler et al., 2020).

Dieses Ungleichgewicht war zwar zu erwarten, kann aber die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränken. Die Ergebnisse spiegeln zugleich typische Herausforderungen der Datenerhebung in migrationsbezogenen Studien wider (Fête et al., 2019; Zeisler et al., 2020). Die Ergebnisse sind aufgrund der begrenzten Stichprobengröße sowie der einseitigen Geschlechter- und Religionsverteilung nur eingeschränkt generalisierbar; dennoch liefern sie wertvolle erste Einblicke in diätetische Akkulturationsprozesse im deutschsprachigen Raum.

Zusätzlich muss berücksichtigt werden, dass die Datenerhebung auf einem von den Teilnehmenden selbst ausgefüllten Online-Fragebogen basiert. Es ist daher grundsätzlich von typischen Einschränkungen auszugehen, wie ungenaue Angaben, tendenziell sozial erwünschte Antwortmuster oder Abweichungen zwischen tatsächlichem und berichtetem Verhalten. Die Angaben zum Ernährungsverhalten geben daher eher subjektive Einschätzungen als objektive Messwerte wieder.

Die vorliegenden Ergebnisse geben Einblick in das Ernährungsverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum.

Diese zeigen, dass die Ernährungsweisen sich nur in Teilaspekten durch migrationsbezogene, religiöse oder sozioökonomische Faktoren erklären lassen.

Die Analyse der Ernährungsveränderung verdeutlicht, dass etwa ein Viertel der Teilnehmenden angegeben hat, ihr Ernährungsverhalten nach der Migration verändert zu haben. Dieses Muster deckt sich mit früheren Studien, die darauf hinweisen, dass Veränderungen nach der Migration häufig auftreten, jedoch individuell unterschiedlich verlaufen (Elshahat & Moffat, 2020; Lee et al., 2021).

Besonders Personen mit kürzerer Aufenthaltsdauer berichten häufiger über Veränderungen. Dieses Muster lässt sich im Sinne der Akkulturationstheorie interpretieren, wonach MigrantInnen in der frühen Aufenthaltsphase stärker auf neue Essgewohnheiten, Lebensmittelverfügbarkeit und soziale Normen reagieren (Osei-Kwasi et al., 2016; Ro, 2014).

Mit zunehmender Aufenthaltsdauer stabilisiert sich das Ernährungsverhalten, was als Ausdruck einer abgeschlossenen Akkulturation verstanden werden kann.

Auch die signifikanten Veränderungen in einzelnen Lebensmittelgruppen liefern Hinweise auf selektive Akkulturation. Der Rückgang im Konsum von verarbeitetem Fleisch sowie der Anstieg beim Konsum von Milchalternativen, Kaffee und Tee sowie Wasser (Leitungs- und Mineralwasser), könnte damit erklärt werden, dass, wie in früheren Studien beschrieben, einzelne Mahlzeiten, aber insbesondere das Frühstück akkulturiert wird (Lee et al., 2021).

Die Analyse der beiden Generationen zeigt, dass Personen der zweiten Generation seltener eine Ernährungsveränderung berichten, was auf bereits internalisierte kulturelle Anpassung hinweist.

Dies kann damit zusammenhängen, dass diese Personen im Aufnahmeland aufgewachsen sind und ihre Ernährung daher weniger stark im Kontext der Migration entstanden ist. Eine Veränderung wird möglicherweise seltener

wahrgenommen, weil keine unmittelbare Umstellung nach einer Migration erlebt wurde.

Im Gegensatz dazu bleibt die Ernährungsqualität anhand des rPDQS zwischen den Generationen weitgehend konstant, was darauf schließen lässt, dass sich nicht jede Form der Ernährungsanpassung positiv auf die Qualität der Ernährung auswirkt.

Bezüglich der Ernährungsqualität bestätigt sich lediglich ein signifikanter Zusammenhang mit dem Bildungsniveau. Personen mit höherem Abschluss, also einem Universitäts- oder Hochschulabschluss weisen signifikant höhere rPDQS-Werte auf, was auf ein gesünderes Ernährungsverhalten hinweist.

Diese Beobachtung steht in Einklang mit Forschungsergebnissen, dass die Bildung als eine der zentralen Determinanten gesunder Ernährung identifizieren. Die Bildung beeinflusst nicht nur das Ernährungswissen, sondern auch die Ernährungskompetenz und den Zugang zu gesunden Lebensmitteln (Griebler et al., 2023).

Einkommen, Erwerbsstatus, Wohngebiet und Familienstand zeigen hingegen keine signifikanten Zusammenhänge mit der Ernährungsqualität. Dies legt nahe, dass soziale Ungleichheiten im Bereich der Ernährung bei MigrantInnen weniger stark über ökonomische Ressourcen vermittelt werden, sondern vielmehr über Bildungsunterschiede und gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

Hinsichtlich der religiösen Zugehörigkeit konnten keine signifikanten Unterschiede im rPDQS festgestellt werden. Trotz der Tatsache, dass Ernährungsvorschriften, vor allem im Islam und Christentum, theoretisch zu deutlichen Differenzen führen könnten, scheint sich in der vorliegenden Stichprobe eine gewisse Ernährungsvielfalt etabliert zu haben (Arslan & Aydın, 2024; Chouraqui et al., 2021).

Auffällig ist zudem, dass der Familienstand, insbesondere Personen in einer Partnerschaft, mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung verbunden war. Dies könnte durch gemeinsame Haushaltsführung, geteilte Mahlzeiten und gegenseitige Einflussnahme

erklärt werden, wie für MigrantInnen in Deutschland beschrieben wurde (Leonhäuser et al., 2009; Sauter et al., 2021).

Soziale Einbindung kann den Anpassungsprozess an neue Ernährungsumgebungen sowohl fördern als auch stabilisieren.

Zusammenfassend zeigen die dargestellten Ergebnisse, dass sich migrationsbedingte Ernährungsveränderungen und -qualitäten nicht auf eine einzelne Einflussgröße zurückführen lassen.

Die Ergebnisse dieser Arbeit deuten darauf hin, dass sich das Ernährungsverhalten von MigrantInnen nach der Migration in bestimmten Lebensmittelgruppen verändert, während die allgemeine Ernährungsqualität jedoch weitgehend stabil bleibt.

Diese Befunde stehen teilweise im Einklang mit bisherigen Studien, die eine partielle, aber keine vollständige Ernährungsakkulturation festgestellt haben. Gleichzeitig zeigen sie, dass klassische Einflussfaktoren wie Generationenzugehörigkeit, Religionsgruppe oder sozioökonomischer Status allein nicht ausreichen, um Unterschiede im Ernährungsverhalten umfassend zu erklären.

Vielmehr scheint das Zusammenspiel individueller Präferenzen, kultureller Integration und struktureller Rahmenbedingungen entscheidend sein.

7. Schlussfolgerung

Ziel dieser Masterarbeit war es, den Einfluss von Migration auf das Ernährungsverhalten zu untersuchen und dabei mögliche Unterschiede zwischen Generationen, Religionsgruppen und sozioökonomischen Faktoren zu analysieren.

Im Mittelpunkt stand die Frage, inwiefern sich das Ernährungsverhalten von MigrantInnen nach der Migration verändert und welche Faktoren diese Anpassungsprozesse beeinflussen.

Auf Grundlage eines selbst entwickelten Online-Fragebogens, der standardisierte Instrumente wie den rPDQS oder Items aus dem MI25 integrierte, wurden Daten von 209 Teilnehmenden ausgewertet.

Die Datenauswertung erfolgte mithilfe deskriptiver und interferenzstatistischer Verfahren mittels dem Statistikprogramm R.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Ernährungsverhalten von MigrantInnen im deutschsprachigen Raum nur teilweise verändert. Rund ein Viertel der Befragten hat angegeben, ihr Ernährungsverhalten verändert zu haben, insbesondere im Konsum von verarbeitetem Fleisch, Milchalternativen und Getränken.

Diese Veränderungen deuten auf eine partielle Ernährungsakkulturation hin, die sowohl durch kulturelle als auch durch gesundheitsbezogene Faktoren beeinflusst wird.

Mit zunehmender Aufenthaltsdauer nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Ernährungsveränderung ab, während Personen der zweiten Generation seltener von Veränderungen berichteten. Gleichzeitig konnte kein signifikanter Unterschied in der Ernährungsqualität zwischen der ersten und der zweiten Generation festgestellt werden, was auf eine weitgehende Angleichung im Ernährungsverhalten hinweist.

Weder die Religionszugehörigkeit noch die meisten sozioökonomischen Faktoren zeigen signifikante Einflüsse auf die Ernährungsqualität. Das

Bildungsniveau erweist sich jedoch als zentraler Prädiktor: Personen mit höherer Bildung erweisen eine signifikant bessere Ernährungsqualität auf. Bildung scheint somit nicht nur Wissen und Kompetenz im Umgang mit Ernährung zu fördern, sondern auch den Zugang zu gesundheitsfördernden Lebensmitteln zu erleichtern.

Für die subjektiv wahrgenommene Ernährungsveränderung erweist sich auch der Familienstand als signifikant, da Personen in Partnerschaften häufiger von einer Veränderung berichten.

Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass Migration zwar mit Anpassungsprozessen im Ernährungsverhalten verbunden ist, diese jedoch nicht einheitlich verlaufen. Es wird durch das Zusammenspiel von sozialen, kulturellen und bildungsbezogenen Faktoren verbunden.

Migration führt nicht automatisch zu einer Verbesserung oder Verschlechterung der Ernährung, sondern zu hybriden Ernährungsweisen, die Merkmale des Herkunfts- sowie des Aufnahmelandes kombinieren.

Die vorliegende Arbeit leistet damit einen Beitrag zum besseren Verständnis migrationsbezogener Ernährungsprozesse im deutschsprachigen Raum und unterstreicht die Notwendigkeit, in der Gesundheitsförderung kulturelle Diversität stärker zu berücksichtigen.

Für zukünftige Forschung wären größere und vielfältigere Stichproben wünschenswert, um auch Untergruppen (z.B.: unterschiedliche Herkunftsländer oder Religionen) differenzierter betrachten zu können.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden KI-Tools ausschließlich zur Unterstützung eingesetzt, insbesondere zur Aufklärung von Verständnisfragen, zur Fehlerbehebung von Codes in R, sowie zur Unterstützung bei der Formatierung, sprachlicher Korrekturen und zur Strukturierung.

Die Datenauswertung, der Interpretationen der Ergebnisse und Diskussion sowie der gesamte wissenschaftliche Text stammen vollständig von der Verfasserin dieser Arbeit.

Alle durch die KI generierten Outputs, Vorschläge oder Formulierungshilfen wurden nochmals sorgfältig auf Plausibilität überprüft, kritisch hinterfragt und gegebenenfalls angepasst. Die Verantwortung für den gesamten Inhalt dieser Arbeit liegt bei der Verfasserin.

8. Literaturverzeichnis

- Abbey, E. L., & Rigg, Q. (2024). A Qualitative Study of the Meaning of Food and Religious Identity. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 56(6), 380–391. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2024.03.003>
- Alegria, K., Fleszar-Pavlović, S., Hua, J., Ramirez Loyola, M., Reuschel, H., & Song, A. V. (2022). How Socioeconomic Status and Acculturation Relate to Dietary Behaviors Within Latino Populations. *American Journal of Health Promotion*, 36(3), 450–457. <https://doi.org/10.1177/08901171211059806>
- Arslan, S., & Aydın, A. (2024). Religious Dietary Practices: Health Outcomes and Psychological Insights From Various Countries. *Journal of Religion and Health*, 63(5), 3256–3273. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02110-8>
- Babor, T., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test – Guidelines for Use in Primary Care (2nd ed.). *World Health Organization*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c57d9855-5450-4c46-84b1-c88a6df4192c/content>
- Barakat, A., & Şat, S. (2020). Ernährung und Migration. *Der Diabetologe*, 16(8), 705–715. <https://doi.org/10.1007/s11428-020-00681-0>
- Bartig, S., Kolloschek, C., Bug, M., Blume, M., Kajikhina, K., Geerlings, J., Starker, A., Hapke, U., Rommel, A., & Hövener, C. (2023). *Gesundheit von Menschen mit ausgewählten Staatsangehörigkeiten in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA Fokus*. <https://doi.org/10.25646/11089>
- Berggreen-Clausen, A., Hseing Pha, S., Mölsted Alvesson, H., Andersson, A., & Daivadanam, M. (2022). Food environment interactions after migration: A scoping review on low- and middle-income country immigrants in high-income countries. *Public Health Nutrition*, 25(1), 136–158. <https://doi.org/10.1017/s1368980021003943>
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2023). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. Übersicht*.
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2025a). *Bevölkerung mit Migrationshintergrund im Jahr 2024*.

- Bundesamt für Statistik (BFS). (2025b). *Bevölkerung nach Migrationsstatus*.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/migration-integration/nach-migrationsstatuts.html>
- Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV). (2025). *Trinkwasser*. <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/lebensmittel-und-ernaehrung/lebensmittelsicherheit/verantwortlichkeiten/sicheres-trinkwasser.html>
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK). (2025). *Österreichischer Trinkwasserbericht 2024 Bericht über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch Berichtszeitraum: 1. Jänner 2024 bis 31. Dezember 2024*.
- Bundesministerium des Innern (BMIH) & Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF). (2024). *Migrationsbericht der Bundesregierung 2022 (Version 1.1)* Federal Office for Migration and Refugees.
<https://doi.org/10.48570/BAMF.FZ.MB.2022.D.2024.MIGRATIONSBERICHT.1.1>
- Chouraqui, J.-P., Turck, D., Briend, A., Darmaun, D., Bocquet, A., Feillet, F., Frelut, M.-L., Girardet, J.-P., Guimber, D., Hankard, R., Lapillonne, A., Peretti, N., Roze, J.-C., Siméoni, U., Dupont, C., & the Committee on Nutrition of the French Society of Pediatrics. (2021). Religious dietary rules and their potential nutritional and health consequences. *International Journal of Epidemiology*, 50(1), 12–26.
<https://doi.org/10.1093/ije/dyaa182>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). L. Erlbaum Associates.
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2016). *2015: Höchststände bei Zuwanderung und Wanderungsüberschuss in Deutschland*.
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2025a). *Migration und Integration*.
https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2025b). *Migrationshintergrund*.
https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html

Umwelt/Bevoelkerung/Migration-
Integration/Glossar/migrationshintergrund.html

- Dondi, A., Piccinno, V., Morigi, F., Sureshkumar, S., Gori, D., & Lanari, M. (2020). Food Insecurity and Major Diet-Related Morbidities in Migrating Children: A Systematic Review. *Nutrients*, 12(2), 379. <https://doi.org/10.3390/nu12020379>
- Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache (DWDS). (2015). *Ambiguität, die*. <https://www.dwds.de/wb/Ambiguität>
- Elshahat, S., & Moffat, T. (2020). Dietary practices among Arabic-speaking immigrants and refugees in Western societies: A scoping review. *Appetite*, 154, 104753. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104753>
- Fête, M., Aho, J., Benoit, M., Cloos, P., & Ridde, V. (2019). Barriers and recruitment strategies for precarious status migrants in Montreal, Canada. *BMC Medical Research Methodology*, 19(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0683-2>
- Feuerbach, L. (1990). Das Geheimnis des Opfers oder Der Mensch ist, was er ißt. In Ludwig Feuerbach Gesammelte Werke Band 11, *Kleinere Schriften IV (1851-1866)*, (herausgegeben von W. Schuffenhauer), Akademie Verlag Berlin, S. 26-52. <https://doi.org/10.1515/9783050065915-006>
- Gabler, S. (1992). Schneeballverfahren und verwandte Stichprobendesigns. *ZUMA Nachrichten*, 16(31), 47–69.
- Games, P. A., & Howell, J. F. (1976). Pairwise Multiple Comparison Procedures with Unequal N's and/or Variances: A Monte Carlo Study. *Journal of Educational Statistics*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.2307/1164979>
- Giaginis, C., Mantzorou, M., Papadopoulou, S. K., Gialeli, M., Troumbis, A. Y., & Vasios, G. K. (2023). Christian Orthodox Fasting as a Traditional Diet with Low Content of Refined Carbohydrates That Promotes Human Health: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*, 15(5), 1225. <https://doi.org/10.3390/nu15051225>
- Gniech, G. (1995). Der Mensch ist, was er ißt. In G. Gniech, *Essen und Psyche* (S. 237–241). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-97831-9_14
- Gößwald, A., Lange, M., Dölle, R., & Hölling, H. (2013). Die erste Welle der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1): Gewinnung

- von Studienteilnehmenden, Durchführung der Feldarbeit und Qualitätsmanagement. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 56(5–6), 611–619. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1671-z>
- Griebler, R., Schütze, D., Link, T., & Schindler, K. (2023, März). *Ernährungskompetenz in Österreich. Ergebnisbericht*. https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2850/1/Enbericht%20Ern%C3%A4hrungskompetenz_bf.pdf
- Halawa, A. (2022). The Role of Immigration and Colonization in the Acculturation of Halal Food in European Countries: An Evidence-Based Systematic Review. *International Journal of Social Science Research and Review*, 5(9), 31–46. <https://doi.org/10.47814/ijssrr.v5i9.425>
- Holm, S. (1979). A Simple sequentially Rejective Multiple Test Procedure. *Scandinavian Journal of Statistics*, 6, 65–70.
- Holz, M. (2022). Health inequalities in Germany: Differences in the ‘Healthy migrant effect’ of European, non-European and internal migrants. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 48(11), 2620–2641. <https://doi.org/10.1080/1369183x.2021.1901675>
- Huang, G., Guo, F., Cheng, Z., Liu, L., Zimmermann, K. F., Taksa, L., Tani, M., & Franklin, M. (2023). Nativity in the healthy migrant effect: Evidence from Australia. *SSM - Population Health*, 23, 101457. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101457>
- International Organization for Migration (IOM). (2011). *Glossary on Migration. 2nd edition*.
- International Organization for Migration (IOM). (2019). *Glossary on migration*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf
- International Organization for Migration (IOM). (2024). *World Migration Report 2024: Chapter 2 – Migration and migrants: A global overview*. <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2024-chapter-2>
- Kasperek-Koschatko, V., & Pöchtrager, S. (2021). *Halal-Fleisch: Trendmarkt mit Wachstumspotenzial und Chance für Direktvermarkter von Schaf- und Ziegenfleisch*. https://raumberg-gumpenstein.at/jdownloads/Tagungen/Schaf_Ziegentagung/Ziegentagung_2021/1z_2021_kasperek.pdf

- Kennedy, S., Kidd, M. P., McDonald, J. T., & Biddle, N. (2015). The Healthy Immigrant Effect: Patterns and Evidence from Four Countries. *Journal of International Migration and Integration*, 16(2), 317–332.
<https://doi.org/10.1007/s12134-014-0340-x>
- Kolb, J., Klimont, J., & Marik-Lebeck, S. (2025). Statistisches Jahrbuch. Migration & Integration: Zahlen, Daten, Indikatoren 2025. *Statistik Austria*.
- Koschollek, C., Bartig, S., Rommel, A., Santos-Hövenner, C., & Lampert, T. (2019). *Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2*. Robert Koch-Institut. <https://doi.org/10.25646/6070>
- Kronsteiner-Gicevic, S., Tello, M., Lincoln, L. E., Kondo, J. K., Naidoo, U., Fung, T. T., Willett, W. C., & Thorndike, A. N. (2023). Validation of the Rapid Prime Diet Quality Score Screener (rPDQS), A Brief Dietary Assessment Tool With Simple Traffic Light Scoring. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(11), 1541-1554.e7.
<https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.05.023>
- Lee, S. D., Kellow, N. J., Choi, T. S. T., & Huggins, C. E. (2021). Assessment of Dietary Acculturation in East Asian Populations: A Scoping Review. *Advances in Nutrition*, 12(3), 865–886.
<https://doi.org/10.1093/advances/nmaa127>
- Leonhäuser, I.-U., Meier-Grewe, U., Möser, A., Zander, U., & Köhler, J. (2009). *Essalltag in Familien: Ernährungsversorgung zwischen privatem und öffentlichem Raum*. VS Verl. für Sozialwissenschaften.
- Lillekroken, D., Bye, A., Halvorsrud, L., Terragni, L., & Debesay, J. (2024). Food for Soul—Older Immigrants’ Food Habits and Meal Preferences After Immigration: A Systematic Literature Review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 26(4), 775–805. <https://doi.org/10.1007/s10903-023-01571-5>
- Max Rubner-Institut (MRI). (2025). *Definition von Ernährungsverhalten*.
<https://www.mri.bund.de/de/institute/ernaehrungsverhalten-1/>
- Ojo, A. S., Nnyanzi, L. A., Giles, E. L., Ells, L. J., Awolaran, O., Okeke, S. R., Afaya, A., & Bolarinwa, O. A. (2023). Perceptions of dietary intake amongst Black, Asian and other minority ethnic groups in high-income

- countries: A systematic review of qualitative literature. *BMC Nutrition*, 9(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00743-8>
- Osei-Kwasi, H. A., Nicolaou, M., Powell, K., Terragni, L., Maes, L., Stronks, K., Lien, N., & Holdsworth, M. (2016). Systematic mapping review of the factors influencing dietary behaviour in ethnic minority groups living in Europe: A DEDIPAC study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0412-8>
- Razum, O., & Spallek, J. (2015). Migration und Gesundheit. *Public Health Forum*, 23(2), 54–57. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2015-0021>
- Ro, A. (2014). The Longer You Stay, the Worse Your Health? A Critical Review of the Negative Acculturation Theory among Asian Immigrants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(8), 8038–8057. <https://doi.org/10.3390/ijerph110808038>
- Rust, P., Hasenegger, V., & König, J. (2017). *Österreichischer Ernährungsbericht 2017*.
- Sanci, K., & Kardas, A. (2024). Die islamische Speiseordnung – Alles ḥalāl oder ḥarām? In U. Kollodzeiski & J. Ev. Hafner (Hrsg.), *Du sollst nicht essen: Warum Menschen auf Nahrung verzichten – interdisziplinäre Zugänge*. Ergon – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft. <https://doi.org/10.5771/9783987400087>
- Sauter, A., Kikhia, S., Von Sommoggy, J., & Loss, J. (2021). Factors influencing the nutritional behavior of Syrian migrants in Germany—Results of a qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1), 1334. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11268-9>
- Schirilla, N. (2023). *Migration in Deutschland—Soziologisch erklärt* (1st ed). Kohlhammer Verlag.
- Staatssekretariat für Migration (SEM). (2025). *Halbjahresstatistik Zuwanderung Januar – Juni 2025*.
- Spallek, J., Schumann, M., & Reeske-Behrens, A. (2022). Migration und Gesundheit – Gestaltungsmöglichkeiten von Gesundheitsversorgung und Public Health in diversen Gesellschaften. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-65219-0>

- Statistik Austria. (2025). *Fragebogen 2025 Erhebung „Migration & Integration“*.
<https://www.statistik.at/fileadmin/pages/1218/MI25.pdf>
- Tomarken, A. J., & Serlin, R. C. (1986). Comparison of ANOVA alternatives under variance heterogeneity and specific noncentrality structures. *Psychological Bulletin*, 99(1), 90–99. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.90>
- Umweltbundesamt. (2025). *Qualität des Trinkwassers aus zentralen Versorgungsanlagen*.
<https://www.umweltbundesamt.de/daten/wasser/wasserwirtschaft/qualitaet-des-trinkwassers-aus-zentralen#messdaten-zur-trinkwasserqualitaet-in-deutschland>
- United Nations Economic Commission for Europe (UNECE). (2015). *Conference of European Statisticians Recommendations for the 2020 Censuses of Population and Housing*.
https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/publications/2015/ECECES41_EN.pdf
- Welch, B. L. (1947). THE GENERALIZATION OF ‘STUDENT’S’ PROBLEM WHEN SEVERAL DIFFERENT POPULATION VARIANCES ARE INVOLVED. *Biometrika*, 34(1–2), 28–35.
<https://doi.org/10.1093/biomet/34.1-2.28>
- Zeisler, M.-L., Bilgic, L., Schumann, M., Wengler, A., Lemcke, J., Gößwald, A., Lampert, T., Santos-Hövenner, C., & Schmich, P. (2020). Interventions to Increase the Reachability of Migrants in Germany With Health Interview Surveys: Mixed-Mode Feasibility Study. *JMIR Formative Research*, 4(4), e14747. <https://doi.org/10.2196/14747>

9. Anhang



migrationem -- base

16.16.2825, 16.53

Seite 01
Einführung

Vielen Dank für Ihr Interesse an der Befragung!

EL01

Dieser Fragebogen wird im Rahmen einer Masterarbeit des Studiengangs Ernährungswissenschaften an der Universität Wien durchgeführt. Ziel dieser Befragung ist es, das Ernährungsverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum zu untersuchen.

Diese Befragung richtet sich an volljährige Personen mit Migrationshintergrund, die derzeit in Österreich, Deutschland oder der Schweiz leben.

Die Teilnahme ist freiwillig und anonym und dauert ca. 10-15 Minuten. Bitte beantworten Sie die Fragen ehrlich und nach bestem Wissen. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen.

Wenn Sie Fragen zu diesem Fragebogen haben, können Sie mich gerne unter menat.soltman@univie.ac.at erreichen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Seite 02

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist ein besonderes Anliegen. Alle erhobenen Daten werden anonymisiert, streng vertraulich behandelt und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet. Sie können nicht Ihrer Person zugeordnet werden. Die Verarbeitung erfolgt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (§2f Abs. 5 FOG) sowie der Datenschutz-Grundverordnung (Art. 89 Abs. 1 DSGVO). Die Daten können von der Lehrveranstaltungsleitung für Zwecke der Leistungsbeurteilung eingesehen werden. Die erhobenen Daten dürfen gemäß Art 89 Abs. 1 DSGVO grundsätzlich unbeschränkt gespeichert werden.

DA01

Löse den folgenden Survey Code unter www.surveycircle.com ein und erhalte durch SurveyCircle kostenlos Teilnehmer für deine Studie: S7C7-NZW7-WZNZ-RGZ2

1. Einverständniserklärung

DA02

Ich habe die Informationen zur Studie gelesen und verstanden.

Ich bin mindestens 18 Jahre alt und erkläre mich damit einverstanden, an dieser anonymen Befragung teilzunehmen.

Mir ist bewusst, dass meine Teilnahme freiwillig ist und ich die Befragung jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen kann.

☐ Ja, ich stimme zu

2. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

GF01

- ☐ männlich
☐ weiblich
☐ anderes

3. Bitte geben Sie Ihr Alter in Jahren an.

GF02

 Jahre**4. Bitte geben Sie Ihr Körpergewicht an.**

GF17

Bitte geben Sie diese in kg ohne Dezimalstellen an. Falls Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

 kg**5. Bitte geben Sie Ihre Körpergröße an.**

GF18

Bitte geben Sie diese in cm ohne Dezimalstellen an. Falls Sie sich nicht sicher sind, schätzen Sie bitte.

 cm**6. Was ist Ihre höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung?**

GF03

- ☐ Pflichtschule
☐ Lehre mit Berufsschule
☐ Fach- oder Handelsschule (ohne Matura)
☐ Matura/Abitur
☐ Abschluss an einer Universität oder Hochschule
☐ Anderer Abschluss nach der Matura/Abitur

7. Wie würden Sie Ihr derzeitiges Wohngebiet beschreiben?

GF19

 [Bitte auswählen] ▼

GF22

8. Was ist Ihr monatliches Nettoeinkommen?

- ☐ Kein Einkommen
- ☐ bis 600€
- ☐ bis 1.000€
- ☐ bis 1.500€
- ☐ bis 1.800€
- ☐ bis 2.500€
- ☐ bis 3.000€
- ☐ mehr als 3.000€

9. In welchem Land sind Sie geboren?

GF04

10. In welchem Land wurde Ihr Vater geboren?

GF05

11. In welchem Land wurde Ihre Mutter geboren?

GF06

12. Welche Staatsbürgerschaft besitzen Sie?

GF07

- ☐ Österreich
- ☐ Deutschland
- ☐ Schweiz
- ☐ Anderes

13. Seit wie vielen Jahren wohnen Sie durchgehend in Österreich/Deutschland/Schweiz?

GF08

GF15

14. Welche Sprache sprechen Sie zu Hause?

☐ Ausschließlich Deutsch

☐ Überwiegend Deutsch

☐ Deutsch und eine andere Sprache (bzw. Sprachen)

☐ Überwiegend eine andere Sprache (bzw. Sprachen)

☐ Ausschließlich eine andere Sprache (bzw. Sprachen)

15. Was ist Ihre Muttersprache?

GF16 

16. Welcher Gruppe gehören Sie an?

GF09

- ☐ Ich bin selbst zugewandert (im Ausland geboren und später eingewandert)
☐ Ich bin in Österreich/Deutschland/Schweiz geboren, aber mindestens ein Elternteil ist zugewandert
☐ Ich bin in Österreich/Deutschland/Schweiz geboren und meine Eltern auch

17. Wie ist Ihr derzeitiger Familienstand?

GF10

- ☐ ledig (single)
☐ verheiratet
☐ geschieden
☐ verwitwet (EhepartnerIn verstorben)
☐ in einer Partnerschaft
☐ andere

18. Welcher Gruppe würden Sie sich hauptsächlich zuordnen?

GF11

Falls mehrere Antworten zutreffen: Bitte jene Gruppe wählen, die die Situation am besten beschreibt oder in der mehr Zeit verbracht wird.

- ☐ Erwerbstätig (z. B. angestellt, selbstständig, ArbeiterIn, Lehrling)
☐ Arbeitsuchend, arbeitslos
☐ In Pension
☐ Dauerhaft arbeitsunfähig
☐ In Ausbildung (z. B. Schule, Universität)
☐ Haushaltsführend (z. B. Hausfrau, Hausmann)
☐ Anderes, nämlich:

19. Welcher der folgenden Glaubensgemeinschaften gehören Sie an?

GF13

- ☐ Islam
☐ Christentum
☐ Judentum
☐ Keiner Glaubensgemeinschaft
☐ Andere Glaubensgemeinschaft, nämlich:

GF21

20. Beeinflusst Ihre Religion Ihre Ernährung?

Wenn ja, inwiefern?

☐ Weiß nicht

☐ Nein

☐ Ja,

21. Orientieren Sie sich in Ihrem Leben eher nach der österreichischen Ernährungsweise, nach der Ernährungsweise in Ihrem Herkunftsland oder versuchen Sie, beide Ernährungsweisen miteinander zu verbinden? GF14

☐ Österreichische Ernährungsweise

☐ Ernährungsweise in meinem Herkunftsland

☐ Versuche, beide Ernährungsweisen zu verbinden

22. Wie würden sie Ihre derzeitige Ernährungsweise beschreiben? GF24

☐ vegan (keine tierischen Produkte, rein pflanzlich)

☐ vegetarisch (Milch- und Eiprodukte, aber kein Fleisch/Fisch)

☐ pescetarisch (vegetarisch mit Fisch)

☐ omnivor (alles, auch Fleisch/Fisch)

☐ flexitarisch (überwiegend pflanzlich, selten Fleisch/Fisch)

☐ sonstiges

23. Welche Faktoren beeinflussen Ihr Ernährungsverhalten? GF23

Was ist Ihnen bei der Auswahl Ihrer Lebensmittel besonders wichtig?
Mehrfachantworten sind möglich.

☐ Gesundheit

☐ Religion

☐ Umwelt/Nachhaltigkeit

☐ Tierwohl

☐ Kultur/Tradition

☐ Preis

☐ Geschmack

☐ Regionalität

☐ Verfügbarkeit

☐ Andere

GF26

24. Wie wichtig ist es für Sie, sich gesund zu ernähren?

- ☐ sehr wichtig
- ☐ wichtig
- ☐ neutral
- ☐ nicht wichtig

25. Wie oft haben Sie die folgenden Lebensmittel konsumiert?

Denken Sie dabei an den letzten Monat zurück

	nie	weniger als 1x pro Woche	1x pro Woche	2-4x pro Woche	Fast täglich oder täglich	2x pro Tag oder mehr
Verarbeitetes Fleisch (z. B. Wurst, Würstchen, Salami, Speck, Sucuk)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rind, Schwein oder Lamm (z. B. Hamburger, Steak, Gulasch, Eintopf oder Mischgerichte)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Geflügel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fisch (z. B. Lachs, Thunfisch aus der Dose)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vollfette Milch- und Milchprodukte (z. B. Käse, Vollmilch oder Joghurt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eier	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fast Food, Takeout, Pizza, Tiefkühlgerichte, Restaurantessen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesüßte Getränke (z. B. Cola, Limonade, Sport- oder Energydrinks, keine Diätgetränke)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Obst- oder Gemüsesäfte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kaffee, Tee	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leitungswasser, Mineralwasser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Weißbrot (Semmel, Toastbrot, Fladenbrot) Reis, Pasta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vollkornbrot, Naturreis, Vollkornpasta, Vollkorn-Müsli (kalt oder gekocht)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Süßigkeiten und Desserts (z. B. Baklava, Kekse, Kuchen, Bonbons, Eiscreme, Schokolade)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hülsenfrüchte (z. B. Bohnen, Linsen, Kichererbsen, Tofu)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gemüse, frisch oder gekocht (z. B. Karotten, grüne Bohnen, Spinat, Grünkohl, Brokkoli, Blumenkohl, Kohl, kein Saft)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kartoffeln	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Obst, frisch oder gekocht (z. B. Äpfel, Orangen, Bananen, Beeren, Weintrauben, Melonen, kein Saft)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nüsse oder Erdnussbutter (z. B. Erdnüsse, Mandeln, Walnüsse, Cashews, Pistazien)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Butter, Öl	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alkoholische Getränke (z. B. Bier, Wein, Spirituosen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

26. Hat sich Ihr Ernährungsverhalten seit der Migration verändert?

RS02

- ☐ Ja
- ☐ Nein

1 aktive(r) Filter**Filter RS02/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1**
Dann Frage/Text **RS03** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

27. Wenn ja, wie hat sich der Konsum folgender Lebensmittelgruppen verändert?

	nie	weniger	gleich viel	mehr
Verarbeitetes Fleisch (z. B. Wurst, Würstchen, Salami, Sucuk, Speck)	☐	☐	☐	☐
Rind, Schwein oder Lamm (z. B. Hamburger, Steak, Gulasch, Eintopf oder Mischgerichte)	☐	☐	☐	☐
Geflügel	☐	☐	☐	☐
Fisch (z. B. Lachs, Thunfisch aus der Dose)	☐	☐	☐	☐
Vollfette Milch- und Milchprodukte (z. B. Käse, Vollmilch oder Joghurt)	☐	☐	☐	☐
Milchalternativen (z.B. Hafermilch, Sojamilch, Mandelmilch)	☐	☐	☐	☐
Eier	☐	☐	☐	☐
Fast Food, Takeout, Pizza, Tiefkühlgerichte, Restaurantessen	☐	☐	☐	☐
Gesüßte Getränke (z. B. Cola, Limonade, Sport- oder Energydrinks, keine Diätgetränke)	☐	☐	☐	☐
Obst- oder Gemüsesäfte	☐	☐	☐	☐
Kaffee, Tee	☐	☐	☐	☐
Leitungswasser, Mineralwasser	☐	☐	☐	☐
Weißbrot (Semmel, Toastbrot, Fladenbrot), Reis, Pasta	☐	☐	☐	☐
Vollkornbrot, Naturreis, Vollkornpasta, Vollkorn-Müsli (kalt oder gekocht)	☐	☐	☐	☐
Süßigkeiten und Desserts (z. B. Baklava, Kekse, Kuchen, Bonbons, Eiscreme, Schokolade)	☐	☐	☐	☐
Hülsenfrüchte (z. B. Bohnen, Linsen, Kichererbsen, Tofu)	☐	☐	☐	☐
Gemüse, frisch oder gekocht (z. B. Karotten, grüne Bohnen, Spinat, Grünkohl, Brokkoli, Blumenkohl, Kohl)	☐	☐	☐	☐
Kartoffeln	☐	☐	☐	☐
Obst, frisch oder gekocht (z. B. Äpfel, Orangen, Bananen, Beeren, Weintrauben, Melonen, kein Saft)	☐	☐	☐	☐
Nüsse oder Erdnussbutter (z. B. Erdnüsse, Mandeln, Walnüsse, Cashews, Pistazien)	☐	☐	☐	☐
Butter, Öl	☐	☐	☐	☐
Alkoholische Getränke (z. B. Bier, Wein, Spirituosen)	☐	☐	☐	☐

28. Was hat sich am meisten an Ihre Ernährungsgewohnheiten verändert?

RS05

Mehrfachantworten sind möglich.

- ☐ Zubereitungsart
- ☐ Lebensmittelauswahl
- ☐ Portionsgröße
- ☐ Häufigkeiten von Mahlzeiten
- ☐ Einkaufsort
- ☐ andere:

29. Wo kaufen Sie Ihre Lebensmittel ein?

RS06

Mehrfachantworten sind möglich.

- ☐ Ethnischer Supermarkt (z.B. türkischer, asiatischer, arabischer Supermarkt)
- ☐ Supermarkt (z.B. Billa, Spar, Edeka, Kaufland)
- ☐ Discounter (z.B. Hofer/Aldi, Lidl, Penny)
- ☐ Wochenmarkt, Bauernmarkt
- ☐ Biomarkt, Reformhaus
- ☐ Online
- ☐ Andere:

30. Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?

AL01

- ☐ nie
- ☐ einmal im Monat oder seltener
- ☐ 2- bis 4-mal im Monat
- ☐ 2- bis 3-mal pro Woche
- ☐ 4-mal oder öfters pro Woche

1 aktive(r) Filter**Filter AL01/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Seite(n) **jump1** des Fragebogens ausblenden

31. Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele Gläser trinken Sie dann üblicherweise an einem Tag?

AL02

Anmerkung: 1 Glas Alkohol entspricht 0,3L Bier oder Most oder 1/8 Wein/Sekt oder 1 einfachen Schnaps (2cl).

- ☐ 1-2
- ☐ 3-4
- ☐ 5-6
- ☐ 7-9
- ☐ 10 oder mehr

32. Wie oft trinken Sie sechs oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit, z.B. beim Abendessen, auf einer Party usw.?

AL03

Anmerkung: 1 Glas Alkohol entspricht 0,3L Bier oder Most oder 1/8 Wein/Sekt oder 1 einfachen Schnaps (2cl).

- ☐ nie
- ☐ seltener als einmal pro Monat
- ☐ einmal pro Monat
- ☐ einmal pro Woche
- ☐ täglich oder fast täglich

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.