

Antwort des Herrn Ministers Antoniadis auf die Interpellation von Michael Balter bezüglich des Gesundheitsrisikos durch die wachsende Zahl von Diabetesfällen in Belgien

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

Kolleginnen und Kollegen,

die Deutschsprachige Gemeinschaft ist nicht erst seit der 6. Staatsreform für die Gesundheitsprävention zuständig, sondern seit den 80er Jahren. Nur hatte sich der Föderalstaat nach der Übertragung dieser Zuständigkeit nach und nach verschiedene Themen wieder angeeignet. Mit der 6. Staatsreform wurde demnach weniger eine Zuständigkeit übertragen, sondern vielmehr verschiedene Maßnahmen wie die Darmkrebs- und Gebärmutterhalsfrüherkennung, die Impfungen und viele andere.

Das Thema Prävention und Gesundheitsförderung gewinnt in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung. Das hat unterschiedliche Gründe. Zum einen ist dies auf Maßnahmen von Politik und Zivilgesellschaft zurückzuführen, zum anderen auf medizinische und gesellschaftliche Entwicklungen. Wir leben immer länger und wollen demnach auch länger gesund leben.

Mit der Entscheidung, ein neues Präventionskonzept für die Deutschsprachige Gemeinschaft auszuarbeiten, trägt die Regierung diesen Entwicklungen Rechnung. Wie Sie wissen, stammt das bisherige Präventionskonzept der DG aus dem Jahr 2003 und ist somit inzwischen 13 Jahre alt. Das neue Konzept werde ich im ersten Halbjahr 2016 im Rahmen einer Regierungserklärung vorstellen.

Parallel dazu haben wir die Erstellung einer Gesundheitsplanung in Auftrag gegeben, um das Pflegenetz in der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Sinne der Bürgerinnen und Bürger zu optimieren.

Auch der Ausschuss IV befasst sich regelmäßig mit diesem Bereich. Alle Fraktionen im Parlament waren sich einig über die Bedeutung des Themas und haben die Prävention zu ihrem gesellschaftspolitischen Thema des Jahres erklärt.

Die Vivant-Fraktion scheint ein besonderes Interesse an diesem Bereich zu haben. Das belegen die unzähligen aktuellen und schriftlichen Fragen. Das muss ich anerkennen, denn zum Teil beschäftigt sich die Fraktion endlich mit einem DG-Thema. Ich sage zum Teil, da häufig Forderungen formuliert werden, die an regionale, föderale oder europäische Stelle gerichtet werden müssten. So bin ich bis heute nicht befugt, Bisphenol oder andere Chemikalien zu verbieten – auch kann ich nicht die Strahlung von elektronischen Geräten reduzieren etc. Außerdem vermisse ich manchmal die klare Linie. Eine Interpellation zum Thema Prävention hätte sicherlich Sinn gemacht, um Einfluss auf die Erstellung des Präventionskonzeptes zu nehmen, das aber inzwischen kurz vor seiner Fertigstellung steht. Stattdessen aber zappelt Herr Balter wie der Zappelphilipp in Wilhelm Buschs Geschichte zwar nicht am Tisch herum, dafür aber von Unterthema zu Unterthema. Er schmeißt vielleicht keine Teller um, dafür aber Zahlen und Fakten. Verstehen Sie mich nicht falsch! Sicherlich sind alle Aspekte wichtig, aber sie können genauso gut in aktuellen oder schriftlichen Fragen behandelt werden – so wie das alle anderen Fraktionen tun. Manchmal ist Qualität besser als Quantität.

Nun aber zu den verschiedenen Fragen der heutigen Interpellation zum Thema Diabetes. Auch dieses Thema ist von Bedeutung. Das streite ich nicht ab. Wenngleich zu Beginn der Interpellation von einem Anstieg in Belgien gesprochen wird, der enorm scheint, dieser aber dann auf die 7 bis 12-jährigen fokussiert wird. Hier muss man das Ganze relativieren, denn der Anstieg ist in Wirklichkeit den älteren Menschen zuzuschreiben. Das ist unter anderem eine logische Folge der hohen Lebenserwartung. Im Allgemeinen liegt aber ein Anstieg auch deshalb vor, weil die Sensibilität für das Thema zugenommen hat und entsprechende Diagnosen stattfinden.

Prognosen, die weit in die Zukunft hineinblicken, sind allesamt mit Vorsicht zu genießen.

(Frage 3)

Über exakte Daten zur Anzahl Diabetiker, ob jung oder alt, verfügen wir nicht. Das einzige vorhandene Zahlenmaterial ergibt sich aus der Gesundheitsumfrage. Die Resultate wurden vor einigen Monaten im Rahmen einer AIV-Sitzung vorgestellt. Dabei wurde jedoch nicht der Zusammenhang zwischen Übergewicht und Diabetes untersucht. Die gesundheitlichen Folgen von Fettleibigkeit und Übergewicht sind ebenso unterschiedlich wie schwerwiegend. Sie reichen von einem erhöhten Risiko an Sterblichkeit bis hin zu einer Einschränkung der Lebensqualität und natürlich auch einem erhöhten Risikofaktor für Diabetes, wie Herr Balter in seiner Fragestellung richtigerweise bemerkte.

Außerdem wurden nur 306 DG-Bürger befragt. Dies sollte also bei einer Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden.

- 5,8% der bei der Gesundheitsstudie 2013 befragten Ostbelgier gaben an, an Diabetes erkrankt zu sein. Diese Werte sind vergleichbar mit dem belgischen Landesdurchschnitt (5,3 %).
- Während 0,4% der 15-24 Jährigen an Diabetes leiden, sind rund 13,4% der Über-65-jährigen betroffen.

In diesem Zusammenhang möchte ich außerdem auf eine Studie der Christlichen Krankenkasse aus dem Jahr 2011 zur Prävalenz von Diabetes bei ihrer Kundschaft hinweisen.

Von der Gesamtkundschaft der Krankenkasse betrug der Anteil der an Diabetes Erkrankten:

- 0.17% der 0-6 Jährigen
- 0.32 % der 7-12 Jährigen
- 0.51% der 13-17 Jährigen

Von den Kindern bis 18 Jahren sind „nur“ rund 0,3 % aller Kinder an Diabetes erkrankt, maßgeblich an Diabetes 1 .

Stellt man die Zahlen in Verhältnis zur Gesamtbevölkerung, dann sinkt der Anteil der 13-17-jährigen auf 0,43%, der 7-12-jährigen auf 0,24% und der 0-6-jährigen auf 0,1%

Wie Sie sehen, sind alle Prozentsätze in den verschiedenen Altersklassen eigentlich minimal. Und dennoch ist das kein Grund zur Beruhigung der politisch und gesellschaftlich Verantwortlichen.

Weitaus größer ist der Anstieg bei den Senioren ab 65 gewesen - von 10,99% der entsprechenden Altersgruppe im Jahr 2001 auf inzwischen 16,47%. Dies ist, wie bereits erwähnt, nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass der Anteil der Hochaltrigen zunimmt.

(Frage 2)

Die Internetseite DGLive verfügt nicht über eine spezifische Rubrik zum Thema Diabetes. Ich erinnere an meine Antwort auf Ihre aktuelle Frage von vorhin. Das bedeutet jedoch keineswegs, dass die Regierung dem Thema nicht die entsprechende Bedeutung beimisst. Die DG bietet den Betroffenen diverse Dienstleistungen zu deren **Unterstützung** an. Das erfolgt über die Einrichtungen, mit denen die DG Dienstleistungsverträge abgeschlossen hat.

Im März 2016 wird beispielsweise der Patienten Rat & Treff (PRT) an 5 Abenden eine Diabetikerschulung organisieren, in der das Selbstmanagement für Betroffene im Vordergrund steht. Hierbei werden den Kursteilnehmern Informationen zur Selbstkontrolle des Blutzuckers sowie zur angepassten Ernährung und Bewegung vermittelt. Der Kurs wird von einer geschulten Diabetesassistentin und Ernährungsberaterin durchgeführt.

Der PRT organisiert zudem eine Selbsthilfegruppe für Diabetiker.

Im Rahmen einer Konvention mit dem LIKIV gibt es außerdem eine Diabetesberatung im Eupener Krankenhaus und eine pluridisziplinäre Obesitasberatung in der Klinik Sankt Joseph in Sankt Vith.

Liebe Mitglieder dieses Hauses,

Kaleido-DG führt jedes Jahr eine Datenerhebung durch, die auch dem Übergewicht Rechnung trägt.

Laut der letzten Untersuchung leiden 15,7% der Kinder an Übergewicht. Das ist ein leichter Rückgang im Vergleich zum vergangenen Jahr – und kann somit als ein kleiner Erfolg gewertet werden (16,4%).

Im Jahr 2014 führte das Wissenschaftliche Institut für Volksgesundheit eine Studie über Konsumverhalten durch.

Zirka 40% der Kinder zwischen 6 und 9 gaben an, selbst ihren 10 Uhr oder 16 Uhr-Snack auswählen zu dürfen. In über 60% der Fälle entscheiden sie sich für Süßigkeiten.

Dies zeigt: Die Politik kann den Menschen nicht vorschreiben, was sie essen. Die DG-Regierung hat auch keinerlei Einfluss auf den Zuckergehalt der Lebensmittel in Supermärkten. Und wir können auch nicht bestimmen, wo die Süßwaren in einem Supermarkt besser aufgehoben wären, direkt an der Kasse oder eher unscheinbar neben den Küchenutensilien. Und sind wir mal ehrlich, kein Supermarkt würde freiwillig auf Süßwaren verzichten. Dies wird auch an der deutsch-belgischen Grenzen nicht anders sein. Dazu müsste auf europäischer und nationaler Ebene was unternommen werden.

An dieser Stelle können wir deshalb nur präventiv vorgehen und an die Eigenverantwortung eines jeden appellieren.

Diabetes ist eine ernstzunehmende Krankheit. Als Gesundheitsminister lege ich mein Hauptaugenmerk jedoch ganz klar auf die positive Primärprävention.

In Beantwortung der Interpellation vom 4. November 2015 bezüglich des Gesundheitsrisikos durch giftige Chemikalien, insbesondere vor dem Hintergrund der immer stärker werdenden Problematik von Übergewicht und Fettleibigkeit, habe ich die Ausschussmitglieder darauf hingewiesen, dass wir bei der Vorbeugung die gesunde Ernährung in den Mittelpunkt rücken.

(Frage 1)

In Anwendung des Dekretes über die Gesundheitsförderung legt die DG alle zwei Jahre die Schwerpunkte der Gesundheitsförderung fest. Dies erfolgt auf Grundlage eines Gutachtens des Beirates für Gesundheit. Im vergangenen Jahr bildeten mentale Gesundheit, Bewegung und Ernährung die drei Säulen der Gesundheitsförderung. **Gesunde Ernährung und Bewegung** sind grundlegende Aspekte, um gewichtsbedingten Krankheiten entgegenzuwirken.

In den kommenden Wochen wird die Regierung die Schwerpunkte für das laufende Jahr festlegen.

Unsere Primärprävention basiert auf der gesunden Ernährung. Die DG arbeitet hierbei zielgruppenorientiert. Es bestehen **mehrere Angebote und Maßnahmen**:

1. **Beratungsangebote** zur Ernährung und Bewegung von Kindern im Alter von 0-3 Jahren

Das Angebot der frühkindlichen Vorsorge durch Kaleido-DG wird von 87% (2014) der Familien in der DG genutzt. In Form von Hausbesuchen und Vorsorgeuntersuchungen hat die Kaleido-DG-Beraterin für frühkindliche Entwicklung regelmäßige Kontakte zu Eltern.

Die BMI-Werte aus den frühkindlichen Vorsorgeuntersuchungen für alle Kinder werden jährlich ermittelt.

So zeichnen sich Trends und Entwicklungen ab, die die Grundlage für unser gesundheitspolitisches Handeln bieten können. Ein Teil der Vorsorgeuntersuchungen besteht zudem aus der Förderung gesunder Ernährung und Bewegung.

Punktuell kann jede Krankheit von Kaleido-DG mit den Schülern thematisiert werden. Dies kann auf Anfrage der Schule oder der Familie erfolgen.

2. Förderung eines gesunden Körpergewichtes in Kindergärten und Schulen

Zudem gibt es noch die schulische Gesundheitsvorsorge, die unter anderem darauf abzielt, gesundheitliche Entwicklungsrisiken frühzeitig zu erkennen, ein gesundes Schulumfeld zu fördern sowie eine gesunde Entwicklung von Schülerinnen und Schülern zu begünstigen, was natürlich die Förderung eines gesunden Körpergewichtes einschließt. Im schulischen Bereich werden durch den Fachbereich Sport, Medien und Tourismus zahlreiche Angebote zur Steigerung der Bewegung bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Das Schulprojekt für mehr Bewegung und Sport (BuS) möchte Bewegungsmöglichkeiten im schulischen Alltag der Kinder und Jugendlichen vor, während, zwischen und nach den Unterrichtsstunden fördern.

Aktionen zur Förderung einer gesunden Ernährung werden ebenfalls berücksichtigt, um eine „FITTE SCHULE“ zu werden.

Eine Schule, die ein PEB Projekt durchführt, kann dafür eine Anerkennung für das BuS Programm erwirken. Dies ist ein gutes Beispiel dafür, wie vorhandene Angebote künftig besser miteinander vernetzt werden können.

Das BuS Programm hat folgende Ziele:

- Die Umsetzung der von der EU empfohlenen 60 Minuten Bewegung pro Tag;
- Kindern und Jugendlichen über Bewegung und Sport zu helfen, sich einen gesunden Lebensstil anzueignen und diesen auch möglichst ein Leben lang beizubehalten;

Das BuS Schulsportprogramm beginnt ab dem Schuljahr 2016/2017. Neben dem Schulsport werden in der DG allerdings auch zahlreiche Sport- und Ferienlager für Kinder und Jugendliche angeboten. Soviel zum Thema Sport und Bewegung.

Besonders erwähnenswert ist übrigens auch das Obstprojekt „Tutti Frutti“. Im Schuljahr 2015-2016 wird das Projekt „Tutti Frutti“ zum zehnten Mal in der

Deutschsprachigen Gemeinschaft durchgeführt. Es richtet sich an alle Kindergärten und Primarschulen der DG. Dank der Zusammenarbeit mit lokalen Obsthändlern steht den Kindern einmal wöchentlich frisches Obst der Saison zur Verfügung. Ziel des Projektes ist es, den Kindern eine Vielfalt an Obst anzubieten und sie dadurch für eine gesunde Ernährung zu sensibilisieren.

Zum Thema „Gesunde Ernährung in der Schule“ kann ich zudem auf die Arbeit des Dienstes mit getrennter Geschäftsführung „Service und Logistik im Gemeinschaftsunterrichtswesen“ hinweisen, der die Gemeinschaftsschulen betreut. Der Beirat dieses Dienstes hat ein Leitbild entworfen, das von der Regierung gutgeheißen wurde.

Die Zentralküche für die Eupener PPP-Schulen richtet ihre Arbeit nach diesem Leitbild aus. Sie kocht täglich rund 600 Schulessen und betreibt Schulkioske im RSI, im KAE und in der AHS. Sie arbeitet seit 2015 eng mit der Küche der gemeinsamen Grundschule in Bütgenbach zusammen und wird im kommenden Jahr die Schulküchen des CFA in Kelmis und des KAS in St. Vith stärker als bisher in ihrer Arbeit begleiten.

Im Rahmen des Schulzahnpflegeprogramms wird in Kindergärten und Schulen auch das Thema gesunde Ernährung behandelt.

In diesem Jahr hat die Regierung außerdem nach Rücksprache mit dem Beirat für Gesundheitsförderung im Rahmen des Programms für Ernährung und Bewegung (PEB) den Schwerpunkt auf die gesunde Ernährung und Bewegung von chancenärmeren Familien gelegt. Wir werden ähnlich wie im letzten Jahr einen entsprechenden Projektauftrag starten.

Apropos PEB! Auch im Seniorenbereich gibt es Initiativen der Regierung zur gesunden Ernährung. Im letzten Jahr war der Schwerpunkt von PEB die gesunde Ernährung im Alter. Nach der Auftaktveranstaltung wurde in diesem Rahmen ein Projektauftrag

gestartet. Im Juni 2015 hat die Regierung dann zwei von vier eingereichten Projekten stattgegeben.

Das erste wird vom Katharinenstift Astenet organisiert und trägt den Titel «**Du bes wat du ets! Du bist was du isst**». Hierbei stehen besonders der angemessene Umgang mit Zwischenmahlzeiten sowie die individuellen Essgewohnheiten im Vordergrund.

Das zweite Projekt findet unter dem Motto „**Fit im Teller- Fit im Kopf**“ statt und wird vom St. Nikolaus-Hospital Eupen durchgeführt. Auch hier stehen die Zwischenmahlzeiten, insbesondere das Fingerfood, im Mittelpunkt.

(Frage 4)

Was mich zu guter Letzt zur vierten und letzten Frage von Kollege Balter führt. Das Gorilla Projekt erhielt seit 2011 mehrere Auszeichnungen. Es hat als Ziel, Kindern und Jugendlichen Selbstverantwortung und Wohlbefinden zu vermitteln, indem es gesunde Ernährung und Bewegung durch Freestyle-Sportarten und nachhaltigen Konsum fördert. Das Projekt bietet zahlreiche interessante Ansätze und greift auf verschiedene Kommunikationskanäle zurück (Handy-Apps, Kochbüchlein, eLearning, Videobeiträge). Ich bin überrascht, dass Sie den Einsatz von mobilen Endgeräten trotz Ihrer Befürchtungen über Strahlung in diesem Projekt nicht erwähnen.

Sollte für die Bürger der DG durch die Umsetzung ähnlicher Projekte ein nachhaltiger Mehrwert entstehen, werde ich diese als zuständiger Minister gerne unterstützen. Die Entwicklungen in anderen Ländern bleiben uns nämlich nicht verborgen. Wie so oft gilt auch hier: Die DG ist keine Insel. Wir sind stets auf der Suche nach guten Beispielen und Projekten im In- und Ausland. Wir müssen nicht das Rad neu erfinden. Auch hier entdeckte ich einen Richtungswechsel bei Vivant, was Best-Practice-Projekte aus dem Ausland betrifft. Herr Balter, willkommen bei den klassischen Parteien – und Bewegungen, mea culpa. Das eben von mir angesprochene „Tutti Frutti“-Projekt beispielsweise stammt aus Flandern.

Bei Kaleido-DG werden derzeit Überlegungen angestellt, auf weitere evidenzbasierte Initiativen und Projekte zurückzugreifen, so zum Beispiel **TigerKids - Kindergarten**

aktiv. Hierbei wird die Bewegung und eine gesunde Ernährung in Kindertageseinrichtungen gefördert, um Übergewicht vorzubeugen. **KIMO - Kindergarten Mobil** wäre ein weiteres Projekt genauso wie **Klasse in Bewegung!**®- ein erfolversprechender Baustein zur Bewegungsförderung im Kindesalter.

Sie sehen also, dass die Regierung sehr stark bei der Prävention ansetzt – auch was das Thema der Ernährung und des Körpergewichts angeht, was sicherlich einen Einfluss auf die Entstehung diverser Krankheiten – nicht zuletzt von Diabetes hat. Dabei scheuen wir uns auch nicht davor, den Blick über den eigenen Tellerrand zu wagen und uns von Best-Practice-Beispielen zu inspirieren.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!