

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0366-I/A/15/2015

Wien, am 29. Dezember 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 6875/J des Abgeordneten Josef Riemer und weiterer Abgeordneter**  
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

- *Sind dem BMG die Ergebnisse des Österreichischen Cholesterinberichts bekannt?*

Meinem Ressort sind die Ergebnisse des österreichischen Cholesterinberichts  
bekannt und werden derzeit auf Evidenz geprüft.

**Fragen 2 bis 6:**

- *Liegen dem BMG andere Studien vor?*
- *Wenn ja, welche?*
- *Hat das BMG eigene Studien?*
- *Wenn ja, welche?*
- *Wenn nein, werden welche veranlasst werden?*

Mein Ressort gibt regelmäßig den Österreichischen Ernährungsbericht heraus, der die  
Ernährungssituation der österreichischen Bevölkerung beschreibt. Die Daten zur IST-  
Situation sind für die Evaluierung bestehender und Planung neuer Maßnahmen  
unerlässlich. Der nächste Ernährungsbericht (Erscheinungstermin Ende 2016/Anfang  
2017) wird gerade erstellt.

Laut Österreichischem Ernährungsbericht 2012 nimmt die Prävalenz für erhöhte  
Gesamtcholesterinwerte mit steigendem Alter zu.

Bei Frauen zwischen 18 und 24 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei 15,3 Prozent, für grenzwertig erhöhte Cholesterinwerte bei 25,4 Prozent, normale Gesamtcholesterinwerte haben 59,3 Prozent. Bei Frauen zwischen 25 und 50 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei 17,2 Prozent, für grenzwertig erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei 42,5 Prozent, normale Gesamtcholesterinwerte haben 40,3 Prozent. Bei Frauen zwischen 51 und 64 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Cholesterinwerte bei 30 Prozent, für grenzwertig erhöhte Cholesterinwerte bei 52,8 Prozent, normale Cholesterinwerte haben 17,2 Prozent.

Bei Männern zwischen 18 und 24 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei neun Prozent, für grenzwertig erhöhte Cholesterinwerte bei 22,4 Prozent, normale Gesamtcholesterinwerte haben 68,6 Prozent. Bei Männern zwischen 25 und 50 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei 27,7 Prozent, für grenzwertig erhöhte Gesamtcholesterinwerte bei 31,2 Prozent, normale Gesamtcholesterinwerte haben 41,4 Prozent. Bei Männern zwischen 51 und 64 Jahren liegt die Prävalenz für deutlich erhöhte Cholesterinwerte bei 47,3 Prozent, für grenzwertig erhöhte Cholesterinwerte bei 26,6 Prozent, normale Cholesterinwerte haben 26,1 Prozent.

Deutlich erhöht bedeutet Werte > 6,2 mmol/l, grenzwertig erhöht bedeutet 5,2 - 6,2 mmol/l.

**Frage 7:**

➤ *Welche Maßnahmen setzt das BMG?*

Das Bundesministerium für Gesundheit setzt seit einigen Jahren einen seiner Handlungsschwerpunkte auf das Thema Ernährung. Ziel ist, die Ernährungssituation der Bevölkerung durch gezielte Maßnahmen sukzessive zu verbessern, wobei auf eine ausgewogene Mischung von Verhaltens- und Verhältnisprävention gesetzt wird. Als strategischer Bogen und zur Koordinierung aller Arbeiten im Bereich der Ernährung dient seit 2011 der Nationale Aktionsplan Ernährung (NAP.e). Dabei handelt es sich um einen eng mit anderen Strategien, wie den Rahmengesundheitszielen und dem Nationalen Aktionsplan Bewegung (NAP.b) verschränkten Maßnahmen- und Strategiekatalog. Der NAP.e wird regelmäßig aktualisiert und ist auf der Homepage meines Ressorts abrufbar.

Als zentrales Beratungsorgan wurde 2011 die Nationale Ernährungskommission (NEK) eingerichtet, ein multidisziplinäres intersektorales Gremium, das mich in allen Belangen der ernährungsbezogenen Gesundheitspolitik berät.

Im Bereich der Bewusstseinsbildung (Verhaltensprävention) setzt mein Ressort auf niederschwellige Informationen (Ernährungspyramide, Ernährungspixi) und leicht verständliche, im Alltag umsetzbare Hilfsmittel (Rezeptbroschüren).

Die Evaluierung ergab, dass die Pyramide einer klaren Mehrheit der Befragten bekannt ist, acht von zehn Befragten empfinden sie als verständlich und logisch aufgebaut. Es ist gut gelungen, mit der Pyramide zu kommunizieren, dass kein Lebensmittel verboten ist und dass von den verschiedenen Lebensmittelgruppen unterschiedlich viel empfehlenswert ist. Der Evaluierungsbericht ist unter [http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Empfehlungen/Die\\_Oesterr\\_eichische\\_Ernaehrungspyramide](http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Empfehlungen/Die_Oesterr_eichische_Ernaehrungspyramide) abrufbar.

Im Bereich der Verhältnisprävention wurde 2009 die Trans-Fettsäurenverordnung erlassen. Seit 2008 wurden verschiedene Maßnahmen im Bereich Schwangere, Stillende und Kleinkinder gesetzt (Leitlinie Schulbuffet, Initiative „unser Schulbuffet“, Programm „Richtig essen von Anfang an“); seit 2011 wird im Setting Schulbuffet intensiv mit den Buffetbetrieben gearbeitet.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass durch das Bundesministerium für Gesundheit zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation der Bevölkerung und damit auch für eine Verringerung des Prozentsatzes an Personen, die erhöhte Gesamtcholesterinwerte haben, gesetzt werden.

Aufbauend auf den vorliegenden Studien ist auch daran gedacht, zur Beratung hinsichtlich der Ableitung etwaiger Maßnahmen eine Arbeitsgruppe einzurichten.

**Frage 8:**

- *Bei wie vielen Menschen wurde 2014 in Österreich familiäre Hypercholesterinämie (FH) mit extrem hohen Blutfettwerten diagnostiziert?*


Da es keine zentral eingerichtete Datenbank zur Erfassung der in Österreich diagnostizierten familiären Hypercholesterinämie (FH) gibt, ist meinem Ressort auch nicht bekannt, wie viele Menschen im Jahr 2014 davon betroffen waren.

**Frage 9:**

- *Welche Maßnahmen werden getroffen, damit eine FH schneller erkannt wird?*

Vorschläge zu Maßnahmen hinsichtlich einer rascheren Diagnose von FH wären in der angesprochenen Arbeitsgruppe zu bearbeiten.

Dr.<sup>in</sup> Sabine Oberhauser

Signaturwert	661/AP-XXV-CP-Antischockvorw... SWMQ/X7S5ngEpsmwnk5aailmWPKf1w183vRfagpUW4cccxq0j9qAX5zO301FLav dYnGwtiQ0/tNLBMt/tv13KKltbNm2LKG/whhpWtkO+3KcnxKYQJ9VajhqwVfGu0 k1kGzjd8NGxKnh3TSNFBwr8M5O2Sm77xaVfzi/9YYRcluiEdft2QcvlXe5IDpZoUn 82KjB5Qv5HenmGs/u7EGK0fskUdR+/ttNBKJr/e4/6CB2rDgqTWFj+BXJwXgq/oue 3nRDAILvOVZMH8eaEjFw/VKkbNt8cSfNQL6R0I819pNbxFcEFf+S0gol8REqlGDAmr e21PvgG8NZPVtHcJQ==	
	Unterzeichner	serialNumber=954749996045,CN=Bundesministerium für Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-12-30T07:22:53+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1721029
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="http://www.signaturpruefung.gv.at">http://www.signaturpruefung.gv.at</a>	