

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0326-I/A/15/2015

Wien, am 20. November 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6556/J des Abgeordneten Josef Riemer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 5:

- *Liegen dem BMG Studien zu dieser Problematik in Österreich auf?*
- *Wenn ja, welche?*
- *Wenn ja, decken diese sich mit der deutschen Studie?*
- *Wenn nein, wird das BMG Studien dazu in Auftrag geben?*
- *Wie hoch schätzt das BMG die Kosten der Folgeschäden von Fehlernährung in Österreich?*

Meinem Ressort liegen hierzu für Österreich keine Studien vor. Die österreichische Adipositasgesellschaft schätzt auf Basis von internationalen Berechnungen, die auf Österreich umgelegt wurden, dass alleine die direkten Adipositas-assoziierten Kosten im Gesundheitswesen bei ca. 1,1 Milliarden Euro pro Jahr liegen. Laut OECD sind die Gesundheitskosten für fettleibige Menschen (BMI über 30) um ein Viertel höher als für normalgewichtige Personen.

Das Thema der durch ungesunde Ernährung bzw. Übergewicht/Adipositas verursachten Kosten wird ein wichtiger Unterpunkt des EU-weiten Projektes „Joint Action on Nutrition and Physical Activity“ sein, das am 1. September 2015 startete, bis Mitte 2017 läuft und an dem sich Österreich neben weiteren 24 EU-Ländern sowie Norwegen beteiligt.

Frage 6:

- *Wie hoch sind die jährlichen Kosten für Kuraufenthalte aufgrund von Fettleibigkeit?
Bitte um Aufstellung der Jahre 2010-2014!*

Meinem Ressort liegen dazu keine Informationen vor. Auch der mit der Anfrage befasste Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger teilte dazu mit, dass ihm keine Daten vorliegen, da Fettleibigkeit per se keine Zuweisungsindikation für einen Kuraufenthalt darstellt.

Frage 7:

- *Inwiefern kann man den Konsum der Stoffgruppen Fett, Salz und Zucker reduzieren?*

Eine Reduktion der genannten Nährstoffe gelingt durch eine Kombination von verhaltens- und verhältnisändernden Maßnahmen.

Bei Fett muss zwischen den Fettarten unterschieden werden. Die gefährlichsten Fettsäuren, die künstlichen Trans-Fettsäuren, wurden in Österreich mit der Trans-Fettsäuren-Verordnung, die im September 2009 in Kraft getreten ist, begrenzt. Diese Trans-Fettsäuren sind nicht essentiell und entstehen im Produktionsprozess. Durch Umstellungen im Produktionsprozess können sie in allen in Betracht kommenden Lebensmitteln vermieden oder auf ein gesundheitlich vertretbares Maß reduziert werden.

Weiters relevant im Sinne einer Reduzierung sind gesättigte Fettsäuren. Hier ist - ebenso wie bei Zucker oder Salz - eine gesetzliche Regelung im Sinne eines Grenzwertes für alle Lebensmittel nicht möglich, da sie natürlich in vielen Lebensmitteln in unterschiedlichen Mengen vorkommen und nicht per se gesundheitsschädlich sind, vielmehr spielt die Konsummenge eine entscheidende Rolle, ob es mittelfristig zu negativen Auswirkungen für die Gesundheit der Menschen kommt. Die Ernährungsempfehlungen für gesättigte Fettsäuren und Zucker orientieren sich am Kalorienbedarf einer Person. Die maximale Menge, die täglich im Rahmen einer gesunden Ernährung konsumiert werden kann, orientiert sich daher am Alter, Geschlecht und auch am Aktivitätspegel. Es sollen nicht mehr als zehn Prozent der täglich benötigten Energie (Kalorienbedarf) aus Zucker bzw. aus gesättigten Fettsäuren kommen, was durch eine Ernährung, die sich an der österreichischen Ernährungspyramide orientiert, gelingt. Für Salz gilt ein Referenzwert von maximal sechs Gramm pro Tag.

Weiterführende Daten können dem Österreichischen Ernährungsbericht entnommen werden:

[http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Rezepte Broschueren Berichte/Der Oesterreichische Ernaehrungsbericht 2012](http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Rezepte_Broschueren_Berichte/Der_Oesterreichische_Ernaehrungsbericht_2012)).

Da die gesündere Wahl nur möglich ist, wenn diese auch angeboten wird und idealerweise auch leicht erkennbar ist, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in den letzten Jahren bewusst das Augenmerk auf Maßnahmen gelegt, die die Verhältnisse ändern. So wurde - wie bereits erwähnt - der mögliche Gehalt an künstlichen Transfettsäuren in Lebensmitteln begrenzt und eine Vereinbarung zur schrittweisen Reduktion von Salz in Brot und Semmeln mit der Wirtschaftskammer Österreich (Bäckerinnung) getroffen, da über die Warengruppe „Brot und Gebäck“ das meiste „versteckte“ Salz aufgenommen wird. Derzeit wird versucht, ähnliche Vereinbarungen auch hinsichtlich anderer Produktgruppen zu treffen. Bewusstes Salzen (selbst zubereitete Speisen, Nachsalzen von Speisen etc.) trägt mit ca. 10 bis 15 Prozent zur Salzaufnahme bei.

Im Bereich der Gemeinschaftsverpflegung legte das BMG den Fokus seiner Bemühungen in den letzten Jahren auf die Verbesserung der Schulverpflegung – auch diese Bemühungen schließen die Reduktion der genannten Nährstoffe mit ein, tragen aber auch noch weiteren Ernährungsempfehlungen Rechnung.

Ein Beitrag zur Verbesserung des Ernährungsstatus der Menschen kann auch durch Maßnahmen im Bereich der Kennzeichnung von Lebensmitteln erreicht werden. Die verpflichtende Nährwerttabelle auf allen verpackten Lebensmitteln ist bereits im EU-Recht verankert und muss ab Dezember 2016 in der gesamten EU umgesetzt werden. So kann einerseits erreicht werden, dass Menschen über diese Information ernährungskompetentere Entscheidungen treffen und andererseits kann diese Transparenz auch Anreiz für Reformulierungen und Rezepturänderungen sein (z.B. weniger Zucker, weniger gesättigte Fettsäuren, mehr Ballaststoffe).

Der Vollständigkeit halber ist auch darauf hinzuweisen, dass in Österreich auf gezuckerte Getränke seit Jahren ein im Vergleich zu Wasser doppelt so hoher Umsatzsteuersatz zur Anwendung kommt und dass durch das EU-geförderte Schulfruchtprogramm, für dessen Umsetzung in Österreich das Landwirtschaftsministerium zuständig ist, in Volksschulen Anreize zum vermehrten Konsum von Obst und Gemüse gesetzt werden.

Konkrete Maßnahmen zur Reduktion von Salz, Fett und Zucker in der Ernährung von Kindern führt mein Ressort seit 2011 in Schulbuffets durch.

Daneben werden und wurden von meinem Ressort zahlreiche Aktivitäten gesetzt, um die Ernährungskompetenz der Bevölkerung zu stärken und Verhaltensänderungen anzuregen. Hier können z.B. die Ernährungspyramide, diverse Rezeptbroschüren, ein Informationsheft im „Pixi“-Format mit den Basics einer gesunden Ernährung („Gesund genießen“), das Ernährungs-Online-Spiel „Esspaar“ oder die gemeinsam mit dem ZOOM Kindermuseum durchgeführte Mitmach-Ausstellung „Schmatz Mampf Schlürf“ im Jahr 2012 genannt werden.

Frage 8:

- *Wie viel investiert das BMG in Projekte, die Kindern in der Schule gesunde Ernährung näher bringen?*

Die Initiative „Unser Schulbuffet“ wurde in den Jahren 2011 bis 2013 aus den Vorsorgemitteln „Ernährung“ der Bundesgesundheitsagentur (BGA) als Leitmaßnahme des BMG finanziert. Die Arbeiten bauen auf der Leitlinie Schulbuffet des BMG auf, die seitens des Bildungsressorts den Schulen zur Umsetzung empfohlen wird.


Das BMG hat sich erfolgreich bemüht, dieses Bewusstsein und die Erfolge der Initiative dazu zu nützen, um strukturelle Weichen zu stellen. Zum weiteren Ausbau und zur Erhaltung der Initiative wurden für das Jahr 2014 neuerlich Gelder aus den Vorsorgemitteln „Ernährung“ der BGA zur Verfügung gestellt, um die Anschubfinanzierung und die strukturelle Verankerung nachhaltig zu sichern.

Bis Ende 2014 wurden 350 Schulbuffets betreut, das ist ca. ein Drittel der Schulbuffets (Altersgruppe 10- bis 14-Jährige). Damit wurde für ca. 240.000 Schülerinnen und Schüler (und auch Schulpersonal) ein gesundheitsförderliches Angebot an ihrem Buffet geschaffen.

Insgesamt wurden für die Initiative im Zeitraum 2011 bis 2014 ca. 1,3 Mio. Euro aus den Vorsorgemitteln der BGA aufgewendet. Hinzu kamen in diesem Zeitraum auch noch ca. 50.000 Euro aus dem Budget des BMG für Informationsmaßnahmen. Für die Zukunft konnten bereits in einigen Bundesländern Kooperationen mit passenden Partnern eingegangen werden, mit anderen bestehen Verhandlungen. Die Umsetzung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung wird weiterhin vom BMG koordiniert, die regionalen Partner übernehmen die Feldarbeit. Das BMG trägt die Kosten für eine Arbeitskraft, die die laufenden Arbeiten koordiniert und zusammenführt, sowie für die Schulung der Feldarbeitskräfte, die regionalen Partner tragen die Kosten für die Feldarbeit (eigene Mitarbeiter/innen und/oder Beauftragung geeigneter Organisationen/Personen).

Zusätzlich gibt es für den Bereich Schule auch eine einfach gestaltete Broschüre zur gesunden Jause (in drei Sprachen), die gemeinsam mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegeben wird. Die Kosten für den Druck übernimmt der Hauptverband, der Vertrieb erfolgt über das BMG. Auch das Poster der Ernährungspyramide bzw. die Ernährungs-„Pixis“ oder Rezepthefte werden für Schulprojekte auf Anfrage zur Verfügung gestellt. Jährlich übernimmt das BMG hier Druck- und Vertriebskosten in Höhe von ca. 10.000 Euro.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	V609GKUoNj10Lm80H3B41RfkuDvq0Dech+88088KbRWwE68zKZJ704hfzJ SoqEHinn6nPQUv95WPKDXP85uKtLKvX8hwMWHNiAngF+vjyZHNtOSLyk8ZLozYwn z/89zqA4pe0WtRj5z1gR+ComV4Puw5VRQ+8q0nzgk=	
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-11-23T09:59:15+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.	540369
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	