

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0339-I/A/15/2015

Wien, am 23. November 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6630/J des Abgeordneten Josef Riemer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 3:

- *Hat das BMG Studien die diese Aussage bestätigen können?*
- *Wenn ja, welche?*
- *Wenn nein, werden sie entsprechende Studien in Auftrag geben?*

Mein Ressort verfügt über keine entsprechenden Studien; derzeit ist auch die Beauftragung derartiger Studien nicht in Aussicht genommen.

Frage 4:

- *Ist der Leberultraschall bei Auftreten von erhöhten Werten Standard als Untersuchungsmethode?*

Entsprechend den internationalen Leitlinien, wie z.B. der S2K-Leitlinie nichtalkoholische Fettlebererkrankungen (AWMF-Register Nr. 021-025; Version 01/2015) gilt der transabdominelle Ultraschall der Leber (=Leberultraschall) als primäre Bildgebung bei Patient/inn/en mit Verdacht auf nichtalkoholische Fettlebererkrankung. Er ist eine breit verfügbare, kosteneffektive und strahlungsfreie Methode, um eine Beurteilung der Leberverfettung vorzunehmen.

Der Ultraschall wird somit als geeignete Screening-Methode zur Beurteilung oder Suche nach Leberverfettung gesehen.

Fragen 5 und 6:

- *Wird dieser von den Krankenkassen bezahlt?*
- *Wenn nein, warum nicht?*

Wie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mitteilt, kann die Ultraschalluntersuchung der Leber bzw. des Oberbauchs für anspruchsberechtigte Personen bei medizinischer Notwendigkeit durch Vertragspartner auf Kosten der Krankenversicherungsträger entsprechend den Bestimmungen der jeweiligen Honorarordnung verordnet bzw. erbracht werden.

Frage 7:

- *Ziehen die vom BMG gesetzten Aufklärungsmaßnahmen die erhofften Wirkungen nach sich?*

Adipositas und Adipositas-assoziierte Folge- und Begleiterkrankungen sind ein immer häufiger werdendes Gesundheitsrisiko, aus diesem Grund liegt ein besonderer Schwerpunkt der Maßnahmen meines Ressorts auf der Verbesserung der Ernährungssituation der Bevölkerung. Ernährungsgewohnheiten und -vorlieben werden schon in der Kindheit geprägt und können nur noch schwer geändert werden, wenn sie sich einmal verfestigt haben. Darum sind Maßnahmen, die sich an Kinder und Jugendliche richten, seit einigen Jahren wichtiger Bestandteil der Strategie meines Ressorts. Allerdings wird darauf geachtet, neben den besonders vulnerablen Zielgruppen der Kinder und Jugendlichen auch alle anderen Bevölkerungsgruppen zu erreichen und besonders auf gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu achten, da gerade benachteiligte und bildungsferne Menschen besonders gefährdet sind.

Um ein positives Ernährungsverhalten in der Bevölkerung zu prägen, wird gleichermaßen auf Verhältnis- und Verhaltensprävention gesetzt. Um die Maßnahmen und deren Umsetzung zu strukturieren, wurde 2011 der Nationale Aktionsplan Ernährung (NAP.e) erarbeitet. Dabei handelt es sich um eine Strategie mit Zielen und Handlungsfeldern, die mit der Bundesgesundheitsförderungsstrategie und den Rahmengesundheitszielen zusammenspielt. Die Ziele des NAP.e sind eine Verringerung von Fehlernährung, Übergewicht und Mangelernährung und eine Trendumkehr der steigenden Übergewichts- und Adipositaszahlen bis 2020.

Der NAP.e inklusive Maßnahmenkatalog ist unter

http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/6/5/8/CH1046/CMS1378816554856/nap.e_20130909.pdf abrufbar.

Durch die Beeinflussung der Verhältnisse soll die gesündere Wahl zur leichteren gemacht werden, zudem wird auf Bewusstseinsbildung gesetzt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf niederschweligen Informationen über eine gesundheitsförderliche Ernährung und deren einfache Umsetzung. Das Bundesministerium für Gesundheit hat als Grundlage für alle Informationsmaßnahmen die österreichische Ernährungspyramide entwickelt. Diese vermittelt niederschwellig und leicht verständlich, wie eine gesunde Lebensmittelauswahl gelingen kann.

Essen und Trinken nach der Pyramide ist nicht nur wohlschmeckend, sondern leistet auch einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit, zur Verminderung der Krankheitslast und zur Steigerung der Lebensqualität.

Fünf Jahre nach der Veröffentlichung der Ernährungspyramide im Jahr 2010 wurde evaluiert, ob die zentralen Botschaften in der Bevölkerung ankommen, verständlich, glaubwürdig und für das eigene Ernährungsverhalten relevant sind. Erfreulich ist der hohe Wiedererkennungswert, die Pyramide ist einer klaren Mehrheit der Befragten bekannt, Frauen signifikant häufiger als Männern. Acht von zehn Befragten empfinden sie als verständlich und logisch aufgebaut, sieben von zehn Befragten als optisch ansprechend und sechs von zehn Befragten als leicht merkbar und hilfreich im Alltag. Es ist auch gut gelungen, mit der Pyramide zu kommunizieren, dass kein Lebensmittel verboten ist und dass von den verschiedenen Lebensmittelgruppen unterschiedliche Mengen empfehlenswert sind. Insgesamt wird die Verständlichkeit der Pyramide mit der Gesamtnote „gut“ beurteilt. Mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, dass die Pyramide ihnen hilft, sich täglich ausgewogen zu ernähren. Dass sie hilfreich beim Einkaufen ist, sagen vier von zehn der Befragten. Hier braucht es somit künftig noch mehr Kommunikation (Übersetzung von Ernährungs- in Einkaufsregeln) und Verbesserungen der Rahmenbedingungen etwa dahingehend, dass Produkte, die häufiger konsumiert werden sollen, im Supermarkt oder im Gasthaus leichter erkennbar sind.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die zentralen Botschaften einer gesunden Ernährung durch die Pyramide einleuchtend transportiert werden und der Bevölkerung bekannt sind. Das Bundesministerium für Gesundheit arbeitet nun mit verschiedenen Partner/inne/n weiter an einer leichteren Umsetzung des Wissens im Alltag und auch an einer weiteren Verbesserung der Verständlichkeit der Pyramide. Neben klareren Portions- und Häufigkeitsangaben wünschen sich ein Viertel der Befragten auch ein Farbleitsystem in der Pyramide. Letzteres wurde in der Ernährungspyramide für Schwangere, die nach der allgemeinen Ernährungspyramide erarbeitet wurde, bereits umgesetzt. Der Evaluierungsbericht ist unter http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Empfehlungen/Die_Oesterr_eichische_Ernaehrungspyramide abrufbar.

Im Jahr 2011 wurde die Initiative „Unser Schulbuffet“ ins Leben gerufen. Im Rahmen dieser Initiative wurden in den Jahren 2011 bis 2014 Schulbuffetbetriebe dabei unterstützt, ihr Angebot gesundheitsförderlich zu gestalten. Bisher ist es so gelungen, ein Viertel aller Schulbuffetbetriebe zu erreichen und damit ca. 240.000 Schülerinnen und Schülern Zugang zu einem aus ernährungsphysiologischer Sicht verbesserten Warenkorb zu sichern. Die Initiative wurde von 2011 bis 2014 über die Vorsorgemittel „Ernährung“ finanziert. Nach Auslaufen dieser Vorsorgemittel wird die Kooperation in drei Bundesländern mit Hilfe von Partnerschaften weitergeführt (Kärnten – Land Kärnten, Burgenland – BGKK, Steiermark – Styria vitalis).

Die Maßnahmen des Gesundheitsressorts werden qualitätsgesichert und evaluiert. Die Evaluierung der Initiative „Unser Schulbuffet“ hat ergeben, dass die Maßnahmen sowohl von den Buffetbetreiber/inne/n als auch von deren Kund/inn/en sehr gut angenommen werden.

REVAN („Richtig Essen von Anfang an“) richtet sich an werdende Mütter und Väter sowie Eltern von bzw. Familien mit Kleinkindern. In kostenlosen Workshops (durchgeführt von allen Gebietskrankenkassen nach einem qualitätsgesicherten, evidenzorientierten Konzept) und mit niederschwelligem Informationsmaterial wird die Wichtigkeit der Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit gezeigt und darüber hinaus auch die richtige Ernährung für Kinder im Beikostalter bzw. für ein- bis dreijährige Kinder vermittelt. Ernährungsempfehlungen für ältere Kinder und daran anschließend ein entsprechendes Konzept für Workshops werden gerade ausgearbeitet.


REVAN wurde ebenfalls evaluiert. Auch diese Berichte zeigen, dass die Maßnahmen von der Zielgruppe gerne angenommen und als hilfreich bewertet werden. Die Evaluierungsberichte können unter folgenden Links eingesehen werden:

http://www.richtigessenvonanfangen.at/content/download/5651/32448/file/2015-04-01_Jahresbericht%202012-2013_Beikost%20Stillen_%C3%96sterreich_final.pdf

http://www.richtigessenvonanfangen.at/content/download/5634/32383/file/Gesamtbericht_Schwangerschaft_%C3%96sterreich_2011-2013_final.pdf

Zusammenfassend kann aufgrund der Evaluierungsberichte festgehalten werden, dass die Maßnahmen meines Ressorts gut angenommen werden und so bereits Wirkung zeigen.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	hFA/BhMkL7/AC4W15Tev9N9Sih-m70dcsf2Ar9bV0gjuvIE832IR1N55O3rX vHsytApDTRD7imiqop8xdua8bFJA26cBUG4X0RtCSpbv6FhIDGn09L+pfgfOcvCf3 k4InZfZFhQrJgfCjMbOcaxe02ZepJN3kUxfgNq6SLez7JmDhf10+vDhwLqXKuICLY CEJKlpJ5Z+rXiLVBdtxchGPSImcQVI6zFY5fEAGr8eUCHnGc4y3HVqKqEi5enhO8 nyhvjClcfYnix0vO82q4jVHs+UsMg1VeubA+d4R3x6fdzHFArgxo2pWXkMw/PaigP IONpPXoYeukTxZwcA==	
	Unterzeichner	serialNumber=954749996045,CN=Bundesministerium für Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-11-24T13:36:26+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: http://www.signaturpruefung.gv.at	