



HESSISCHER LANDTAG

23. 09. 2022

Antwort

Landesregierung

Große Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD), Lisa Gnagl (SPD), Ulrike Alex (SPD), Nadine Gersberg (SPD), Turgut Yüksel (SPD) und Fraktion vom 03.05.2022

Diabetes in Hessen

Drucksache 20/8407

Vorbemerkung Fragesteller:

Diabetes gilt als eine der großen Volkskrankheiten. Immer mehr Menschen in Deutschland erkranken an Diabetes. Der Bedarf an Diabetesexperten steigt, aber es droht ein Behandlungseingpass. Wird Diabetes spät erkannt oder nicht behandelt, können Blutgefäße und Nerven geschädigt werden. Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenfunktionsstörungen, Erblindung und Fußamputationen steigt. Die Betroffenen verlieren an Lebensqualität und haben eine niedrigere Lebenserwartung. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rechnet damit, dass Diabetes bis zum Jahr 2030 unter den sieben führenden Todesursachen zu finden ist. Wirksame Maßnahmen zur Prävention, zur Erkennung und zu adäquater Hilfe sind daher besonders wichtig.

Vorbemerkung Landesregierung:

Zahlreiche Studien belegen laut Robert Koch-Institut (RKI) eine deutliche Zunahme an Erwachsenen in Deutschland, bei denen Diabetes bekannt ist. Auf eine Zunahme der Rate an Menschen, bei denen Diabetes neu diagnostiziert wird, gibt es jedoch nur vereinzelte Hinweise.

Um das Risiko einer Erkrankung des Typ 2 Diabetes mellitus zu senken, sind eine gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung, ein normales Körpergewicht sowie ein Verzicht auf Tabakgebrauch entscheidende Faktoren.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Große Anfrage im Einvernehmen mit dem Kultusminister, der Ministerin für Wissenschaft und Kunst sowie der Ministerin für Umwelt, Klimaschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz im Namen der Landesregierung wie folgt:

Frage 1. Wie viele Menschen in Hessen sind adipös?

Adipositas ist definiert durch einen Body-Mass-Index (Quotient aus Gewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Metern zum Quadrat) von über 30 kg/m^2 . Die Prävalenz liegt laut der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ GEDA 2019/2020-EHIS Surveys des Robert Koch-Instituts von Adipositas in Hessen bei 18,1 %.

Frage 2. Welche Korrelation besteht zwischen der Adipositas-Inzidenz und Neumanifestationen des Diabetes mellitus Typ 2?

Nach Angaben der GEDA 2012 ist Adipositas einer der wichtigsten modifizierbaren Risikofaktoren für Diabetes mellitus Typ 2. Daten zur Korrelation der Inzidenzen von Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2 sind nicht bekannt.

Frage 3. Wie viele Menschen sind in Hessen an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt?

Laut einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) waren in Hessen in 2017 insgesamt 503.000 Menschen an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt, was 8,1 % der hessischen Bevölkerung entspricht.

Frage 4. Wie viele Neuerkrankungen sind pro Jahr zu verzeichnen?

Zahlen zur Inzidenz von Diabetes liegen für die nationale Ebene vor. Die aktuellen Daten aus der Diabetes Surveillance des RKI zeigen eine Diabetesinzidenz bei den gesetzlich krankenversicherten Erwachsene im Jahr 2012 von 1,2 %.

Frage 5. Wie hoch ist das durchschnittliche Alter, in dem Diabetes mellitus Typ 2 Patientinnen und Patienten die Diagnose erhalten?

Die Daten aus der Diabetes Surveillance des RKI zeigen, dass die Diabetesinzidenz im Allgemeinen mit dem Alter ansteigt. So liegt die Zahl der Neuerkrankungen bei den gesetzlich Versicherten in der Altersgruppe 18 bis 34 bei 0,13 % und steigt auf 0,56 % in der Altersgruppe 35 bis 49 bzw. auf 1,6 % in der Altersgruppe 50 bis 64. In der Altersgruppe 65 bis 79 steigt die Inzidenz auf 2,7 % und nimmt im Altersbereich ab 80 Jahren mit 3 % den höchsten Wert an.

Frage 6. Wie hoch schätzt die Landesregierung die Dunkelziffer der nicht diagnostizierten Diabetikerinnen und Diabetiker?

Die Schätzungen zur Dunkelziffer nicht diagnostizierter Diabetesfälle werden in zwei Studien für Deutschland zwischen 1,6 (Heidemann et al. 2016) und 2 Mio. (Tönnies/ Rathmann 2021) eingeschätzt. Eine der Studien (Heidemann et al. 2016) kommt darüber hinaus zu der Einschätzung, dass die Zahl unerkannter Fälle seit Ende der 1990er Jahre deutlich zurückgegangen ist.

Frage 7. Welchen Einfluss hatte die Covid-19-Pandemie auf die Entstehung von Adipositas und der Prävalenz von Diabetes mellitus Typ 2?

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen der COVID-19-Pandemie und dem Körpergewicht bzw. BMI der Erwachsenen in Deutschland ergab eine Befragungsstudie des RKI (Gesundheit in Deutschland, GEDA) für den Zeitraum April bis August 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Vorjahr eine Zunahme des durchschnittlichen Körpergewichts um 1,1 kg und des durchschnittlichen BMI um 0,5 kg/m². Nähere Informationen über die Adipositasinzidenz in dem Zeitraum liegen nicht vor.

Bezüglich der Entstehung von Diabetes mellitus Typ 2 kann die COVID-19-Pandemie entweder einen direkten Einfluss oder einen indirekten Einfluss über Veränderungen in den Risikofaktoren (z.B. Körpergewicht) haben. Für den direkten Zusammenhang einer SARS-CoV-2-Infektion und der Entstehung eines Diabetes mellitus gibt es in einer Studie von Rathmann et al (2022) den Hinweis auf eine erhöhte Inzidenz unter Personen, die an COVID-19 erkrankt waren, im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Frage 8. Inwiefern will Hessen Diabetologie stärker im Medizinstudium verankern? Gibt es diesbezüglich bereits Initiativen?

Frage 10. Der Nachwuchsmangel ist auch dadurch begründet, dass es immer weniger klinische Lehrstühle für Diabetologie/Endokrinologie gibt. Zudem sind diabetologische Inhalte im Medizinstudium unterrepräsentiert. Sie reichen nach Ansicht der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) nicht aus, um eine Versorgung von Menschen mit Diabetes auf neuestem wissenschaftlichen Stand zu garantieren. Wie will das Land Hessen Nachwuchs sichern – auch durch den Ausbau diabetologisch-endokrinologischer Lehrstühle mit klinischer Verantwortlichkeit?

Die Fragen 8 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Diabetologie ist zusammen mit der Endokrinologie eines der wichtigsten Querschnittsfächer der Medizin, da gerade Stoffwechselerkrankungen und neuroendokrine Erkrankungen für Pathologien aller Organsysteme von großer Bedeutung sind. Darüber hinaus sind sie zentral für das physiologische Verständnis in der Medizin und spielen eine große Rolle in der Prävention und Früherkennung der verschiedenen Krankheiten inklusive der großen Volkskrankheiten.

Die Lehre an den Universitäten wird sich zukünftig deutschlandweit am Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) ausrichten. In diesem Katalog ist die Diabetologie mit ihren Lernzielen sowohl in der vorklinischen als auch in der klinischen Ausbildung als Teil des Kerncurriculums (ein Basis-Curriculum, das an allen Universitäten vermittelt werden wird) vorgesehen. Diabetes mellitus wird zu den sogenannten Fokus-Erkrankungen gehören, auf die in mehreren Fächern immer wieder Bezug genommen werden wird. Die Implementierung des NKLM erfolgt mit einer neuen ärztlichen Approbationsordnung. Der Zeitpunkt der Inkraftsetzung ist für 2025/2026 avisiert.

Die Diabetologie hat im Medizinstudium am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt (GU) einen festen, großen und prominenten Platz. Das Fach Endokrinologie und Diabetologie befüllt insgesamt 16 Unterrichtseinheiten der Vorlesung Innere Medizin pro Semester, wobei sich eine Doppelstunde ausschließlich dem Thema Diabetes widmet. Auch die Vorlesung Fettstoffwechsel behandelt die Diabetologie ausführlich. Kaum ein anderes Krankheitsbild wird derart

umfangreich dargestellt und gelehrt. Zudem werden zahlreiche Praktika, Seminare im Praktischen Jahr (PJ) und Wahlpflichtfächer rund um das Thema Diabetes angeboten. Aus Sicht der GU ist daher die Diabetologie in der Lehre am Fachbereich Medizin bereits umfänglich vertreten.

Die Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) hat mitgeteilt, dass Diabetologie, Endokrinologie und Störungen des Körpergewichtes (Adipositas) bereits jetzt regelmäßig vermittelte Inhalte der curricularen studentischen Lehre sind.

Die Philipps-Universität Marburg (UMR) hat darüber informiert, dass es neben Implementierung des NKLM den Universitäten obliegt, individuelle Vertiefungsbereiche zu identifizieren und in ihrer Lehre auszugestalten. Marburg plant dies auf jeden Fall, ebenso wie den weiteren Ausbau von interdisziplinären Lehrveranstaltungen im Medizinstudium und der Humanbiologie, sodass das Interesse von Studierenden der Humanmedizin an der Endokrinologie frühzeitig und spezifisch geweckt werden kann.

Nach Aussage der JLU halten von den 34 deutschen Universitäten derzeit nur acht (Dresden, Leipzig, LMU München, Heidelberg, Tübingen, Düsseldorf, Essen und Gießen) Lehrstühle für Endokrinologie/Diabetologie mit einer Doppelfunktion der Lehrstuhlinhaberin bzw. des Lehrstuhlinhabers (W3-Professur und Chefarztstätigkeit) vor.

In Hessen ist derzeit eine entsprechende Professur (W3-Professur mit Chefarzt-Position) in Gießen vorhanden, diese ist der Klinik des Zentrums für Innere Medizin (Med. III) zugeordnet. Weiterhin ist derzeit eine Ausschreibung einer zusätzlichen Professur (W2-Professur für Endokrinologie und Diabetologie) initiiert, diese fokussiert wissenschaftlich auf die Beziehung von Adipositas und metabolischer Entzündung und ist ebenso in der Med. Klinik III vorgesehen. Im Jahr 2020 wurde das Engagement in diesem Bereich durch die Ausrichtung der Deutschen Jahrestagung für Endokrinologie und Diabetologie in der JLU gewürdigt.

Am Fachbereich Medizin der GU ist das Fach Endokrinologie und Diabetologie seit 2004 nicht mit einer Professur, jedoch oberärztlich im Universitätsklinikum Frankfurt (UKF) besetzt.

An der UMR ist die W2-Professur für Endokrinologie zurzeit vakant und ausgeschrieben.

Frage 9. Inwiefern ist der Landesregierung bekannt, dass in der Diabetologie einen Nachwuchsmangel gibt?

Hierzu liegen der Landesregierung keine näheren Informationen vor.

Frage 11. Wie will die Landesregierung garantieren, dass die Versorgung von Menschen mit Diabetes auf neuestem wissenschaftlichen Stand ist?

Die wissenschaftliche Forschung liegt in der Autonomie der Hochschulen begründet. Auf die Antwort zur Frage 13 wird verwiesen.

Frage 12. Welche diabetologischen Aus-, Fort-, und Weiterbildungsmöglichkeiten bezüglich Diabetes mellitus Typ 2 gibt es für Gesundheitsberufe?

In Hessen existieren für diesen Bereich vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten unterschiedlicher Anbieter. Exemplarisch ist hier das vielfältige Angebot der Deutsche Diabetesgesellschaft (DDG) (→ <https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/>) genannt.

Frage 13. Wie unterstützt die Landesregierung die Diabetesforschung?

Die Landesregierung unterstützt die Forschung in Hessen grundsätzlich durch eine gute Grundfinanzierung der Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen. Die Forschungsförderung des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst (HMWK) ist aktuell in der Regel nicht fachspezifisch ausgerichtet.

Tragende Säule ist das themenoffene Förderprogramm LOEWE (Landesoffensive zur Entwicklung wissenschaftlich ökonomischer Exzellenz), für das seit Programmstart im Jahr 2008 bisher insgesamt knapp 1,1 Mrd. € zur Verfügung gestellt worden sind. Das wettbewerblich ausgestaltete Programm mit seinen fünf Förderlinien (LOEWE-Zentren, LOEWE-Schwerpunkte, LOEWE-KMU-Verbundvorhaben, LOEWE-Professuren, LOEWE-Exploration) ermöglicht es, den Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen in Hessen, einzelne Themenfelder wissenschaftlich weiterzuentwickeln und zudem in Zusammenarbeit mit Firmen neue Erkenntnisse der Wissenschaft in die unternehmerische Praxis zu überführen. Außerdem unterstützt LOEWE dabei, hervorragende Forschende nach Hessen zu holen und im Land zu halten sowie hoch innovative und im positiven Sinne risikobehaftete Projektideen von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zu realisieren.

Unter den bisher zur LOEWE-Förderung ausgewählten lebenswissenschaftlichen Projekten befinden sich auch mehrere, die sich im weiteren Sinne mit Forschung zum Thema Diabetes befassen haben. Hierzu zählt das Projekt „Selbstlernende Systeme für nicht-invasive Diabetesüberwachung“ an der GU. Im Rahmen der Förderlinie Exploration wird es von 2021 bis 2023 mit 230.408 € gefördert. In der Förderlinie KMU-Verbundvorhaben wurde 2015 bis 2016 ein Projekt unterstützt zur Entwicklung eines Urinteststreifen-Prototyps zum Nachweis von Mikroalbumin und Creatinin, um Nierenschäden feststellen zu können, die als Folge von Diabetes immer häufiger auftreten. Das Projekt wurde von der Technischen Hochschule Mittelhessen mit einem Projektpartner aus der Industrie durchgeführt und mit 157.600 € unterstützt. Ebenfalls im Rahmen der LOEWE-Förderlinie KMU-Verbundvorhaben und 2014 mit 94.100 € gefördert, wurde ein Projekt der Technischen Hochschule Mittelhessen mit einem Projektpartner zur Entwicklung neuer Nachweismethoden in der Urinanalytik.

Frage 14. Welche Präventionsmaßnahmen gibt es für Diabetes Risikopatientinnen und -patienten in Hessen?

Risikofaktoren für die Entwicklung eines Diabetes mellitus Typ 2 sind neben genetischen Faktoren und dem Alter vor allem verhaltensbezogene und daher modifizierbare Faktoren wie Übergewicht, Rauchen, Bewegungsmangel und ungesunde Ernährungsgewohnheiten.

Geeignete Präventionsmaßnahmen sollten sich dabei jedoch nicht alleine auf individuelle Verhaltensprävention beschränken, sondern ebenso die Lebensverhältnisse der Menschen adressieren (Verhältnisprävention). So hat das Land Hessen gemeinsam mit dem Landessportbund zur Stärkung der Bewegungsförderung im Jahr 2017 das Landesprogramm „Sportland Hessen bewegt“ ins Leben gerufen. Das Programm zielt darauf, das öffentliche Bewusstsein für die Bedeutung der Bewegung zu schärfen, Angebote zur Bewegungsförderung auszubauen, die Qualität der Angebote zu sichern. Zudem sollen durch das Vorhaben die vielen gesundheitsfördernden Bemühungen in Hessen besser miteinander vernetzt werden.

Im Bereich Ernährung haben gesetzlich Krankenversicherte beispielsweise beim Vorliegen der Diagnose „Diabetes mellitus Typ I oder Typ II“ oder weiteren Erkrankungen die Möglichkeit, eine individuelle Ernährungsberatung in Anspruch zu nehmen, deren Kosten in unterschiedlichem Umfang erstattet werden. Zudem bieten gesetzliche Krankenkassen ihren Versicherten verschiedene Präventionsprogramme zu den Themen Ernährung und Bewegung an, zum Teil auch online wie z.B. der Diabetes Coach der AOK Hessen. Dieser hilft Patientinnen und Patienten, ihren Diabetes mellitus Typ 2 besser zu verstehen und zeigt auf, wie es gelingt, seine Ziele zu erreichen. Zu Initiativen des Landes im Bereich Ernährung wird ergänzend auf die Antwort zu Frage 17 verwiesen.

Ein breites Informationsangebot zur Diabetes-Vorbeugung allgemein bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (→ www.diabinfo.de/vorbeugen.html), das Bürgerinnen und Bürgern u.a. ermöglicht, ihr eigenes Diabetesrisiko einzuschätzen, Informationen zu Verhaltensänderungen bereithält und Informationen zu weiteren Hilfsangeboten bündelt.

Frage 15. Was wird die Landesregierung unternehmen, um Patientenorganisationen zu stärken und zu fördern?

Das Land selbst unterstützt keine Selbsthilfegruppen direkt. Es stehen jedoch 23 Selbsthilfekontaktstellen als unterstützende Infrastruktur zur Verfügung, von denen ein Teil von der Landesregierung im Rahmen der Kommunalisierung der Förderung sozialer Hilfen finanziell unterstützt werden. Dabei fördert das Land die Angebote nicht direkt, sondern stellt den Landkreisen und kreisfreien Städten die Mittel zur Verfügung, die diese dann an die Träger der Angebote bedarfsgerecht weiterreichen. Die Kommunalisierung sozialer Hilfen ist ein partnerschaftliches Instrument, das zwischen dem Landeswohlfahrtsverband Hessen, der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen, dem Hessischen Städtetag, dem Hessischen Landkreistag und dem Land geschlossen wurde.

Frage 16. Wie hoch sind die Haushaltsmittel, die die Landesregierung zur Prävention und Behandlung von Diabetes bereitstellt?

Für die spezifische Prävention und Behandlung des Krankheitsbilds Diabetes stellt die Landesregierung keine Haushaltsmittel zur Verfügung.

Frage 17. Was hat die Landesregierung unternommen, um den Zugang zu einer gesunden Ernährung für alle sozioökonomische Gruppen zu stärken und somit der Entstehung von Adipositas und Diabetes Typ 2 präventiv entgegenzuwirken? Oder was plant die Regierung diesbezüglich noch zu unternehmen?

Die Landesregierung zielt mit vielfältigen Maßnahmen darauf ab, eine gesunde und ausgewogene Ernährung aller Hessinnen und Hessen unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer sozioökonomischen Gruppe zu fördern. Ein Beispiel hierfür ist die Vernetzungsstelle Schulverpflegung, die Ansprechpartnerin in allen Fragen zur Schulverpflegung ist. Das Ziel ist es, Schulen in Hessen

dabei zu unterstützen, ein ausgewogenes, akzeptiertes, nachhaltiges und wirtschaftlich tragfähiges Verpflegungsangebot zu ermöglichen. Weitere Informationen befinden sich in der Antwort auf Frage 20. Für zahlreiche weitere Maßnahmen wird auf die Hessische Ernährungsstrategie bzw. die Antwort auf Frage 19 verwiesen.

Frage 18. Wie versucht die Landesregierung das Angebot nachhaltiger, ökologischer und regionaler Lebensmittel zu stärken und insbesondere für niedrige Einkommensklassen zugänglich zu machen?

Die Landesregierung bietet sowohl auf Erzeugerebene als auch im Bereich von Unternehmen der Verarbeitung und Vermarktung landwirtschaftlicher Erzeugnisse vielfältige Fördermöglichkeiten an, um das Angebot nachhaltiger, ökologischer und regionaler Lebensmittel zu stärken. Die ökologisch bewirtschaftete Fläche in Hessen soll bis 2025 auf 25 % der landwirtschaftlichen Fläche ausgeweitet werden. In Hessen produzierte Lebensmittel sollen verstärkt in Hessen konsumiert werden.

Dabei ergänzt die Förderung von Innovation und Zusammenarbeit die investiven Fördermöglichkeiten, indem in operationellen Gruppen oder Netzwerken erarbeitete Lösungen in die Praxis umgesetzt werden können. Hierdurch werden regionale Wertschöpfungsketten gestärkt und ausgebaut und das Angebot nachhaltiger, regionaler und ökologischer Lebensmittel für die hessischen Verbraucherinnen und Verbraucher gesichert.

Der Hessische Ökoaktionsplan fördert in sieben Handlungsfeldern die Umstellung landwirtschaftlicher Betriebe auf Ökolandbau. Insbesondere wird in Handlungsfeld 6 mit den 13 hessischen Ökomodellregionen der Absatz der in Hessen erzeugten Produkte gefördert.

Die flächenbezogene Förderung im Rahmen des Hessischen Programms für Agrarumwelt- und Landschaftspflegemaßnahmen (HALM) trägt dazu bei, dass die höheren Produktionskosten des ökologischen Landbaus ausgeglichen und somit die Erzeugnisse zu günstigeren Preisen angeboten werden können.

Darüber hinaus werden über die Marketinggesellschaft Gutes aus Hessen die Herkunfts- und Qualitätszeichen „Bio aus Hessen“ und „Geprüfte Qualität – Hessen“ beworben, um somit den regionalen Charakter der in Hessen erzeugten Produkte und Bioprodukte hervorzuheben. Regionale Wertschöpfungsketten und kurze Transportwege können günstige Lebensmittelpreise befördern ohne die Erzeugerpreise zu stark unter Druck zu setzen.

Die Landesregierung hat eine Ernährungsstrategie auf den Weg gebracht. Regionalität, Saisonalität und die Wertschätzung von Lebensmitteln stehen im Fokus der Strategie. Ferner geht es um Nachhaltigkeit und eine gesunde Lebensweise. Unter dem Motto „Besser Essen in Hessen“ sind eine Vielzahl von Maßnahmen gebündelt, die unterschiedliche Akteurinnen und Akteure, Zielgruppen und Handlungsfelder verbindet. Die Ernährungsstrategie ist auf der Internetseite des Hessischen Verbraucherschutzministeriums abrufbar.

Folgende Projekte zeigen beispielhaft die Stärkung des Angebots nachhaltiger, ökologischer und regionaler Lebensmittel: Im Pilotprojekt „Nah.Land.Küche – die Region im Kochtopf“ in der Ökomodellregion Lahn-Dill-Gießen werden in insgesamt acht Schulen in Zusammenarbeit mit ihren Caterern bzw. Küchen-Beratungen zur Förderung einer bio-regionalen Schulverpflegung umgesetzt. Dabei sollen aus den Bedarfen der Küchen potentielle Absatzmengen für die landwirtschaftlichen Betriebe ermittelt werden, was den beteiligten Erzeugerbetrieben eine bessere Planung ermöglicht.

Der Handlungsleitfaden zur Steigerung des Einsatzes biologischer, saisonaler oder regional erzeugter Lebensmittel in Kantinen öffentlicher und privater Einrichtungen hilft (Groß-)Küchen, ihr Angebot entsprechend zu optimieren. Die Broschüre „Hessisch Bio für die Großküche“ wurde vom Land gefördert und vom Forschungsinstitut für den biologischen Landbau (FiBL) herausgegeben. Der Leitfaden zeigt anhand vieler praktischer Beispiele, wie man bio und regional zusammenbringt – auch mit weniger Aufwand und zu geringeren Kosten. Behandelt werden wichtige Fragen der Beschaffung, Lagerung oder Kostenkalkulation, die im Zuge der Erhöhung des Anteils von Bio- oder Bio-regionalen Produkten in Großküchen auftauchen. Angesprochen werden auch die notwendigen Schritte hin zur Bio-Zertifizierung eines Betriebs. Weiterhin ist die Rezepturoptimierung Thema.

Ein vom Hessischen Verbraucherschutzministerium gefördertes Beratungsangebot unterstützt Kantinen und Großküchen individuell dabei, ihr Angebot an Bio-Produkten und/oder Bio-Produkten aus der Region im Speisenangebot auszuweiten, den Frischkostanteil zu erhöhen sowie den anfallenden Lebensmittelabfall zu reduzieren. Das Angebot richtet sich an alle Einrichtungen der Außer-Haus-Verpflegung wie Kantinen in Kindertagesstätten, Schulen, Betrieben oder Seniorenwohneinrichtungen. Die Maßnahmen erreichen damit Menschen in verschiedensten „Lebenswelten“ und dienen einer nachhaltigen und gesunden Ernährung.

Das Netzwerk „100 KlimaKantinen“ fördert den Informations- und Erfahrungsaustausch von Kantinen und Großküchen zu Maßnahmen des Klimaschutzes in der Außer-Haus-Verpflegung. Eine Mitgliedschaft setzt voraus, dass eine bestimmte Anzahl an Maßnahmen eines Maßnahmenkatalogs umgesetzt werden. Im Netzwerk der „100 KlimaKantinen“ können zum Beispiel Großküchen Mitglied werden, die regionale und ökologischen Speisen auf den Tisch bringen, auf die Vermeidung von Lebensmittelverschwendung und Verpackungsmüll achten und das Angebot an Fleischgerichten reduzieren. Ziele des Netzwerkes sind die Vernetzung zum gemeinsamen Austausch, die Entwicklung von praxisnahen Lösungsansätzen und die gegenseitige Unterstützung beispielsweise über regelmäßige Treffen und bedarfsspezifische Fachbeiträge.

Frage 19. Wie wird die hessische Ernährungsstrategie in den einzelnen Kreisen umgesetzt? Welche Erfolge sind bislang zu verzeichnen?

Die Ernährungsstrategie wird hessenweit erfolgreich umgesetzt.

Ziel der Hessischen Ernährungsstrategie ist, allen Interessierten Beratung und Information zu Ernährungsthemen anzubieten. Zu diesem Zweck sind hessenweite Angebote für unterschiedliche Zielgruppen im Rahmen der fünf Handlungsfelder entwickelt worden. Die Handlungsfelder sind

1. gesunde und nachhaltige Angebote in der Gemeinschafts- und Schulverpflegung,
2. Erzeugung, Angebot und Vermarktung nachhaltiger, ökologischer und regionaler Lebensmittel stärken,
3. Ernährungsbildung verbessern,
4. zivilgesellschaftliches Engagement stärken und
5. Lebensmittelverschwendung wirksam reduzieren.

Damit werden unterschiedliche Akteurinnen und Akteure erreicht und für eine nachhaltige Ernährungsweise motiviert. Sie werden dafür gewonnen, Lebensmitteln wieder mehr Wertschätzung entgegenzubringen.

Die Landesregierung hält es für wichtig, Kindern und Heranwachsenden von klein auf zu zeigen, wo die Lebensmittel herkommen, wie sie produziert werden, und was eine ausgewogene, umwelt- und klimafreundliche Ernährung auszeichnet.

Die Vernetzungsstelle Schulverpflegung Hessen bietet u.a. Fachtagungen und Fortbildungen für Lehrkräfte zur Umsetzung ernährungsbildender Maßnahmen an. Sie berät zur Entwicklung individueller Verpflegungskonzepte und fördert den Erfahrungs- und Informationsaustausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren über die Förderung landesweiter und regionaler Netzwerke sowie durch Bündelung von Fachinformationen und schulischer Erfahrungen.

Im Rahmen des Projekts „Miteinander im Dialog – Schulverpflegung gemeinsam auf einen guten Weg bringen“ wurde ein Austausch zwischen hessischen Schulträgern initiiert und bedarfsspezifische Fortbildungsangebote wurden entwickelt. Materialien für die Arbeit im Mensakreis, Praxisbeispiele und Gelingensbedingungen für nachhaltige Kommunikationsstrukturen an der Schnittstelle Schulträger – Schulgemeinde wurden im Praxisleitfaden „Miteinander im Dialog – Schulverpflegung gestalten“ zusammengetragen. Die Arbeit der Vernetzungsstelle Schulverpflegung Hessen wird vom Kultusministerium (HKM) und vom Ministerium für Umwelt, Klimaschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (HMUKLV) gefördert und unterstützt.

Zum Schuljahr 2017/2018 startete das neue EU-Schulprogramm, mit dem die Europäische Union zur gesunden Ernährung von Kindern und Jugendlichen beiträgt. Neben bestimmten Lebensmitteln werden auch begleitende pädagogische Maßnahmen gefördert, um Kinder und Jugendliche für ein gesundheitsförderndes Ernährungsverhalten zu sensibilisieren und ihnen die Landwirtschaft und die Vielfalt der landwirtschaftlichen Erzeugnisse näherzubringen.

Das Land Hessen beteiligt sich am EU-Schulprogramm – Teil Milch. In Hessen gibt es für alle Schulen und vorschulische Bildungseinrichtungen die Möglichkeit, sich mit vergünstigter Schulumilch und Milchprodukten beliefern zu lassen. Gefördert werden seit Sommer 2019 noch Trinkmilch, laktosefreie Trinkmilch, Natur-Joghurt, Natur-Quark und Käse zur Abgabe an Kinder und Jugendliche, die regelmäßig eine vorschulische Bildungseinrichtung, eine allgemein bildende, eine berufliche Schule oder ein Schullandheim besuchen. Die Erzeugnisse dürfen keine Zusätze von Zucker, Salz, Fett, Süßungsmitteln und künstlichen Geschmacksverstärkern (E 620-E650) enthalten. Einrichtungen, die in Hessen am EU-Schulprogramm – Teil Milch teilnehmen und beihilfegestützte Milch und Milchprodukte anbieten, können weitere Förderungen für pädagogische Maßnahmen (z.B. Bauernhofbesuche) sowie für die Ausrüstung und ggf. Verteilung erhalten.

Zusätzlich fördert die Landesregierung die Arbeit der Verbraucherzentrale Hessen, des Landfrauenverbandes Hessen e.V., des Vereins für Landvolkbildung Hessen e.V. und der Sektion Hessen – DGE e.V., die sich in vielfältiger Weise für das Thema gesunde Ernährung einsetzen.

So fördert das HMUKLV das Projekt „Gesundes Schulfrühstück – Calciumreiche Pausenverpflegung“ der Sektion Hessen – DGE e.V., das dazu beiträgt, eine ausgewogene Verpflegung nach dem DGE-Qualitätsstandard im Schulalltag zu implementieren und beteiligten Bezugspersonen die erforderlichen Kompetenzen zur nachhaltigen Umsetzung zu vermitteln.

Die Initiative „Bauernhof als Klassenzimmer“ wurde im Jahr 2000 vom HMUKLV gemeinsam mit dem Hessischen Bauernverband und dem HKM ins Leben gerufen, um Bauernhöfe als Lernorte für vorschulische Bildungseinrichtungen, Schulen und andere Gruppen anzubieten. Die Initiative wurde inzwischen um die Vereinigung ökologischer Landbau erweitert und wird vom Land gefördert. Eine Arbeitsgruppe, in der das Land, Kommunen, Wissenschaft und Verbände vertreten sind, begleitet die Maßnahmen. Zahlreiche landwirtschaftliche Betriebe in Hessen beteiligen sich an der hessenweiten Initiative und bieten Hofführungen und Hoferkundungen, zum Teil auch mehrtägige Aufenthalte bis hin zu jahresbegleitenden Projekten für Kindergärten, Schulklassen und andere Gruppen an, um ihnen praxisnah und anschaulich den Ursprung der Nahrungsmittel nahe zu bringen und ihr Wissen um die Produktionsweisen durch Erkundung, Beobachtung und Mitarbeit vor Ort zu erweitern. Ziel ist, Besucherinnen und Besuchern aller Altersstufen Einblicke in die Landwirtschaft zu geben und ihnen ein realistisches Bild der täglichen Arbeiten auf dem Hof, im Stall und auf dem Feld zu vermitteln. Es gibt in Hessen ca. 300 Betriebe, die sich an dem Projekt beteiligen. Diese sind auf alle hessischen Kreise verteilt.

Gefördert wird ebenfalls der so genannte „Ernährungsführerschein“. Er geht zurück auf eine Initiative des Bundeszentrums für Ernährung (BZfE) und ist ein Angebot zur praktischen Ernährungsbildung an Schulen. Er richtet sich an die dritten und vierten Klassen. Der Ernährungsführerschein wird in sechs bis sieben Doppelstunden von der Lehrkraft oder im Rahmen des Projekts „Klimabewusste Ernährungsbildung für Kinder“ im Landfrauenverband Hessen e.V. von einer Multiplikatorin bzw. einem Multiplikator gemeinsam mit der Lehrkraft durchgeführt. Die Einheiten bauen aufeinander auf und vermitteln so schrittweise Kompetenzen für ein gesundes und klimaneutrales Ernährungsverhalten. Eine Schulküche ist nicht nötig, da kleine kalte Gerichte direkt im Klassenzimmer zubereitet werden. Grundschülerinnen und Grundschüler erfahren den praktischen Umgang mit frischen Lebensmitteln. Sie lernen Wissenswertes über die Zutaten der selbst zubereiteten Gerichte, über gesunde und nachhaltige Ernährung, Küchengeräte und Arbeitsabläufe, Umgangsformen am Tisch sowie die Freude am gemeinsamen Essen. Als krönende Abschlussprüfung bewirten die Kinder ihre Eltern, Freundinnen und Freunde oder eine andere Schulklasse. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Landfrauenverbands Hessen e.V. unterstützen die Lehrkräfte bei der Umsetzung des Ernährungsführerscheins, indem sie die Unterrichtseinheiten exemplarisch in der Klasse durchführen und stehen der Lehrkraft darüber hinaus für das gesamte Projekt beratend zur Seite. Alle hessischen Grund- und Förderschulen haben das Medienpaket zum Ernährungsführerschein Ende 2019 zur Verfügung gestellt bekommen.

Die ebenfalls durch das Land geförderte „Werkstatt Ernährung“ ist ein erlebnis- und handlungsorientiertes Konzept zur Ernährungsbildung in der Sekundarstufe I, das vom HMUKLV in Zusammenarbeit mit dem HKM und verschiedenen hessischen Institutionen und Verbänden aus dem Ernährungsbereich entwickelt wurde. Durchgeführt wird das Projekt von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Landfrauenverbands Hessen e.V. Die „Werkstatt Ernährung“ liefert Bausteine für die Arbeit in Regel- und Wahlpflichtunterricht, für Projekttag und Projektwochen oder kann als Gesamtkonzept für Arbeitsgemeinschaften genutzt werden. In der „Werkstatt Ernährung“ erfahren Schülerinnen und Schüler vorwiegend der Klassen 5 und 6 (sowie 7) aller Schulformen mehr über die Welt der Lebensmittel und deren Zubereitung. Die Unterrichtsmaterialien der „Werkstatt Ernährung“ umfassen Hintergrundinformationen, Arbeitsblätter und praxiserprobte Rezepte entlang verschiedener Lebensmittelgruppen, ergänzt durch zwei übergreifende Kapitel zu Ernährung und nachhaltiger Entwicklung. Kinder und Jugendliche lernen in der „Werkstatt Ernährung“ gesundheitliche, soziale, ökologische und ökonomische Aspekte von Essen und Trinken kennen. Neben der Theorie spielt die Praxis der Essenzubereitung eine wichtige Rolle. Ziel ist es, durch eine lebensnahe Herangehensweise bei den Kindern ein nachhaltiges Ernährungsverhalten zu erreichen. Hierbei wird u.a. auf Themen wie Regionalität und Saisonalität, richtige Lebensmittellagerung und Reduzierung der Lebensmittelverschwendung eingegangen.

Als außerschulisches Angebot fördert das HMUKLV im Integrierten Klimaschutzplan Hessen 2025 das vom Landfrauenverband Hessen e.V. entwickelte Projekt der Kinder-Kochkurse. Die Kinder-Kochkurse des Landfrauenverbands Hessen e.V. richten sich an Acht- bis Elfjährige in einem außerschulischem Umfeld, z.B. als Angebot in einer Ferienspielaktion oder am Nachmittag. In den Kinder-Kochkursen geht es vor allem um die Praxis. Die Kinder schnippeln Gemüse, braten, backen und kochen unter Anleitung hessischer Landfrauen. Ganz nebenbei erfahren die Kinder Vieles über regionale Lebensmittel, wie man sie verarbeitet und leckere Gerichte herstellt.

Dabei stehen auch immer die Regionalität und Saisonalität der Lebensmittel oder die Verwertung von Resten im Vordergrund.

Bis Ende September 2020 konnten durch die Förderung über den Integrierten Klimaschutzplan Hessen 2025 seit 2019 rund 2.500 Kinder über die Projekte „Kinderkochkurse, Ernährungsführerschein, Werkstatt Ernährung“ erreicht werden.

Aufgrund der Corona-Pandemie mussten die Projektbausteine vermehrt digital durchgeführt werden. Im Jahr 2021 konnten 213 Einheiten angeboten werden, an denen 1.182 Kinder in Hessen teilnahmen.

Die durch das Land sowohl institutionell als auch durch Projektmaßnahmen geförderte Verbraucherzentrale Hessen bietet vielfältige und unterschiedliche Bildungsangebote für Schulen an.

Sie unterstützt Eltern und Fachkräfte in der Kindertagesbetreuung mit Informationen, Empfehlungen und Angeboten zur Ernährungsbildung sowie zur Verpflegung der Jüngsten. Im Bereich Schule hält sie als außerschulische Partnerin Angebote bereit, die den regulären Unterricht durch handlungs- und praxisorientierte Aspekte ergänzen.

Die Aktivitäten der Verbraucherzentrale in Kindertageseinrichtungen und Schulen in Programmgebieten der Sozialen Stadt sollen die gesundheitliche Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen aus ökonomisch benachteiligten Familien und/oder Familien mit Migrationshintergrund verbessern durch Interventionen zur Optimierung der Verpflegung sowie zur Vermittlung von Konsumkompetenzen im Bereich Ernährung.

Das Projekt „Powerkauer auf Gemüsejagd“ der Verbraucherzentrale Hessen ist ein Jahreszeitenspiel rund um Obst und Gemüse für die Klassen 3 bis 5.

Klimasensible Ernährung und nachhaltiger Konsum sind die Basis für eine zukunftsfähige Ernährungsweise, die wertvolle Ressourcen schont, die Gesundheit erhält und soziale Verantwortung trägt. Wenn sich Schülerinnen und Schüler heute mit diesen Themen beschäftigen, werden sie morgen bewusste und reflektierte Ernährungs- und Konsumententscheidungen treffen.

Das Projekt „Klimabewusst essen in Schulen“ zeigt in mehreren Projektteilen (KlimaFrühstück, KlimaSnackbar, klimasmarter Schulkiosk) Schülerinnen und Schülern sowie Bildungsakteurinnen und -akteuren (Lehrkräften, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren) den Zusammenhang zwischen Ernährung und Klimaschutz auf.

Im Workshop „Mach-Bar-Tour: Energydrinks und Sportgetränke unter der Lupe (Sekundarstufe)“ der Verbraucherzentrale Hessen können Jugendliche selbst herausfinden, was wirklich hinter den Getränken steckt.

Jugendliche interessieren sich zunehmend für vegetarische oder vegane Ernährungsweisen. Der Workshop „Alles Veggie“ für berufliche Schulen der Klassen 8 bis 10 zeigt in ca. zwei Schulstunden wie sie diese Ernährungsformen gut im Alltag umsetzen können.

Zur Unterstützung von Kitas, die an einem nachhaltigen Konzept zur Ernährungsbildung mit verschiedenen Kulturen interessiert sind, gibt es das Projekt „Joschi hat´s drauf. Nicht vergessen. Gutes Essen“ der Verbraucherzentrale Hessen. Das Projekt richtet sich an Kita-Teams und Eltern.

Beim „Bildungsort Esstisch“ handelt es sich um einen Fachtag der Verbraucherzentrale Hessen e.V. für Fachkräfte und Interessierte zu Ernährungsbildung, dem Bildungs- und Erziehungsplan und Kinderrechten rund um den Esstisch.

Weitere Fortbildungsangebote der Verbraucherzentrale Hessen richten sich an Personal und Eltern.

Alle Ernährungsbildungsmaßnahmen haben zum Ziel, das Interesse der Kinder an einer gesunden und klimabewussten Ernährung zu wecken und ihnen die Kompetenzen mitzugeben, eine solche Ernährung umzusetzen. Die Bildungsmaßnahmen leisten somit auch einen wichtigen Beitrag gegen Übergewicht bei Kindern und einen Beitrag zur Prävention von ernährungsbedingten Erkrankungen, wie z.B. Diabetes.

Zusätzlich zu den verschiedenen Ernährungsbildungsangeboten erfolgt die Umsetzung der Ernährungsstrategie in den Landkreisen und kreisfreien Städten u.a. über die Förderung zivilgesellschaftlichen Engagements im Bereich Ernährung.

Neben der Förderung von Einzelprojekten ist geplant, eine Servicestelle für zivilgesellschaftliches Engagement einzurichten. Neben der Information soll die Beratung hierbei im Vordergrund ste-

hen. Zahlreiche bürgerschaftliche Initiativen in Hessen engagieren sich bereits. Sie können Anträge auf Zuwendungen stellen. Im Rahmen der Hessischen Ernährungsstrategie werden Einzelförderungen von Projekten zivilgesellschaftlichen Engagements ermöglicht. Ziel ist, auf diese Weise eine Vielzahl regionaler und lokaler Projekte nachhaltiger Ernährung zu realisieren.

Frage 20. Was unternimmt die Landesregierung, um Ernährungsbildung in jedem Alter zu fördern?

Die Landesregierung ermöglicht dazu eine Vielzahl von Maßnahmen, denn Ernährungswissen bildet die Grundlage für bewusste und reflektierte Ernährungs- und Konsumententscheidungen. Maßnahmen der Ernährungsbildung müssen Menschen in jedem Alter erreichen.

Alle in Antwort 18 und 19 genannten Maßnahmen zielen insbesondere auf die Ernährungsbildung von Kindern und Erwachsenen ab. Auch die Projekte, die auf ein ausgewogeneres und nachhaltiges Speisenangebot in Gemeinschaftsverpflegungen und Kantinen abzielt, werden von Bildungsmaßnahmen begleitet.

Im Bereich der Seniorinnen und Senioren ist die Einrichtung einer Vernetzungsstelle Seniorenernährung vorgesehen. Auch diese zielt u.a. darauf ab, die Ernährungsbildung und -information von Seniorinnen und Senioren zu fördern und die Qualität der Verpflegung im häuslichen Umfeld, über Essen auf Rädern sowie in Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren zu verbessern.

Darüber hinaus leistet das öffentlichkeitswirksame Portal „Verbraucherfenster Hessen“ einen wichtigen Beitrag, das Thema gesundheitsförderliche und nachhaltigere Ernährung in die breite Öffentlichkeit zu bringen. Neben Tipps und Informationen rund um das Thema Ernährung werden auch regelmäßige Beiträge zum Thema Diabetes veröffentlicht.

In Schulen wird Ernährungsbildung im Rahmen der curricularen Vorgaben alters- und schulformspezifisch in der Primarstufe sowie in allen Bildungsgängen der Sekundarstufe I umgesetzt. Darüber hinaus unterstützt das Land die Schulen und Schulträger intensiv über die Vernetzungsstelle Schulverpflegung.

Die Vernetzungsstelle Schulverpflegung ist die zentrale Anlaufstelle bei Fragen rund um die Schulverpflegung in Hessen und bietet Unterstützung bei der Umsetzung von Qualitätsstandards für die Schulverpflegung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE). In diesem Rahmen unterstützt sie bei der Akzeptanzförderung der Verpflegungsangebote in den Einrichtungen und bringt die Verantwortlichen im Bereich der Schulverpflegung zusammen.

Hierbei knüpft die Vernetzungsstelle Schulverpflegung Netzwerke, z.B. zwischen den Schulträgern, stellt Materialien und Fachinformationen zur Verfügung, berät Schulen, führt landesweite Veranstaltungen durch und stellt Beispiele guter Praxis zur Verfügung. Der „IN FORM-Praxisleitfaden“ stellt dabei Kommunikationsmodelle hessischer Schulträger vor und gibt praxisnahe und multiperspektivische Einblicke in die Erfahrungen von Schulträgern und Schulgemeinden.

In Bezug auf Ernährungsbildung in der Kindertagesbetreuung, fußt diese in Hessen auf den Grundsätzen und Prinzipien des Bildungs- und Erziehungsplans für Kinder von null bis zehn Jahren in Hessen (BEP). Bereits die vorschulische Kindertagesbetreuung soll eine ganzheitliche, kompetenzorientierte und nachhaltige kindliche Entwicklung ermöglichen, begleiten und fördern. In diesem Sinne geht die Gesundheitsförderung weit über die gesunde Ernährung hinaus. Sie bezieht die Stärkung der kindlichen Ressourcen und die Stärkung eines positiven Selbstkonzepts mit ein. Der Alltag in der Kindertagesbetreuung soll dementsprechend gesundheitsfördernd konzipiert und gestaltet sein, damit die Kinder im Rahmen ihrer Möglichkeiten Eigenverantwortung, Motivation und Ideen für eine gesundheitsförderliche Lebensgestaltung entwickeln können. Dazu gehört neben vielem anderen auch die Gestaltung der Mahlzeiten und der Ernährung.

Das Land fördert Kindertageseinrichtungen, deren pädagogische Konzeption die Arbeit nach dem BEP widerspiegelt, deren Fachkräfte an Fortbildungen zum BEP teilgenommen haben und die durch eine entsprechend qualifizierte Fachberatung kontinuierlich zur pädagogischen Arbeit nach dem BEP beraten und begleitet wird. Auch Kindertagespflegepersonen können die Fortbildungen zum BEP in Anspruch nehmen.

Im Rahmen der kostenfreien Landesfortbildungen zum BEP besteht im Modul 9 (Resilienz, Bewegung und Gesundheit) die Möglichkeit, Fragen und Themen rund um Gesundheit und Ernährung im Sinne des BEP zu bearbeiten.

Die Verbraucherzentrale Hessen e.V. bietet seit 2007 jährlich die vom Land geförderte Veranstaltung „Bildungsort Esstisch!“ als Fachtage zur Ernährungsbildung an. Diese Angebote werden

kontinuierlich weiterentwickelt und sie reagieren auf die jeweils aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen. Die Prinzipien, Ziele und Werte des BEP sind auch Grundlage dieser Fortbildungen.

Was das Thema Ernährungsbildung älterer Menschen angeht, so beschäftigt sich das Fachforum „Gesund älter werden“, das im Rahmen der novellierten Landesrahmenvereinbarung Prävention gegründet wurde, mit vielfältigen Themen der Gesundheitsförderung in der Lebensphase. Im Fachforum „Gesund älter werden“ arbeiten die Akteurinnen und Akteure gemeinsam daran, eine gesundheitsförderliche Lebensgestaltung älterer Menschen zu fördern und berücksichtigen dabei die vielfältigen Lebenslagen von Menschen im Alter.

Die gemeinsamen Aktivitäten richten sich dabei z.B. an Menschen im Rentenalter, Erwerbstätige vor dem Eintritt in diese Lebensphase und deren Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Bildungseinrichtungen, Personen in besonderen gesundheitlichen Lebenslagen (z.B. Pflegebedürftige und ihre Pflegenden, ältere Menschen mit Behinderung) sowie deren Angehörige, (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen und Wohnformen der Eingliederungshilfe, sowie Ehrenamtliche. Bei der künftigen Arbeit des Fachforums wird sicherlich auch das Thema Ernährung beleuchtet werden.

Darüber hinaus ist Ernährungsbildung grundsätzlich in nahezu allen Familienzentren Teil des ganzheitlichen Ansatzes der Arbeit mit Familien. In offenen Eltern-Kind-Treffs zu Fragen der Erziehung oder auch im Rahmen von Veranstaltungen und gemeinsamen Kochevents wird gesunde Ernährung vielfach thematisiert und Fragen von Eltern hierzu beantwortet. Darüber hinaus gibt es Angebote speziell zum Thema gesunde Ernährung. So nehmen einige Familienzentren das Angebot der Verbraucherzentrale Hessen wahr und bieten einmalige Informationsveranstaltungen an (z.B. Familienzentrum Schwalm-Eder). Andere Familienzentren bieten regelmäßige Veranstaltungen an, Zenja Langen z.B. einen offenen Ernährungsstammtisch. Darüber hinaus werden Informationen angeboten, die Familien z.B. auf den Internetseiten der Familienzentren abrufen können. In ihrer Lotsenfunktion bieten Familienzentren auch die Vermittlung an Kooperationspartner und Spezialistinnen bzw. Spezialisten (Angebote im Rahmen der Frühen Hilfen, selbständige Ernährungsberaterinnen und -berater) an.

Frage 21. Die Krankenkassen müssen gem. § 20 SGB V Präventionsangebote zu Diabetes mellitus Typ 2 anbieten. Das Ziel dessen ist das Erkrankungsrisiko zu senken und die Krankheit schneller zu diagnostizieren. Wie sieht die reale Umsetzung der gesetzlich verankerten Maßnahme aus? Wie viel gesetzlich Versicherte nehmen an einem solchen Programm teil? Und was plant das Land Hessen, um mehr Menschen über solche Präventionsangebote zu informieren?

Leistungen zur Prävention nach § 20 SGB V richten sich nicht an Menschen, die an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt sind oder sich in einem Stadium von Prädiabetes, metabolischen Syndrom o.ä. befinden. Dafür gibt es andere Leistungen nach dem SGB V. Ebenso ist die Diagnose von Diabetes mellitus keine Aufgabe nach § 20 SGB V.

Da die Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung nicht auf spezielle Erkrankungsrisiken abgestimmt sind, erfolgt keine Dokumentation zu speziellen Risiken. Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) veröffentlicht jährlich einen Präventionsbericht, in dem die Inanspruchnahme, aufgeschlüsselt nach Präventionsfeldern, Handlungsfeldern und Präventionsprinzipien dargestellt wird. Der Bericht kann auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbands eingesehen werden. Eine Aufschlüsselung nach Ländern erfolgt in dem Bericht jedoch nicht.

Seitens der gesetzlichen Krankenkassen werden unter anderem die im Folgenden erläuterten Maßnahmen angeboten.

Die Techniker Krankenkasse (TK) fördert über den § 20 SGB V sowohl individualbezogene Maßnahmen, die sich an einzelne Versicherte richten, als auch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten Kita, Schule, Kommune, Betrieb und Hochschule.

Zu den individualbezogenen Angeboten zählen klassische Gesundheitskurse, die qualitätsgesichert sein müssen und von der TK bezuschusst bzw. komplett erstattet werden. Die TK bietet z.B. den TK-GesundheitsCoach an. Dabei handelt es sich um ein interaktives Online-Coaching mit video- und audiogestützten Kursen, Übungen, Body Workouts, gesunden Rezepten und einem Wissenspool zu den Themen Antistress, Ernährung, Fitness oder Nichtrauchen. Die Angebote sollen die Versicherten zu einem gesünderen Lebensstil motivieren und dazu befähigen, der Entstehung von Diabetes mellitus Typ 2 vorzubeugen. Die Zahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Angebote ist aufgrund der Vielzahl an Angeboten und gleichzeitiger zeitlich begrenzter Dauer nicht darstellbar.

Die AOK Hessen erstattet nach § 20 SGB V zur Vorbeugung von Erkrankungen Kosten von Präventionsmaßnahmen bei Erwachsenen, deren BMI zwischen 18,5 und 35 (Übergewicht / Adipositas Grad I) liegt sowie bei Kindern, deren BMI zwischen der 10. und der 97. Perzentile (Übergewicht / Adipositas Grad I) liegt und regelmäßig dann, wenn eine Fehl- und/oder Mangelernährung vorliegt. Im den letzten drei Jahren waren die Anzahl solcher Erstattungsfälle relativ

gering (2019: 97, 2020: 84, 2021: 87). Daneben bietet die AOK Hessen eigene AOK-Gesundheitskurse für Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung. Alternativ werden bis zu zwei zertifizierte Kurse anderer Anbieterinnen und Anbieter gefördert.

Frage 22. Was hat die Landesregierung unternommen, um die Prävention im Kindes- und Jugendalter zu stärken?

Im vergangenen Jahr wurde die Landesrahmenvereinbarung Prävention in Hessen novelliert, die die Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG) in Hessen sicherstellt. Im Rahmen der novellierten Landesrahmenvereinbarung Prävention wurden Fachforen gegründet, die sich an den Lebensphasen orientieren. Im Fachforum „Gesund aufwachsen“ beschäftigen sich die Akteurinnen und Akteure mit der Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter.

Mit der Verabschiedung des PrävG 2015 wurden die Mindestanforderungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis für Kitas um das Themenfeld Gesundheitsförderung erweitert. Demnach sind Kitas verpflichtet, ein gesundheitsförderndes Lebensumfeld in ihrer Einrichtung zu unterstützen. Die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE) bietet dazu seit 2017 vom Land Hessen unter der Überschrift „Gesundheitsfördernde Kita auf der Grundlage des BEP“ geförderte für die Teilnehmenden kostenfreie Fortbildungen für Kita-Fachberatungen und Kita-Leitungen an. Kita-Fachberatungen werden durch die Fortbildung unterstützt, Einrichtungen bei der Konzeption einer gesundheitsfördernden Kita auf der Grundlage des BEP zu begleiten. Kita-Leitungen werden befähigt, gezielte gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Lebenswelt Kita ganzheitlich als einen integrierten Ansatz, zu entwickeln. Ergänzt wird das Angebot durch eine zwölfteilige Workshop-Reihe für Kita-Leitungen, dort werden die Fortbildungsinhalte vertieft und erweitert. Für Träger wurde ein ergänzendes individuelles Beratungsangebot eingerichtet. Im Jahr 2022 werden zudem Fachveranstaltungen für Trägervertretungen und Fachberatungen von Kindertageseinrichtungen in Hessen angeboten, damit die Implementierung von Gesundheitsförderung und Prävention auf allen Ebenen gelingt.

Die begleitende Handreichung „Gesundheitsfördernde Kita“ aus dem Jahr 2020 ist eine informative Hilfestellung, die pädagogische Fachkräfte, Kita-Leitungen, Fachberatungen und weitere verwandte Akteurinnen und Akteure dabei unterstützen möchte, einen neuen Zugang zum Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Kita zu finden. Die erste Druckauflage von 5.000 Exemplaren wurde verteilt, aktuell liegt die 2. unveränderte Auflage vor.

Schulkinder betreffend wird auf die Antwort zu Frage 23 verwiesen.

Frage 23. Wie will die Landesregierung Gesundheitsförderung und Prävention verstärkt im Lehrplan verankern?

Gesundheitsförderung und Prävention sind bereits umfangreich in den curricularen Vorgaben der Schulen verankert, z.B. in den Fächern Sport, Biologie und Sachunterricht. In den hessischen Kerncurricula Sport wird beispielsweise darauf verwiesen, dass Sport in der Schule das Verständnis für den Zusammenhang von kontinuierlichem Sporttreiben und einer gesunden Lebensführung sowie für deren positive Auswirkungen auf die körperliche, soziale und geistige Entwicklung fördert. Aus diesem Grund ist die Leitidee „Gesundheit“ explizit in den hessischen Kerncurricula Sport in allen Jahrgangsstufen hinterlegt. Somit schaffen die curricularen Vorgaben die erforderlichen Grundlagen in der Gesundheitsförderung und Prävention und gewährleisten einen landesweiten Standard. Über den Fachunterricht hinaus nutzen Schulen vielfältige Möglichkeiten für Präventionsaktivitäten im Rahmen von Projektwochen, Exkursionen oder in der Elternarbeit.

Das HKM hat seine Aktivitäten zur Prävention und Gesundheitsförderung in dem Programm „Schule & Gesundheit“ gebündelt. Ein Schwerpunkt des Programms liegt darin, gesundheitsförderliche Schulentwicklung zu unterstützen und Schulen als „Gesundheitsfördernde Schule“ zu zertifizieren. Für die Beratung und Zertifizierung von Schulen steht ein Netzwerk von qualifizierten Fachberaterinnen und Fachberatern zur Verfügung. Zudem hat die Landesregierung an einigen Schulen Stellen für Schulgesundheitsfachkräfte eingerichtet, die Präventionsprojekte anbieten.

Auch durch Sport- und Bewegungsangebote im Schulsport wird die Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter gestärkt. Hierzu zählt der dreistündige Sportunterricht, sowie der zweistündige Sportunterricht ab der 9. Jahrgangsstufe.

Besonders der außerunterrichtliche Schulsport mit seinen Angeboten (Pausensport, tägliche Bewegungszeit, Arbeitsgemeinschaften, Wettkämpfe, Sportfeste, Schulfeste und mehrtägige Veranstaltungen mit sportlichem Schwerpunkt) ist ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Bewegungs-, Spiel-, Sport- und Gesundheitserziehung an hessischen Schulen. Hierbei spielen vor allem Kooperationen zwischen Schulen und Sportvereinen im Rahmen des Landesprogramms „Schule & Verein“ oder kompensatorische Maßnahmen im Rahmen des Förderprogramms „Löwenstark – der BildungsKICK“ eine bedeutende Rolle.

Zur besseren Unterstützung chronisch kranker Schülerinnen und Schüler werden regelmäßig Lehrkräfte fortgebildet. An den Fortbildungen zum Umgang mit chronisch kranken Kindern in der Schule haben beispielsweise im Jahr 2021 insgesamt 868 Lehrkräfte teilgenommen.

In Summe steht für die hessischen Schulen eine Vielzahl von Präventionsprogrammen externer Träger zur Verfügung, mit denen teilweise örtliche oder landesweite Kooperationen bestehen. Beispielsweise bietet der Verein Klasse 2000 e.V. landesweite Präventionsangebote für Grundschulen auf Basis einer Kooperationsvereinbarung mit dem Land an. Ebenfalls in Grundschulen kommt das Präventionsspiel „KLASSE KLASSE“ zum Einsatz, bei dem u.a. die Bereiche „Bewegungsförderung“ und „Ernährungsbildung“ vermittelt werden.

Darüber hinaus wird die Landesregierung weiterhin Präventionsmaßnahmen in Schulen unterstützen und ihre Aktivitäten stetig weiterentwickeln.

Frage 24. Wie will die Landesregierung Gesundheitsförderung und Prävention verstärkt in Kindertagesstätten verankern, welche Angebote sollen integriert werden? Wie sollen dabei die Träger unterstützt und das Personal geschult werden?

Die in den Antworten zu den Fragen 20 und 22 benannten Maßnahmen haben sich als sinnvolle, nachhaltige und wirksame Angebote etabliert. Die Landesregierung ist bestrebt, diese Formate zu erhalten und den pädagogischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen folgend fachlich und konzeptionell kontinuierlich weiterzuentwickeln. Das Land ist offen für weitere auf den Grundlagen des BEP basierende innovative, vielversprechende Konzepte, die das bestehende Angebot sinnvoll erweitern und ergänzen.

Frage 25. Was hält die Landesregierung von einem Werbeverbot von Adipositas fördernden Lebensmittel für Kinder und Jugendlichen?

Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht ein Kinder-Werbeverbot von Lebensmitteln mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt vor. In Aspekten der Gesundheitsförderung können Instrumente wie Werbeverbote nützlich sein, weshalb dieses Vorhaben unterstützt wird.

Frage 26. Adipositas tritt verstärkt bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsene aus sozioökonomisch schwachen Statusgruppen auf. Zudem zeigt sich, dass Aufklärung in Schulen nur bedingt Kinder und Jugendlichen aus sozioökonomisch schwachen Familien anspricht. Was plant die Landesregierung, um auch Kinder und Jugendliche aus sozial schwachen Familien zu erreichen und wirksam aufzuklären? Wie will die Landesregierung den sozialen Ungleichheiten entgegenwirken?

Die Projekte der Ernährungsbildung werden in allen Regionen Hessens angeboten und erreichen somit eine große Bandbreite an Kindern und Familien aus unterschiedlichen ökonomischen Verhältnissen. Durch eine Verankerung des Themas Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung im Hessischen Bildungs- und Erziehungsplan ist ebenso sichergestellt, dass alle Kinder und Heranwachsenden unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status in diesen Themenfeldern erreicht werden. Zudem wird auf die Antwort zu Frage 19 verwiesen.

Ergänzend dazu hat das Ministerium für Soziales und Integration in diesem Jahr in Kooperation mit der Auridis Stiftung und der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE) mit dem Landesprogramm „Präventionsketten Hessen“ eine neue Initiative zur auf den Weg gebracht, die das gesunde Aufwachsen von Kindern im Alter von null bis zehn Jahren zum Ziel hat. Das Landesprogramm wird die hessischen Landkreise und Städte dabei unterstützen, ganzheitliche und passgenaue Präventionskonzepte für Kinder und ihre Familien zu entwickeln.

Darüber hinaus wird das Thema gesundheitliche Chancengleichheit durch die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in Hessen unterstützt. Die KGC wird durch die Gesetzlichen Krankenkassen sowie durch das Land Hessen gefördert und ist bei der HAGE angesiedelt. Sie steht als Ansprechpartnerin für kommunale Akteure zur Verfügung, um die gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern, niedrigschwellige Angebote zu ermöglichen und die Kommunen im Gesundheitsförderungsprozess zu beraten. Auch wird im Rahmen der Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung Prävention das Thema gesundheitliche Chancengleichheit in den Blick genommen, und soll in den neu gegründeten Fachforen sowie im Dialogforum Prävention berücksichtigt werden.

Frage 27. Wie kann gesellschaftlich darauf aufmerksam gemacht werden, dass Adipositas eine chronische Erkrankung ist, die frühzeitig behandelt werden muss und schwere Begleiterkrankungen sowie Folgeschäden verursacht?

Die Landesregierung macht durch eine Vielzahl an Maßnahmen, die hier auch bereits genannt wurden, auf die Bedeutung eines gesunden Lebensstils und den Einfluss auf die Prävention von Krankheiten (u.a. Adipositas) aufmerksam.

Frage 28. Wie hoch ist die Zahl der Typ-2-Diabetikerinnen und -Diabetiker, die in Hessen in Disease-Management-Programme eingeschrieben sind?

Laut amtlicher Statistik KM 7 (Stand 04/2022) sind in Hessen insgesamt 296.584 Versicherte im Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben.

Frage 29. Was hat die Landesregierung unternommen, um Anreize zur Teilnahme von Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten an DMP zu setzen?

Die DMP sind Gegenstand des medizinischen Versorgungsangebots im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung. Die Teilnahme an den DMP ist sowohl für die Versicherten als auch für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte freiwillig.

Die GKV und die Kassenärztliche Vereinigung Hessen bieten ihren Versicherten bzw. Mitgliedern hier Unterstützung und Beratung an, sodass weitere Maßnahmen des Landes hier nicht angezeigt sind.

Frage 30. Wie beurteilt die Landesregierung die Umsetzung der Disease Management-Programme, insbesondere das zu Diabetes mellitus Typ 1 und 2?

Es wird auf die Antwort zu Frage 32 verwiesen.

Frage 31. Was wird die Landesregierung unternehmen, damit das DMP Adipositas, welches in bindend 2023 eingeführt wird, effizient und strukturiert umgesetzt werden kann?

Es wird auf die Antwort zu Frage 29 verwiesen.

Frage 32. Haben die Disease-Management-Programme die Versorgung der Diabetikerinnen und Diabetiker nachweislich verbessert und zu einer sektorenübergreifenden, koordinierten Versorgung geführt? Wenn nein: Warum nicht und welche Veränderungen müssen hier folgen?

Die Ergebnisse der DMP-Verträge werden gemäß den Ausführungen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen vom 30. Mai 2022 in regelmäßigen Intervallen standardisiert dokumentiert. Anhand dieser Daten habe das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) Erkenntnisse über die DMP-Verträge abgeleitet und im Jahre 2019 innerhalb eines Artikels in der Fachzeitschrift „Der Diabetologe“ veröffentlicht. Zusammenfassend habe das Zi folgende Ergebnisse dazu festgehalten:

„Das DMP erreicht etwa 87 bis 96 % der mutmaßlich von Typ-2-Diabetes Betroffenen. Von den 14 vertraglich festgelegten und mit einer vorgegebenen Quote versehenen Zielen wurden im Jahr 2017 in der Gesamtgruppe zehn erreicht, mit Unterschieden je nach Alter, Geschlecht und Dauer der DMP-Teilnahme. Die 89 % sehr kontinuierlich am DMP teilnehmenden Patientinnen und Patienten erreichten die Qualitätsziele in höherem Ausmaß. Zwischen 2008 und 2017 sanken die Prävalenz und die Inzidenz von Amputationen, Dialysepflicht und Erblindungen. Hohe HbA1c-Ausgangswerte (HbA1c: Glykohämoglobin Typ A1c) erwiesen sich als bedeutsamer Prädiktor für einen nicht fatalen Herzinfarkt oder Schlaganfall bzw. eine Dialysepflicht oder Amputation.“

Quelle: → <https://link.springer.com/article/10.1007/s11428-019-0455-y>

Durch den jährlich erscheinenden DMP-Qualitätsbericht, hier am Beispiel der größten Krankenkasse in Hessen, der AOK Hessen, lassen sich die oben beschriebenen, deutschlandweiten Ergebnisse, recht gut auch für Hessen bestätigen.

Frage 33. Wie können Ernährungsberatung und Bewegung als Therapie verstärkt in die Regelversorgung integriert werden?

Ob eine Ernährungsberatung oder Bewegung als Therapie für die einzelne Patientin oder den einzelnen Patienten sinnvoll sind, ist eine Frage des Einzelfalls. Das behandelnde ärztliche Personal trifft die Entscheidung für eine Ernährungsberatung oder Bewegung als Therapie, wenn es im Rahmen der Behandlung notwendig ist.

Frage 34. Was unternimmt die Landesregierung, um eine bessere Kooperation und Koordination für die Versorgung von Diabetikerinnen und Diabetikern zu gewährleisten?

Es gibt derzeit dazu keine speziellen Programme oder Konzepte im stationären Bereich. Das heißt, dass die Behandlung durch die Hausärztin oder den Hausarzt koordiniert werden.

Frage 35. Was unternimmt die Landesregierung, um eine strukturierte Versorgung von adipösen Patientinnen und Patienten zu gewährleisten?

Die Versorgung von adipösen Patientinnen und Patienten erfordert spezielles Wissen und gelegentlich spezielle Ressourcen. Krankenhäuser in Hessen, die über diese Ressourcen verfügen, versorgen adipöse Patientinnen und Patienten.

Frage 36. Wie viele Diabetologinnen und Diabetologen praktizieren in Hessen? Wo sind diese niedergelassen?

Zur Beantwortung dieser Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung Hessen um Unterstützung gebeten. Sie merkt hierzu in ihrer Antwort vom 30. Mai 2022 zunächst an, dass die Bedarfsplanung die Diabetologinnen und Diabetologen als keine fest definierte Ärztegruppierung kenne. Im Umkehrschluss bedeute dies, dass diese Spezialisierung auch nicht separat geplant werde, sondern ihre Vertreterinnen und Vertreter vielmehr unter den Hausärztinnen und Hausärzten, den Internistinnen und Internisten, aber auch den Pädiaterinnen und Pädiatern, Chirurgeninnen und Chirurgen oder Dermatologinnen und Dermatologen anzutreffen seien. Folglich würden keine Verhältniszahlen (Einwohner je Diabetologin/Diabetologe) festgelegt oder Versorgungsgrade (Anzahl tatsächlicher Diabetologinnen und Diabetologen zu Anzahl nach Verhältniszahl erforderlicher Diabetologinnen und Diabetologen) berechnet.

In der vorliegenden Auswertung wurden nach Auskunft der KV Hessen vom 30. Mai 2022 vertragsärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte dann als Diabetologinnen und Diabetologen berücksichtigt, wenn sie über eine entsprechende Zusatzbezeichnung wie Diabetologie, Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie oder Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie verfügen. Neben zugelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzten können auch Krankenhausärztinnen und -ärzte im Rahmen einer Ermächtigung zur ambulanten Versorgung beitragen. Diese werden in der Tabelle separat gekennzeichnet. (vgl. Anlage 1, Tabelle 1 mit Datenstand vom 24. Mai 2022). Weiter wurden Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt, die über die Anerkennung der KV Hessen als diabetologische Schwerpunktpraxis oder über die Genehmigung der KV Hessen zur Behandlung des diabetischen Fußes (02311 EBM) verfügen (vgl. Anlage 1, Tabelle 2 mit Datenstand vom 1. Mai 2022).

Im Land praktizieren demnach derzeit insgesamt 311 als Diabetologinnen und Diabetologen einzustufende Ärztinnen und Ärzte mit insgesamt 279 Versorgungsaufträgen, die sich auf sämtliche Landkreise und jede kreisfreie Stadt verteilen. Genaueres zur Verteilung der Hessischen Diabetologinnen und Diabetologen kann der Anlage 2, „Karte 1 – Diabetologische Versorgung in Hessen“ entnommen werden.

Frage 37. Wie viele Schwerpunktpraxen gibt es wo in Hessen? Wie viele spezielle medizinischen Versorgungsaufträge gibt es für diabetologische Schwerpunktpraxen in Hessen?

In Hessen sind nach Auskunft der KV Hessen vom 30. Mai 2022 insgesamt 125 diabetologische Schwerpunktpraxen angesiedelt (siehe Anlage 3).

In Hessen gibt es nach Auskunft der KV Hessen vom 30. Mai 2022 in Summe 171 Ärztinnen und Ärzte mit 116,25 Versorgungsaufträgen, die über die entsprechende Anerkennung verfügen. Die Verteilung der Versorgungsaufträge nach Landkreis / kreisfreier Stadt kann der Anlagen 4 entnommen werden. Der Vogelsbergkreis sei der einzige Landkreis in Hessen, in dem es keine diabetologische Schwerpunktpraxis gebe, jedoch zeige sich anhand der Verteilung in den umliegenden Landkreisen, dass auch in einzelnen direkt an den Vogelsbergkreis angrenzenden Städten und Gemeinden eine entsprechende Versorgung erfolge (siehe Anlage 5).

Frage 38. Wie beurteilt das Land Hessen die diabetologische Versorgung in der Stadt und auf dem Land? Ist auf dem Land eine Unterversorgung zu erkennen? Wenn ja: Was will die Landesregierung dagegen unternehmen?

Derzeit besteht nach Auskunft der KV Hessen vom 30. Mai 2022 eine flächendeckende Versorgung durch die in Hessen praktizierenden Diabetologinnen und Diabetologen. Von diesen ließen sich ca. 26 % im ländlichen und ca. 74 % im städtischen Raum verorten. Auch die Schwerpunktpraxen seien in allen Oberzentren vertreten, weshalb sich eine drohende Unterversorgung im diabetologischen Bereich auf dem Land nicht abzeichne.

Frage 39. Welche Krankenhäuser sind auf die Versorgung von Diabetes spezialisiert?

In Hessen erfolgt die Krankenhausplanung auf der Basis von Versorgungsaufträgen. Da die Behandlung von Diabetes kein eigenes Versorgungsgebiet ist, sondern von einem Versorgungsauftrag, z.B. in der inneren Medizin oder der Geriatrie mit umfasst wird, erfolgt keine planerische Ausweisung der Diabetesversorgung. In den öffentlich verfügbaren Datenbanken im Internet werden 64 Krankenhäuser in Hessen als spezialisierte Kliniken erfasst.

Frage 40. Wie wird die fachgerechte Behandlung von Diabetikerinnen und Diabetikern in allen Krankenhäusern Hessens sichergestellt?

Diabetikerinnen und Diabetiker werden in allen Krankenhäusern Hessens fachgerecht behandelt. Steht Diabetes im Vordergrund, werden sie in einem spezialisierten Krankenhaus behandelt. Steht aktuell eine andere Erkrankung im Vordergrund, ist z.B. auch eine Unfallchirurgie in der Lage auf die besonderen Anforderungen von Personen mit Diabetes einzugehen.

Frage 41. Wie will die Landesregierung eine flächendeckende, qualifizierte Versorgung der Menschen mit Diabetes in Hessen insgesamt sicherstellen?

Grundsätzlich obliegt die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 75 SGB V der KV Hessen. Diese führt hierzu aus, dass grundsätzlich gelte, je spezieller die Leistungen seien, umso größere Entfernungen und Fahrtzeiten seien den Patientinnen und Patienten zumutbar. Wie aus der Beantwortung der vorherigen Fragen ersichtlich werde, habe die diabetologische Versorgung in Hessen bislang keine Auffälligkeiten gezeigt. Die Sicherstellung und in diesem Fall Aufrechterhaltung der flächendeckenden diabetologischen Versorgung erfolge im Wesentlichen über die zulassungsrechtlichen Möglichkeiten.

Die KV Hessen sei mit ihren „BeratungsCentern“ stets vor Ort und begleite Ärztinnen und Ärzte, die zum Beispiel ihre Praxis abgeben möchten, intensiv bei der Suche nach Nachfolgerinnen und Nachfolgern. Und auch der Zulassungsausschuss der Ärztinnen und Ärzte und Krankenkassen in Hessen sei sehr bemüht, im Rahmen der Ausschreibung und Nachbesetzung von Praxissitzen eine Nachfolge im Sinne der bisherigen Ausrichtung des Sitzes zu finden.

Darüber hinaus könne es zielführend sein, eine Ärztin bzw. einen Arzt dahingehend zu motivieren, die Verlegung seines Sitzes in eine bestimmte Region in Betracht zu ziehen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass der Erfolg einer solchen Ansiedlung wesentlich auch von den Unterstützungsleistungen vor Ort abhängt bzw. davon, einen attraktiven Standort für Ärztinnen und Ärzte bereit zu halten. Eine Alternative zur Verbesserung der Versorgung vor Ort oder zur Ansiedlung einer Praxis in einem bestimmten Gebiet, könne auch der Betrieb einer Zweigpraxis sein.

Die Sicherstellung der flächendeckenden qualifizierten Versorgung ist wie geschildert in erster Linie Aufgabe der Selbstverwaltungspartner in der gesundheitlichen Versorgung (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen). Um zu ermitteln, ob es Versorgungsdefizite gibt, steht die Landesregierung im ständigen Kontakt mit allen Beteiligten. Sollte sich dabei Handlungsbedarf ergeben, der in die gesetzgeberische Zuständigkeit des Landes fällt, würden geprüft werden, welche Maßnahmen notwendig sind. Derzeit sind keine Engpässe bekannt, bei denen krankenhauplanerische Maßnahmen notwendig wären.

Wiesbaden, 7. September 2022

In Vertretung:
Anne Janz

Anlagen



Anlage 1

Tabelle 1: Ärzte mit einer diabetologischen Zusatzbezeichnung in Hessen

| Arztgruppenbezeichnung | Versorgungsaufträge | Anzahl Ärzte | Anzahl Praxen |
|------------------------|---------------------|---------------|---------------|
| Hausarzt | 93,50 | 100,00 | 92,00 |
| Internist | 26,00 | 39,00 | 35,00 |
| davon Ermächtigte | | 4,00 | |
| Kinderarzt | 7,50 | 15,00 | 15,00 |
| davon Ermächtigte | | 7,00 | |
| Gesamt | 127,00 | 149,00 | 138,00 |

Datenstand: 24.05.2022

Tabelle 2: Ärzte in diabetologischen Schwerpunktpraxen und mit Genehmigung zur Behandlung des diabetischen Fußes¹

| Arztgruppenbezeichnung | Versorgungsaufträge | Anzahl Ärzte | Anzahl Praxen |
|------------------------|---------------------|---------------|---------------|
| Hausarzt | 124,00 | 129,00 | 111,00 |
| Internist | 11,50 | 15,00 | 13,00 |
| Kinderarzt | 2,00 | 3,00 | 3,00 |
| Chirurg | 11,50 | 13,00 | 9,00 |
| Dermatologe | 3,00 | 3,00 | 2,00 |
| Gesamt | 152,00 | 162,00 | 136,00 |

¹ Es wurden nur Ärzte mit mehr als 50 Fallzahlen im Jahr 2021 berücksichtigt
Datenstand: 01.05.2022

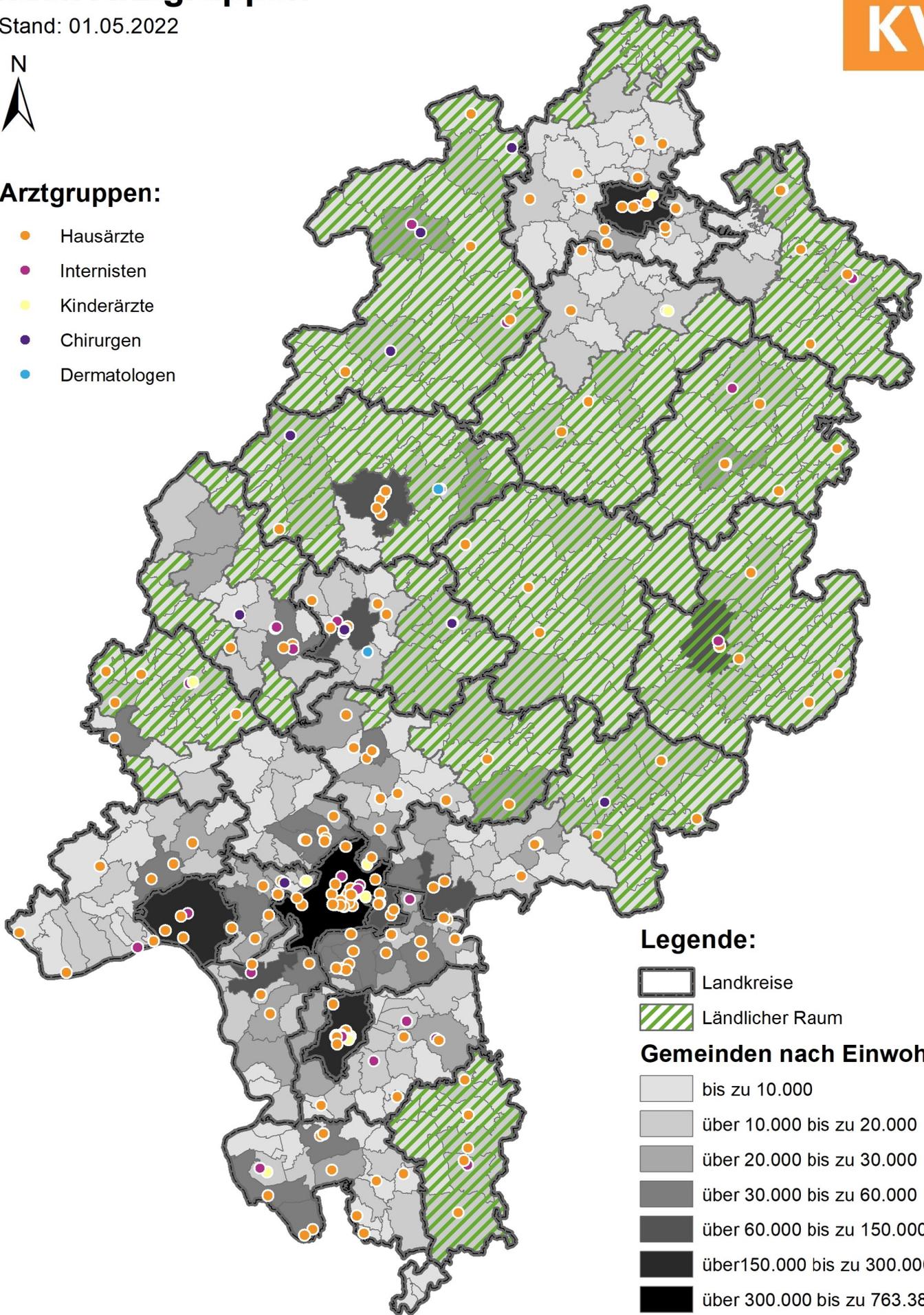
Diabetologisch tätige Ärzte in Hessen nach Arztgruppen

Stand: 01.05.2022



Arztgruppen:

- Hausärzte
- Internisten
- Kinderärzte
- Chirurgen
- Dermatologen

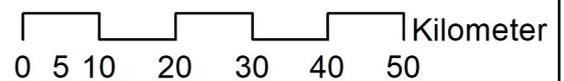


Legende:

- Landkreise
- ▨ Ländlicher Raum

Gemeinden nach Einwohnern

- bis zu 10.000
- über 10.000 bis zu 20.000
- über 20.000 bis zu 30.000
- über 30.000 bis zu 60.000
- über 60.000 bis zu 150.000
- über 150.000 bis zu 300.000
- über 300.000 bis zu 763.380





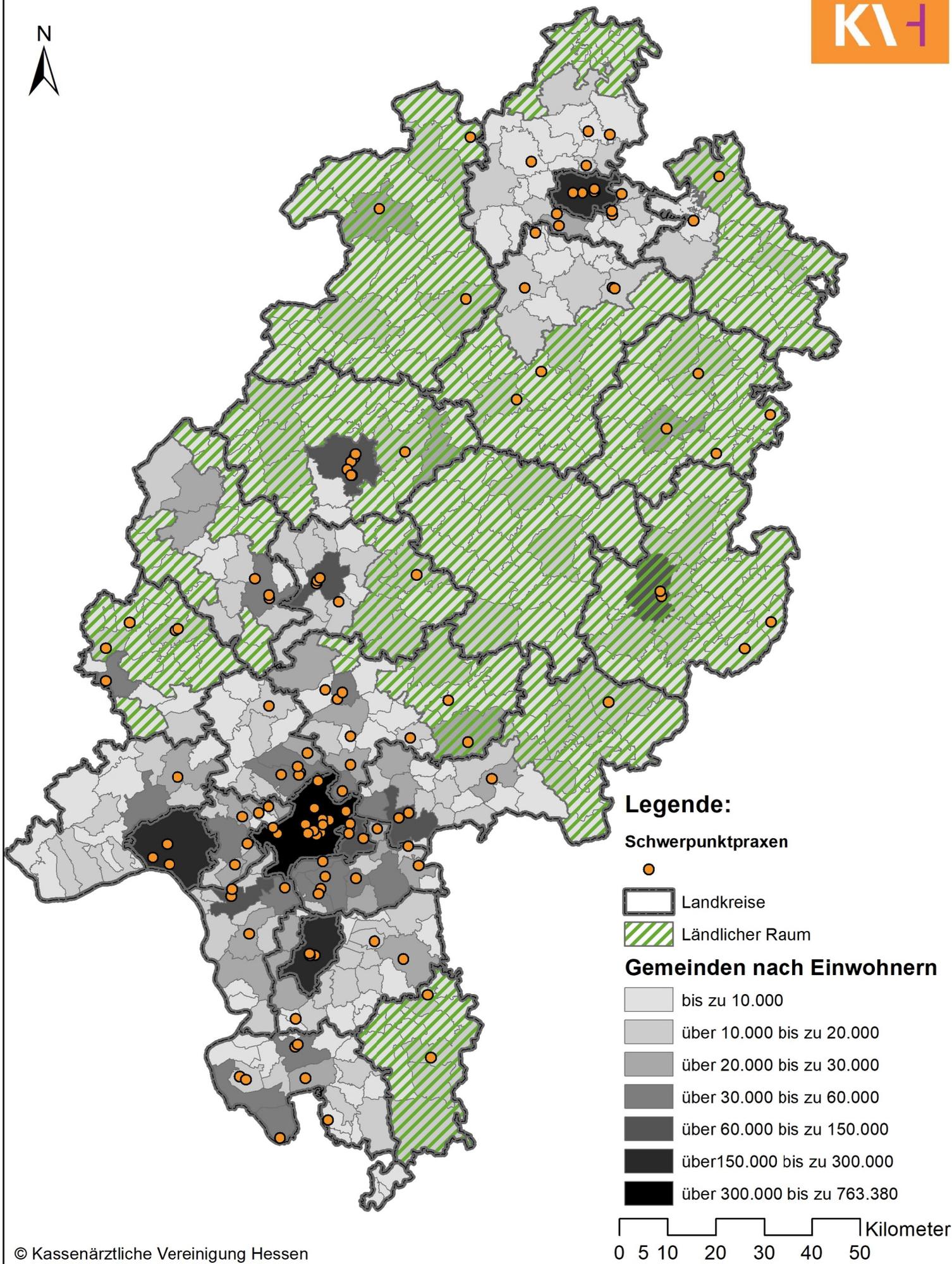
Anlage 4

Tabelle 3 – Verteilung der Versorgungsaufträge der diabetologischen Schwerpunktpraxen in Hessen nach Landkreis/ kreisfreier Stadt

| Landkreis/ kreisfreie Stadt | Anzahl Schwerpunktpraxen | | Städtisch | | Ländlich | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|--|--|
| | Mit Versorgungsauftrag 0,25 | Mit Versorgungsauftrag 0,75 | Mit Versorgungsauftrag 0,5 | Mit Versorgungsauftrag 0,25 | Mit Versorgungsauftrag 0,25 | Mit Versorgungsauftrag 1 |
| Darmstadt-Stadt | 3 | | 1,00 | | | 2,00 |
| Frankfurt / M. | 14 | | | | | 14,00 |
| Hochtaunuskreis | 5 | 1,00 | 1,00 | | | 3,00 |
| Kreis Bergstraße | 7 | | | | | 7,00 |
| Kreis Groß-Gerau | 4 | | | | | 4,00 |
| Kreis Limburg-Weilburg | 1 | | | | | 1,00 |
| Lahn-Dill-Kreis | 3 | | 1,00 | | | 2,00 |
| Landkreis Darmstadt-Dieburg | 3 | | 1,00 | | | 2,00 |
| Landkreis Gießen | 4 | | 3,00 | | | 1,00 |
| Landkreis Hersfeld-Rotenburg | 8 | | | | | 8,00 |
| Landkreis Kassel | 6 | | | | | 6,00 |
| Landkreis Marburg-Biedenkopf | 9 | | 1,00 | | | 8,00 |
| Landkreis Offenbach | 1 | | | | | 1,00 |
| Landkreis Waldeck-Frankenberg | 3 | | | | | 3,00 |
| Landkreis Werra-Meißner | 5 | | | | | 5,00 |
| Main - Kinzig - Kreis | 2 | | | | | 2,00 |
| Main-Taunus-Kreis | 1 | | | | | 1,00 |
| Odenwaldkreis | 4 | 1,00 | | | | 4,00 |
| Offenbach / Stadt | 6 | | 1,00 | | | 4,00 |
| Rheingau-Taunus-Kreis | 7 | | | | | 5,00 |
| Schwalm-Eder-Kreis | 3 | | | | | 3,00 |
| Stadt Kassel | 99 | 0,5 | 5,5 | 0,75 | 85 | 91,75 |
| Stadt und Landkreis Fulda | | | | | | |
| Wetteraukreis | | | | | | |
| Wiesbaden | | | | | | |
| Gesamtergebnis | | | | | | |
| | | | Summe Versorgungsaufträge | Summe Versorgungsaufträge | Summe Versorgungsaufträge | Summe |
| | | | 0,5 | 0,75 | 85 | 91,75 |
| | | | 5,5 | 0,75 | 85 | 91,75 |
| | | | 26 | 0,5 | 24 | 24,5 |
| | | | Gesamtergebnis Versorgungsaufträge: | Gesamtergebnis Versorgungsaufträge: | Gesamtergebnis Versorgungsaufträge: | Gesamtergebnis Versorgungsaufträge: |
| | | | 116,25 | 116,25 | 116,25 | 116,25 |

Diabetologische Schwerpunktpraxen in Hessen

Stand: 01.05.2022



Anlage 5

Tabelle 4 – Verteilung der Hessischen Diabetologen Landkreisen und kreisfreien Städten

| Landkreis/ kreisfreie Stadt | Ländlicher Raum | Städtischer Raum | Bevölkerung 2020 ¹ |
|-------------------------------|-----------------|------------------|-------------------------------|
| Darmstadt-Stadt | | 18 | 159.174 |
| Frankfurt / M. | | 38 | 764.104 |
| Hochtaunuskreis | | 5 | 237.281 |
| Kreis Bergstraße | | 17 | 271.015 |
| Kreis Groß-Gerau | | 8 | 275.807 |
| Kreis Limburg-Weilburg | 7 | 2 | 172.291 |
| Lahn-Dill-Kreis | 1 | 8 | 253.373 |
| Landkreis Darmstadt-Dieburg | | 7 | 297.701 |
| Landkreis Gießen | 2 | 18 | 271.667 |
| Landkreis Hersfeld-Rotenburg | 9 | | 120.304 |
| Landkreis Kassel | | 12 | 237.007 |
| Landkreis Marburg-Biedenkopf | 5 | 7 | 245.903 |
| Landkreis Offenbach | | 17 | 356.542 |
| Landkreis Waldeck-Frankenberg | 15 | | 156.528 |
| Landkreis Werra-Meißner | 6 | | 100.046 |
| Main - Kinzig - Kreis | 6 | 9 | 421.689 |
| Main-Taunus-Kreis | | 9 | 239.264 |
| Odenwaldkreis | 7 | | 96.754 |
| Offenbach / Stadt | | 6 | 130.892 |
| Rheingau-Taunus-Kreis | | 9 | 187.433 |
| Schwalm-Eder-Kreis | 2 | 5 | 179.840 |
| Stadt Kassel | | 10 | 201.048 |
| Stadt und Landkreis Fulda | 15 | | 223.023 |
| Vogelsbergkreis | 4 | | 105.506 |
| Wetteraukreis | 2 | 16 | 310.353 |
| Wiesbaden | | 9 | 278.609 |
| Gesamt | 81 | 230 | 6.293.154 |

¹ Hessisches Statistisches Landesamt