



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit

Hilfsangebote bei Essstörungen

Vorbemerkung der Fragestellerin:

Essstörungen sind nicht nur ein individuelles sondern ebenso ein gesellschaftliches Problem. Nach Angaben der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren leben in Schleswig-Holstein 500.000 Menschen mit manifesten Essstörungen (Bulimie, Magersucht, Esssucht) – Tendenz steigend. Ein großer Anteil davon sind Mädchen und junge Frauen. Die Sterberate bei Essstörungen liegt mit 10 bis 15 Prozent erschreckend hoch.

Vorbemerkung der Landesregierung:

Im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge und auf der Basis des Gesundheitsdienstgesetzes haben die Kommunen die Aufgabe, auf gesunde und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse hinzuwirken und eine enge Zusammenarbeit mit allen von gesundheitlichen Fragen betroffenen Stellen anzustreben. Das Land wiederum stellt zusammen mit den Kreisen und Kreisfreien Städten nach dem Gesetz zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern in öffentlich-rechtlicher, freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft sicher. Die Sicherstellung der ambulanten medizinischen/psychotherapeutischen Versorgung liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung und den gesetzlichen Krankenkassen.

Vor diesem Hintergrund könnten die gestellten Fragen nur durch eine umfassende Abfrage bei den Kommunen, den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und den Trägern von Einrichtungen beantwortet werden. Dies ist der Landesregierung im Rahmen der Beantwortung einer Kleinen Anfrage jedoch nicht möglich.

1. Welche Hilfeangebote für Menschen mit Essstörungen gibt es in Schleswig-Holstein? Bitte aufschlüsseln nach Kreisen und kreisfreien Städten sowie stationärer Behandlung / Therapie, ambulanter Behandlung / Therapie, psychosozialer Beratung / Begleitung und Selbsthilfeangeboten. Wie hat sich das Hilfeangebot seit dem Jahr 2000 entwickelt?

Antwort:

s. Vorbemerkung

2. Wie werden die Hilfeangebote bei Essstörungen jeweils finanziert (Bundesgelder, Landesgelder, kommunale Gelder, individuelle Leistungen der GKV oder anderer Träger, Drittmittel)? Wie hat sich die Finanzierung seit dem Jahr 2000 entwickelt?

Antwort:

s. Vorbemerkung. Die Landesregierung selbst finanziert im Rahmen freiwilliger Leistungen offene Hilfen im sozialpsychiatrischen Bereich mit. Dazu gehören auch Angebote für Menschen mit Essstörungen, für die 2011 insgesamt 37.439,35 € zur Verfügung gestellt werden.

3. Wie viele Menschen mit Essstörungen (Bulimie, Magersucht, Esssucht) gibt es in Schleswig-Holstein und wie hat sich die Zahl seit dem Jahr 2000 entwickelt? Welche Personengruppen sind besonders betroffen?

Antwort:

Die Landesregierung erhebt keine eigenen Zahlen über die Anzahl der Menschen in Schleswig-Holstein mit Essstörungen. Sie bedient sich vielmehr zur Information der allgemein zugänglichen Literatur, so zum Beispiel auch der von der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS) veröffentlichten Zahlen.

Bereits die DHS verweist auf die Problematik verlässlicher Aussagen über die Verbreitung von Essstörungen aufgrund umfassender epidemiologischer Daten und der diagnostischen Abgrenzung der verschiedenen Essstörungen. Es kann laut DHS davon ausgegangen werden, dass die Prävalenz der Essstörungen bei jungen Frauen für Anorexie bei ca. 0,3% liegt, für Bulimie bei ca. 1% und für atypische Essstörungen bei 2 - 4%. Männer sind in maximal jedem 10. Fall betroffen.

Die Techniker Krankenkasse schätzt, dass in Schleswig-Holstein etwa 400.000 Menschen an Symptomen einer Essstörung leiden (Pressemitteilung 04.07.2011).

4. Wie beurteilt die Landesregierung die Versorgungssituation in den Bereichen stationäre Behandlung / Therapie, ambulante Behandlung / Therapie, psychosozialer Beratung / Begleitung und Selbsthilfeangeboten? Entspricht das Hilfeangebot dem Bedarf?

Antwort:

Die voll- und teilstationäre Versorgung im Rahmen der Krankenhausplanung wird von der Landesregierung als sehr gut beurteilt.

Im Lande besteht ein dichtes Netz dezentraler, gemeindenaher Kliniken, klinischer Abteilungen und Tageskliniken.

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten werden von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung als bedarfsgerecht beurteilt. Zur Situation der psychosozialen Beratung und Begleitung sowie der Selbsthilfeangebote wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

5. Erhalten alle Hilfesuchenden zeitnah ein adäquates Unterstützungsangebot? Gibt es Versorgungslücken / Engpässe oder Wartezeiten vor Behandlungsbeginn bzw. nach einer stationären Behandlung? Welche Auswirkungen hat dies auf die Hilfesuchenden und ihre Familien?

Antwort:

Nach Hinweisen an die Landesregierung z.B. durch die Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein gibt es für die ambulante Psychotherapie längere Wartezeiten auf einen Therapieplatz. Dies gilt im verstärkten Maße für bestimmte ländliche Regionen. Die Auswirkungen auf den Hilfesuchenden und die Familien dürften in jedem Fall ganz unterschiedlich sein und sind der Landesregierung im Einzelnen nicht bekannt.

6. Wie beurteilt die Landesregierung die Sensibilisierung und Kompetenz im Umgang mit bzw. der Behandlung von Essstörungen in Kliniken, der Ärzteschaft, bei TherapeutInnen, in Schule und Jugendarbeit, in den Familien?

Antwort:

Darüber liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor. Sie geht aber davon aus, dass bei den entsprechenden Professionen und in den jeweiligen Einrichtungen ausreichend Sensibilität und Kompetenz für die Problematik vorhanden ist.

7. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um das Wissen über, den adäquaten Umgang mit sowie die Prävention von Essstörungen zu verbessern? Welche konkreten Auswirkungen hatten diese Maßnahmen?

Antwort:

Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit bezuschusst vorrangig und projektgebunden über das Netzwerk Ernährung primärpräventive Maßnahmen zur Einführung und Stabilisierung eines gesunden Ess- und Bewegungsverhaltens bei Kindern und Jugendlichen und deren Familien. Zuwendungsempfänger sind insbesondere die Sektion Schleswig-Holstein der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) und die Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein e. V. (VZ).

Das Netzwerk Ernährung besteht in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit und der DGE seit Februar 2002. Die Aufgaben des Netzwerkes umfassen vorrangig die optimale Vernetzung von Akteuren und Insti-

tationen im Ernährungsbereich sowie die Koordination, Akquisition und gegebenenfalls die Initiierung von Programmen. Ziel der geförderten und begleiteten Programme ist die Einführung und Stabilisierung eines gesunden Ess- und Bewegungsverhaltens für verschiedene Zielgruppen. Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.netzwerk-ernaehrung.schleswig-holstein.de>.

Die geförderten Projekte dienen indirekt der Prävention von Essstörungen. Spezielle Beratungsangebote zur Prävention von Essstörungen werden in der Regel seitens der genannten Institutionen nicht begleitet und/oder entwickelt. Die primärpräventive Arbeit der im Rahmen der Ernährungsbildung und -beratung tätigen Institutionen bezieht aber die Sensibilisierung von Multiplikatoren, verbunden mit dem Hinweis, Klienten bei Verdacht einer Essstörung sofort auf psychotherapeutisch geschulte Beratungsstellen oder Praxen hinzuweisen, mit ein. Die Therapie dieser Erkrankung darf ausschließlich durch besondere Fachkräfte wie Psychiater und Psychiaterinnen sowie Psychologinnen und Psychologen erfolgen.

Wichtige Arbeitsschwerpunkte sind zurzeit im Rahmen des Nationalen Aktionsplans IN FORM –Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung

- der Aufbau und die Etablierung der Vernetzungsstelle Schulverpflegung in Schleswig-Holstein (DGE) verbunden mit dem Ziel, eine nachhaltige Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung der Schulverpflegung zu erreichen
- der Aktionsplan Holsteinische Schweiz (Kreise Plön und Ostholstein): ein Projekt zum Aufbau und Stabilisierung eines gesunden Lebensstiles für Kinder aller Schichten bis zum Grundschulalter (3 bis 10 Jahre); Schwerpunkte: Ernährung, Bewegung, Erziehung

Darüber hinaus existieren eine Reihe von Landesprogrammen, Initiativen, Broschüren und Informationsmaterialien. Beispielhaft seien genannt:

- „Leibeslust-Lebenslust“ - ein Programm zur Entwicklung eines individuellen Konzepts für den Kita- und Schulalltag mit dem Ziel, das Essverhalten, die Esssituationen und die Körperwahrnehmung zu verbessern. (Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V., DGE)
- „FördeKids“ - ein ambulantes Gruppenberatungsprogramm zur Prävention von Übergewicht und Adipositas für 8 – 17 jährige (Verein FördeKids e. V.)
- „Prävention von Ess-Störungen“ - ein Angebot für Schulen im Raum Kiel 7. bis 13. Klasse (Frauenberatungsstelle/Eß-o-Eß, Förderung durch die Technische Krankenkasse)
- Broschüre „Stark von Anfang an – Kinderkost leicht und lecker“
http://www.netzwerk-ernaehrung.schleswig-holstein.de/downloads/Stark_von_Anfang_an_Kinderkost.pdf

Alle Programme dienen vorrangig der Prävention von ernährungsabhängigen Gesundheitsstörungen und damit auch der Vorbeugung von Essstörungen.

Die Angebote richten sich an die Altersgruppen von drei bis 17 Jahren. Sie umfassen angepasst an gültige Standards mindestens die drei Module Ernährungs-

information, Verbesserung des Bewegungsverhaltens und Verhaltenstraining. Die Arbeit mit den Eltern wird in alle Konzepte integriert. Dementsprechend sind die ausgewählten Maßnahmen nach dem gültigen Handlungsleitfaden der Spitzenverbände der Krankenkassen förderungsfähig.

Es wurde grundsätzlich bestimmt, dass die Zielgruppe Menschen und Familien aus sozial schwierigen Verhältnissen bei allen Maßnahmen besonders zu berücksichtigen sind. Die Maßnahmen werden fortlaufend evaluiert.

8. Hält es die Landesregierung für geboten, zukünftig das Thema Essstörungen aktiv zu thematisieren sowie Hilfeangebote und Prävention weiterhin zu unterstützen und bedarfsgerecht auszubauen? Welche konkreten Maßnahmen wird die Landesregierung zur Umsetzung dieser Zielsetzungen zukünftig ergreifen?

Antwort:

Prävention und Gesundheitsförderung insgesamt – und nicht reduziert auf bestimmte Bereiche – sind Themen, auf deren Bedeutung die Landesregierung im Rahmen verschiedenster Aktivitäten hinweist.

Die Landesregierung wird die bisher mitgeförderten offenen Hilfeangebote im sozialpsychiatrischen Bereich (s. Antwort zu Frage 2) 2012 im gleichen Umfang wie 2011 unterstützen.

Die in der Antwort zu Frage 7 dargestellte Arbeit im Bereich Ernährungsbildung und Ernährungsberatung wird 2012 weitergeführt.

Maßnahmen zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in Kindertagesstätten werden zusätzlich aufgebaut.

Darüber hinaus wird die Landesregierung den zuständigen Kommunen und anderen Kostenträgern keine Vorgaben für weitere Hilfeangebote und Präventionsprojekte machen. Die Landesregierung beachtet damit deren Zuständigkeiten und vertraut auf deren eigenen Kompetenzen.