

Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 11. Juni 2014**Volkskrankheit Diabetes? Situation von Diabetikern im Land Bremen**

In Deutschland leben aktuell rd. 7 Mio. Menschen, die aufgrund einer Diabetes-mellitus-Erkrankung medikamentös behandelt werden müssen. In Bremen und Bremerhaven sind es etwa 40 000 Patientinnen und Patienten. 90 % der Betroffenen leiden unter einer Erkrankung vom Typ 2. Schätzungen von Experten gehen davon aus, dass sich zudem rd. 11 Mio. Menschen in Deutschland in einem Vorstadium der Typ-2-Diabetes befinden.

Typ-2-Diabetes geht zurück auf eine Störung der Insulinwirkung, welche zu erhöhten Blutzuckerspiegeln führt und geht meist mit Übergewicht und Fettleibigkeit einher. Bis in die Neunzigerjahre war Typ-2-Diabetes noch als „Altersdiabetes“ bekannt, doch das Krankheitsbild hat sich in den letzten Jahren zunehmend verändert: Bewegungsmangel und Übergewicht führen zu einem vermehrten Auftreten bereits bei Kindern und Jugendlichen und zu erheblichen Kosten für das deutsche Gesundheitssystem. Experten gehen deshalb davon aus, dass Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen bereits im Kindesalter beginnen müssen und Kindertagesstätten, Schulen und Sportvereine gemeinsam daran arbeiten sollten.

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele an Diabetes erkrankte Menschen leben zurzeit im Land Bremen? Wie viele von ihnen sind minderjährig? Wie hat sich die Zahl der Erkrankten in den letzten fünf Jahren entwickelt? Welche Gruppen sind besonders stark betroffen?
2. Wie viele diabetesbedingte Todesfälle gab es in den letzten fünf Jahren im Land Bremen? Wie werden sich diese Zahlen in den nächsten zehn Jahren nach Einschätzung des Senats entwickeln?
3. Wo wird derzeit im Land Bremen mit welchen Schwerpunkten Forschung im Zusammenhang mit Diabetes betrieben? In welcher Höhe wurden konkrete Projekte seit 2010 mit Landesmitteln unterstützt?
4. Welche Angebote im Bereich Prävention von Diabetes gibt es derzeit im Land Bremen? Welche Angebote gibt es für spezielle Zielgruppen? Wie sind diese Angebote vernetzt? In welcher Höhe erhielten welche Träger seit 2010 Zuwendungen vom Land Bremen oder den Stadtgemeinden, die zur Prävention von Diabetes eingesetzt wurden?
5. Wie und wann werden Kinder und Jugendliche an Schulen und Kindergärten im Land Bremen über Diabetes aufgeklärt? Wie erfolgt die Beratung und Aufklärung im Zusammenhang mit Übergewicht? Welche Zusammenarbeit besteht mit den Sportvereinen?
6. Wie viele Kinder und Jugendliche in Bremen und Bremerhaven nehmen derzeit eine persönliche Assistenz wegen einer Diabeteserkrankung in Anspruch? Wie sind diese Assistenzen in der Regel ausgebildet? Wie viele Kinder und Jugendliche müssen sich im Durchschnitt eine Assistenz teilen?
7. Welche Beratungsangebote stehen für das Personal in Schulen und Kindergärten zur Verfügung, um sich über Diabetes, auch im Zusammenhang mit Übergewicht

wicht, zu informieren? Gibt es verpflichtende Schulungen? Liegen spezielle Handreichungen für den Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen, z. B. bei Klassenfahrten, Wandertagen oder beim gemeinsamen Essen, vor?

8. Welche Selbsthilfeeinrichtungen für Diabetiker gibt es im Land Bremen? Welche Selbsthilfegruppen bestehen speziell für Menschen mit Migrationshintergrund? Welche Selbsthilfeeinrichtungen haben seit 2010 Zuwendungen in welcher Höhe vom Land oder den Kommunen Bremen und Bremerhaven erhalten? Wie fördert der Senat die Vernetzung und die Öffentlichkeitsarbeit dieser Gruppen?
9. Welche Erwartungen im Zusammenhang mit der Prävention von Diabetes verbindet der Senat mit dem vom Bund angekündigten Präventionsgesetz, welches explizit in den Lebenswelten Kita, Schule, Betrieb und Pflegeheim wirken soll?

Rainer Bensch, Dr. Thomas vom Bruch,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU

D a z u

Antwort des Senats vom 15. Juli 2014

1. Wie viele an Diabetes erkrankte Menschen leben zurzeit im Land Bremen? Wie viele von ihnen sind minderjährig? Wie hat sich die Zahl der Erkrankten in den letzten fünf Jahren entwickelt? Welche Gruppen sind besonders stark betroffen?

Daten zur Prävalenz von Diabetes werden weder bundesweit noch im Land Bremen routinemäßig erfasst. Im Rahmen des Gesundheitsmonitorings des Robert-Koch-Instituts wurden in der Studienreihe „Gesundheit in Deutschland – GEDA“ Prävalenzdaten durch Bevölkerungsbefragungen der erwachsenen Bevölkerung erhoben.

Für die Region Nordwest, die die Länder Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Bremen umfasst, wurden für die Jahre 2009/2010 Zwölf-Monats-Prävalenzraten ermittelt. Sie betragen bei den Männern 6,8 % und bei den Frauen 4,9 %. Bezogen auf die erwachsene Bevölkerung des Landes Bremen bedeutet dies, dass bei 18 216 Männern und 14 108 Frauen (gesamt 32 324) im Zeitraum der vorangegangenen zwölf Monate Diabetes diagnostiziert wurde. Besonders stark betroffen sind die höheren Altersgruppen. Sie weisen die höchsten Raten auf. Die Ergebnisse zeigen auch eine höhere Diabetesprävalenz bei Menschen mit niedrigerem Bildungsstatus.

Ergebnisse des Nationalen Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) des Robert-Koch-Instituts haben eine Lebenszeitprävalenz von 0,1 % bei Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre ergeben. Dabei wurde erhoben, ob bei den untersuchten Kindern jemals Diabetes diagnostiziert wurde. Bezogen auf die Bevölkerung des Landes Bremen in dieser Altersgruppe wären das etwa 100 Kinder und Jugendliche.

Die zeitliche Entwicklung der Diabetes-Prävalenz zeigt seit Jahren eine zunehmende Tendenz. Der Anstieg ist vor allem durch eine erhöhte Prävalenz der Typ-2-Diabetes bedingt.

2. Wie viele diabetesbedingte Todesfälle gab es in den letzten fünf Jahren im Land Bremen? Wie werden sich diese Zahlen in den nächsten zehn Jahren nach Einschätzung des Senats entwickeln?

Diabetesbedingte Todesfälle (ICD 10 E10-E14) in den letzten fünf Jahren im Land Bremen sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt:

Männer	2008	2009	2010	2011	2012
0 bis 20 Jahre	0	0	0	0	0
20 bis 40 Jahre	1	1	1	0	0
40 bis 60 Jahre	10	6	11	12	7

Männer	2008	2009	2010	2011	2012
60 bis 80 Jahre	35	31	54	24	25
80+ Jahre	23	27	24	22	22
Gesamt	69	65	90	58	54

Frauen	2008	2009	2010	2011	2012
0 bis 20 Jahre	0	0	0	0	0
20 bis 40 Jahre	1	0	0	0	0
40 bis 60 Jahre	2	3	1	4	4
60 bis 80 Jahre	16	25	28	25	26
80+ Jahre	52	42	56	52	56
Gesamt	71	70	85	81	86

Ausgehend von den Sterberaten des Jahres 2012 würde sich die Sterblichkeit unter der Annahme gleichbleibender Sterberaten und gleichbleibender medizinischer Versorgungsmöglichkeiten aufgrund der demografischen Veränderung der Bevölkerung in zehn Jahren wie folgt darstellen:

	Geschätzte Fälle 2022	
	Männer	Frauen
0 bis 20 Jahre	0	0
20 bis 40 Jahre	0	0
40 bis 60 Jahre	7	4
60 bis 80 Jahre	26	27
80+ Jahre	39	71
Gesamt	72	101

3. Wo wird derzeit im Land Bremen mit welchen Schwerpunkten Forschung im Zusammenhang mit Diabetes betrieben? In welcher Höhe wurden konkrete Projekte seit 2010 mit Landesmitteln unterstützt?

Nach Angaben der Senatorin für Bildung und Wissenschaft gibt es im Land Bremen zurzeit zwei Forschungsstellen, die Forschung im Zusammenhang mit Diabetes betreiben:

1. Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS)

Das BIPS führt aktuell drei Forschungsprojekte durch, die einen direkten Bezug zu der Erkrankung „Diabetes Mellitus“ haben.

In den drei Forschungsprojekten werden Forschungsfragen zum Risiko von Myokardinfarkten bei Typ-2-Diabetes-Patienten unter verschiedenen Basalinsulintherapien, zu den Risikoprofilen verschiedener blutzuckersenkender Arzneimittel sowie zum Einfluss des mütterlichen Diabetes in der Schwangerschaft auf mütterliche und kindliche Komplikationen untersucht. Zusätzlich dient die Erkrankung in einem vierten, statistisch-methodischen Projekt als Anwendungsbeispiel.

Eines dieser Projekte ist vollständig eigenfinanziert (geschätztes Budget 20 000 €). Die anderen drei Projekte haben ein Gesamtbudget von insgesamt ca. 575 000 € mit einem zusätzlichen Eigenanteil von ca. 122 000 €. Sie werden von der pharmazeutischen Industrie, der Europäischen Kommission im siebten EU-Forschungsrahmenprogramm bzw. der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert.

Zwar steht „Diabetes Mellitus“ nicht im Fokus der Forschung des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS. Gleichwohl forscht das Institut in vielen Forschungsprojekten zu Risiko- und Schutzfaktoren des Diabetes Mellitus, wie z. B. körperlicher Aktivität, Ernährung sowie Übergewicht und Fettleibigkeit, ohne allerdings explizit einen Bezug zu dieser Erkrankung herzustellen.

Darüber hinausgehende landesmittelfinanzierte Forschungsprojekte zum konkreten Thema Diabetes wurden im Zeitraum 2010 bis 2014 am BIPS nicht durchgeführt.

2. Fachbereich 2/Universität Bremen, Forschergruppe Prof. Dr. Katrin Mädler

Im Fachbereich 2 (Biologie/Chemie) an der Universität Bremen gibt es eine Forschergruppe unter Leitung von Prof. Dr. Katrin Mädler, die sich mit der Erforschung der Ursachen von Typ-2-Diabetes beschäftigt. Der Schwerpunkt der Gruppe liegt darin, den Zelltod in den Betazellen, die in den Langerhans-Inseln in der Bauchspeicheldrüse für die Insulinproduktion verantwortlich sind, zu untersuchen. Die Gruppe hat zurzeit 21 Mitarbeiter (vier Postdocs, elf Doktoranden, zwei Laboranten und drei bis vier Studenten). Die Finanzierung der Gruppe ist über einen European Research Council Award noch bis 2015 sichergestellt. Zusätzlich erhält die Arbeitsgruppe noch Drittmittel von einer Reihe weiterer Drittmittelgeber.

Darüber hinausgehende landesmittelfinanzierte konkrete Projekte gibt es derzeit keine.

4. Welche Angebote im Bereich Prävention von Diabetes gibt es derzeit im Land Bremen? Welche Angebote gibt es für spezielle Zielgruppen? Wie sind diese Angebote vernetzt? In welcher Höhe erhielten welche Träger seit 2010 Zuwendungen vom Land Bremen oder den Stadtgemeinden, die zur Prävention von Diabetes eingesetzt wurden?

Wegen der Vielschichtigkeit bei dem Zustandekommen von Diabetes mellitus sind gezielte und vernetzte Maßnahmen zur Prävention schwer zu realisieren. Beim Typ 1 des Diabetes mellitus steht ein angeborener Insulinmangel im Vordergrund und erschwert somit präventive Maßnahmen.

Beim Diabetes Typ 2 ohne im Vordergrund stehenden primären Insulinmangel können zahlreiche Einzelfaktoren das Zustandekommen der Erkrankung beeinflussen: Bewegungsmangel, Übergewicht und Fettleibigkeit bereits im Kinder- und Jugendalter, Ernährungsverhalten und letztlich soziale Benachteiligung können als Gesamteffekte zu Diabetes mellitus, aber auch zu einer Reihe weiterer Erkrankungen führen.

Präventionsangebote werden vornehmlich durch die Deutsche Diabetes-Hilfe, Landesverband Bremen e. V., durchgeführt. Der Verein koordiniert unter anderem öffentliche Vorträge, Kurse und Seminare, alle zwei Jahre ein „Pumpensymposium“, Gesprächskreise, Beratungen in der Geschäftsstelle und per Internet, Fortbildungen für Lehrer in Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für Schule und Tagesausflüge.

Der Landesverband Bremen der Deutschen Diabetes-Hilfe erhält aus dem Budget „kommunale Selbsthilfeförderung“ des Gesundheitsamtes Bremen jährliche Zuwendungen. Von 2010 bis 2014 betrug die Summe der Zuwendungen 47 600 €.

An Eltern mit chronisch kranken Kindern (auch Diabetes) richtet sich das Projekt „FUGE – Familienassistenz in Familien mit chronisch kranken Kindern“ des Trägers AfJ (Arbeitskreis für Jugend) e. V. Kinder- und Jugendhilfe Bremen. Es werden Familien in ihrem häuslichen Umfeld unterstützt, in denen ein Kind mit Diabetes lebt. Aktuell liegt ein Förderantrag vor bei der Aktion Mensch auf Einrichtung einer psychosozialen Beratungsstelle für die Familien mit chronisch kranken Kindern (Schwerpunkt Diabetes). Der Senator für Gesundheit wird die Aktion im Rahmen der Antragstellung über eine begleitende Stellungnahme befürworten.

Der Verein Frauen und Gesundheit e. V. (Tenever) bietet je nach Bedarf ein- bis dreimal jährlich einen Gesprächskreis zum Thema Diabetes an. Eine Diabetesfachkraft referiert ehrenamtlich zu diesem Erkrankungsbild. Bei Bedarf wird eine

Übersetzerin hinzugezogen. In 2013 hat es speziell für türkische Migrantinnen einen Vortrag für Diabetikerinnen gegeben. Nach Aussage des Vereins zeigen sich türkische Frauen für dieses Krankheitsbild interessierter, wohingegen arabische Frauen weniger Interesse bzw. weniger Bezug zu dieser Erkrankung haben.

Darüber hinaus sind auch diejenigen Institutionen präventiv tätig, die vorrangig den therapeutischen Ansatz von Diabetes mellitus aufgreifen.

Der Klinikverbund Bremen der Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) unterhält am Klinikum Bremen-Mitte (KBM) ein Schulungsangebot für betroffene Kinder und ihre Familien. Zusätzlich bietet die Diabetes-Ambulanz der Prof. Hess Kinderklinik Eltern und Jugendlichen die Möglichkeit an, Aktuelles aus der Diabetes-therapie zu erfahren und sich gegenseitig mit Rat und Hilfe zu unterstützen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen hat mit diversen Krankenkassen eine Vereinbarung zur Optimierung der Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus durch diabetologische Schwerpunktpraxen abgeschlossen. Ziel ist, durch gezielte Diagnostik und Therapie diabetesbedingten Früh- und Spätkomplikationen zu erkennen und zu vermindern oder zu verzögern. Auch hier ist ein wichtiger Ansatz in der Sekundär- und Tertiärprävention sichtbar.

5. Wie und wann werden Kinder und Jugendliche an Schulen und Kindergärten im Land Bremen über Diabetes aufgeklärt? Wie erfolgt die Beratung und Aufklärung im Zusammenhang mit Übergewicht? Welche Zusammenarbeit besteht mit den Sportvereinen?

Nach Angaben der Senatorin für Bildung und Wissenschaft sind die Bildungspläne im Land Bremen nicht thematisch/inhaltlich ausgerichtet, sondern beschreiben kompetenzorientierte Anforderungen, denen die Inhalte zugeordnet werden. So ist es auch denkbar, dass Schulen sich im Biologieunterricht mit dem Thema „Diabetes“ befassen.

In Bremerhaven sieht der Rahmenplan Sachunterricht im Lernfeld „Entwicklung und Persönlichkeit“ vor, dass Schülerinnen und Schüler Nährstoffe und deren Bedeutung für eine gesunde Ernährung beschreiben lernen. Das Thema „gesunde Ernährung“ sowie auch die tägliche Bewegungszeit haben in der Grundschulzeit eine hohe Bedeutung.

Lehrkräfte, die Kinder mit Diabetes in der Klasse haben, können sich beim zuständigen Schulärztlichen Dienst/Gesundheitsamt informieren. Im konkreten Fall kann mit den Eltern eine Schweigepflichtentbindung mit dem betreuenden Kinderarzt verabredet werden, um einzelne Fragen im Umgang zu erörtern. Eine enge Kooperation mit den Eltern ist wichtig, um die Reaktionen des jeweiligen Kindes/Jugendlichen einschätzen zu können und um Überforderungssituationen zu vermeiden bzw. reagieren zu können, wenn es zu „Krisen“ kommt. In der Regel sind die Kinder und Jugendlichen aber so gut informiert, dass sie selber gut mit der Krankheit umgehen können.

Die Vernetzungsstelle „Schulverpflegung“ im Land Bremen der Senatorin für Bildung und Wissenschaft leistet zusätzlich – indirekt – über die an Ernährungsstandards orientierten Angebote einen relevanten Beitrag im Kontext der Problematik von Diabetes bei Kindern und Jugendlichen.

Es gibt keine zentrale Steuerung in der Zusammenarbeit mit Sportvereinen, es kann jedoch regional zwischen Schulen und Vereinen auch Angebote zur gesunden Lebensführung geben.

In jungen Jahren erlernte Handlungsmuster sind prägend für die kommenden Jahre, insbesondere im Bereich der Ernährungsgewohnheiten, des Bewegungsverhaltens und des Umgangs mit Stresssituationen. Neben der Familie sind die Kindertagesstätten und Krippen die Orte, an denen diese Muster erworben werden und damit entscheidende Lernorte außerhalb der Familie.

Gesundheit und Gesundheitsförderung von Kindern nehmen nach Angaben der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen im Alltagsvollzug einer Kindertageseinrichtung einen großen Raum ein. Dies erfolgt jedoch weniger durch Aufklärung und Beratung sondern durch Setzungen der Ausgestaltung der Alltagsprozesse. Die Mehrheit der Träger hat sich einer gesunden Essensversorgung verpflichtet und versorgt die Kinder nach einem Ernährungskonzept „optiMIX“.

entwickelt vom Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund. Da in einer großen Anzahl von Einrichtungen selbst gekocht wird, kann auch auf Besonderheiten bei Kindern bezüglich ihrer Ernährungsanforderungen, z. B. bei Lebensmittelallergien, eingegangen werden. In solchen Zusammenhängen werden auch Themen wie Übergewicht, „gutes Essen“ und Gesundheit angesprochen und altersgerecht aufbereitet. Die Thematik kann auch in Projektaktivitäten von den Kindern bearbeitet werden.

Dem Bereich Bewegungsförderung und sportliche Betätigung wird in den Kindertageseinrichtungen ebenfalls eine hohe Bedeutung zugemessen. Bewegung zählt zu den grundlegenden Betätigungsformen von Kindern und gilt als wesentlicher Bestandteil des Angebots von Kindertageseinrichtungen. Es bestehen Kooperationen mit Sportvereinen zur Erweiterung der Möglichkeiten für sportliche Betätigung, u. a. durch die anerkannten „Bewegungskindergärten“.

Nach Angaben des Magistrats ist Gesundheitsförderung für die Bremerhavener Kindertagesstätten elementar und wird als Schwerpunkt in der pädagogischen Arbeit verstanden. Kinder sollen dazu befähigt werden, ihre Gesundheit eigenverantwortlich zu stärken. Die drei Säulen dieser Gesundheitsförderung sind: Bewusste Ernährung, vielfältige Bewegung und regelmäßige Entspannung.

In den Bremerhavener Kindertagesstätten wird gezielt die Vermittlung von Wissen über Ernährung, Körper und Bewegung in den Alltag und die pädagogischen Angebote integriert. Die Teams der städtischen Kindertagesstätten werden regelmäßig zum Themenbereich Gesundheitsförderung fortgebildet. Da ein gesunder Lebensstil maßgeblich zu Lebensfreude, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit beiträgt, gehen die Angebote der Gesundheitsförderung weit über die bloße Vermeidung von Erkrankungen hinaus.

22 Bremerhavener Kindertagesstätten haben am bundesweiten Projekt „Tiger-Kids“ teilgenommen. Seit Projektbeginn wird in diesen Einrichtungen täglich ein gesundes Frühstücksbüffet, eine Trinkstation und ein Obst- und Gemüseteller angeboten. Dieser Obst- und Gemüseteller wird vom Magistrat finanziell unterstützt. Die 22 Kindertagesstätten wurden im September 2011 für eine vorbildliche Ernährungserziehung ausgezeichnet und durch die AOK und Stiftung Kindergesundheit als „Tiger Kids Kindergarten“ zertifiziert.

Der Bewegungsförderung wird in den Bremerhavener Kindertagesstätten in besonderer Weise Rechnung getragen. Zahlreiche Sportvereine stehen für Kooperationen im Rahmen des Projekts „Anerkannter Bewegungskindergarten“ zur Verfügung. Seit September 2013 nehmen alle städtischen Kindertagesstätten an diesem Projekt teil. In jedem der bereits anerkannten Bewegungskindergärten hat je eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter nach erfolgreicher Ausbildung beim Landessportbund eine Übungsleiterlizenz erhalten (mehr als 60 pädagogische Fachkräfte). Um auch die Bewegungsförderung im Krippenbereich auszubauen, haben im Jahr 2013 zusätzlich 20 Fachkräfte aus diesem Bereich eine Übungsleiterlizenz erworben. Seit Anfang 2012 wird das Projekt durch den Magistrat finanziell gefördert, um die Sportvereine zu entlasten.

Der Magistrat und das evangelisch-lutherische Kirchenkreisamt als Träger von Kindertagesstätten haben sich an der „Untersuchung ernährungsbezogener Aktivitäten in Kitas im Land Bremen“ beteiligt.

Beim Wettbewerb der Betriebskrankenkassen Bremen/Niedersachsen „FIT VON KLEIN AUF“ haben bei 200 teilnehmenden Kindertagesstätten Bremerhavener Kitas die Plätze 1, 3 und 5 belegt.

Der Wettbewerb „Deutscher Präventionspreis“ des Bundesministeriums für Gesundheit wurde die Bremerhavener Kindertagesstätte „Stettiner Straße“ für ihre hervorragende Arbeit im Bereich ganzheitlicher Gesundheitsförderung mit dem „Deutschen Präventionspreis“ ausgezeichnet.

Die pädagogischen Fachkräfte der Bremerhavener Kindertagesstätten nehmen regelmäßig auch an Fachtagen und Kongressen teil.

Am 16. Oktober 2014 ist in Bremerhaven ein großer Fachtag zum Thema Ernährung geplant.

6. Wie viele Kinder und Jugendliche in Bremen und Bremerhaven nehmen derzeit eine persönliche Assistenz wegen einer Diabeteserkrankung in Anspruch? Wie

sind diese Assistenzen in der Regel ausgebildet? Wie viele Kinder und Jugendliche müssen sich im Durchschnitt eine Assistenz teilen?

Nach Angaben der Senatorin für Bildung und Wissenschaft erhalten im Schuljahr 2013/2014 insgesamt 38 Schülerinnen und Schüler in Schulen der Stadtgemeinde Bremen Assistenzunterstützung. Die Unterstützung umfasst u. a. das Messen von Blutzuckerwerte, der gegebenenfalls notwendigen Insulingabe, dem Errechnen von Broteinheiten bei den Mahlzeiten sowie die sogenannte Diabetesbegleitung während des Unterrichts, um bei plötzlichen Schwankungen der Blutzuckerwerte schnell reagieren zu können. Die Assistenzkräfte sind in der Regel ausgebildete Fachkräfte.

Die Assistenzunterstützung ist abhängig vom Bedarf der Schülerin/des Schülers. Allerdings können die Assistenzleistungen soweit möglich vor Ort gebündelt werden. Im Schuljahr 2013/2014 befinden sich rund die Hälfte der Schülerinnen/Schüler mit einer Diabeteserkrankung in einer Doppel- bzw. Mehrfachbetreuung.

Im Grundschulbereich in Bremerhaven haben zurzeit zwei Kinder mit Diabetes Mellitus je eine Assistenzkraft. In den weiterführenden Schulen gibt es aktuell keine Assistenzkräfte für an Diabetes erkrankte Schülerinnen/Schüler. Die eingesetzten Kräfte werden in der Regel durch Mitarbeiter der Klinik, DRK Klinik „Am Bürgerpark“, geschult und bei Bedarf zusätzlich durch Mitarbeiterinnen aus dem Gesundheitsamt. Eine Assistenzkraft ist von Beruf Heilerziehungspflegerin, die andere Erzieherin. Nur unter der Voraussetzung, dass mehrere Schülerinnen/Schüler, die eine Assistenzkraft benötigen, an einer Schule bzw. in einer Klasse sind, können Assistenzkräfte für mehrere Kinder eingesetzt werden. Diese Voraussetzung ist zurzeit nicht gegeben.

In der Stadtgemeinde Bremen werden im Kindergartenjahr 2013/2014 neun Kinder mit Diabeteserkrankung in einer vorschulischen Tagesbetreuungseinrichtung und drei Kinder im Grundschulalter im Hort durch eine persönliche Assistenz unterstützt. Die Messung des Blutzuckerspiegels und die Medikamentengabe (Insulin) werden in der Regel durch pflegerische Fachkräfte ausgeübt, die Begleitung der Kinder im Tagesablauf wird von angeleiteten pädagogischen Hilfskräften übernommen. Eine geteilte Zuständigkeit in der Begleitung für mehrere Kinder erfolgt in der Regel nur, wenn sich diese Möglichkeit durch die Gruppenzusammensetzung ergibt, ist aber in diesem Jahr nicht der Fall.

In Bremerhaven wird derzeit ein Vorschulkind mit Diabetes durch eine persönliche Assistenz in der Kindertagesstätte unterstützt.

7. Welche Beratungsangebote stehen für das Personal in Schulen und Kindergärten zur Verfügung, um sich über Diabetes, auch im Zusammenhang mit Übergewicht, zu informieren? Gibt es verpflichtende Schulungen? Liegen spezielle Handreichungen für den Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen, z. B. bei Klassenfahrten, Wandertagen oder beim gemeinsamen Essen, vor?

Nach Angaben der Senatorin für Bildung und Wissenschaft veranstaltet das Landesinstitut für Schule (LIS) jährlich eine Fortbildung für Lehrkräfte aller Schularten in Bremen mit dem Titel „Diabetes im Schulalltag – Krankheitsbild und Umsetzung der Therapie im Alltag“. Diese Veranstaltung beinhaltet einen ärztlichen Vortrag sowie praktische Demonstrationen, um Schülerinnen und Schüler mit Diabetes umfassend und angemessen unterstützen zu können. Die Fortbildung wird durchgeführt in Kooperation mit dem Deutschen Diabetiker Bund, Landesverband Bremen. Außerdem steht den Bremer Schulen der „Psychosoziale Leitfaden – Diabetes in Kindergarten und Schule“ zur Verfügung. Es gibt keine verpflichtenden Schulungen.

In Bremerhaven besteht ebenfalls die Möglichkeit der Information und Beratung durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Bremerhaven. Informationsmaterial wird bereitgestellt und Schulungen des Personals werden durchgeführt.

Je nach Fragestellung kann das Personal von Kindergärten in der Stadtgemeinde Bremen im Zusammenhang mit einer Diabeteserkrankung eines Kindes Beratung von verschiedenen Stellen einholen:

- Vom Landesjugendamt betreffend die Aufnahme von Kindern mit medizinisch/therapeutischen Anforderungen.
- Vom Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes bei medizinisch/gesundheitlichen Fragestellungen.
- Diabetes-Team der Professor-Hess-Kinderklinik/Gesundheit Nord.
- Deutscher Diabetiker Bund, Landesverband Bremen.

Genutzt wird ebenfalls der zuvor genannte „Psychosoziale Leitfaden – Diabetes in Kindergarten und Schule“ des Deutschen Diabetiker Bundes.

In Bremerhaven können die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Kindertagesstätten für Beratung und Schulungen zum Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes, zur Kinderklinik der Klinik „Am Bürgerpark“ und zu den Fachberatungen der Träger der Kindertagesstätten Kontakt aufnehmen. Allgemeine Handreichungen zum Umgang mit an Diabetes erkrankten Kindern in Kindertagesstätten kommen derzeit weniger zum Einsatz. Das konkrete Vorgehen wird für jedes Kind in Absprache mit dem Team des behandelnden pädiatrischen Diabetologen festgelegt.

8. Welche Selbsthilfeeinrichtungen für Diabetiker gibt es im Land Bremen? Welche Selbsthilfegruppen bestehen speziell für Menschen mit Migrationshintergrund? Welche Selbsthilfeeinrichtungen haben seit 2010 Zuwendungen in welcher Höhe vom Land oder den Kommunen Bremen und Bremerhaven erhalten? Wie fördert der Senat die Vernetzung und die Öffentlichkeitsarbeit dieser Gruppen?

Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise für Betroffene werden in Bremen durch den Landesverband Bremen der Deutschen Diabetes-Hilfe organisiert und koordiniert. Derzeit gibt es nach Angaben des Verbandes 16 Selbsthilfegruppen in Bremen. Nähere Angaben zu den Selbsthilfegruppen gibt es direkt beim Verband oder auf dessen Internetseite (www.hb.menschen-mit-diabetes.de). Die Diabetes-Hilfe bietet derzeit keine speziellen Angebote für Migranten an. Nach Aussage der Geschäftsstellenleitung wurden solche Angebote in der Stadtgemeinde Bremen bisher auch nicht nachgefragt. Der Verband hat seit 2010 Zuwendungen in Höhe von 47 600 € aus dem Budget „Kommunale Selbsthilfeförderung“ des Gesundheitsamtes der Stadtgemeinde Bremen erhalten.

Informationen und Unterstützung im Bereich Selbsthilfe erhalten Betroffene in der Stadtgemeinde Bremen ebenfalls beim Referat „Kommunale Selbsthilfeförderung“ des Gesundheitsamtes Bremen und beim Bremer „Netzwerk Selbsthilfe“.

Nach Angaben des Magistrats in Bremerhaven gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben der „Schulungsgemeinschaft Unterweser Netz e. V.“ die Betreuung chronisch Kranker und somit auch die Unterstützung der Selbsthilfe. Es gibt seit Mitte der Neunzigerjahre eine Selbsthilfegruppe, die sich regelmäßig trifft. Das „Unterweser Netz“ veranstaltet seit 2004 im Abstand von ein bis zwei Jahren auch sogenannte Diabetestage. Diese Diabetestage werden von der Stadt Bremerhaven finanziell unterstützt. Die Selbsthilfegruppe wurde bisher ausschließlich aus Mitteln des Vereins finanziert. Angaben zur Höhe dieser Förderungen liegen dem Senator für Gesundheit nicht vor.

Spezielle Angebote für Migranten können in Bremerhaven wegen knapper Ressourcen nicht vorgehalten werden. Diabeteschulungen im Rahmen des mit den Krankenkassen konkret vereinbarten „Disease Management Programme (DMP)“ werden auch in türkischer Sprache angeboten.

9. Welche Erwartungen im Zusammenhang mit der Prävention von Diabetes verbindet der Senat mit dem vom Bund angekündigten Präventionsgesetz, welches explizit in den Lebenswelten Kita, Schule, Betrieb und Pflegeheim wirken soll?

Der Senat erhofft mit dem vom Bund angekündigten Präventionsgesetz (PrävG) unter bestimmten Voraussetzungen Ansätze zur Verhinderung von z. B. Diabetes, aber auch für eine Reihe weiterer Erkrankungen. Die Große Koalition in Berlin hat noch für 2014 ein PrävG angekündigt. Aus der Sicht des Bremer Senats ist der Ansatz zu begrüßen. Der Senator für Gesundheit hat in der Sitzung der Gesundheitsminister am 26./27. Juni 2014 in Hamburg einen Antrag unter-

stützt, der konkrete und wesentliche Forderungen im Hinblick auf die inhaltliche, finanzielle wie auch strukturelle Ausgestaltung eines Präventionsgesetzes enthält mit der Betonung auf die sogenannten Lebenswelten und der Einforderung einer verbindlichen Einbindung der Länder. Der Senator für Gesundheit erhofft sich im Falle einer Umsetzung dieser Forderungen durch die Bundesregierung bei der Ausgestaltung eines PräVG in diesem Zusammenhang auch eine Optimierung der Prävention von Diabetes im Land Bremen.