



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Petra Högl, Peter Tomaschko, Tanja Schorer-Dremel, Konrad Baur, Dr. Andrea Behr, Leo Dietz, Norbert Dünkel, Wolfgang Fackler, Thorsten Freudenberger, Sebastian Friesinger, Björn Jungbauer, Dr. Petra Loibl, Stefan Meyer, Martin Mittag, Thomas Pirner, Tobias Reiß, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Kristan Freiherr von Waldenfels CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöllner und Fraktion (FREIE WÄHLER),

Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Hanna-Krahl, Laura Weber, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht, Kerstin Celina, Sanne Kurz, Eva Lettenbauer, Julia Post, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN),

Holger Gießhammer, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Doris Rauscher, Arif Taşdelen, Markus Rinderspacher, Nicole Bäuml, Christiane Feichtmeier, Horst Arnold, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Sabine Gross, Ruth Müller, Harry Scheuenstuhl, Dr. Simone Strohmayr, Katja Weitzel und Fraktion (SPD)

Glutenfrei heißt nicht automatisch Zöliakie-geeignet: Bericht zur Teilhabe an Zöliakie erkrankter Kinder und Jugendlicher in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Getragen von dem Wunsch und dem Ziel, mehr Teilhabe für an Zöliakie erkrankte Kinder und Jugendliche in Bayern zu ermöglichen, wird die Staatsregierung aufgefordert, dem Landtag zu berichten,

- wie sich die Zahl der an Zöliakie erkrankten Kinder und Jugendlichen in Bayern in den letzten zehn Jahren entwickelt hat,
- ob und wie die Sicherstellung Zöliakie-geeigneter glutenfreier und gleichzeitig vollwertiger Mahlzeiten für an Zöliakie erkrankte Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten und Angeboten der Tageseinrichtungen von Schulkindern sowie im schulischen Ganztags als auch in der Gemeinschaftsverpflegung an weiterführenden Schulen gewährleistet ist,
- ob und wie die Teilhabe der an Zöliakie erkrankten Kinder und Jugendlichen an Ausflügen und auswärtigen Aktivitäten oder Unternehmungen sowie an Schulfahrten gewährleistet ist,

- ob und wie das Betreuungs-, das pädagogische und das schulische Personal sowie das Küchenpersonal über die Krankheit Zöliakie informiert ist und zum Thema „Zöliakie-geeignete glutenfreie Ernährung“ sowie zur diesbezüglichen Sicherheit geschult wird,
- wie die Mittagsverpflegung an den Schulen in Bayern aktuell finanziert wird und welche Zusatzkosten entstünden, wenn an Zöliakie erkrankte Kinder und Jugendliche in optimaler Weise versorgt werden,
- ob die aktuell bestehenden Möglichkeiten, sich als Catering-Unternehmer, Mensa, Kantine, Gemeinschaftsküche, Jugendherberge, Restaurant usw., der/die/das eine sichere glutenfreie Mahlzeit bereits anbietet, zu zertifizieren, ausreichend sind.

Begründung:

Einer von 100 Menschen in Deutschland leidet an einer Zöliakie. Zöliakie ist eine ernstzunehmende genetisch bedingte autoimmune Erkrankung und eine anerkannte Behinderung und ist zu unterscheiden von einer Glutensensitivität, -unverträglichkeit oder -allergie. Zöliakie ist eine chronische Autoimmunerkrankung, bei der Gluten eine Entzündung der Dünndarmschleimhaut verursacht, sie kann aber auch zu ernstesten neurologischen Symptomen führen. Die Erkrankung ist nicht heilbar, es gibt keine medikamentöse Hilfe. Die Erkrankung ist assoziiert mit einer Reihe autoimmunologischer Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis und Diabetes mellitus Typ 1 oder Dermatitis herpetiformis. Die einzige Behandlung ist eine strenge, lebenslange glutenfreie Ernährung: Der Verzicht auf Weizen, Gerste, Roggen, Dinkel und Hafer (sofern nicht explizit glutenfrei) ist die einzige Therapie. Besonders essenziell ist auch die Kontaminationsvermeidung: Auch winzigste Spuren von Gluten (weniger als 20 mg/kg) müssen vermieden werden, da sie bereits Entzündungen auslösen. Eine unbehandelte Zöliakie oder Diätfehler ziehen schwere Folgeschäden nach sich: von Nährstoffmangel bis zu eingeschränkter Fertilität, Schilddrüsenfunktionsstörung, Pankreatitis, Muskelschwäche, Neuropathie, Blutungsneigung oder zum Beispiel Darmkrebs. Bei Kindern kommt es auch zu Wachstumsstörungen. Die Erstmanifestation findet gehäuft im frühen Kindesalter statt, ist aber in jedem Alter möglich.

Im täglichen Leben erweist sich allerdings die strikte Einhaltung der Diät, die auch die einzige Maßnahme zur Behandlung ist, als anspruchsvoll. In diesem Zusammenhang berichtet die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e. V. regelmäßig über große Herausforderungen bei der glutenfreien Essensversorgung in Kitas und Schulen für Zöliakie-Kinder.

Gemeinsame Schulmahlzeiten im Ganztags sind nicht nur verpflichtend, sondern das Herzstück des Ganztags: Sie sollen helfen, den Tagesablauf zu strukturieren, Raum für Begegnung zu bieten und eine Kultur des Zusammenlebens zu prägen. Aber Kinder, die auf eine sichere Mahlzeit angewiesen sind, können derzeit oft in Schulmensen nicht essen, da sie sich nicht darauf verlassen können, dass glutenfreie Speisen auch Zöliakie-geeignet sind. Eine Herausforderung für Familien – jeden Tag.

Die Probleme beginnen aber auch früher. Kinderärztinnen und Kinderärzte berichten, dass Familien mit kleinen Kindern, die an Zöliakie leiden oder die Diagnose erhalten haben, nur schwer einen Krippen- oder Kindergartenplatz bekommen bzw. von Einrichtungen abgelehnt werden. Wenn sie Glück haben und ihr Kind einen Platz bekommt, gibt es keine Sicherheit, keine Kontrolle, keine Standards bzgl. der glutenfreien Verpflegung. Die Kennzeichnungspflicht von Gluten ist hier nur bedingt hilfreich, denn die Aussagekraft über eine mögliche Kontamination mit Gluten ist nicht gegeben. In den meisten Fällen können sich Eltern darauf nicht verlassen. Das führt dazu, dass Kinder an den Mahlzeiten nicht teilnehmen können. Betroffene oder ihre Familien müssen die Essensversorgung selbst organisieren – zusätzlich zu einem ohnehin schon herausfordernden Alltag. Kinder werden ausgeschlossen oder ihre Gesundheit wird gefährdet. Dies ist nicht im Sinne einer gelungenen Inklusion.

Italien, Finnland, Schweden oder Frankreich zeigen, es geht auch anders. Seit 2005 gibt es in Italien ein Gesetz zur Integration glutenfreier Speisen in der Gemeinschaftsverpflegung. Das bedeutet, dass Zöliakie-Betroffene Anspruch auf eine adäquate

Versorgung in öffentlichen Einrichtungen und somit ein Recht auf eine sichere glutenfreie Mahlzeit in Schul- und Krankenhauskantinen haben.

Wenn ein ärztliches Attest vorliegt, muss das Ziel sein, die Ausgrenzung der an Zöliakie erkrankten Kinder zu vermeiden und die Inklusion zu ermöglichen. Medizinisch notwendiges Zöliakie-geeignetes glutenfreies und vollwertiges Mittagessen soll auch in Bayern in Betreuungs- oder schulischen Gemeinschaftseinrichtungen selbstverständlich und vor allem sicher möglich sein, damit sich Eltern, Kinder und Jugendliche darauf verlassen können. Das heißt: Überall dort, wo Kinder und Jugendliche mit Zöliakie auf eine sichere Mahlzeit angewiesen sind.