



19.11.2014

## **Stellungnahme der Deutschen Diabetes Gesellschaft**

### **zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention**

**(Präventionsgesetz – PräVG, Referentenentwurf vom 20.10.2014)**

Wir begrüßen es, dass die Bundesregierung mit dem Gesetzentwurf die Prävention und Gesundheitsförderung stärken will. Der Gesetzentwurf bewegt sich allerdings im Wesentlichen im Verantwortungsbereich des Gesundheitsressorts. Angesichts der dramatischen Ausmaße der lebensstilbedingten Krankheiten wäre eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung, also unter Einbeziehung der Länder und Kommunen notwendig, um den Tsunami der nichtübertragbaren Krankheiten zu stoppen. Das Konzept der WHO – health in all policies – sei hier erwähnt.

Der Gesetzentwurf setzt auch den bisherigen Ansatz der individuellen und freiwilligen *Verhaltensprävention* fort. Er nimmt nicht den seit Jahren international geforderten Paradigmenwechsel zur *Verhältnisprävention* auf. Die vorgesehenen Finanzmittel sind zudem angesichts der Massivität des Problems unangemessen niedrig.

Dazu im Einzelnen:

### 1. Ansatz *Verhaltensprävention*

Der Gesetzentwurf will im Wesentlichen freiwillige Angebote zur individuellen Verhaltensprävention fördern und ausweiten. Er möchte Menschen in ihren Lebenswelten wie Kitas, Schulen und Betrieben dafür gewinnen, einen gesünderen Lebensstil anzunehmen. Auch Ärzte sollen bessere Möglichkeiten bekommen, Menschen zu beraten und ihnen Präventionsmaßnahmen vorzuschlagen.

Dieser verhaltenspräventive Ansatz ist der klassische Ansatz der bisherigen Gesundheitspolitik. Es gibt bereits heute hunderte von Präventionsangeboten, sowie vielfältige Informationen und Appelle an die Vernunft des Einzelnen. Angesichts der in den letzten Jahrzehnten dramatisch angestiegenen Anzahl der nichtübertragbaren Krankheiten muss man diese Strategie allerdings für gescheitert ansehen. Vor allem haben diese Angebote im Wesentlichen nur diejenigen erreicht, die sich ohnehin gesundheitsbewusst verhalten, aber nicht die bildungsfernen Schichten, Menschen mit Migrationshintergrund und andere schwer erreichbare Gruppen.

### 2. *Verhältnisprävention*

Das enorme Anwachsen der nichtübertragbaren Krankheiten hängt zusammen mit der dramatischen Veränderung unserer Umweltbedingungen in den letzten Jahrzehnten: Hochkalorische Nahrung, Fastfood und Snacks sind rund um die Uhr und an jeder Ecke im Angebot. Außerdem gibt es jede Menge Möglichkeiten, Bewegung zu vermeiden oder zu reduzieren. Daher brauchen wir einen Paradigmenwechsel hin zur Verhältnisprävention, welche für alle Menschen eine Umwelt schafft, die einen gesunden Lebensstil erleichtert. Das werden wir mit Appellen und erhobenem Zeigefinger nicht erreichen.

In den fünfziger Jahren hatten weniger als ein Prozent der Menschen Diabetes in Deutschland. Wenn ein Infarktpatient in eine Klinik eingeliefert wurde, war der Chefarzt begeistert, denn endlich konnte er seinen Studenten einen Herzinfarktpatienten vorstellen. Ähnlich verhält es sich mit den anderen chronischen Krankheiten, sie waren selten und vielen Menschen unbekannt. Diese Situation hat sich dramatisch verändert. Die chronischen Krankheiten sind zu Volkskrankheiten geworden. In Deutschland leben heute mehr als sechs Millionen Menschen mit Diabetes. Jedes Jahr kommen hunderttausende hinzu. Ähnlich haben sich die anderen chronischen Krankheiten entwickelt, die zu einem großen Teil lebensstilbedingt sind.

Diese Entwicklung findet sich in allen Ländern, die einen westlichen Lebensstil angenommen haben. In Europa entfallen bereits 86% der vorzeitigen Todesfälle und 77% der Krankheitslast (WHO) auf die chronischen Krankheiten. Die Infektionskrankheiten spielen demgegenüber eine untergeordnete Rolle.

### 3. Projektansatz versus Strukturlösung

Der Gesetzentwurf verfolgt im Wesentlichen einen Projektansatz, wie er bisher schon praktiziert wurde. Dies hat bereits heute zu einer unübersehbaren Projektitis ohne jede Nachhaltigkeit geführt.

Die nun nach dem Gesetzentwurf erhöhten Gelder aus der Gesetzlichen Krankenversicherung sollen Präventionsprojekte in verschiedenen Lebenswelten fördern. Wie nachhaltig diese Projekte sind, ist aber völlig ungeklärt. Angesichts der relativ geringen Finanzmittel werden die Lebenswelten auch nur zu einem kleinen Teil von diesen Einzelprojekten erreicht werden können.

Zudem sollen auf diese Weise sieben verschiedene Gesundheitsziele realisiert werden: Prävention und Früherkennung des Diabetes Typ 2, Senkung der Brustkrebs-Mortalität und die Erhöhung der Lebensqualität Betroffener, Reduktion des Tabakkonsums, gesundes Aufwachsen, Erhöhung der Gesundheitskompetenz, Verhinderung und Früherkennung von Depression und schließlich gesundes Altern.

Im Gegensatz dazu würde eine Strategie der *Verhältnisprävention* vorhandene Regelstrukturen und Regelprozesse systematisch nutzen und eine nachhaltige Lösung ermöglichen.

Unter diesem Gesichtspunkt hat die „Deutsche Allianz gegen Nichtübertragbare Krankheiten“, eine Vereinigung von sechzehn renommierten medizinischen Fachgesellschaften und Forschungseinrichtungen, vier Maßnahmen vorgeschlagen, die sie für besonders wirksam hält (siehe auch Anlage).

1. Täglich mindestens eine Stunde Bewegung (Sport) in Kita und Schule
2. Adipogene Lebensmittel besteuern und gesunde Lebensmittel entlasten (Zucker-/Fettsteuer)
3. Verbindliche Qualitätsstandards für Kita- und Schulverpflegung
4. Verbot von an Kinder gerichtete Lebensmittelwerbung

Dieses Vierpunkte-Programm hat wesentliche Vorteile gegenüber dem hier vorgelegten Gesetzentwurf:

- Es wirkt nicht nur selektiv für die Gruppen, die bereits gesundheitsbewusst sind, sondern es wirkt bevölkerungsweit, auch für bildungsferne Schichten, die besonders von den chronischen Krankheiten betroffen sind.
- Die Maßnahmen setzen bereits im frühen Kindes- und Jugendalter an, dann, wenn der Lebensstil geprägt wird. Denn alle Erfahrungen zeigen, dass eine Lebensstiländerung im Erwachsenenalter extrem schwierig ist und nur selten gelingt.
- Sie sind außerdem nachhaltig, da sie in Regelstrukturen (Kita und Schule) eingebettet sind oder in Regelprozesse (wie Steuern oder Schulverpflegung). Sie sind also das Gegenteil von einzelnen und nicht nachhaltigen Projekten.

### 4. Finanzmittel

Der Gesetzentwurf möchte die Mittel für Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland um etwa 250 Millionen Euro auf 500 Millionen Euro steigern (7,- Euro pro Versichertem). Diese

Finanzmittel erscheinen vollkommen unzureichend angesichts der Dimension des Problems, zumal sie über viele Lebenswelten und viele Einzelmaßnahmen verteilt werden sollen.

Hierzu nur ein Beispiel. Nach dem Gesetzentwurf soll die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit 35 Millionen Euro ausgestattet werden für gesundheitliche Aufklärungsmaßnahmen. Dieser gesundheitlichen Aufklärung steht die Werbung der Lebensmittelindustrie gegenüber, die vorrangig ungesunde Nahrungsmittel mit viel Zucker, Fett und Salz, bewirbt: z.B. Süßwaren, stark zuckerhaltige Frühstückscerealien, verschiedene Milchprodukte, Softdrinks sowie fett- und salzreiche Knabberwaren. Da wir keine einfache und verständliche Lebensmittelkennzeichnung haben, hat die große Mehrzahl der Menschen kaum eine Chance, sich ein Bild davon zu machen, welchen der Werbeaussagen sie Glauben schenken kann und welchen nicht. Auch vor Kindern und Jugendlichen machen die Marketingexperten nicht halt. Im Gegenteil: diese besonders leicht zu beeinflussende Zielgruppe wird aufs Korn genommen und mit Werbeversprechen gelockt.

Sich diesem Umfeld zu entziehen, ist extrem schwierig - und soll es auch sein. Für Süßwaren stehen hundertmal so viele Werbegelder zur Verfügung wie für Obst und Gemüse. Und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stehen für ihre Informations- und Aufklärungsarbeit nicht einmal *ein* Prozent des Budgets allein der Süßwarenwerbung zur Verfügung. Dieses völlige Missverhältnis zwischen Verbraucherinformation und Werbung wird auch mit den erhöhten Mitteln für die BZgA in keiner Weise korrigiert.

Fazit:

Seit den fünfziger Jahren haben sich die Lebensbedingungen in unserem Land massiv verändert und zu einer Welle von lebensstilbedingten und chronischen Krankheiten geführt. Mit gut gemeinten Ratschlägen und bunten Blättchen werden wir diese Welle, die auf uns zurollt, nicht stoppen. Wir brauchen eine Präventionspolitik, die es den Menschen leichter macht, einen gesunden Lebensstil anzunehmen, also wirkungsvolle und bevölkerungsweite *Verhältnisprävention*.

Wir wünschen uns, dass Deutschland zum Vorreiter für Prävention wird. Nur wenn es uns gelingt, das Anschwellen der chronischen Krankheiten zu bremsen, werden wir die Kosten für eine gute Versorgung auch in Zukunft aufbringen können. Eine erfolgreiche Präventionspolitik ist also gleichermaßen im Interesse der Gesunden, wie auch derjenigen, die auf medizinische Versorgung angewiesen sind.



PD Dr. med. Erhard Siegel  
Präsident



Dr. Dietrich Garlich  
Geschäftsführer

Anlage

## Anlage:

### (1) Täglich mindestens eine Stunde Bewegung (Sport) in Kita und Schule

Der Lebensstil wird in jungen Jahren geprägt. Kinder bewegen sich heute viel zu wenig. Dabei ist Bewegung für ein ausgewogenes Verhältnis von Energieaufnahme und Energieverbrauch sehr wichtig: Täglich 60 bis 90 Minuten moderate Aktivität steigern den Energieverbrauch um rund zehn Prozent und verhindern dadurch eine Gewichtszunahme – dies wird schon durch strammes Spaziergehen oder Fahrrad fahren erreicht. Deshalb gehört eine Stunde Sport täglich auf den Stundenplan für Schulen und Kitas, da nur dort *alle* Kinder und Jugendlichen erreicht werden.

### (2) Adipogene Lebensmittel besteuern und gesunde Lebensmittel entlasten (Zucker-/Fettsteuer)

Der Lebensmittelpreis kann das Verbraucherverhalten stark beeinflussen. Wir essen heute doppelt so viel Zucker, Fett und Salz als uns gut täte. Wenn in Lebensmitteln ein bestimmter Anteil an Fett, Zucker oder Salz überschritten wird, sollten sie durch eine Steuer verteuert werden. Entsprechend sollten gesunde Lebensmittel verbilligt werden. Länder wie Dänemark, Ungarn, Finnland und Frankreich haben bereits differenzierte Lebensmittelsteuern eingeführt. Selbst die nach kurzer Zeit in Dänemark aus koalitionspolitischen Gründen wieder abgeschaffte Fettsteuer senkte den Konsum stark fetthaltiger Produkte um 10 bis 20 Prozent.

Wie erfolgreich Preissignale sein können, haben auch die Erfahrungen mit den Tabaksteuererhöhungen in Deutschland gezeigt. Erst durch sie konnte der Anteil der rauchenden Jugendlichen in den letzten zehn Jahren halbiert werden. Dagegen haben die Informations- und Aufklärungsprogramme an Schulen kaum einen Effekt gehabt.

### (3) Verbindliche Qualitätsstandards für Kita- und Schulverpflegung

Kita und Schule können beim gesunden Aufwachsen von Kindern eine wichtige Rolle übernehmen, da sie sich mit zunehmendem Nachmittagsunterricht und dem steigenden Anteil an Ganztageschulen immer mehr zum zentralen Lebensraum von Kindern und Jugendlichen entwickeln. Infolgedessen essen Kinder auch immer häufiger in der Schule. Die Zusammensetzung und Qualität des täglichen Essens beeinflusst nicht nur die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, sondern bestimmt auch maßgeblich, wie sich ihr Ernährungsverhalten bis ins Erwachsenenalter ausbildet und verfestigt. Die Schulverpflegung spielt daher nicht nur eine zentrale Rolle in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, sondern kann auch einen nachhaltigen Beitrag zum Gesundheitsverhalten in der Bevölkerung insgesamt leisten.

### (4) Verbot von an Kinder gerichtete Lebensmittelwerbung

Die Lebensmittelindustrie bewirbt fast ausschließlich ungesunde Nahrungsmittel, die viel Zucker, Fett oder Salz enthalten und welche die Entstehung von Übergewicht fördern; dazu gehören Süßwaren, stark zuckerhaltige Frühstückscerealien, Milchprodukte und Softdrinks sowie fett- und salzreiche Knabberwaren. Da die Ernährungsgewohnheiten in Kindheit und Jugend geprägt und dann zu einem hohen Grad im Erwachsenenalter beibehalten werden, versucht die Lebensmittelindustrie, Kinder als Kunden von morgen mit Hilfe spezieller Kinderprodukte und entsprechender Werbung frühzeitig an Marken und Produkte zu binden.

Kinder können häufig Werbebotschaften als solche nicht erkennen. Daten belegen, dass Kindermarketing das Risiko erhöht, überschüssiges Gewicht zuzulegen. Freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie haben sich als wirkungslos erwiesen.

---

Diese Maßnahmen werden detailliert begründet und mit wissenschaftlicher Literatur unterlegt im Strategiepapier der „Deutschen Allianz gegen Nichtübertragbare Krankheiten“, siehe [www.ddg.info/fileadmin/Redakteur/Presse/Strategiepapier\\_der\\_Deutschen\\_NCD\\_Allianz.pdf](http://www.ddg.info/fileadmin/Redakteur/Presse/Strategiepapier_der_Deutschen_NCD_Allianz.pdf)