

Bundesverbraucherhilfe e.V. Leipziger Platz 15 10117 Berlin

MR'in Claudia Siepmann Leiterin der Unterabteilung 32 „Zielgruppenspezifische Prävention, Nicht übertragbare Krankheiten“

Bundesministerium für Gesundheit

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

Postanschrift: 11055 Berlin

Tel.: +49 (0)30 18441-3129

Per E-Mail an: ghg@bmg.bund.de

Stellungnahme der Bundesverbraucherhilfe zum Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz – GHG)

Berlin, 5. Juli 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bundesverbraucherhilfe bedankt sich für die Möglichkeit, zum Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit Stellung zu nehmen. Wir möchten den Gesetzentwurf in verschiedenen Aspekten würdigen und einige konstruktive Anmerkungen einbringen.

Positive Aspekte des Gesetzentwurfs

Das geplante Gesetz stellt einen bedeutenden Schritt zur Verbesserung der Herzgesundheit in Deutschland dar. Insbesondere die folgenden Punkte sind hervorzuheben:

A. Früherkennung bei Kindern und Jugendlichen

Die Einführung von Untersuchungen zur Früherkennung von Fettstoffwechselerkrankungen, insbesondere der Familiären Hypercholesterinämie, ist ein wichtiger Schritt, um bereits frühzeitig präventiv tätig zu werden. Die geplante Einbindung von standardisierten Fragebögen und die Einladungen durch die Krankenkassen zur J1-Untersuchung sind positiv zu bewerten.

B. Erweiterung der Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene

Die gestaffelten Check-up-Untersuchungen im Alter von 25, 35 und 50 Jahren tragen dazu bei, Risikofaktoren und Herz-Kreislauf-Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu behandeln. Besonders die Einbeziehung von Apotheken und die Vergabe von Gutscheinen für Beratungen und Messungen ist ein innovativer Ansatz zur Steigerung der Inanspruchnahme dieser Leistungen.

C. Stärkung von Disease-Management-Programmen (DMP)

Die Verpflichtung der Krankenkassen zur Anbietung von DMP und die damit verbundene koordinierte, sektorenübergreifende Behandlung nach neuesten medizinischen Erkenntnissen ist ein wesentlicher Beitrag zur verbesserten Versorgung chronisch Kranker.

Bedenkliche Aspekte des Gesetzentwurfs:

1. Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse

Die erleichterte Verordnungsfähigkeit von Statinen zur Prävention schwerer kardiovaskulärer Ereignisse stellt zweifellos eine bedeutende Maßnahme dar, um Herzinfarkte und Schlaganfälle zu verhindern. Allerdings sehen wir die präventive Verschreibung von Medikamenten ohne eine gründliche Anamnese und Ursachenforschung kritisch. Die Senkung des Cholesterinspiegels kann häufig auch durch eine gezielte Ernährungsumstellung und den Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln erreicht werden. Es ist wichtig, dass präventive Maßnahmen individuell und auf Basis einer umfassenden Untersuchung erfolgen. Die Verschreibung von Statinen sollte im Ermessen der behandelnden Ärzte liegen, die die Gesundheitsgeschichte und den allgemeinen Zustand des Patienten am besten beurteilen können.

2. Reduzierung des Nikotinkonsums

Die Erweiterung des Anspruchs auf Arzneimittel zur Tabakentwöhnung ist ein entscheidender Schritt, um die Zahl der Raucherinnen und Raucher zu senken und damit verbundene kardiovaskuläre Risiken zu reduzieren. Allerdings sollte die Entscheidung, solche Arzneimittel zu verschreiben, ebenfalls den Ärzten überlassen bleiben. Die pauschale Verschreibung von Medikamenten zur Tabakentwöhnung per Gesetz könnte zu einer Übermedikation führen und ignoriert individuelle Unterschiede und Bedürfnisse. Ärzte sind am besten in der Lage, die geeigneten Maßnahmen zur Tabakentwöhnung festzulegen, sei es durch medikamentöse Unterstützung oder alternative Methoden.

3. Aufklärung und Kommunikation

Es besteht die Gefahr, dass die Fragebögen beim Check-up 25 nicht vollständig oder nicht sorgfältig ausgefüllt werden. Daher ist eine gründliche Aufklärung der Bevölkerung über die Wichtigkeit dieser Fragebögen notwendig. Wir schlagen vor, dass diejenigen, die den Fragebogen vollständig ausfüllen, Zugang zu den zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten wie Laboruntersuchungen erhalten. Dies könnte die Motivation zur sorgfältigen Beantwortung der Fragen erhöhen.

Eine umfassende und verständliche Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger über die neuen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten ist essenziell. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Maßnahmen auch tatsächlich in Anspruch genommen werden und ihren präventiven Nutzen entfalten können.

Fazit

Es kann nicht sein, dass präventive Medikamente ohne gründliche Anamnese und Ursachenforschung verschrieben werden. Gerade bei der Senkung des Cholesterinspiegels können Lebensstiländerungen und Ernährung eine wichtige Rolle spielen. Auch die Verschreibung von Medikamenten zur Reduzierung des Nikotinkonsums sollte nicht pauschal per Gesetz geregelt werden, sondern im Ermessen der Ärzte liegen, die sich am besten mit der individuellen Situation ihrer Patienten auskennen.

Die Bundesverbraucherhilfe unterstützt grundsätzlich eine Erhöhung der Ausgaben für Präventionsmaßnahmen im Gesundheitswesen. Es ist jedoch wichtig, dass die Verschreibung von Medikamenten nicht pauschal per Gesetz erfolgt, sondern auf fundierten medizinischen Diagnosen und individuellen Behandlungsplänen basiert.

Um in weiteren Diskussionen unseren Beitrag zu leisten, stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ricardo Dietl

Daniel Greckl

Marina Schneider

Präsident

Vizepräsident

Generaldirektorin

Bianca Behr, M.Sc.

Vorsitzende Ausschuss für Gesundheit und Pflege