



Frau Kraushaar
Leiterin der Abteilung 4
Pflegeversicherung, Prävention
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Deutsche
Adipositas-Gesellschaft e.V.
Prof. Dr. med. Martin Wabitsch
Präsident

Fraunhoferstr. 5
82152 Martinsried
Telefon: 089 – 710 48 358
Telefax: 089 – 710 49 464

19.11.2014

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Referentenentwurf vom 20.10.2014)

Sehr geehrte Frau Kraushaar, sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG) e.V. begrüßt grundsätzlich den o.g. Gesetzesentwurf. Die DAG e.V. kann darin einige Maßnahmen erkennen, die mittelfristig den Gesundheitsstatus unserer Bevölkerung verbessern können.

Im Bereich der nicht übertragbaren Krankheiten ist die Adipositas in der deutschen Bevölkerung die bedeutendste chronische Erkrankung und zugleich wichtigster Risikofaktor für andere nichtübertragbare Krankheiten. Schweres Übergewicht und Adipositas haben in den letzten 4 Jahrzehnten in Deutschland dramatisch zugenommen. Bei jedem 4. – 5. Deutschen liegt ein BMI von über 30 kg/m² vor. Die Zunahme der Häufigkeit von Adipositas ist nicht aufgrund eines **Fehlverhaltens der deutschen Bevölkerung** oder einer **falschen Erziehung der Kinder** entstanden, sondern aufgrund der **stark veränderten Lebensverhältnisse**. Diese haben einen enormen, willentlich kaum kontrollierbaren Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Bevölkerung.

Übergewicht und insbesondere Adipositas sind Ursachen für weitere chronische Erkrankungen, wie Typ 2 Diabetes mellitus, Depression, Rückenschmerzen, Gicht, Knie- und Hüftgelenksarthrose, Bluthochdruck, u.v.m.. Aufgrund dieser Zusammenhänge und der Entwicklungen in den letzten 4 Jahrzehnten sollte der Begriff „schweres Übergewicht und/oder Adipositas“ und das Gesundheitsziel „Prävention von Übergewicht und Adipositas“ im Text des Präventionsgesetzes unbedingt Erwähnung finden.

Vorstand

- ▶ Prof. Dr. med.
Martin Wabitsch, Ulm
Präsident
- ▶ Prof. Dr. med.
Matthias Blüher, Leipzig
Präsident elect/Vizepräsident
- ▶ Prof. Dr. med.
Martina de Zwaan,
Hannover
Vizepräsidentin
- ▶ Prof. Dr. med.
Detlef Kunze, München
Sekretär und Schatzmeister
- ▶ Dr. oec. troph.
Stefanie Gerlach, Berlin
Mediensprecherin
- ▶ Prof. Dr. med.
Martina de Zwaan, Hannover
PD Dr.
Stefan Engeli, Hannover
Tagungspräsidenten 2013
- ▶ Prof. Dr. med.
Wieland Kiess, Leipzig,
Tagungspräsident 2014
- ▶ Prof. Dr. med.
Stephan Bischoff, Stuttgart
Tagungspräsident 2011

Deutsche Adipositas Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle
Fraunhoferstr. 5
82152 Martinsried
Telefon: 089 – 710 48 358
Telefax: 089 – 710 49 464
mail@adipositas-gesellschaft.de

Vereinsregister:
Amtsgericht München,
VR 202567

Finanzamt München
für Körperschaften:
St.-Nr.: 143/212/60889

Bankverbindung:
Stadtsparkasse München
BLZ: 701 500 00
Kt.-Nr.: 40112344
IBAN: DE40701500000040112344
BIC: SSKMDEMM

Die genannten chronischen Erkrankungen und der übergeordnete ursächliche Zustand von Übergewicht und Adipositas **lassen sich durch die vorgeschlagenen Maßnahmen der Verhaltensprävention sowie der letztlich unverbindlichen Settingmaßnahmen nicht in den Griff bekommen.**

Entsprechende Programme der Primär- und Sekundärprävention werden deshalb kaum Wirkung zeigen. Dies ist das Ergebnis von Metaanalysen wissenschaftlicher Arbeiten aus dem Public Health Bereich. **Daher fordern wir den Schwerpunkt auf die Verhältnisprävention zu legen.**

Nur eine umfassende **Verhältnisprävention** mit populationsbasierten Maßnahmen (unterstützt durch Verhaltensprävention) kann wirklich dazu beitragen, die oben genannten Gesundheitsprobleme in der deutschen Bevölkerung zu lösen. Dazu wäre jedoch ein echter gesamtgesellschaftlicher Ansatz notwendig. Dieser ist in dem Gesetzentwurf unvollständig.

Sowohl die **Vereinten Nationen** als auch die **Weltgesundheitsorganisation** verstehen unter einem gesamtgesellschaftlichen Ansatz (*health in all policies*) etwas ganz anderes:

Freiwillige Selbstverpflichtungen sind ungenügend und führen nachweislich nicht zu einer Lösung des Problems, sie sind vielmehr Teil davon. Von größerer Bedeutung ist die Einbeziehung der Bereiche Handel, Finanzen, Bildung, Städteplanung. Beispielsweise ist die Zuckerzufuhr über Getränke ein nachgewiesener Faktor, der die Entstehung der o.g. Erkrankungen fördert. Daher sollte im Bereich Vermarktung solcher Produkte regulierend eingegriffen werden, so wie dies erfolgreich im Bereich Tabakkonsum bereits umgesetzt wurde.

Das tägliche Umfeld der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen muss so verändert werden, dass Verhaltensänderungen im Bereich der Ernährung und Bewegung auch möglich sind. Dies beinhaltet die Regulierung des Verkaufs von energiedichten Nahrungsmitteln, gesüßten Getränken und die Ermöglichung der körperlichen Bewegung (Bau und Sicherung von Fußgänger- und Radwegen, Möglichkeit der körperlichen Bewegung in Schulen und Betrieben).

Die Finanzierung von Modellvorhaben ist nicht notwendig und sollte unserer Meinung nach gestrichen werden. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über wirksame Programme aus dem Bereich Public Health sind ausreichend um sie direkt umzusetzen.

Wir vermissen im Gesetzentwurf die klaren Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten: z. B. höhere Besteuerungen von Alkohol und energiedichten und salzreichen Lebensmitteln. Diese Maßnahmen sind erwiesenermaßen wirksam und nachhaltig. Außerdem ist ein Verbot von Werbung für diese Produkte wirksam. Übrigens hat die deutsche Regierung diese Vorschläge der WHO zusammen mit anderen Europäischen Staaten für gut befunden und sogar unterschrieben. Wir können nicht nachvollziehen, warum sie in diesem Gesetzesentwurf nicht vorkommen.

Der Gesetzesentwurf weist im Kern auf die Verantwortung des Individuums für die Prävention hin. **Diese Vorgabe ist diskriminierend und entspricht nicht den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und der Vereinten Nationen.** Menschen mit einer ungünstigen biologischen Anlage und aus der unteren sozialen Schicht werden durch derartige Maßnahmen ausgegrenzt.

Wir bezweifeln, dass Gesundheitsförderungskurse von Krankenkassen den o.g. chronischen Erkrankungen wirksam begegnen können. Hierfür gibt es keinerlei Evidenz. Es ist eigentlich unverantwortlich, Steuergelder für solche Kurse von Krankenkassen zu verwenden, ohne dass ein Nachweis für ihre Wirksamkeit vorliegt.

Wir empfehlen, dass in den geplanten Präventionsberichten Angaben zum BMI der deutschen Bevölkerung, aufgetrennt nach Alter und Geschlecht, regelmäßig angegeben werden. Es sollte jeder Arzt verpflichtet werden, bei einem Besuch eines Patienten Körperhöhe und Körpergewicht und damit den BMI zu bestimmen. Dieser ist ein wesentliches und übergeordnetes Merkmal für die körperliche Gesundheit eines Menschen. Dies ist in den evidenzbasierten Leitlinien klar dargestellt.

Die Vermeidung von Übergewicht und Adipositas sollte unbedingt als Gesundheitsziel mit aufgenommen werden. Übergewicht und Adipositas sind die Hauptursachen für die weiteren chronischen Erkrankungen.

Wir hoffen, dass wir mit unserer kritischen Stellungnahme einen Beitrag leisten können zur Verbesserung des Entwurfes eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention.

Wir würden uns freuen, wenn wir zu den genannten Punkten eine Rückmeldung erhalten könnten.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Martin Wabitsch
Präsident
Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V.



PD Dr. Susanna Wiegand
Sprecherin
Arbeitsgemeinschaft Adipositas
im Kindes- und Jugendalter