

Das politische Leiden am Lebensstil

F.A.Z. 21.9.2011

Wir sind ein Entwicklungsland bei der Prävention vermeidbarer Leiden. Politiker, Krankenkassen und Schulen sind überfordert. Von der Suche nach einem Ausweg.

Von Dietrich Garlichs und Stefanie Gerlach

Diese Woche hat der erste Gipfel der Vereinten Nationen zu den „nichtübertragbaren Krankheiten“ stattgefunden. Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs beschäftigen die Weltgemeinschaft zusehends. Eine Politik der Vorbeugung wird gefordert. Die Gefahr ist freilich, dass sich in der hiesigen Politik wieder niemand angesprochen fühlt.

Nichtübertragbare Krankheiten verursachen weltweit schon mehr als 60 Prozent und in Europa bereits 86 Prozent der Todesfälle. Eine Epidemie, die die Infektionskrankheiten an Bedeutung längst überholt hat, aber von der nationalen und internationalen Politik sträflich vernachlässigt wird. Die Bundesregierung hat das ungeliebte Thema bisher vor sich her geschoben, und es besteht die Gefahr, dass

die UN-Konferenz zu einer Veranstaltung der Entwicklungspolitik und damit quasi der Drittweltländer deklariert wird. Dabei sind wir in Sachen Lebensstilkrankheiten selbst ein Entwicklungsland – und ein schlechtes Vorbild dazu.

Die Mehrzahl der modernen Krankheiten wird durch zu wenig Bewegung und falsche Ernährung hervorgerufen. Da wir immer weniger körperlich arbeiten, uns infolge der Massenmotorisierung weniger bewegen und deutlich mehr Kalorien zu uns nehmen, als wir verbrauchen, sind wir ein Volk von Übergewichtigen geworden, nicht nur in Deutschland, sondern in der westlichen Welt insgesamt und zunehmend auch in den Schwellen- und Entwicklungsländern. Dies ist neben Tabak- und Alkoholmissbrauch die Ursache für die rasche Ausbreitung der Lebensstilkrankheiten.

Beispiel Diabetes: In den fünfziger Jahren gab es in Deutschland kaum Menschen mit Diabetes, ihre Zahl lag bei weniger als ein Prozent der Bevölkerung. Heute sind es schätzungsweise sieben Millionen Menschen, und jedes Jahr kommen Hunderttausende hinzu. Beim Übergewicht nimmt Deutschland inzwischen eine „Spitzenstellung“ in Europa ein – die Hälfte der Frauen und zwei Drittel der Männer gelten in unserem Land als übergewichtig. Damit sind wir den Vereinigten Staaten dicht auf den Fersen.

Die „Adipositasepidemie“ bringt unser Gesundheitssystem an den Rand der Finanzierbarkeit. Schon heute verursachen zwanzig Prozent der Versicherten achtzig Prozent der Ausgaben der Krankenkas-

sen, und das ganz überwiegend für die Behandlung chronischer Krankheiten und ihrer Folgen. Unser Medizinsystem ist im Wesentlichen ein großer „Reparaturbetrieb“ – international gesehen, sogar ein ziemlich guter. Die Frage ist jedoch, warum wir nicht aktiv die Gesundheit fördern und Krankheiten vorbeugen, anstatt Menschen krank werden zu lassen und einen teuren „Reparaturbetrieb“ zu finanzieren.

Aber wer ist eigentlich zuständig für die Prävention von Krankheiten? Die Krankenkassen haben an der Prävention

Das Forum

Aktuelle Präventionsangebote setzen meist viel zu spät an und sind nicht nachhaltig genug.

bisher kein wirkliches Interesse, der Gesundheitsminister ebenso wenig. Denn Prävention ist eine langfristige Aufgabe. Das ist keine Perspektive für Politiker und Krankenversicherungen, die überwältigt werden von den täglichen Problemen der Finanzierbarkeit des medizinischen Versorgungssystems.

Abgesehen davon, hat die Gesundheitspolitik auch wenig Möglichkeiten für gesundheitliche Primärprävention. Das klingt absurd, ist aber offenkundig. Alle Erfahrungen zeigen, dass die Veränderung eines einmal geprägten ungesunden Lebensstils im Erwachsenenalter enorm schwierig ist. Die entscheidenden Einstel-

lungen werden im frühen Kindesalter geprägt. Was in dieser Phase schief läuft, ist später nur schwer zu verändern. Daher müsste man in Kindergarten und Schule ansetzen, um alle Kinder zu erreichen, auch die aus den sogenannten bildungsfernen Schichten, die besonders betroffen sind. Nur in Kindergarten und Schule haben wir die Chance, Verhalten und Lebensstil frühzeitig systematisch zu prägen. Aktuelle Präventionsangebote setzen meist viel zu spät an, sind nicht nachhaltig und kommen im Allgemeinen nicht bei denen an, die sie brauchen. Jeden Tag eine Stunde Sport und ein Unterrichtsfach Gesundheit und Ernährung könnte viel persönliches Leid verhindern und Kosten sparen.

Kindergarten und Schule sind allerdings ein Terrain, das für die Gesundheitspolitik nicht zugänglich ist, und für die Bundespolitik schon gar nicht. Eifersüchtig wachen die Länderkultusminister über die Schulen als Hoheitsgebiet des Föderalismus. Für die Kindergärten wiederum sind auch die Kultusminister nicht zuständig, sondern die Sozialminister. Für eine ernsthafte Präventionspolitik brauchen wir deshalb eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung erster Ordnung. Diese wird nicht anders zu Stande kommen als durch eine öffentliche Debatte über die Dringlichkeit gesundheitlicher Prävention im frühen Kindesalter. Die bisherige Trägheit der Gesundheitspolitik und die Lethargie des deutschen Föderalismus sollten uns daran nicht länger hindern.

Dietrich Garlichs ist Geschäftsführer der Deutschen Diabetes Gesellschaft, Stefanie Gerlach ist Leiterin Gesundheitspolitik bei diabetesDE.