

Deutscher Bundestag

Stenografischer Bericht

68. Sitzung

Berlin, Mittwoch, den 22. Oktober 2003

Tagesordnungspunkt 2:

Fragestunde

(Drucksache 15/1763)

5850 |

Pro Jahr für das Gesundheitswesen entstehende Kosten für die Behandlung lebensmittelbedingter Krankheiten

MdlAnfr 21 **Petra Pau** fraktionslos

Antw PStSchr'in Marion Caspers-Merk BMGS

5858 |

ZusFr Petra Pau fraktionslos

5858 |

Vizepräsident Dr. Norbert Lammert:

Ich rufe nun die Frage 21 der Kollegin Pau auf:

Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung – bitte für die letzten vier Jahre aufschlüsseln – die jährlichen Kosten lebensmittelbedingter Krankheiten für das bundesdeutsche Gesundheitswesen?

Marion Caspers-Merk, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung:

Frau Kollegin Pau, in einer vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studie über ernährungsabhängige Krankheiten und ihre Kosten aus dem Jahr 1993 werden die Kosten für ernährungsabhängige Krankheiten für das Jahr 1990 mit 83,5 Milliarden DM, also mit gut 40 Milliarden Euro, beziffert. Dies ist nahezu ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen. Die höchsten Gesamtkosten unter den ernährungsabhängigen Krankheiten entfallen mit rund 33 Milliarden DM auf die Gruppe der Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Mit rund 20 Milliarden DM folgt Zahnkaries.

Diese Ergebnisse sind in Band 27 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit ausführlich nachzulesen. Neuere und valide Studien sind uns nicht bekannt.

Vizepräsident Dr. Norbert Lammert:

Zusatzfrage.

Petra Pau (fraktionslos):

Frau Staatssekretärin, ich gebe zu, dass ich über die zurückliegende Untersuchung jetzt etwas überrascht bin, da sich die Frau Ministerin erst im Oktober zu den Kosten geäußert hat. Dabei wurde zumindest der Anschein erweckt, als seien das neuere Zahlen; auch sie bezog sich auf ein Drittel der gesamten Gesundheitskosten.

Ich frage trotzdem nach: Wurde beispielsweise bei der Vorbereitung des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes über prophylaktische Maßnahmen zur Zurückdrängung dieser Kosten nachgedacht und welche konkreten Maßnahmen sind in das Gesetzeswerk eingeflossen?

Marion Caspers-Merk, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung:

Frau Kollegin Pau, an der grundlegenden Problematik in Deutschland, dass wir uns falsch ernähren, zu wenig bewegen und zu viel rauchen, hat sich seit Anfang der 90er-Jahre leider nichts geändert. Im Gegenteil: Die Problematik hat sich eher verschärft.

Wenn wir uns heute den Anteil der Kinder und Jugendlichen ansehen, die schon sehr früh übergewichtig sind, wissen wir, dass dort zukünftig Krankheitskosten entstehen werden, wenn wir nicht gegensteuern. Die Erfahrung zeigt nämlich, dass es bei denjenigen, die früh Übergewicht haben, im Alter zu einem höheren Anteil an Diabetikern kommt als bei Menschen ohne Übergewicht. So sind die Zusammenhänge. Deswegen würde es wenig Sinn machen, eine neue Studie zu finanzieren.

Wir müssen die Prävention verbessern und verstärken. Bei den Beratungen des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes gab es parteiübergreifend einen Konsens, dass wir die Aufgabe haben – das ist auch ein Anliegen der Gesundheits- und Sozialministerin –, ein eigenständiges Präventionsgesetz vorzulegen. Dies ist im Eckpunktepapier zum GMG nachzulesen. In diesem eigenständigen Präventionsgesetz sollen gerade auch diese genannten Dinge aufgegriffen werden. Dazu benötigen wir öffentliche Kampagnen, Veränderungen bei der Ernährung in der Schule und die Bereitschaft der gesetzlichen Krankenkassen, neben Investitionen in rein kurativer Medizin auch der Prävention ein stärkeres Gewicht beizumessen.

Wir werden dieses Präventionsgesetz in einem geordneten parlamentarischen Verfahren präsentieren. Im Parlament wird dann ausreichend Gelegenheit sein, darüber zu diskutieren.

Vizepräsident Dr. Norbert Lammert:

Zusatzfrage.

Petra Pau (fraktionslos):

Ist bei dieser Prävention auch daran gedacht, die Verursacher von lebensmittelbedingten Krankheiten – Ursache dafür sind nicht nur Bewegungsmangel und die von Ihnen sonst noch aufgezählten Umstände, sondern manchmal auch die oft ungesunde Zusammensetzung von Nahrungsmitteln – zur Kasse zu bitten bzw. durch Auflagen mehr an der Prophylaxe zu beteiligen?

Marion Caspers-Merk, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung:

Ihre Frage geht in die Richtung, wie man das Verursacherprinzip adäquat durchsetzen kann.

Deutschland hat eine andere Rechtstradition als beispielsweise die USA, wo derzeit Klagen gegen Fast-Food-Ketten anhängig sind. Wir sind der Auffassung, dass zunächst der Staat und die Gesellschaft die Aufgabe haben, Prävention zu fördern. Insofern ist es zunächst an uns, bei den gesetzlichen Krankenkassen darauf hinzuwirken, die Anstrengungen zur Prävention zu verstärken. Es muss klar werden, dass ein Teil der Krankheitskosten durch das vernünftige Verhalten eines jeden Einzelnen eingespart werden kann.

Es bringt wenig, sich zuerst unvernünftig zu verhalten und hinterher die Verursacher zu verklagen, wenn durch Krankheiten hohe Kosten entstanden sind. Wichtiger ist mir, eine gesellschaftliche Veränderung zu erreichen. Themen wie gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und der Verzicht auf Zigaretten müssen in Deutschland wieder auf die Tagesordnung.

Leider ist das nicht der Fall. Vielmehr treten bei Kindern immer häufiger Krankheiten aufgrund von Übergewicht und Bewegungsmangel auf. So leiden Kinder zum Beispiel sehr früh unter Rückenbeschwerden. Auch das Thema Karies ist unmittelbar auf falsche Ernährung zurückzuführen. Es ist wichtig, dass gesunde Ernährung sowohl in Schulen als auch in Kindergärten ein Thema ist. Deswegen unterstützen wir zum Beispiel die Kampagne „5 am Tag“, mit der für den Verzehr von Obst und Gemüse geworben wird. Mit der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung sowie mit „gesundheitsziele.de“ versuchen wir die Verantwortlichen an einen Tisch zu holen und übergreifende Präventionskampagnen zu initiieren.