

INHALT

- **Bevölkerungsschutzgesetz auf dem Weg**
- **WIdO liefert Daten zur Bewältigung der Corona-Pandemie**
- **Debatte um Pflege Sonderprämie**
- **Mehrbelastung durch Ausweitung von Covid-19-Tests**
- **Medizinprodukte-Verordnung nun doch verschoben**
- **Masken jetzt in allen Bundesländern Pflicht**
- **Spahn ordnet Arzneimittelversorgung in der Pandemie neu**
- **Kabinettsentwurf: Patientendaten-Schutzgesetz**
- **Krankschreibung per Telefon doch verlängert**
- **Hintergrund: Süß, süßer, Frühstück – die Cerealienstudie der AOK**

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:
23. April 2020

■ **Merkel: „Einzelne Bundesländer zu forsch“**

Bundeskanzlerin Angela Merkel gehen die Lockerungen einzelner Bundesländer in der Corona-Krise zu weit. Sie trage die Beschlüsse von Bund und Ländern zwar in vollem Umfang mit, aber die Umsetzung bereite ihr Sorgen, sagte Merkel in einer Regierungserklärung am 23. April im Bundestag. „Sie wirkt auf mich in Teilen sehr forsch, um nicht zu sagen zu forsch. Wir sind noch lange nicht über den Berg“, betonte sie. Die Zahlen des Robert-Koch-Instituts zeigten, dass Deutschland sich in die richtige Richtung entwickle. Die Infektionsgeschwindigkeit verlangsamt sich und es gebe mehr Genesene als Neuerkrankte pro Tag. Doch die Situation sei trügerisch, warnte die Kanzlerin. Die FDP drängte auf weitergehende Lockerungen. Es bestünden bei seiner Partei Zweifel an der Verhältnismäßigkeit insgesamt und an der Notwendigkeit einzelner Maßnahmen, sagte FDP-Chef Christian Lindner. „Daher endet heute auch die große Einmütigkeit in der Frage des Krisenmanagements.“ Lindner warf die nach Frage der geplanten Tracing-App auf. Linken-Fraktionschef Dietmar Bartsch forderte, die harten Einschnitte müssten immer wieder überprüft werden und dürften keine Gewohnheit werden. Unions-Fraktionschef Ralf Brinkhaus sagte, es gelte, das Aufgebaute nicht wieder einzureißen. Wer sich die Freiheit nehme, zu Versammlungen oder zum Fußball zu gehen, schränke gleichzeitig die Freiheit anderer ein und treffe eine Entscheidung für Schwächere, COPD-Kranke oder Ältere.

Infos: www.bundestag.de

■ **GKV-FKG ist in Kraft**

Das vom Referentenentwurf bis zur Verabschiedung im Bundestag ein Jahr lang kontrovers diskutierte und mehrfach modifizierte Gesetz für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FKG) ist am 1. April in Kraft getreten. Das GKV-FKG beinhaltet insbesondere Regelungen zur Weiterentwicklung des GKV-Finanzausgleichs, darunter die Einführung einer Regionalkomponente, das Ersetzen der bisher 50 bis 80 berücksichtigten Krankheiten durch ein Krankheitsvollmodell und einen Hochrisikopool für Hochkostenfälle. Darüber hinaus ändern sich die Haftungsregeln innerhalb der GKV. Anders als bisher wird die Haftung bei Auflösung, Schließung oder Insolvenz einer Kasse nicht mehr innerhalb der jeweiligen Kassenart geregelt. Finanzielle Lasten werden künftig unter allen Krankenkassen verteilt. Ursprünglich hatte Spahn die bundesweite Öffnung aller gesetzlichen Krankenkassen und mehr Kompetenzen für die zentrale Aufsicht durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (vormals Bundesversicherungsamt) geplant. Mit dieser Forderung war er allerdings am einhelligen Widerstand der Länder gescheitert.

Infos: www.bgbl.de



jetzt **auch** als
digitales Magazin

Kostenfrei alle Inhalte
der G+G lesen.
Jetzt anmelden
und keine Ausgabe mehr
verpassen.
Newsletter inklusive

www.gg-digital.de

■ Bevölkerungsschutzgesetz auf dem Weg

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat den Entwurf für das „Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ vorgelegt. Das Gesetz umfasst insbesondere den personellen und technischen Ausbau des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD). Dazu hat Minister Jens Spahn einen „Zehn-Punkte-Plan“ vorgestellt. Die darin enthaltenen Pläne zur Aufstockung des Personals basieren laut Spahn auf einem entsprechenden Beschluss von Bund und Ländern vom 15. April. Ziel sei es, pro 20.000 Einwohner Fünfer-Teams zu bilden, die Kontaktpersonen von Infizierten nachverfolgen. „Dazu werden wir aus anderen Bereichen der öffentlichen Verwaltung den Gesundheitsdienst personell verstärken und Medizinstudenten für diese Aufgabe anwerben“, so Spahn. Der ÖGD brauche darüber hinaus ein „technisches Update“. Laut Minister wird der Bund pro Amt kurzfristig bis zu 150.000 Euro für neue Hard- und Software zur Verfügung stellen. Außerdem sollen die Gesundheitsämter über ein digitales Meldesystem mit dem Robert-Koch-Institut und mit der geplanten „Corona-App“ verbunden werden. Beim Robert-Koch-Institut wird es laut Bundesgesundheitsminister Jens Spahn künftig für je zehn öffentliche Gesundheitsdienste einen festen Ansprechpartner geben, um frühzeitig Unterstützungsbedarf zu erkennen und schnell nachsteuern zu können.

■ WIdO liefert Daten zur Bewältigung der Corona-Pandemie

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) hat untersucht, bei welchen Altersgruppen oder in welchen Regionen Deutschlands Vorerkrankungen, die ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe von Covid-19-Infektionen mit sich bringen, häufiger oder seltener auftreten. „Die Ergebnisse können die Planung der Gesundheitsversorgung unterstützen und dazu beitragen, potenziell schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen durch SARS-CoV-2-Infektionen abzuschwächen oder zu verhindern“, skizziert der stellvertretende Geschäftsführer des WIdO, Helmut Schröder, gegenüber G+G die Zielsetzung der Analyse, die das WIdO am Mittwoch (15. April) veröffentlicht hat. Die Infektion mit SARS-CoV-2-Viren ist insbesondere für Patienten mit chronischen Vorerkrankungen potenziell gefährlich, da diese ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe von Covid-19 haben. Es wird auch nach Bewertung des Robert Koch-Instituts davon ausgegangen, dass spezifische Vorerkrankungen mit einem erhöhten Risiko schwerer Verläufe einhergehen. Dazu hat das WIdO auf Basis der Leistungsdaten der 26,5 Millionen AOK-Versicherten die Anzahl der Patienten mit Vorerkrankungen berechnet. Das vom WIdO und der Universität Trier entwickelte alters-, geschlechts- und morbiditätsadjustierende Hochrechnungsverfahren ermöglicht dabei Aussagen darüber, wie viele der 82,9 Millionen Einwohner in Deutschland mindestens eine Vorerkrankung und damit ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe von Covid-19 haben.

Infos: www.wido.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Debatte um Pflege-Sonderprämie

Das Bundeskabinett hat die „Vierte Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche“ gebilligt. Dabei geht es um neue Mindeststandards für Arbeitszeit und Löhne sowie die Angleichung der Mindestlöhne in West- und Ostdeutschland. In ihrer Stellungnahme zur Verordnung befürworten Arbeitsminister Hubertus Heil und Gesundheitsminister Jens Spahn zudem einen Corona-Bonus für Pflegekräfte. Der AOK-Bundesverband sieht mit Blick auf die angespannte Finanzsituation der Pflegeversicherung in dieser Frage die öffentliche Hand in der Pflicht. „Eine symbolische Anerkennung für systemrelevante Berufsgruppen, die jetzt in der Corona-Krise verstärkt gefordert sind, muss vom Bund oder von den Ländern kommen, etwa über zweckgebundene Zuschüsse für die Soziale Pflegeversicherung“, sagte Vorstandschef Martin Litsch. „Wie alle Sozialversicherungsträger steuert auch die Pflegeversicherung in eine ungewisse finanzielle Zukunft, ihre Rücklagen reichten schon vor der Pandemie gerade mal bis Ende 2021“, betonte Litsch. Die Dienstleistungsgewerkschaft Verdi und die Bundesvereinigung der Arbeitgeber in der Pflegebranche (BVAP) hatten sich tariflich auf eine Corona-Sonderprämie in der stationären Langzeit- und der ambulanten Pflege geeinigt. Demzufolge erhalten Vollzeitbeschäftigte mit dem Juli-Gehalt 1.500 Euro, Teilzeitbeschäftigte eine Zahlung entsprechend ihren tatsächlich geleisteten Stunden.

Infos: www.verdi.de

■ Kassen kritisieren Mehrbelastung durch Ausweitung der Covid-19-Tests

Krankenkassen sollen auch dann Corona-Tests bezahlen, wenn Menschen keine Symptome auf Covid-19 zeigen oder Tests vorbeugend im Umfeld besonders gefährdeter Personen durchgeführt werden. So sieht es der Entwurf für das „Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ vor. Der Referentenentwurf beziffert die monatliche Mehrbelastung der Krankenkassen auf bis zu 1,5 Milliarden Euro. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die Zahlen inzwischen dementiert. Im Ziel, schnell flächendeckende Tests auf das Coronavirus zu ermöglichen, sieht sich der AOK-Bundesverband mit dem BMG einig. Die Übertragung der Kosten auf die Krankenkassen sei jedoch „rechtlich fragwürdig“, sagt Vorstandschef Martin Litsch. Es handele sich um eine Maßnahme zum allgemeinen Bevölkerungsschutz. „Infektionsschutz und Seuchenbekämpfung gehören zur Gefahrenabwehr, für die grundsätzlich die Länder die Aufgaben- und Ausgabenverantwortung tragen.“ Ein auch im Krisenfall funktionsfähiges Gesundheitswesen sei für das Gemeinwohl von überragendem Interesse, betont der AOK-Bundesverband in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf. Allerdings sei auch in Krisenzeiten darauf zu achten, dass die Bekämpfung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen übertragbaren Krankheiten in die Daseinsvorsorge des Staates gehöre und daher aus Steuermitteln zu finanzieren sei.

Infos: www.aok-bv.de

■ Medizinprodukte-Verordnung: Übergangsfrist nun doch verschoben

Die EU-Kommission schlägt vor, die im Mai 2020 endende Übergangsfrist der EU-Verordnung über Medizinprodukte um ein Jahr auf den 26. Mai 2021 zu verlängern. Das hat aufschiebende Wirkung auch für das deutsche Medizinprodukte-Anpassungsgesetz, mit dem die EU-Verordnung in deutsches Recht umgesetzt werden soll. „Mitgliedstaaten, Gesundheitseinrichtungen und Wirtschaftsakteure können so der Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie Vorrang

geben“, begründete EU-Kommissionsvizepräsident Margaritis Schinas die Entscheidung. Die Kommission handele pragmatisch, damit die Industrie ihre gesamte Energie auf das konzentrieren könne, was im Augenblick am notwendigsten sei. „Der Vorschlag ist im Grunde schon mit dem Rat und dem Europaparlament abgestimmt“, erläutert der Vertreter der AOK in Brüssel, Evert

Jan van Lente. „Auch wenn es sehr bedauerlich ist, dass es zu einer Verschiebung kommt, werden die beiden Institutionen das nicht in Frage stellen. Der Druck durch die Covid-19-Krise ist zu groß.“ Der AOK-Bundesverband hatte im Vorfeld bereits das wenig ambitionierte deutsche Medizinprodukte-Anpassungsgesetz kritisiert.

KOMMENTAR

Es ist richtig: Die Covid-19-Pandemie bindet die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Kräfte in ganz besonderer Weise. Richtig ist aber auch: Im April 2017 hat das EU-Parlament nach mehrjähriger Diskussion die Medizinprodukteverordnung verabschiedet. Mehr als drei Jahre also hatten die Hersteller Zeit sich auf den 26. Mai vorzubereiten. Stattdessen hat die Industrie Zeit und Energie vergeudet, indem sie von Anfang an auf eine Verschiebung der Frist hingearbeitet hat. Auch bei Medizinprodukten geht es um Patientensicherheit, bei fehlerhaften Produkten mitunter um Leben und Tod. (rbr)

Infos: www.aok-bv.de

■ Masken jetzt in allen Bundesländern Pflicht

Nach Sachsen und Mecklenburg-Vorpommern hat Bayern als erstes westliches Bundesland eine Maskenpflicht eingeführt. Wenn Lockerungen wie vorgenommen würden, sei es wichtig den Schutz zu verstärken, begründete Ministerpräsident Markus Söder den Schritt. Inzwischen haben alle Länder nachgezogen, nach anfänglichem Zögern auch Nordrhein-Westfalen. Eine wachsende Zahl von Bundesländern habe sich für eine Maskenpflicht ausgesprochen, begründete NRW-Wirtschaftsminister Andreas Pinkwart (FDP) gestern das Umschwenken in einem Statement in Düsseldorf. Die Maskenpflicht beginnt in den meisten Bundesländern im Laufe der letzten Aprilwoche und gilt beim Einkauf sowie im öffentlichen Nahverkehr, in Berlin nur in Bus und Bahn. Ein Schal, der Mund und Nase bedeckt, ist auch ausreichend. Im Kampf gegen das Corona-Virus hatte Sachsen als erstes Bundesland für den öffentlichen Nahverkehr sowie für den Einzelhandel eine Maskenpflicht beschlossen. Vor dem Rathaus der sächsischen Landeshauptstadt Dresden wurden 200.000 Masken an Einwohner verteilt. Die Schlange vor der Masken-Ausgabe erstreckte sich teils über mehrere Hundert Meter. Die geltende Abstandsregel von 1,5 Metern wurde dabei offenbar nicht immer eingehalten.

Infos: www.tagesschau.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Spahn ordnet Arzneimittelversorgung in der Pandemie neu

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat Anfang April den Referentenentwurf für die SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung vorgelegt. Die Verordnung greift zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung für die Dauer der epidemischen Lage in Regelungen des SGB V, des Apothekengesetzes, der Apothekenbetriebsordnung, der Arzneimittelpreisverordnung, der Arzneimittelverschreibungsverordnung sowie des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung ein. Der AOK-Bundesverband hat einzelne Regelungen der geplanten Verordnung **als unverhältnismäßig kritisiert**. Laut Verordnungsentwurf wird Apotheken in Fällen, in denen ein verordnetes Arzneimittel nicht verfügbar oder nicht lieferbar ist, über die bereits bestehenden Austauschmöglichkeiten hinaus ein erweiterter Austausch erlaubt. Für den Fall, dass der verordnende Arzt den Austausch des Arzneimittels ausgeschlossen hat, dürfen Apotheken ohne Rücksprache von der ärztlichen Verordnung bei Packungsgröße, Packungszahl, Entnahme von Teilmengen aus Fertigarzneimittelpackungen und Wirkstärke abweichen. Apotheken sollen vorübergehend für Botengänge mit fünf Euro je Lieferort vergütet werden. Dazu kommt ein einmaliger Zuschlag von 250 Euro. Ziel ist die Minimierung des Infektionsrisikos durch reduzierte Apothekenkontakte.

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

■ Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich mit zwölf Trägerorganisationen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auf Ausgleichszahlungen verständigt. Die Vereinbarung ist am 9. April in Kraft getreten und sieht Zahlungen für den Zeitraum vom 16. März bis 30. September 2020 vor. In vielen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen könnten Betten nicht so belegt werden, wie es vor dem Auftreten der Covid-19-Pandemie geplant war, heißt es in einer Mitteilung des GKV-Spitzenverbandes. Zum einen seien durch die Absage planbarer Operationen die sich sonst anschließenden Rehabilitationsmaßnahmen entfallen, zum anderen müssten je nach Länderentscheidung viele Vorsorge- und Reha-Einrichtungen ihren Betrieb als Ersatzkrankenhäuser aufrechterhalten, um die Krankenhäuser für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten zu entlasten. Viele Einrichtungen müssten daher zum Teil hohe Einnahmeausfälle verkraften. „Reha- und Vorsorgeeinrichtungen brauchen unbürokratische Hilfe und die bekommen sie jetzt“, sagte Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes. Kiefer sprach von einem „wichtigen Signal der Pflegeselbstverwaltung an die Pflegeeinrichtungen und -dienste“.

Infos: www.gkv-spitzenverband.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Patientendaten-Schutzgesetz: Spahn legt Kabinettsentwurf vor

Digitale Lösungen schnell zum Patienten bringen und dabei sensible Gesundheitsdaten bestmöglich schützen – das ist das Ziel des „Patientendaten-Schutzgesetzes“, das Anfang April im Kabinett beschlossen wurde. **Das PDSG konkretisiert** die datenschutzrechtlichen Anforderungen des Digitale Versorgung-Gesetzes (DVG). Das DVG legt fest, dass Krankenkassen ihren Versicherten ab 2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung stellen müssen. Auch die technischen Rahmenbedingungen zur Nutzung des elektronischen Rezepts werden geregelt. Facharzt-Überweisungen sollen künftig auch digital übermittelt werden können. Die Regelungen sollen schrittweise erweitert und stetig dem technologischen Fortschritt angepasst werden.

Infos: www.aok-bv.de

■ Krankschreibung per Telefon doch verlängert

Die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung bei leichten Atemwegserkrankungen wird bis zum 4. Mai verlängert. Damit reagierte der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) auf die massive Kritik an seiner ursprünglichen Entscheidung, die bis zum 19. April befristete Regelung auslaufen zu lassen. Laut des unparteiischen Vorsitzenden Josef Hecken hatte der GBA diese Mehrheitsentscheidung „nach Konsultation und in Kenntnis des für die Aufsicht zuständigen Bundesministeriums für Gesundheit“ getroffen. Nach heftigen Protesten von Ärzteseite gegen das Auslaufen der Sonderregelung hatte sich nach Medienberichten auch Bundeskanzlerin Angela Merkel in die Diskussion eingeschaltet.

Infos: www.g-ba.de

■ Einsatz von Patientenlotsen im deutschen Gesundheitswesen

Vorschläge zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Patientenversorgung werden nach Angaben der Bundesregierung laufend geprüft. Zusätzliche Erkenntnisse zum Thema Versorgungsmanagement würden aus Projekten des Innovationsfonds erwartet, heißt es in der Antwort (19/18309) der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage (19/17624) der Grünen-Fraktion. Unter den geförderten Projekten des Innovationsfonds befänden sich auch solche zu Patientenlotsen oder zur Koordination von Versorgungs- und Beratungsleistungen. Dabei seien Formen der Patientenunterstützung unterschiedlich ausgeprägt und die Übergänge fließend. Nach Auswertung der geförderten Vorhaben beschließe der Innovationsausschuss Empfehlungen zur Überführung neuer Versorgungsformen in die Regelversorgung.

Infos: www.bundestag.de

Vorschau

G+G | 04/2020

Gesundheit und Gesellschaft

Stresstest fürs Gesundheitswesen

Die Corona-Pandemie belastet das Gesundheitswesen extrem. Doch diese Krise zeigt zugleich die Stärken der gesetzlichen Krankenversicherung, zeigt der Bericht von Thomas Rottschäfer

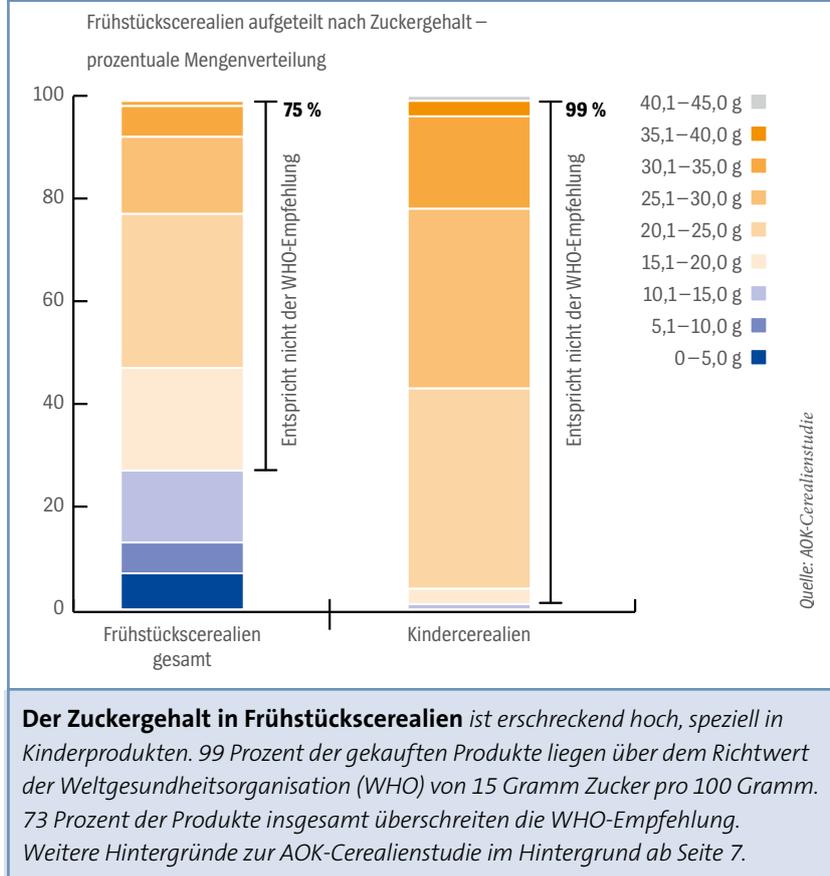
„Für die Herausforderung gerüstet“

Krankenhausärzte und Pflegekräfte stehen an vorderster Front, um das Leben von Covid-19-Patienten zu retten. Eine davon ist Klinikärztin Lydia Hottenbacher. Christoph Fuhr hat mit ihr gesprochen.

„Es beruhigt mich, wenn Du da bist“

Ein eingespieltes Team: Im westfälischen Kreis Soest betreuen Ärzte und Palliativ-Fachkräfte gemeinsam schwerstkranken Menschen in ihrem häuslichen Umfeld. Thorsten Severin (Text) und Werner Krüper (Fotos) haben sie dabei beobachtet.

Kindercerealien sind Zuckerbomben



■ Neue AOK-Rabattverträge

Am 1. April sind neue AOK-Arzneimittelrabattverträge in Kraft getreten. Die **Tranche AOK XXII** umfasst 111 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen. Sie deckt nach Angaben der federführenden AOK Baden-Württemberg ein AOK-Umsatzvolumen von rund 2,2 Milliarden Euro pro Jahr ab (Apothekenverkaufspreis). 51 Pharmaunternehmen und Bietergemeinschaften sind als Partner über die Laufzeit von 22 Monaten beteiligt. 21 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen wurden bei dieser Ausschreibung im Drei-Partner-Modell vergeben. 90 Wirkstoffe und -kombinationen werden exklusiv durch einzelne Unternehmen geliefert, was den Vertragspartnern größtmögliche Planungssicherheit ermöglicht. Die laufenden AOK-Verträge decken rund zwei Drittel des Generikamarktes ab. Mit der neuen Tranche gibt es nun Verträge für 285 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen mit einem jährlichen AOK-Umsatzvolumen von 5,7 Milliarden Euro. Unter dem Eindruck der Coronavirus-Krise haben der GKV-Spitzenverband und der Deutsche Apothekerverband am 30. März eine Lockerung der Rahmenbedingungen für die Arzneimittelrabattverträge vereinbart. Danach gelten seit Ende März zeitlich befristete Möglichkeiten zur Abweichung von den Vorgaben des Arzneimittelrahmenvertrags.

Infos: www.aok-bv.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

«BLICKPUNKT HINTERGRUND»

■ Süß, süßer, Frühstück – die Cerealienstudie der AOK

So gut wie alle Frühstückscerealien für Kinder erhalten mehr Zucker als von der Weltgesundheitsorganisation WHO empfohlen. Das ist das Ergebnis einer Studie der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) im Auftrag des AOK-Bundesverbandes. Notwendig seien jetzt „wirksamere und vor allem verpflichtende Reduktionsziele, die nicht erst in fünf Jahren umgesetzt sind“, fordert der Präventionsexperte im AOK-Bundesverband, Dr. Kai Kolpatzik, bei der Präsentation der Studienergebnisse Anfang April.

Frühstückscerealien in Deutschland sind vor allem eines: überzuckert. 73 Prozent der gekauften Menge an Müslis, Cornflakes und Co. überschreiten beim Zuckergehalt die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Die liegt bei 15 Gramm Zucker pro 100 Gramm. Bei den speziell an Kinder gerichteten Cerealien liegen sogar 99 Prozent der gekauften Produkte über diesem Richtwert. Die Forscher der GfK nahmen für ihre Studie das Kaufverhalten von 30.000 Haushalten in Deutschland unter die Lupe und werteten den Zuckergehalt in über 1.400 Produkten aus.

» Die jüngere Generation vor Adipositas schützen

Die Untersuchung zeigt auch, dass überzuckerte Kindercerealien 39 Prozent der insgesamt von Familien gekauften Frühstückscerealien ausmachen. Diese Menge ist damit doppelt so hoch wie bei Haushalten ohne Kinder. Dr. Sigrid Peter, Vizepräsidentin des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), sieht angesichts dieser Ergebnisse raschen und konsequenten Handlungsbedarf: „Wir müssen den Zuckergehalt in Fertigprodukten, Softdrinks und Frühstückscerealien dringend reduzieren, um die jüngere Generation vor Adipositas und anderen ernährungsbedingten Krankheiten zu schützen. Unser Ziel sollte es sein, dass die Geschmackspräferenz ‚süß‘ sich nicht an Zucker oder Zuckerersatzstoffen festmacht“, unterstreicht Peter mit Nachdruck. „Wenn wir den Zuckergehalt nach und nach verringern, wird sich auch das Geschmacksempfinden auf ‚weniger süß‘ umstellen.“

» AOK-Experte kristisiert Lebensmittelbranche: „Zuckerreduktion in homöopathischer Dosierung“

Dr. Kai Kolpatzik, Abteilungsleiter Prävention im AOK-Bundesverband, fordert ebenfalls Konsequenzen: „Der Zuckergehalt in Frühstückscerealien ist erschreckend hoch, speziell in Kinderprodukten. Vor diesem Hintergrund erscheinen die mit der Lebensmittelindustrie im Rahmen der Nationalen Reduktionsstrategie vereinbarten Ziele geradezu skandalös.“ Der AOK-Präventionsexperte erwartet klare Kurskorrekturen: „Was wir brauchen, sind wirksamere und vor allem verpflichtende Reduktionsziele, die nicht erst in fünf Jahren umgesetzt sind.“

Aktuell sehen beispielsweise die mit dem Verband der Getreide-, Mühlen- und Stärkewirtschaft (VGMS) getroffenen Vereinbarungen eine Reduzierung des

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

Zuckergehalts um lediglich bis zu 20 Prozent bis 2025 vor – und das auch nur bei speziell für Kinder beworbenen Waren. Kolpatzik hinterfragt deshalb das tatsächliche Interesse der Lebensmittelbranche: „Einzelne Lobbyverbände berechnen die Reduktionsziele sogar rückwirkend. So gibt der VGMS an, die Umsetzung der Reduktionsziele ab 2012 über einen Zeitraum von 13 Jahren zu berücksichtigen. Zuckerreduktion in homöopathischer Dosierung. Das kann man dann auch gleich bleiben lassen“, kritisiert Kolpatzik. Seine Forderung: „Statt einer laschen Zuckerreduktion sollte man die Produzenten entsprechend der WHO-Empfehlung zu einer schrittweisen Reduzierung auf 15 Gramm Zucker pro 100 Gramm verpflichten – und das nicht nur für Kindercerealien, sondern für das gesamte Segment.“

» Kinderärztin warnt: „Kinder in bildungsfernen und finanzschwachen Familien sind besonders gefährdet“

Der GfK-Untersuchung zufolge haben auch Einkommen und Bildung Einfluss auf das Konsumverhalten. Je niedriger der soziale Status, desto häufiger kaufen die jeweiligen Haushalte süße Cerealien-Varianten. Kinderärztin Peter warnt vor den Folgen: „Die Zunahme von Übergewicht und Adipositas wird sich weiter beschleunigen, insbesondere in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen, die in bildungsferneren und finanzschwächeren Familien aufwachsen.“

Die direkten und indirekten Folgekosten von Adipositas belaufen sich in Deutschland laut Berechnungen der Universität Hamburg jährlich auf rund 63 Milliarden Euro. Darin sind beispielsweise Ausgaben für die medizinische Behandlung, aber auch Leistungen wie Krankengeld oder Frührenten berücksichtigt. Daneben ist Zahnkaries eine häufige Folge des übermäßigen Zuckerkonsums. Die Krankheitskosten für Karies in Deutschland belaufen sich über alle Altersgruppen auf weitere rund 8,4 Milliarden Euro jährlich.

» Das Ausland zum Vorbild nehmen und Kindermarketing verbieten-

Neben einer verbindlichen Reduktionsstrategie fordern Mediziner und Präventionsexperten ein konkretes Verbot von Kindermarketing für ungesunde Lebensmittel. „Solange die Unternehmen mit Comicfiguren auf oder mit Goodies in den Verpackungen sowie im TV und Internet werben dürfen, werden Familien ungesunden Produkten auch zukünftig nicht widerstehen können. Dass es auch ohne geht, zeigen übrigens Beispiele aus unseren Nachbarländern“, erklärt Präventionsexperte Kolpatzik.

Darüber hinaus müsse zukünftig die Ernährungskompetenz der Verbraucher und Verbraucherinnen gestärkt werden. „Die Einführung einer freiwilligen einheitlichen Lebensmittelkennzeichnung mit dem Nutri-Score war ein erster guter Schritt“, sagt Kolpatzik. Aber auch hier seien verpflichtende Regelungen notwendig.

Infos: www.aok-bv.de