



INHALT

- **Bundesregierung stellt Corona-App vor**
- **Weniger Geld für Corona-Tests**
- **Kritik an neuem Methodenbewertungsverfahren**
- **AOK-Studie belegt mangelndes Ernährungswissen**
- **Litsch: Bald über Bundeszuschüsse reden**
- **Studie: Hohe Coronasterblichkeit unter Pflegebedürftigen**
- **Bund beteiligt sich an Corona-Impfstoffforschung**
- **Krankenkassen warten länger auf Geld**
- **WIdO belegt Zusammenhang zwischen Fallzahl und Qualität**
- **Hintergrund: AOK-Studie: Über die Hälfte weiß zu wenig über Ernährung**

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:
25. Juni 2020

■ Coronahilfen für die Kliniklandschaft

Der Bund investiert im Rahmen eines „Zukunftsprogramms Krankenhäuser“ drei Milliarden Euro in die stationäre Versorgung. Der Schwerpunkt soll auf modernen Notfallkapazitäten, einer besseren digitalen Infrastruktur, der IT- und Cybersicherheit sowie der Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen liegen. „Im Prinzip ist das ein guter Ansatz von Bundeskanzlerin Merkel und den Ministerpräsidenten“ sagte AOK-Krankenhausexperte Jürgen Malzahn. Malzahn leitet die Abteilung Stationäre Versorgung im AOK-Bundesverband. Im Beschluss heißt es, die Umsetzung erfolge analog zu den Regelungen des bestehenden Strukturfonds. Anders als dort ist aber keine Kofinanzierung von mindestens 50 Prozent durch das jeweilige Land oder die zu fördernde Einrichtung vorgesehen. Die vorgeschriebene Kofinanzierung wird stattdessen auf 30 Prozent reduziert. „Wichtig ist allerdings, dass dieses Geld on top kommt und nicht als Ersatz für die unzureichende Landesfinanzierung genutzt wird“, ergänzte Malzahn. Die Kanzlerin und die Regierungschefs der Länder beauftragten darüber hinaus die Gesundheitsministerkonferenz, bis zum 30. August ein Konzept zur besseren personellen und technischen Ausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdiensts vorzulegen. Bei der technischen Ausstattung soll insbesondere geklärt werden, wie das Meldewesen flächendeckend digitalisiert und beschleunigt werden kann. Als Lehre aus der Corona-Krise wird der Bund einen Vorrat an Schutzausrüstung aufbauen. Die Länder wollen dafür sorgen, dass dies auch dezentral erfolgt.

Infos: www.bundesregierung.de

■ Neues Gesundheitspartner-Portal

Das Gesundheitspartner-Portal der AOK bietet nach einem umfassenden Relaunch jetzt zusätzliche Fachinformationen und neue Service-Angebote für Beschäftigte im Gesundheitswesen. Zugleich wurde das Portal optisch und technisch rund erneuert. Auf den mehr als 3.500 Seiten des Portals finden die Zielgruppen des Portals bundesweite und regionale Informationen und Dokumente der elf AOKs für insgesamt zehn Berufsfelder von „Apotheke“ bis „Zahnmedizin“. „Die AOK ist die einzige Krankenkasse, die solch ein breites Informationsangebot für Leistungserbringer hat. Gerade in Zeiten der Coronavirus-Pandemie sind diese verlässlichen Fachinformationen wichtig“, betont Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes. Herzstück des überarbeiteten Internet-Angebotes ist eine Datenbank-basierte Ansprechpartner-Suche, die Leistungserbringern und Vertragspartnern schnell und unkompliziert den Weg zum zuständigen AOK-Mitarbeiter weist.

Infos: www.aok.de/gp/



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

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Spahn präsentiert Corona-Warn-App

Die Bundesregierung hat am 16. Juni die neue Corona-Warn-App vorgestellt. Die Anwendung steht bei „Google Play“ und im „App-Store“ von Apple zur Verfügung. Die im Auftrag der Bundesregierung programmierte App registriert über Bluetooth-Signale zwischen zwei Smartphones Dauer, Zeitpunkt und Nähe einer Begegnung. „So ist es möglich, Kontakte von Infizierten schneller als bisher zu warnen. Jede Stunde früher ist ein Gewinn im Kampf gegen das Virus“, sagte Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU). Er warnte zugleich, die App sei kein „Freifahrtschein für Sorglosigkeit“ und kein Ersatz für Abstandhalten, Hygieneregeln und Schutzmasken in bestimmten Bereichen. Alle Kabinettsmitglieder stellten klar, dass die Nutzung freiwillig sei und man die „datensparsamste Lösung“ gewählt habe, um höchsten Ansprüchen an Datenschutz und Datensicherheit zu genügen. Ein „Fehlalarm“ lasse sich nicht zu 100 Prozent ausschließen, erläuterte Spahn. Dies gelte aber auch für die bisherige Nachverfolgung durch die Gesundheitsämter, die sich auf das Gedächtnisprotokoll von Infizierten stützen müssten. „Lieber ein Test zu viel als ein Test zu wenig“, so der Minister. **Die AOK begrüßt die Einführung der Warn-App.** „Neben Abstands- und Hygieneregeln sowie dem Tragen von Masken bietet die App eine weitere Option, um die Ausbreitung des Coronavirus in den Griff zu bekommen“, so Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes.

Infos: www.bundesregierung.de

■ Weniger Geld für Corona-Tests

Die Vergütung für Corona-Tests sinkt: Labore sollen ab 1. Juli nur noch 39,40 Euro statt bisher 59 Euro für einen PCR-Test erhalten, wenn dieser von einem niedergelassenen Arzt angeordnet wurde. Dies entschied der Erweiterte Bewertungsausschuss aus Vertretern des GKV-Spitzenverbandes, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie drei unparteiischen Mitgliedern. Der GKV-Spitzenverband bewertete den Beschluss positiv: „Wir haben einen sachgerechten Preis gefunden, der die Entwicklung in den Laboren von vereinzelt Tests hin zu Massentestungen widerspiegelt. Das unterstützt das Anliegen der Politik, die Strategie der Massentestungen gezielt auszubauen“, sagte Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. Der bisherige Preis von 59 Euro sei Anfang Februar festgelegt worden, als nur vereinzelt getestet wurde. Inzwischen gehe es um eine Massenproduktion von rund 400.000 Tests pro Woche, die zum großen Teil automatisiert abliefern. Der neue Preis entlaste Sozialkassen und öffentliche Haushalte deutlich. **Die KBV kritisierte** hingegen die Entscheidung: Die Kassen würden „wieder in ihrer alten Rolle als Pfennigfuchser“ auftreten. Der **Verband Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM e.V.) erklärte**, man sei „entsetzt darüber“, wie wenig die für diesen Beschluss Verantwortlichen „die Versorgung der Patienten im Blick“ hätten. Die Strategie des Gesundheitsministeriums, die Tests auszuweiten, um die Pandemie einzudämmen, werde so konterkariert.

Infos: www.gkv-spitzenverband.de

ZUR PERSON I



■ **Olaf Heinrich** ist neuer Präsident des europäischen Verbands der Online-Apotheken EAMSP. Stefan Feltens, CEO von Shop Apotheke Europe, bleibt Vizepräsident und Generalsekretär des EAMSP. Neu ins Führungsteam des europäischen Verbandes sind Vladimir Finsterle sowie Gianni De Gaspari eingestiegen.



■ **Dr. Jonathan Kopf** verstärkt als Geschäftsführer die Medica Medizintechnik GmbH. Als Ingenieur und langjähriger Strategieberater bei McKinsey ergänzt Kopf die Führungsspitze um Peter Kopf und Otto Höbel beim ober-schwäbischen Medizintechnikhersteller in Hochdorf. Jonathan Kopf übernimmt unter anderem den Bereich New Business Development.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Kritik an neuem Verfahren zur Bewertung medizinischer Methoden

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat einen Referentenentwurf für eine Methodenbewertungsverfahrensverordnung (MBVerfV) vorgelegt. Damit soll das Verfahren zur Bewertung neuer medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) neu geregelt werden. Der AOK-Bundesverband übt nun deutliche Kritik an der geplanten Neuregelung. Hintergrund: Durch das Implantateregister-Errichtungsgesetz hatte das BMG die Möglichkeit erhalten, Vorgaben für das Verfahren des GBA zur Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in einer Rechtsverordnung zu regeln. Jetzt legt das Ministerium entsprechende Verfahrensgrundsätze fest. „Mit der neuen Verordnung soll der GBA gezwungen werden, bei der Bewertung neuer Methoden auch Studien heranzuziehen, die nur wenig oder gar keine Aussagekraft zum Nutzen oder Schaden für die Patienten haben“, **moniert Martin Litsch, Vorstandschef des AOK-Bundesverbandes**. Dies führe zu einer Aushöhlung der Grundsätze der evidenzbasierten Methodenbewertung. „Die neue Verordnung ebnet den Weg dafür, dass zukünftig unwirksame oder gar schädliche Untersuchungen und Behandlungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen werden könnten.“

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

KOMMENTAR

Mit der geplanten Verordnung senkt das BMG nicht nur die Anforderungen an die medizinische Evidenz der GBA-Entscheidungen. Der Entwurf sieht außerdem vor, die Fristen für die Recherche und Auswertung der Studien durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und den GBA drastisch zu verkürzen. Dies wird den komplexen Fragestellungen bei neuen Behandlungsmethoden nicht gerecht und macht eine zuverlässige Methodenbewertung noch schwieriger. Darunter zu leiden hätten letztlich die Patienten. Und wofür nochmal gleich? (omü)

■ Spahn: „Europa muss sich mehr zutrauen“

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat drei gesundheitspolitische Schwerpunkte für die **EU-Ratspräsidentschaft** genannt. Europa müsse neue Wege finden, die Produktion von kritischen Arzneimitteln und Medizinprodukten wieder nach Europa zu verlagern, und eine europäische Reserve anlegen. Zudem müsse Europa wieder attraktiver für die Forschung werden. Dabei gehe es nicht nur um Geld, sondern vor allem auch um Forschungsdaten. „Deutschland will daher den Aufbau eines europäischen Gesundheitsdatenraums vorantreiben“, sagte Spahn. Europäische Gesundheitsorganisationen wie das „EU-Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten“ (ECDC) und die Arzneimittelagentur EMA müssten gestärkt werden, damit sie „auf Augenhöhe mit den amerikanischen Organisationen“ arbeiten könnten, betonte der Minister. „Europa muss sich mehr trauen und mehr zutrauen. Es darf nicht in China entschieden werden, ob es Schutzmasken in Warschau, Berlin oder Amsterdam gibt“, betonte Spahn. Ab dem 1. Juli sitzt Deutschland ein halbes Jahr der EU vor.

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ AOK-Vorstand Litsch: Bald über Bundeszuschüsse reden

Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litsch, hat als Reaktion auf die finanziellen Belastungen durch die Corona-Krise eine rasche Entscheidung über zusätzliche Bundeszuschüsse für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gefordert. Es sei „einfach nicht in Ordnung“, dass die Beitragszahler dauerhaft für Kosten des allgemeinen Infektionsschutzes aufkommen sollen, sagte Litsch in einem Interview mit „G+G Digital“. Er bezog sich dabei auf die durch das Bundesgesundheitsministerium angeordnete Kostenübernahme für alle Corona-Tests durch die Krankenkassen. „Das ist der klassische Fall von Verschiebepolitik“, so Litsch. Er begrüßte zugleich, dass die „Leerstandsprämie“ von 560 Euro pro Tag und Klinikbett nicht mehr nach dem Gießkannen-Prinzip ausgezahlt werde. Das Ministerium habe damit auch der AOK-Forderung nach Differenzierung entsprochen. Litsch sagte, der Einbruch bei den GKV-Einnahmen sei unstrittig. Durch die Testfinanzierung und die Verlagerung weiterer gesamtgesellschaftlicher Aufgaben auf die GKV sei die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds „bereits mehrfach verplant“. Nach Litschs Ansicht gibt es Bestrebungen, die Krise „als Vorwand für das Durchsetzen altbekannter Forderungen“ zu nutzen. „Wir müssen jetzt höllisch aufpassen, dass wichtige Errungenschaften nicht auf Dauer entsorgt werden.“ Als Beispiel nannte er den Versuch von Krankenhäusern, sinnvolle Qualitäts- und Prüfinstrumente als „Bürokratielasten“ darzustellen. Das betreffe insbesondere die Pflegepersonaluntergrenzen oder die Krankenhausabrechnungsprüfungen. Beide Instrumente wurden krisenbedingt vorübergehend ausgesetzt oder gelockert.

■ Studie: Corona-Sterblichkeit unter Pflegebedürftigen besonders hoch

Pflegebedürftige Menschen sind besonders gefährdet, an den Folgen einer Erkrankung mit Covid-19 zu sterben. Das ist das Ergebnis einer Online-Befragung der Universität Bremen in über 1.500 ambulanten, stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen bundesweit. Laut Studie leben 60 Prozent aller an Covid-19 verstorbenen Menschen in Pflegeheimen oder werden von Pflegediensten betreut. Ihr Anteil an den infizierten Menschen in Deutschland betrug aber nur 8,5 Prozent. In Pflegeheimen traten die Hälfte aller Covid-19-Todesfälle auf, obwohl nur knapp ein Prozent der Bevölkerung dort lebe, sagte der Co-Leiter der Studie, Heinz Rothgang. Um die Versorgung über die Pandemie hinaus zu sichern, bedarf es aus Sicht des Forscherteams unter anderem bundesweiter und praktikabler Handlungsempfehlungen. Zudem seien eine dauerhafte ausreichende Bereitstellung von Schutz- und Desinfektionsmitteln, die systematische und regelmäßige Testung von Bewohnern und Personal sowie eine bessere Vergütung der Pflegekräfte und eine bessere Personalausstattung nötig. Die Erkenntnisse des Bremer Forscherteams decken sich mit dem aktuellen Lagebericht des Robert-Koch-Instituts (RKI).

Infos: www.uni-bremen.de

ZUR PERSON II



■ **Bruno Wohlschlegel**
ist neues Mitglied des Präsidiums des Verbandes der forschenden Arzneimittelhersteller (vfa). Wohlschlegel, der aus Offenburg stammt, ist seit Januar 2020 Geschäftsführer der Merck Serono GmbH und seit über 22 Jahren für Merck tätig.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Bund beteiligt sich an Corona-Impfstoffforschung

Der Bund beteiligt sich an dem in der Corona-Impfstoffforschung aktiven Tübinger Biotechunternehmen CureVac. In den kommenden Tagen werde die staatliche KfW-Bank für 300 Millionen Euro 23 Prozent der Anteile an dem Unternehmen zeichnen, kündigte Bundeswirtschaftsminister Altmaier an. Mit dieser Beteiligung solle CureVac finanzielle Sicherheit gegeben werden. Auf die geschäftspolitischen Entscheidungen werde der Bund keinen Einfluss nehmen, sagte Altmaier. CureVac arbeitet gemeinsam mit dem bundeseigenen Paul-Ehrlich-Institut an der Herstellung eines Impfstoffs.

Infos: www.bmwi.de

■ Krankenkassen warten länger auf Geld

Die gesetzlichen Krankenkassen werden in diesem Jahr aufgrund der Belastungen in der Coronakrise länger auf Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds warten müssen. Durch die stundungs- und konjunkturbedingten Mindereinnahmen sowie durch die weiteren Corona-bedingten Entnahmen aus der Liquiditätsreserve hätten sich seit Ende März 2020 die im Gesundheitsfonds verfügbaren liquiden Mittel verringert, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Linksfraktion. Die zu Beginn eines Zuweisungsmonats an die Krankenkassen auszahlenden Mittel fielen daher bereits seit April 2020 niedriger aus. In der Folge könnten die monatlichen Zuweisungen an die Krankenkassen erst später abgeschlossen werden. Wegen der langfristig stabilen Liquiditätsreserve sei es in den vergangenen Jahren möglich gewesen, die Zuweisungen schon zum Ende des laufenden Monats, also zwei Wochen vor der Frist, vollständig an die Kassen auszuzahlen. Die Bundesregierung räumte ein, dass die nun veränderten Rahmenbedingungen die Krankenkassen vor Herausforderungen stellen.

Infos: www.dip21.bundestag.de

■ AOK Hessen verbessert die Versorgung mit Hüft- und Kniegelenkersatz

Die AOK Hessen hat mit der Vitos Orthopädischen Klinik Kassel als erster Klinik des Landes einen Qualitätsvertrag abgeschlossen. Die Vereinbarung soll eine besonders hochwertige Versorgung von Patienten mit Knie- und Hüftgelenkersatz befördern. „Für die Patienten bedeutet der Qualitätsvertrag, dass sie nach einem zwischen Kasse und Klinik erarbeiteten Plan noch enger als sonst betreut, begleitet und regelmäßig befragt werden. Die Klinik dokumentiert die Ergebnisse, wertet sie aus und findet so Potenzial für Verbesserungen“, heißt es in der Presseinfo der Klinik zum Vertragsabschluss. Mit dem Qualitätsvertrag nutzen die Vertragspartner eine Möglichkeit, die der Gesetzgeber im Jahr 2015 mit dem Krankenhausstrukturgesetz geschaffen hat.

Infos: www.vitos.de

Vorschau

G+G | 06/2020

Gesundheit und Gesellschaft

To-Dos für ein gesundes Europa

Ab Juli übernimmt Deutschland für ein halbes Jahr die EU-Ratspräsidentschaft. Dabei beeinflusst die Corona-Krise die gesundheitspolitische Agenda, berichtet Thomas Rottschäfer.

„Bei Zuckersteuer von anderen lernen“

Übergewicht, Diabetes, Karies: Der übermäßige Zucker in vielen Lebensmitteln macht krank. Eine Zuckersteuer kann präventiv wirken, meint Harald Jatzke, Vorsitzender der Richter am Bundesfinanzhof.

Prävention statt Pflege

Pflegebedürftigkeit ist kein unausweichliches Schicksal. Eine Initiative untersucht, wie individuelle und soziale Ressourcen das Pflegerisiko verringern können, weiß Christoph Rott.

GKV-Finanzentwicklung im 1. Quartal 2020

	GKV	AOK	BKK	IKK	EK
Ärztliche Behandlung	4,11	3,5	4,3	5,3	4,5
Behandlung durch Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	1,79	3,9	2,8	0,7	-0,6
Zahnersatz	0,94	-1,1	3,4	4,5	1,4
Arzneimittel	11,29	11,3	12,0	13,7	11,0
Hilfsmittel	7,20	7,6	12,4	3,8	5,6
Heilmittel	10,08	12,4	12,9	21,1	5,2
Krankenhausbehandlung	2,35	1,3	4,1	2,8	1,8
Krankengeld	11,04	12,4	12,3	9,4	9,5
Fahrtkosten	8,42	9,0	10,6	8,5	6,9
Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	-0,06	-3,4	0,4	-0,7	2,9
Früherkennungsmaßnahmen	0,31	1,2	2,0	2,6	-2,1
Häusliche Krankenpflege	6,74	8,1	5,8	4,0	6,1
Ausgaben für Leistungen insgesamt (inkl. Netto-VwK)	5,39	5,1	6,7	6,5	4,7

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verzeichnete in den ersten drei Monaten des Jahres bei Gesamtausgaben von über 66,4 Milliarden Euro im 1. Quartal 2020 ein Defizit von rund 1,3 Milliarden Euro. Die Ausgaben stiegen absolut um 5,6 Prozent und um 5,39 Prozent pro Versicherter. Die Leistungsausgaben wuchsen absolut um 5,7 Prozent und um 5,47 Prozent pro Versicherter. Die Versichertenzahlen legten um 0,2 Prozent zu.

(Quelle: KV 45, BMG)

Infos: www.aok-bv.de

WIdO belegt Zusammenhang zwischen Fallzahl und Qualität

Je häufiger der Wechsel einer Hüft- oder Knieprothese in einer Klinik durchgeführt wird, desto seltener kommt es zu Komplikationen oder Todesfällen. Diesen Zusammenhang zwischen Fallzahl und Qualität bei Hüft- und Knieprothesenwechseln belegen zwei Studien des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), die jetzt im „Journal of Arthroplasty“ veröffentlicht worden sind. Darüber hat das WIdO Ende Mai gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) informiert. Die Studien beruhen auf Analysen der Abrechnungsdaten von mehreren Tausend bei der AOK versicherten Patienten, bei denen die Prothese wegen Verschleiß oder Lockerung gewechselt werden musste. Aus Sicht der DGOOC zeigen die Ergebnisse, dass Prothesenwechsel, die nach Wiederaufnahme der planbaren Operationen in den Kliniken wieder möglich sind, in spezialisierten Zentren durchgeführt werden sollten.

Infos: www.wido.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

«BLICKPUNKT HINTERGRUND»

■ AOK-Studie: Über die Hälfte weiß zu wenig über Ernährung

Ob man Nährwertkennzeichnung richtig nutzt, Lebensmittel selbst zubereitet, gesunde Vorräte lagert, Mahlzeiten bewusst einplant, sich trotz knapper Mittel sich gesund ernährt, gemeinsam isst, Süßem widerstehen kann oder die richtigen Snacks wählt – all das gehört per Definition zur sogenannten Ernährungskompetenz. Wie eine aktuelle Studie des AOK-Bundesverbandes zeigt, verfügen fast 54 Prozent der Bundesbürger über eine problematische oder gar inadäquate Ernährungskompetenz (Food Literacy).

Knapp 2.000 Personen hat die Agentur „Facit Digital“ im Auftrag des AOK-Bundesverbandes zu acht Themenfeldern befragt. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Während 53 Prozent der Frauen eine ausreichende Ernährungskompetenz besitzt, sind es bei den Männern gerade einmal 38 Prozent.

» „Wahrheit und Klarheit bei der Kennzeichnung ist entscheidend“

„Ernährungskompetenz will gelernt sein – ein Leben lang. Die Ergebnisse der Studie zeigen, wie wichtig es ist, Verbraucher aller Lebensphasen dabei zu unterstützen. Das machen wir mit zahlreichen Initiativen und Programmen, vom Hochstuhl bis hin zu den Senioren“, erklärte Bundesernährungsministerin Julia Klöckner anlässlich der Veröffentlichung der Daten Mitte Juni. „Es geht uns dabei um Befähigung, nicht Bevormundung. Entscheidend ist das notwendige Wissen, um eine informierte Wahl zu treffen.“ Dazu gehöre Ernährungsbildung von klein auf genauso wie Wahrheit und Klarheit bei der Produktkennzeichnung. Die Ministerin verwies auf den Nutri-Score. Mit ihm hätten es Verbraucher nun einfacher. Wichtig sei, dass eine gesunde Ernährung nicht von Herkunft oder Elternhaus abhängt. „Diese Abhängigkeit will ich durchbrechen“, unterstrich die Ministerin mit Blick auf Projekte vor allem in sozial benachteiligten Stadtteilen.“

» Das Thema „Ernährung“ im Bildungssystem verankern

Anlass zur Sorge geben vor allem die Jüngeren. In der Altersgruppe zwischen 18 und 24 Jahren weisen lediglich 37,1 Prozent der Befragten eine ausreichende Kompetenz vor. „Nur jeder dritte junge Erwachsene weiß, wie gesunde Ernährung funktioniert. Das ist alarmierend“, betont Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes. Auch der positive Zusammenhang von höheren Bildungsabschlüssen und besserer Ernährungskompetenz verdeutlicht Handlungsbedarf. Nur 37,2 Prozent der Menschen mit einem Haupt- oder Volksschulabschluss können eine ausreichende Literalität vorweisen, bei Menschen mit Abitur sind es 56,4 Prozent. „Wenn wir hier einen Kurswechsel wollen, müssen wir das Thema gesunde Ernährung fest in unserem Bildungssystem und den Curricula verankern. Die Vermittlung von Ernährungskompetenz darf nicht mit dem Schulgong enden, wichtig wäre sie darüber hinaus in der Jugendarbeit und Erwachsenenbildung.“

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

» Bei jungen Eltern schwindet die Ernährungskompetenz

Prof. Berthold Koletzko, Vorsitzender der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und praktizierender Pädiater, ist mit dieser Entwicklung auch im kinderärztlichen Alltag konfrontiert. „Generell sehe ich bei jungen Eltern einen zunehmenden Rückgang der Fähigkeiten zur selbstständigen Zubereitung von Mahlzeiten aus Grundnahrungsmitteln. Dies ist auch deshalb problematisch, weil Fertigprodukte regelmäßig zuviel Kalorien, Zucker, gesättigtes Fett und Salz enthalten. So komme es oft zu schlechter Ernährungsqualität in vielen Familien mit Kindern, gerade auch wenn diese nicht einfach zwischen schlechteren und besseren Fertigprodukten unterscheiden könnten. Deshalb sei die Befähigung der Menschen zu einer gesunden Auswahl von Speisen und Getränken zum Schutz ihrer Gesundheit heute wichtiger als jemals zuvor.

Tatsächlich bereitet unter den insgesamt acht untersuchten Kompetenzfeldern „gesundes Vergleichen“ die größten Schwierigkeiten. Rund 72 Prozent der Befragten fehlt es hier an den notwendigen Werkzeugen, um beispielsweise Entscheidungen über die richtige Produktwahl zu treffen. „Es war höchste Zeit, dass die Lebensmittelampel, der sogenannte Nutri-Score, auch in Deutschland eingeführt wurde. Allerdings bringt es nichts, wenn die Lebensmittelindustrie die Kennzeichnung von Nährstoffen nach Lust und Laune auf ihren Produkten platzieren darf. Hier brauchen wir eine Verpflichtung“, betont Litsch. Mit dieser Forderung stehe die AOK nicht alleine da. Litsch: „Inzwischen haben sich schon mehrere namhafte Unternehmen aus der Lebensmittelwirtschaft gemeinsam für die obligatorische Einführung auf EU-Ebene stark gemacht.“

» Schon beim Einkauf fehlen die zuckerfreien Optionen

Zum wiederholten Mal problematisiert der AOK-Bundesverband auch die hohen Zuckergehalte in Lebensmitteln. So würden beispielsweise 80 Prozent der Fertiglebensmittel in deutschen Supermärkten zugesetzten Zucker enthalten. Den Verbrauchern fehle es daher schon beim Einkauf an gesunden Optionen. Aus diesem Grund setze sich die AOK bereits seit mehreren Jahren dafür ein, den Zuckerkonsum in Deutschland zu senken. „Dafür brauchen wir vor allem verbindliche Reduktionsziele mit der Industrie und darüber hinaus ein Verbot von Marketing für stark zuckerhaltige Kinderlebensmittel“, so Dr. Kai Kolpatzik, Studienleiter und Leiter der Abteilung Prävention im AOK-Bundesverband.

Die schwachen Ergebnisse für den Bereich der Ernährung decken sich mit Auswertungen zur allgemeinen Gesundheitskompetenz. Auch hier war zuletzt der Wert von über 50 Prozent der Menschen nicht zufriedenstellend. Für Präventionsexperte Kolpatzik kommt das angesichts von bundesweit 6,2 Millionen Menschen wenig überraschend, die nicht richtig lesen und schreiben können. „Folglich fehlen mehr als zwölf Prozent unserer erwerbsfähigen Bevölkerung ganz grundlegende Voraussetzungen, um Gesundheitsinformationen verstehen zu können.“ Diese zu vermitteln, sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Infos: www.aok-bv.de