



GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

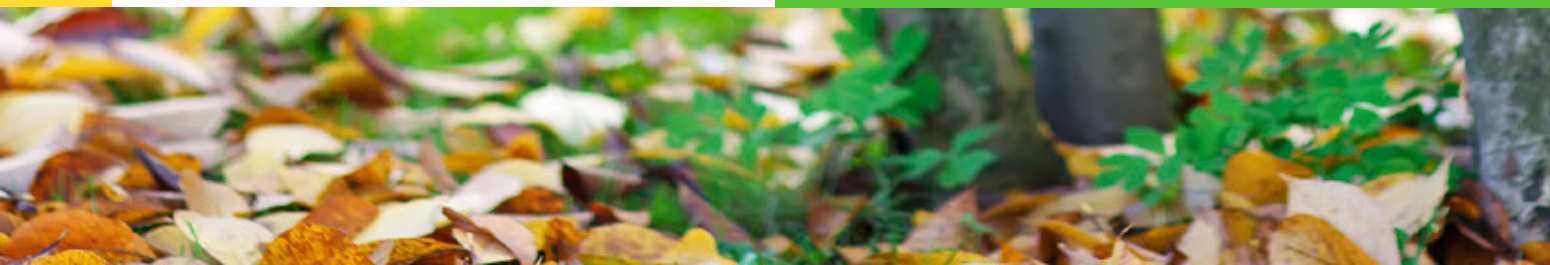


GESUNDE ELTERN, GESUNDE KINDER

# Familien in Balance

+++ Fragen, Fakten, Perspektiven

SPEZIAL



<b>STARTSCHUSS</b>	
<b>Bessere Chancen für Familien</b>	
von Klaus Hurrelmann .....	3
<b>ÜBERBLICK</b>	
<b>Für Familien aktiv</b>	
von Anke Tempelmann und Kai Kolpatzik .....	4
<b>INTERVIEW</b>	
<b>»Wer lesen kann, lebt gesünder«</b>	
im Gespräch mit Simone C. Ehmig .....	7
<b>REPORTAGE</b>	
<b>Cooler als Fußball</b>	
von Annegret Himrich .....	8
<b>PRÄVENTION</b>	
<b>Was für ein Theater!</b>	
von Sarah Pomp .....	10
<b>INTERVIEW</b>	
<b>»Die Vorlieben werden sich ändern«</b>	
im Gespräch mit Hans-Jürgen Moog .....	11
<b>PSYCHISCHE GESUNDHEIT</b>	
<b>Online-Hilfen für den Alltag</b>	
von Astrid Maroß .....	12
<b>INTERVIEW</b>	
<b>»Ein Blick nach Nordeuropa lohnt«</b>	
im Gespräch mit Rainer Rossi .....	14
<b>AUF EINEN BLICK</b>	
<b>Projekte und Studien</b> .....	15
<b>IMPFFEN</b>	
<b>Die Erde ist keine Scheibe</b>	
von Thomas Fischbach .....	17
<b>STANDPUNKTE</b>	
<b>Wie lässt sich die Gesundheit von Familien noch mehr stärken?</b> .....	18

## Literatur

- **Christina Poethko-Müller et al.**  
**Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends**  
*Journal of Health Monitoring 2018, 3(1), DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-004*  
Weitere Beiträge in dieser und den folgenden Ausgaben behandeln vertiefend Einzelaspekte, die in der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)“ untersucht werden – zum Beispiel Übergewicht und Adipositas, psychische Probleme, Allergien oder ADHS. Online unter:  
[www.rki.de](http://www.rki.de) → Gesundheitsmonitoring → Journal of Health Monitoring
- **Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.)**  
**Familienreport 2017. Leistungen, Wirkungen, Trends.**  
Berlin 2017; zum Download unter [www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de) → Suchbegriff: Familienreport

## Internet

- **[www.aok.de](http://www.aok.de)**  
Das Internetportal der AOK umfasst Infos und Angebote für Familien, von den Faktenboxen über Online-Coaches bis zur Rufnummer des AOK-Baby-Telefons. Auch die wichtigsten Ergebnisse der AOK-Familienstudien sind hier zu finden.
- **[www.aok-kindertheater.de](http://www.aok-kindertheater.de)**  
Auf dieser Website dreht sich alles um das Kindertheater „Henrietta & Co.“: Dazu gehören ein Tourplan, Filmausschnitte, Informationen zum pädagogischen Konzept und begleitende Angebote für Lehrerinnen und Lehrer.
- **[www.aok-startraining.de](http://www.aok-startraining.de)**  
Hier erfahren interessierte Grundschulen, welche Idee hinter dem AOK-Startraining steckt, wo und wann sie sich bewerben können und was die Teilnehmer und Gewinner erwartet.
- **[www.bvkJ.de](http://www.bvkJ.de)**  
Informationen zu Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und weiteren Themen rund um die Kindergesundheit stellt der

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte auf dieser Seite bereit.

- **[www.gesundheit.aok.de](http://www.gesundheit.aok.de)**  
Das Internetportal mit Informationen rund um Ernährung, Bewegung und Gesundheit ist Teil von „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“, der AOK-Initiative für Familien.
- **[www.kiggs-studie.de](http://www.kiggs-studie.de)**  
Die KiGGS-Studie liefert kontinuierlich repräsentative Daten zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Heranwachsenden in Deutschland.
- **[www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de)**  
Das Elternportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bündelt Informationen rund um das gesunde Aufwachsen von Kindern.
- **[www.stiftunglesen.de](http://www.stiftunglesen.de)**  
Im Projekt HEAL von Stiftung Lesen und AOK-Bundesverband geht es um die Verknüpfung von Leseförderung und der Steigerung der Gesundheitskompetenz. Mehr dazu unter → *Forschung* → *Forschungsprojekte* → *HEAL*

## Spezial ist eine Verlagsbeilage von G+G

Impressum: *Gesundheit und Gesellschaft, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin. G+G erscheint im KomPart-Verlag ([www.kompart.de](http://www.kompart.de)).  
Redaktion: Dr. Silke Heller-Jung, Annegret Himrich, Hans-Bernhard Henkel-Hoving (verantwortlich) | Art Direction: Anja Stamer  
Herausgeber: Geschäftsführungseinheit Politik/Unternehmensentwicklung des AOK-Bundesverbandes | Stand: November 2018*

# Bessere Chancen für Familien

Wenn es um das gesunde Aufwachsen von Kindern geht, kommt den Eltern eine zentrale Rolle zu. Doch auch die äußeren Rahmenbedingungen haben großen Einfluss auf die Gesundheit der gesamten Familie. Darum ist es dringend nötig, Mütter und Väter besser und gezielter zu unterstützen, meint **Klaus Hurrelmann**.



**S**o sehr sich Kinderkrippen, Kindergärten, Grundschulen und andere Bildungseinrichtungen auch bemühen, die Gesundheit der ihnen anvertrauten Kinder zu fördern, sie alle kommen um eine Erkenntnis nicht herum: Ohne die Mitwirkung des Elternhauses geht es nicht. Nicht nur für den Bildungserfolg der Kinder hat das Elternhaus eine Schlüsselrolle, sondern auch für ihre gesundheitliche Verfassung. Die Art und Weise, wie im Elternhaus gegessen, gespielt, gestritten und gehandelt wird, prägt Kinder nachhaltig. Kindergesundheit und Elterngesundheit sind, wie erst kürzlich die vierte Familien-Gesundheitsstudie der AOK nachgewiesen hat, nicht voneinander zu trennen.

Traditionell betonen wir in Deutschland die Rolle der Eltern besonders stark. Das hat gute historische Gründe, darf aber nicht dazu führen, die Mütter und Väter mit ihrer verantwortungsvollen Aufgabe komplett alleinzulassen. Allzu lange haben wir darauf vertraut, dass Eltern auch in schwierigen Lebenssituationen über eine Art Naturbegabung verfügen, die Gesundheit ihrer Kinder zu fördern. Die öffentlichen Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen wurden quasi als Reparaturdienste angesehen, die erst einspringen, wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen ist. Heute denken wir systemisch. Studien wie die der

AOK zeigen, wie groß vor allem der Unterstützungsbedarf von Eltern in sozial benachteiligten Lebenslagen ist. Wir wissen, dass die Zusammenarbeit zwischen dem Elternhaus und den Kitas, den Schulen, den Vereinen, den Arztpraxen und den Krankenhäusern eine absolute Voraussetzung dafür ist, um Kinder gesundheitlich zu fördern. Auch wird immer deutlicher, wie wichtig die Gestaltung des Wohnumfeldes der Familien ist, damit sie Chancen für gesunde Verhaltensweisen und viel Bewegung wahrnehmen können.

Wie fördernde Impulse aus den öffentlichen Einrichtungen in die Familie überspringen können, das wird den Beiträgen in diesem Themenheft demonstriert. Engagierte Fachleute stellen hier ihre Expertise zur Verfügung. Entstanden ist ein umfassendes und reichhaltiges Kompendium mit konkreten Handreichungen für die weitere Verbesserung der Kinder- und Familiengesundheit.

**Prof. Dr. Klaus Hurrelmann**

*Professor of Public Health and Education  
Hertie School of Governance*



# Für Familien aktiv

Wie ist es um die Familiengesundheit in Deutschland bestellt? Im Prinzip gut – das geht aus der jüngsten AOK-Familienstudie hervor. Doch es gibt auch noch einige Baustellen. Welche das sind, beschreiben [Anke Tempelmann](#) und [Kai Kolpatzik](#).

**B**ereits zum vierten Mal hat die AOK in einer repräsentativen Stichprobe Mütter und Väter umfassend zu ihrer Gesundheit, der ihrer Kinder und zu ihren Lebensumständen befragen lassen. Die Ergebnisse dieser Studien spiegeln die Lebenswirklichkeit von Familien in Deutschland wider und zeigen konkrete Ansatzpunkte für die Gesundheitsförderung auf. So entwickelte die Gesundheitskasse auf der Grundlage der ersten AOK-Familienstudie 2007 zehn gesundheitsfördernde Empfehlungen zur Gestaltung des Familienlebens, die drei Jahre später auf Basis der zweiten AOK-Familienstudie um weitere Hinweise zum gesunden Aufwachsen von Kindern ergänzt wurden. Bei der dritten AOK-Familienstudie stand 2014 die Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Mittelpunkt, während die jüngste Erhebung einen Schwerpunkt auf die Frage legte, welchen Einfluss die kommunale Infrastruktur auf die Bewegungsfreudigkeit von Familien hat.

**Schon im Kindesalter werden die Weichen für die spätere Gesundheit gestellt.**

**Rundum zufrieden.** Im Vergleich zur Vorgängerstudie aus dem Jahr 2014 waren jetzt deutlich mehr Eltern mit ihrem Gesundheitszustand zufrieden: 2018 bezeichneten ihn rund drei Viertel der Befragten als „gut“ oder „sehr gut“, 2014 waren es nur 67 Prozent. Dennoch: Etwa jeder Zehnte fühlte sich in den vergangenen vier Wochen häufig oder immer durch körperliche Beschwerden im Alltag eingeschränkt. Auch das seelische Wohlbefinden der Eltern war nicht immer ungetrübt, doch rund 44 Prozent der Befragten hatten im vorhergehenden Monat keinerlei psychische Probleme. Deutlich schlechter als Eltern in Paarfamilien ging es Alleinerziehenden: Von ihnen bezeichneten nur rund 69 Prozent ihren Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“.

Mit der Gesundheit der Kinder ist alles im Lot, findet die überwältigende Mehrheit der befragten Eltern. Fast 90 Prozent bewerteten den Gesundheitszustand ihres Kindes als „sehr gut“ oder „gut“. Die Zufriedenheit der Eltern mit dem Befinden des Nachwuchses hat im Laufe der letzten zehn Jahre zugenommen, das bestätigt auch der bundesweite Survey zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS).

Der AOK-Familienstudie zufolge hatten die meisten Kinder in den letzten sechs Monaten nur selten körperliche Beschwerden. Doch rund 40 Prozent der Mädchen und Jungen waren nach Einschätzung ihrer Eltern fast jede Woche oder noch häufiger gereizt und schlecht gelaunt, rund 20 Prozent hatten Probleme mit dem Einschlafen. Vieles deutet darauf hin, dass sich die gesundheitliche Situation von Heranwachsenden in Deutschland in den letzten Jahrzehnten spürbar verändert hat: Während die früher häufigen „Kinderkrankheiten“ wie Windpocken oder Masern dank flächendeckender Impfungen seltener geworden sind, rückten gleichzeitig chronische Erkrankungen, psychische Probleme und Entwicklungsstörungen stärker in den Vordergrund.

Der Anteil an psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen liegt der aktuellen KiGGS-Studie zufolge bei 16,9 Prozent. Damit ging er im Vergleich zur Basiserhebung (2003–2006) zwar leicht zurück, bewegt sich aber immer noch auf einem hohen Niveau. Seit Mitte der 1970er-Jahre sind außerdem weltweit Übergewicht und Adipositas auf dem Vormarsch, und das auch schon im Kindes- und Jugendalter. Dieser Trend hat sich in den letzten 20 Jahren zwar verlangsamt, aber laut der aktuellen AOK-Familienstudie sind derzeit mehr als die Hälfte der Eltern und rund ein Drittel der Kinder in Deutschland übergewichtig oder adipös.

**Ein gewichtiges Problem.** Beim gesunden Heranwachsen von Kindern spielen Mütter und Väter eine Schlüsselrolle: Als Vorbilder und „Versorger“ prägen sie maßgeblich die gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen der Familie. Bringen schon die Eltern zu viel auf die Waage, gilt das oft auch für die Nachkommen: Der Anteil der Kinder mit Übergewicht oder Adipositas ist bei adipösen Eltern doppelt so hoch wie bei normalgewichtigen, ergab die aktuelle AOK-Familienstudie. In vielen Familien kommt auch die Bewegung viel zu kurz. Zwar bewegen sich 45 Prozent der befragten Eltern täglich mit ihren Kindern. Doch für jede dritte Familie spielt körperliche Aktivität in der Freizeit überhaupt keine Rolle (*siehe Grafik*). Vor allem für übergewichtige Eltern ist Bewegung seltener ein fester Bestandteil des Fa-



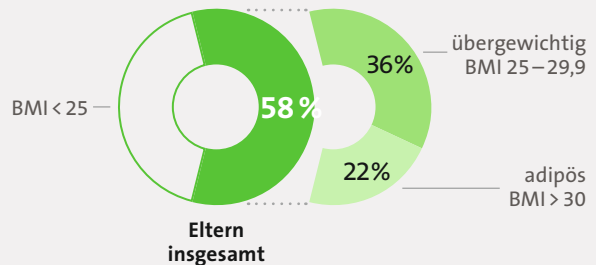
milienalltags. Immerhin rund drei Viertel der Mütter und Väter bewegen sich mindestens 150 Minuten pro Woche mit „moderater Intensität“ und erfüllen damit die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO); doch nur 28 Prozent treiben Sport. Beim Nachwuchs fällt die Bewegungsbilanz deutlich schlechter aus: Die WHO empfiehlt für Kinder täglich eine Stunde moderate Bewegung – doch nur zehn Prozent der befragten Eltern gaben an, dass ihr Kind dieses Ziel erreiche. In der aktuellen KiGGS-Studie waren die Werte zwar etwas besser (danach erfüllten 22,4 Prozent der Mädchen und 29,4 Prozent der Jungen zwischen drei und 17 Jahren die WHO-Empfehlung), doch der Alltag der heranwachsenden Generation ist offenbar durch einen erheblichen Mangel an Bewegung gekennzeichnet. Auch hier spielt das familiäre Umfeld eine wichtige Rolle: Treiben die Eltern keinen Sport, bewegen sich auch die Kinder weniger, so lautet eine Erkenntnis aus dem KiGGS-Survey.

**Ungleiche Startbedingungen.** Bereits im Kindesalter werden die Weichen für die spätere Gesundheit und einen gesundheitsförderlichen Lebensstil gestellt. Vieles spricht für einen engen Zusammenhang zwischen dem Bildungsstand, der sozioökonomischen Situation und der (Familien-)Gesundheit. Bei der aktuellen AOK-Familienstudie schätzten Eltern mit Hauptschulabschluss ihre Gesundheit seltener als „sehr gut“ oder „gut“ ein als Eltern mit Abitur, und sie beurteilten auch den Gesundheitszustand ihrer Kinder weniger positiv. Je geringer der Bildungsgrad der Eltern, desto häufiger waren sie selbst und/oder ihre Kinder adipös. Und während bei Eltern mit Abitur oder Hochschulabschluss rund 14 Prozent der Kinder fast jede Woche oder häufiger über Rücken-, Kopf-, Bauchschmerzen oder Einschlafschwierigkeiten klagten, lag der entsprechende Anteil bei den Kindern von Eltern mit Hauptschulabschluss bei 21 Prozent.

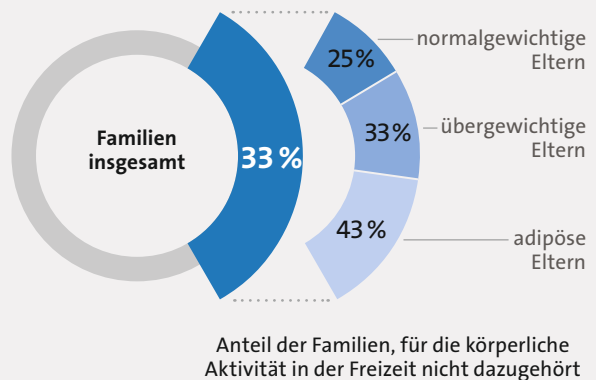
Je höher die Gesundheitskompetenz der Eltern ist, je souveräner und sicherer sie bei der Beschaffung, Beurteilung und Anwendung von Gesundheitsinformationen agieren, desto besser sind sie offenbar auch in der Lage, sich um die Gesundheit ihrer Familien zu kümmern. Das hat Folgen: Die aktuellen Ergebnisse aus der KiGGS-Studie belegen, dass sich soziale Benachteiligung bereits in jungen Jahren auf die Gesundheit niederschlägt. Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten

## Ein gewichtiges Problem

Mehr als die Hälfte aller Eltern sind übergewichtig bis adipös:



Für jede dritte Familie gehört körperliche Aktivität in der Freizeit nicht dazu:



Übergewicht und Bewegungsmangel bedingen einander und werden nicht selten von Generation zu Generation weitergereicht: In Familien mit übergewichtigen Eltern haben auch die Kinder häufiger zu viel auf den Rippen.

Quelle: AOK-Familienstudie 2018

ten Familien tranken häufiger zuckerhaltige Erfrischungsgetränke, ernährten sich ungesünder, trieben seltener Sport, waren zu einem größeren Anteil übergewichtig oder adipös, rauchten häufiger als Gleichaltrige aus sozial besser gestellten Familien und erhielten etwa doppelt so oft eine ADHS-Diagnose. Beinahe jedes vierte Mädchen und fast jeder dritte Junge aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status, aber nur etwa jedes fünfzehnte Mädchen und jeder achte Junge aus wohlhabenden Familien war psychisch auffällig. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die aufgrund gesundheitlicher Probleme dauerhaft eingeschränkt sind, lag in der niedrigen Statusgruppe rund doppelt so hoch wie in der hohen (5,8 versus 2,8 Prozent).

**Gesunde Lebenswelten schaffen.** Unabhängig von der Familie haben auch das Wohnumfeld und die Verhältnisse, in denen Kinder aufwachsen, einen erheblichen Einfluss auf ihre Gesundheit. In einem Kooperationsprojekt von Bertelsmann Stiftung, empirica AG und Robert Koch-Institut wurde 2010 der Datensatz der damaligen KiGGS-Studie mit Informationen zum



Wohnquartier – Baustruktur, Mietpreisniveau und Bevölkerungsdichte – in Beziehung gesetzt. Dabei wurde deutlich: Ein ungünstiges Wohn- und Lebensumfeld erhöht die gesundheitlichen Risiken der dort lebenden Kinder spürbar. Gibt es an jeder Straßenecke Fast Food, dann steigt die Wahrscheinlichkeit einer ungesunden Ernährung. Die jüngste AOK-Familienstudie benennt Verbesserungsmöglichkeiten: Sind Sportangebote, Spielplätze und Grünflächen in erreichbarer Nähe, ist ein durchgängiges Netz von Rad- und gut beleuchteten Gehwegen vorhanden, dann fördert das die Bewegungsfreude von Familien.

**Vielfältiges Engagement.** So vielschichtig wie die gesundheitliche Situation von Familien, so vielfältig ist auch das gesundheitsförderliche Engagement der AOK. So unterstützt die Gesundheitskasse ihre Versicherten mit zahlreichen individuellen Angeboten. Dazu zählen Präventionskurse, Info-Hotlines wie das „AOK-Baby-Telefon“, Online-Programme zur Gewichtsreduktion („Abnehmen mit Genuss“) oder zur Entspannung („Stress im Griff“), aber auch spezielle Online-Coaches für psychisch bedingte Problemlagen (*mehr dazu auf Seite 12/13*). Um Eltern den Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen zu erleichtern, hat die Gesundheitskasse die Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ ins Leben gerufen und informiert Familien auf dem Portal [www.gesundheit.aok.de](http://www.gesundheit.aok.de) zu Fragen rund um das gesunde Aufwachsen. Auch Angebote wie die Faktenboxen, die wichtige Gesundheitsthemen kompakt und verständlich erklären, machen Eltern das Leben leichter.

Als Ansatzpunkt für eine gelingende Prävention empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation bereits seit geraumer Zeit die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten. Da Kinder und Heranwachsende einen großen Teil ihrer Zeit im Kindergarten und in der Schule verbringen, engagiert sich die AOK seit Jahren sehr intensiv in diesem Bereich. Denn von Programmen wie „JolinchenKids“ oder „Henrietta“ (*siehe Seite 10*) profitieren alle Kinder in einer Kita oder Schule – auch diejenigen, die auf anderen Wegen nur schwer erreichbar sind.

Die WHO fordert darüber hinaus auch gesetzgeberische Maßnahmen, um etwa einen besseren Zugang zu gesunden Lebensmitteln oder eine gesundheitsförderliche Gestaltung sozial benachteiligter Wohnquartiere zu erreichen. Auch auf dieser gesamtgesellschaftlichen Ebene ist die Gesundheitskasse aktiv. So wirkte sie an der Entwicklung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz mit, fördert gemeinsam mit der Stiftung Lesen die Steigerung der Lese- und damit auch der Gesundheitskompetenz und sucht im Hinblick auf die Gestaltung gesunder Lebenswelten den Schulterschluss mit dem Deutschen Städte- und Gemeindebund. Als Gründungsmitglied der bundesweiten „Aktion Weniger Zucker“ setzt sich die AOK auch mit Veranstaltungen wie den Zuckerreduktionsgipfeln und ihrem Engagement für eine klare Lebensmittelkennzeichnung dafür ein, gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen für alle zu schaffen. ■

**Anke Tempelmann** ist Referentin in der Abteilung Prävention des AOK-Bundesverbandes, die **Dr. Kai Kolpatzik, MPH, EMPH** leitet.



*Raimund Schmid ist Geschäftsführer des Kindernetzwerk e.V., das Familien mit chronisch kranken Kindern und Kindern mit Behinderungen unterstützt.*

## »Belastete Familien brauchen aufsuchende Hilfen«

### Was heißt es für die Familiengesundheit, wenn ein Kind eine chronische Erkrankung oder eine Behinderung hat?

Trotz der vielen Hilfen, die es ja gibt, geht damit eine psychische und physische Mehrfachbelastung einher, die oft zu einer großen Erschöpfung führt. Je schwerer die Beeinträchtigung des Kindes, desto größer ist die Belastung für die ganze Familie, immer noch meist für die Mütter. In den ersten Jahren nach der Diagnose sind die Eltern vor allem damit beschäf-

tigt, die medizinische und therapeutische Versorgung des Kindes zu organisieren. Dadurch unterbleiben andere Sachen, die nötig wären, um die psychosoziale Balance in der Familie aufrechtzuerhalten.

### Wie geht es den Geschwistern?

In unserer Kindernetzwerkstudie sagten rund 40 Prozent der Geschwister von chronisch kranken Kindern, dass sie zu wenig Aufmerksamkeit und Zuwendung erhalten. Aber nur 17,5 Prozent bekamen professionelle Hilfe zur Bewältigung ihrer Situation. Sozial besser gestellte Familien schaffen es eher zu organisieren, dass die Geschwisterkinder zum Beispiel trotzdem regelmäßig Sport treiben können. In Familien, die hier weniger Ressourcen haben, bleibt auch das oft auf der Strecke.

### Was würde den Familien helfen?

Wenn besonders belastete Familien mehr Unterstützung durch aufsuchende Hilfen hätten, würden dadurch Kapazitäten für die Selbstsorge frei. Die ist sehr wichtig, denn wenn den Eltern die Kräfte ausgehen, dann können sie auch keine starke Unterstützung mehr für ihre Kinder sein. Gerade Alleinerziehende holen oft das Letzte aus sich heraus. Den Eltern würde ein Lotse helfen, der die Familie begleitet und bei der Organisation von Hilfen entlastet. Laut unserer Studie wünschen sich Eltern Unterstützung bei der Navigation durch das Gesundheitssystem und einheitliche Anlaufstellen vor Ort, wo sie alle Informationen, die sie brauchen, aus einer Hand bekommen. Das wäre eine riesengroße Erleichterung. ■



# »Wer lesen kann, lebt gesünder«

Aus einem Beipackzettel schlau zu werden, ist oft nicht leicht. Doch wer schon beim Entziffern Probleme hat, tut sich doppelt schwer. Wie sich die Lesefähigkeiten der Eltern auf die Gesundheitschancen der Kinder auswirken, weiß **Simone C. Ehmig**.

## Wie viele Menschen in Deutschland können nicht richtig lesen?

Das Problem ist größer als viele Menschen vermuten. Wir müssen von mindestens siebeneinhalb Millionen Erwachsenen in Deutschland ausgehen, die nicht richtig lesen und schreiben können. Hinzu kommen etwa drei Millionen Kinder und Jugendliche, die beim Lesenlernen benachteiligt sind. Nicht lesen können ist ein nachwachsendes Problem. Eltern, die selbst nicht gut lesen und schreiben können, lesen ihren Kindern auch weniger vor. Doch Kinder, denen vorgelesen wurde, lesen später lieber, tun sich leichter in der Schule und haben bessere Noten.

## Was hat Lesen mit der Gesundheit zu tun?

Wir erschließen uns lesend sämtliche Lebensbereiche, sowohl im Alltag als auch in Ausnahmesituationen. Bei einer Studie der Universität Bielefeld zur Gesundheitskompetenz sagten mehr als 50 Prozent der befragten Erwachsenen, dass sie Probleme damit haben, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und einzuordnen. Überdurchschnittlich viele von denen, die sich damit schwertun, sagten auch über sich selbst, dass sie nicht so gut lesen und schreiben könnten. In vielen Studien zeigt sich, dass ein enger Zusammenhang zwischen dem Bildungsniveau und einem mehr oder weniger riskanten Umgang mit der eigenen Gesundheit besteht. Je geringer die Lesefähigkeiten ausgeprägt sind, desto höher ist das Risiko, dass Personen schriftliche Informationen nicht gut verstehen und umsetzen können. Das gilt auch für Gesundheitsinformationen. Wer lesen kann, lebt gesünder.

## Was bedeutet das für die Familiengesundheit?

Kinder, deren Eltern nicht richtig lesen und schreiben können, laufen Gefahr, benachteiligt zu werden. Die Lesekompetenz ist ja in der Regel immer dann gefragt, wenn der persönliche Austausch endet: Wenn der Kinderarzt, die Hebamme, der Apotheker den Menschen verabschiedet, gibt er ihm noch etwas zu lesen mit. Die Probleme fangen oft schon an, bevor das Kind überhaupt auf der Welt ist, zum Beispiel, wenn die werdende Mutter in der Arztpraxis ein Formular

## »Gesundheitsthemen lassen sich sehr gut für die Leseförderung nutzen.«

ausfüllen soll. Das setzt sich fort, wenn es um Informationen zum gesunden Aufwachsen des Kindes geht, etwa zur Ernährung. Und wenn das Kind eine Krankheit oder eine Allergie hat, dann muss man die Informationen, die man von Ärzten oder Apothekern bekommt, verstehen, um dann entsprechend handeln zu können. Aus diesem Grund sind Kinder von Eltern, für die Lesen und Schreiben selbstverständlich ist, in ihrer gesundheitlichen Entwicklung oft besser dran.

## Wie lassen sich Lese- und Gesundheitsförderung verknüpfen?

Wenn ich die Lesekompetenzen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verbessere, dann schaffe ich damit gleich-

zeitig auch bessere Voraussetzungen dafür, dass sie sich zu Gesundheitsthemen informieren können. Umgekehrt funktioniert das aber auch: Man kann alltagsrelevante Themen, zum Beispiel Gesundheitsthemen, auch gut für die Leseförderung nutzen. Das Bundeszentrum für Ernährung zum Beispiel hat für den Einsatz in Alphabetisierungskursen ein Materialset namens „Buchstäblich fit“ entwickelt, das Texte mit Gesundheitsrelevanz, etwa zu Themen wie Ernährung oder Bewegung, umfasst. Da geht es dann etwa zuerst darum, wie bestimmte Lebensmittel heißen, und anschließend darum, wie man „Kartoffel“, „Artischocke“ oder „Aubergine“ eigentlich schreibt. Es gibt auch Ansätze im schulischen Bereich, Texte zu lesen und zu verfassen, in denen es um gesundheitsrelevante Themen geht.

## Welche Rolle spielt dabei das Projekt HEAL?

Das Projekt „HEAL – Health Literacy im Kontext von Alphabetisierung und Grundbildung“ ist ein gemeinsames Sondierungsprojekt der Stiftung Lesen und des AOK-Bundesverbandes. Bei zwei Fachtagungen haben sich Expertinnen und Experten aus der Lese- und der Gesundheitsförderung darüber ausgetauscht, wie sich diese beiden Welten systematischer verknüpfen lassen: Welche Zielgruppen und welche Schnittmengen gibt es? Wo kann man Gesundheitsförderung und Leseförderung zusammenbringen? Welche Empfehlungen können wir der Politik geben? Das ist das zentrale Ziel von HEAL: einen Weg aufzuzeigen und die Akteure dazu zu ermutigen, diesen Weg miteinander zu beschreiten. ■



# Cooler als Fußball

Handballprofis trainieren mit Grundschulkindern – diese Idee steckt hinter dem AOK Star-Training, einem Projekt mit dem Deutschen Handballbund. Dabei geht es um Freude an der Bewegung und Spaß an einem spannenden Mannschaftssport. Von **Annegret Himrich**

**D**ieser Freitagvormittag ist kein normaler Tag an der Grundschule am Berliner Platz in Erfurt. Im Eingangsbereich der Turnhalle wartet ein Plüschdrache. „Hallo Echse!“ ruft ein Drittklässler, der mit Klassenkameraden und einer Lehrerin hereinkommt. Vor ihm steht Jolinchen, das AOK-Maskottchen, und verteilt mit einigen Helfern grüne T-Shirts und Namensschilder. Zwei junge Frauen und ein Mann tragen schwarze Trainingskleidung, auf dem Rücken steht „Deutschland“. Es sind die Handballnationalspielerinnen Ina Großmann und Meike Schmelzer vom Thüringer HC und Christian Prokop, der die Handballnationalmannschaft der Männer trainiert.

**Spitzensportler besuchen die Schule.** Die Grundschule am Berliner Platz hat sich beim AOK Star-Training, dem bundesweiten Schulprojekt des Deutschen Handballbundes (DHB) und der Gesundheitskasse, beworben und gehört zu den 22 Gewinnerschulen. Bei einem Handballschnupperkurs können heute 40 Jungen und Mädchen herausfinden, ob der beliebte Hallensport ein Hobby fürs Leben werden könnte. Mit dem Projekt begeistern die AOK und der DHB nun schon im vierten

Jahr Kinder für mehr Bewegung und regelmäßigen Sport im Verein. Dabei besuchen Handballnationalspieler, Europa- und Weltmeister Grundschulen in ganz Deutschland. „Wenn unsere Partnerschaft mit dem DHB dazu führt, dass Kinder sich mehr bewegen, Spaß haben und im Idealfall sogar ein neues Hobby entdecken, dann haben wir unser Ziel erreicht“, sagt Martin Litsch, der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes.

Nach und nach strömen die Kinder in die Turnhalle, wo Jolinchen sie mit sportlichem Handschlag begrüßt. Jungen und Mädchen von der ersten bis zur vierten Klasse sind dabei. Wer ein T-Shirt und ein Namensschild bekommen und die Sportschuhe angezogen hat, darf in die Halle gehen. Dort ist schon alles für das zweistündige Training vorbereitet. Eine Gitterbox ist gefüllt mit grünen Handbällen. Sofort rennen, springen und hüpfen die jungen Sportler durch die Halle, die von Geschrei und Gelächter erfüllt ist. Dann ertönt ein Pfiff. Die 40 Jungen und Mädchen versammeln sich um Christian Prokop, Ina Großmann und Meike Schmelzer. Unterstützt werden die drei heute von Christian Roch und Ruben Arnold vom Thüringer Handballverband.

**Ein abwechslungsreiches Programm.** Gespannt hören die Kinder zu, als Prokop ihnen erzählt, was heute auf dem Programm steht. Sie werden Dribbling und Pässe üben, sich beim Duellwerfen und beim Torwarttraining versuchen und am Ende in mehreren Mannschaften bei einem kleinen Turnier gegeneinander antreten. Doch erst einmal heißt es Aufwärmen im Dauerlauf. „Große Runden außen herum, Maximus, Du läufst vorne, die anderen hinter Dir her!“, so die Ansage des Nationaltrainers. Die erste Runde ist noch sehr wuselig, dann klappt es immer besser: Laufen mit angezogenen Knien und im Hopselauf, Armkreisen und zwischendurch immer mal die Laufrichtung wechseln. Weiter geht es mit einem Fangspiel. Im zweiten Durchgang kommen dann endlich die Bälle dazu.

Allen ist jetzt warm geworden und die Aufregung hat sich etwas gelegt – Zeit für eine kurze Pause. In der Sporthalle haben sich einige Zuschauer eingefunden. Mitschüler, Eltern, Erzieher und der Direktor schauen der besonderen Sportstunde interessiert zu und machen Fotos. Schnell ist Jolinchen von einer



Volles Programm: Christian Prokop, Handballnationaltrainer der Männer, und Nationalspielerin Meike Schmelzer halten die Kinder auf Trab.





Gespannt hören die 40 Kinder zu, was sie beim AOK Star-Training erwartet.



Immer mit am Ball: Jolinchen, das AOK-Maskottchen

Kinderschar umringt. 130 Mädchen und Jungen besuchen die Grundschule am Berliner Platz, die im Norden Erfurts liegt. Manche der großen Mietshäuser sind noch unsaniert, Beton und Asphalt prägen das Bild. Die kleine Ortsmitte direkt neben der Schule wirkt etwas verlassen, einige Geschäfte haben aufgegeben. „Unsere Kinder haben sich so eine Aktion einfach verdient“, findet Sarah Fiedler, die leitende Sportlehrerin der Schule. Die engagierte junge Frau, in deren Hand die schulinternen Vorbereitungen lagen, hatte vom Star-Training gehört und die Bewerbung ihrer Schule auf den Weg gebracht.

**Handball hautnah erleben.** Die kurze Pause ist vorüber. Weiter geht es mit einem Staffellauf. Nun sind Tempo, Koordinationsvermögen und Geschick gefragt. Langsam werden die Übungen schwieriger: Dribbeln in gebückter Haltung, mit einem Partner und um den Körper herum. Dann werden Bänke und Matten ins Training integriert für Purzelbäume, Hockwenden und zum Balancieren. Ina Großmann, Meike Schmelzer und Christian Prokop motivieren die Kinder immer wieder mit Tipps und anerkennenden Worten. „Fußball kennt jedes Kind. Das Star-Training sorgt einerseits für Abwechslung im Schulalltag und bietet außerdem die Chance, den Kindern den Handballsport nahezubringen“, meint Nationalspielerin Schmelzer.

Jetzt treten vier Mannschaften bei einem kleinen Turnier gegeneinander an. Ziel ist es, möglichst viele Hütchen und Dosen von einer Bank zu werfen. „Bleibt fair, geworfen wird von der weißen Linie!“, mahnt Trainer Prokop. Dann wird endlich richtig Handball gespielt, allerdings mit nur fünf Feldspielern und zwei Torhütern im doch recht großen Handballtor. Eins der Teams pausiert und kann sich am Rand kurz ausruhen. Ina Großmann nutzt die Gelegenheit und fragt nach einigen Handballregeln. „Wie viele Schritte darf ich mit dem Ball machen, ohne zu dribbeln oder zu werfen?“ Zwei Mädchen melden sich, sie kennen die richtige Antwort: drei Schritte. „Und wozu ist die orangefarbene Linie da?“ fragt Großmann weiter. Die beiden sehen sich fragend an. „Wenn ich aufs Tor werfen will, muss ich vor dieser Linie stehen bleiben“, erklärt die Nationalspielerin.

» Unsere Kinder haben sich so eine Aktion einfach verdient.«

**Den Nachwuchs im Visier.** Auf dem Spielfeld geht es unterdessen zur Sache, gleich mehrere Kinder wollen den Ball bekommen. Die zarte Sophie schaut etwas skeptisch zu. „Ich turne lieber und mache gerne Spagat“, erzählt sie. Ganz anders Domenic, der gerade noch gespielt hat und nun verschwitzt und mit roten Wangen seinen Mitschülern zusieht: „Fußball mag ich nicht, Handball finde ich viel cooler.“ Christian Roch, der Thüringer

Landestrainer, hat ihm schon einen Informationszettel gegeben, den Domenic seinen Eltern zeigen wird. Für die regionalen Sportverbände ist ein AOK Star-Training immer auch eine gute Möglichkeit, um nach Nachwuchs Ausschau zu halten.

Gleich ist das Spiel vorbei, noch steht es unentschieden. Dann wirft Yaser das Siegtor – seine Mannschaft jubelt. Beim anschließenden Siebenmeter-Werfen ist er besonders motiviert. Jedes Kind steht auch einmal im Tor. Dann ertönt ein letztes Mal die Trillerpfeife. Zufrieden und erschöpft versammeln sich die Kinder zum Abschlussfoto. „Kommt ihr zum Handball?“, will Christian Prokop wissen. Er hört viele Ja-Rufe und sieht eine Menge Hände, die hochschnellen. Nach dem Foto gibt es noch Autogramme und einige Kinder nutzen die Gelegenheit für ein Selfie mit den Handballprofis.

Das AOK Star-Training ist zu Ende, der besondere Tag an aber noch nicht: Auf dem Schulhof gibt es jetzt ein Fest für alle Schüler mit einem Handball-Parcours, Mitmach-Übungen und Musik. Jolinchen freut sich schon. ■

## AOK Star-Training: So geht es weiter

Vom 3. Dezember 2018 bis zum 28. Februar 2019 läuft die Bewerbungsphase für das nächste AOK Star-Training. Grundschulen können sich unter [www.aok-startraining.de](http://www.aok-startraining.de) bewerben. Nach der Handball-WM im Januar in Dänemark und Deutschland touren die Stars dann vom 6. Mai bis zum 12. Juli durch die Gewinnerschulen. Deutschlands Handballerin des Jahres 2017, Clara Woltering, und Nationalspieler Paul Drux sind auch 2019 Schirmherrin und Schirmherr des Projekts.

Ob auf der Schatzinsel, im Weltall oder in Fructonia: Mit ihren Freunden erlebt Henrietta viele Abenteuer.



# Was für ein Theater!

Seit fast 15 Jahren begeistert das Kindertheater „Henrietta“ Schüler, Eltern und Lehrer. Inzwischen hat die AOK das erfolgreiche Projekt zu einem Präventionsprogramm weiterentwickelt. Wie Henrietta funktioniert, erläutert **Sarah Pomp**.

Die erste Welle der KiGGS-Studie – Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – sorgte 2003 für Aufsehen. Wissenschaftler hatten herausgefunden, dass ein großer Teil der Grundschüler übergewichtig ist. Als Gründe wurden Bewegungsmangel und ungesunde Ernährung ausgemacht. Es gab also Handlungsbedarf. Vor diesem Hintergrund entwickelte die AOK mit Pädagogen und Fachleuten aus dem Bereich Kindergesundheit in den folgenden Jahren drei Theaterstücke. Sie drehen sich um die Kernthemen Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit. Im Mittelpunkt der Geschichten steht die Grundschülerin Henrietta.

**Tanzen, spielen, Spaß haben.** Henrietta hat kein Ernährungsproblem. Sie ist weder übergewichtig noch zu dünn. Allerdings hat sie Startschwierigkeiten in der Schule, weil sie nicht frühstückt. Wenn Henrietta erst mal wach ist, ist sie fast immer in Bewegung. Sie wird bewusst als eine Schülerin dargestellt, die gerne tanzt, spielt und Spaß hat. Alle drei Stücke vermitteln, wie wichtig eine gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung und ein stabiles soziales Miteinander für das eigene Wohlbefinden sind – und wie man diese Faktoren selbstbestimmt und eigenverantwortlich positiv beeinflussen kann. Mit den Figuren aus

## JolinchenKids: Fit und gesund in der Kita

Während sich „Henrietta & Co.“ an Grundschüler richtet, fördert das bundesweite Kita-Programm „JolinchenKids“ die Gesundheit von Kindern bis sechs Jahren. Es besteht aus den fünf Modulen Bewegung, Ernährung, seelisches Wohlbefinden, Elternpartizipation und Erzieherinnengesundheit. Den Ausgangspunkt bildet eine Bedarfsanalyse: AOK-Präventionsexperten analysieren gemeinsam mit der Kita, welche Maßnahmen zur Gesundheitserziehung und -bildung bereits umgesetzt werden. Anschließend entscheiden Erzieherinnen, Eltern und der Kita-Träger gemeinsam über den Programmablauf. Jede Kita kann Schritt für Schritt alle oder ausgewählte Module in den Alltag integrieren. Die AOK begleitet sie mit Schulungen, Materialien, Workshops, Kursen und Beratungen bei der Umsetzung. Ein wichtiges Ziel ist es, Gesundheitsthemen auch im Familienalltag zu verankern. Besonders wichtig ist bei JolinchenKids deshalb die aktive Mitarbeit der Eltern.

„Henrietta & Co.“ können sich Mädchen und Jungen gleichermaßen identifizieren.

Bei „Henrietta in Fructonia“ stehen die Themen Ernährung und Bewegung im Mittelpunkt. Im Verlauf des Stückes „Henrietta und die Schatzinsel“ entdecken die Heldin und ihre Begleiter, was Freundschaft bedeutet. Bei „Henriettas Reise ins Weltall“ durchquert sie mit ihrem Freund Quassel das Universum und lernt verschiedene Lebensgemeinschaften mit eigenen Regeln und Ritualen kennen – hier geht es um verschiedene Facetten seelischer Gesundheit. Nach diesen Abenteuern ist Henrietta begeistert darüber, was sie selbst tun kann, um fit zu bleiben.

**Lernen ohne erhobenen Zeigefinger.** Wenn die Darbietung den Interessen der Kinder entspricht und dazu fröhlich und anregend gestaltet ist, lassen sich auch komplexe Zusammenhänge vermitteln. Entscheidend ist: Die Vorführung kommt ohne erhobenen Zeigefinger aus. In einer von elektronischen Medien geprägten Lebenswelt erleben Kinder sehr intensiv, wenn Schauspieler in wenigen Metern Entfernung für sie spielen. Mit ihrer Emotionalität geben die Theaterstücke Impulse und bieten den Zuschauern Anlässe, sich über den Theaterbesuch hinaus, etwa in Schule und Familie, mit den gezeigten Themen auseinanderzusetzen. Dass diese Verbindung von Prävention, Theaterpädagogik, Unterhaltung und Lernen gut funktioniert, zeigt der anhaltende Erfolg der bundesweiten Aufführungen mit über 1,6 Millionen Zuschauern. Die Rückmeldungen sind dabei stets die gleichen: Kinder, Eltern und Pädagogen sind beeindruckt von der Qualität und Aussagekraft der Stücke.

Seit 2017 hat die AOK Henrietta mit weiteren Aufgaben betraut: Sie will Lehrerinnen und Lehrer dabei unterstützen, Schüler für Gesundheitsthemen zu begeistern: auf der Bühne, im Klassenraum und zu Hause. Gesundheit im Theater zu erleben und im Unterricht nachhaltig zu vertiefen – das ist die Idee des Präventionsprogramms „Henrietta & Co.“ Begleitendes Material und ein Leitfadenordner ermöglichen gestaltete Unterrichtseinheiten zu verschiedenen Detailthemen. Das gesamte Material lässt sich weitgehend den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit zuordnen, ist aber auch themenübergreifend und flexibel verwendbar. ■

**Dr. Sarah Pomp** ist Referentin in der Abteilung Prävention des AOK-Bundesverbandes.



## »Die Vorlieben werden sich ändern«

Die Supermarktkette REWE hat damit begonnen, den Zuckergehalt in Produkten ihrer Eigenmarken nach und nach zu senken. Einkaufschef **Hans-Jürgen Moog** hält aber auch Wissen und Bewegung für Schlüsselfaktoren im Kampf gegen zuviel Zucker.

### **Sie haben Ihre Kunden abstimmen lassen, wie süß der Schokopudding Ihrer Hausmarke sein soll. Wieso? Und was kam dabei heraus?**

Gesunde Ernährung ist bei REWE seit Jahren fest verankert. Wir haben eine Möglichkeit gesucht, um dieses Thema bei unseren Mitarbeitern und Kunden nachhaltig zu etablieren. Entscheidend ist es, diejenigen, die es betrifft, einzubinden und mit ihnen offen zu kommunizieren. Wir wollen die Verbraucher nicht bevormunden, sondern sie selbst zum Bestandteil eines Entwicklungsprozesses machen. Die Kampagne diente dazu, gemeinsam mit unseren Kunden auszuloten, auf wieviel Zucker wir bei unseren Eigenmarken am Beispiel des Rewe Beste Wahl Schokoladenpuddings verzichten können. Unsere Mitarbeiter waren begeistert und haben diese Begeisterung auf die Kunden übertragen. Das Votum der rund 120.000 Abstimmungsteilnehmer war eindeutig. Fast jeder Zweite sprach sich nach dem Geschmackstest für die Rezeptur mit 30 Prozent weniger Zucker aus. Mitte Mai haben wir unser Versprechen eingelöst und den Schokopudding dauerhaft durch die zuckerreduzierte Variante ersetzt.

### **Planen Sie weitere Schritte zur Zuckerreduktion?**

Die Strategie zur Reduzierung von Zucker und Salz umfasst alle unsere Eigenmarken. Wir haben schon vor 2017 begonnen, die Warengruppen auf den Zucker- und Salzgehalt zu analysieren. Anhand der Ergebnisse haben wir die Produkte danach gewichtet, wie vordringlich der Zucker- und Salzgehalt reduziert werden soll. Seit Anfang 2018 ersetzen wir sukzessive aus-

gewählte Eigenmarkenartikel durch solche mit weniger Zucker oder Salz. Unser Ziel, bis zum Ende des Jahres 100 zuckerreduzierte Produkte anzubieten, haben wir bereits im September übertroffen. Wir planen, bis 2020 das gesamte Eigenmarkensortiment auf den Zucker- und Salzgehalt überprüft zu haben.

### **Auch bei REWE findet man an der Kasse Schokoriegel und andere „Quengelware“. Wie passt das zusammen?**

Das ist nicht überall so. Wir haben auch Kassen ohne „Quengelware“. Alles in Maßen genossen ist ja auch nicht ungesund. Im Übrigen findet der Kunde im

**» Das süßere Produkt, das heute noch bevorzugt konsumiert wird, werden wir in wenigen Jahren als zu süß empfinden. «**

Kassenbereich in der Regel Kleinstverpackungen, die im Sichtfeld der Kassenkraft am besten vor Diebstahl geschützt sind. Die Produkte dort sind überwiegend Zigaretten, Feuerzeuge oder auch Rasierklingen. Insofern sehen wir in diesem Angebot keinen Widerspruch zu unserer Zuckerreduktionsstrategie.

### **Freiwillige Selbstverpflichtungen zur Zuckerreduktion werden kontrovers diskutiert. Was halten Sie davon?**

Der Radius, in dem das Problem Übergewicht dabei betrachtet wird, ist mir zu klein. Wir arbeiten, essen und verbringen

unsere Freizeit ganz anders als unsere Großeltern und brauchen heute weniger Energie. Unser Ernährungsverhalten hat sich dieser Entwicklung nicht angepasst. Rezepturoptimierungen sind aber nur ein Baustein einer ausgewogenen Ernährung. Information, Wissen und Bewegung sind weitere Schlüsselfaktoren. Vor allem das abnehmende Wissen vieler Verbraucher um eine ausgewogene Ernährung sowie Art, Herstellung und Zusammensetzung der Lebensmittel ist ein negativer Einflussfaktor. Langfristig ist eine Bewusstseinsänderung erforderlich – hin zu einer ausgewogenen Ernährung mit nährwertoptimierten Lebensmitteln. Auf diesem Weg werden sich die geschmacklichen Vorlieben ändern, das süßere Produkt, das heute noch bevorzugt konsumiert wird, werden wir in wenigen Jahren als viel zu süß empfinden.

### **Welche Rolle kann der Einzelhandel bei der Zuckerreduktion spielen?**

Der Lebensmitteleinzelhandel ist sich seiner Schlüsselrolle an der Schnittstelle zwischen der Wertschöpfungskette und den Verbrauchern bewusst. Und wir werden unserer Branchenverantwortung ja auch gerecht. Mehr noch: Wir nehmen mittlerweile eine Vorreiterrolle ein, indem wir auf breiter Front den Zuckeranteil in unseren Eigenmarken senken. Darüber hinaus suchen wir das Gespräch mit der Lebensmittelindustrie, unserem Beispiel zu folgen. Das zeigt bereits Wirkung. So vermarktet der Milchproduktehersteller Arla zunächst exklusiv bei REWE einen Biojoghurt ohne zugesetzten Zucker. Unsere Eigeninitiative hat also längst eine Eigendynamik bekommen, die unumkehrbar ist. ■

# Online-Hilfen für den Alltag

Wohl alle Eltern hoffen, dass ihr Kind sich gesund entwickelt. Doch der Familien-, Schul- und Berufsalltag stellt manche Kinder und ihre Eltern vor große Herausforderungen. Onlinebasierte Unterstützungsangebote können helfen, diese besser zu meistern. **Von Astrid Maroß**

**B**eim Stichwort „glückliche Familie“ haben wohl viele die gleichen Bilder im Kopf: Die Eltern sind gesund, ausgeglichen und leistungsfähig, und auch die Kinder sind mit dem Potenzial gesegnet, in der Schule und im späteren Berufsleben, im Umgang mit Gleichaltrigen und in der Gesellschaft gut zurechtzukommen. Psychische Gesundheit und Widerstandsfähigkeit gegenüber Rückschlägen, Enttäuschungen und Krisen werden dabei ebenso vorausgesetzt wie ein gerüttelt Maß an Kompetenz und Gelassenheit aufseiten der Eltern, die ihrer Vorbildfunktion selbstverständlich bestens gerecht werden. Die Realität ist oft eine andere. Nicht nur ist jedes Kind unterschiedlich veranlagt und entwickelt sich anders. Auch die äußeren Startbedingungen für eine stabile Psyche und eine gute Widerstandsfähigkeit gegenüber Krisen und widrigen Umständen sind von Kind zu Kind höchst unterschiedlich. Beides wird entscheidend dadurch mitbestimmt, wieviel Liebe und Angenommensein, wieviel Orientierung und Struktur, wieviel Unterstützung und Rückhalt ein Kind in der Familie und bei wichtigen Kontaktpersonen erfährt. Weil das Leben – anders als in Werbebroschüren – selten oder nie ideal verläuft, benötigen die meisten Menschen im Laufe ihres Lebens auch einmal Unterstützung dabei, ihre psychische Gesundheit aufrechtzuerhalten. In solchen Situationen ist es wichtig, dass Familien niedrigschwellige und einfach zugängliche Hilfen finden können.

Gesundheitsinformationen werden heute zunehmend online gesucht, das Internet ist oft erste Anlaufstelle für Orientierung und Information. Die AOK hat sich auf diese Bedürfnisse eingestellt. Im Folgenden werden einige Angebote und Kooperationen der Gesundheitskasse vorgestellt, die besonders häufige psychische Problemfelder von Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter adressieren: ADHS, psychische Krisen und Depressionen.

**Trotzkopf und Zappelphilipp.** Konzentrationsprobleme, ausgeprägte Unruhe, gesteigerte Impulsivität und oppositionelles Verhalten ihres Kindes zählen zu den häufigsten Gründen, die Eltern dazu bewegen, Beratung und Hilfe zu suchen. Nicht immer ist ADHS, also eine Aufmerksamkeits-Defizit-Hyper-

aktivitäts-Störung, die Ursache; es bedarf einer genauen Diagnostik, um abzuklären, was hinter solchen Alltagsproblemen steckt. Doch unabhängig davon, ob und welche Behandlungswege eingeschlagen werden, steht die Familie jeden Tag vor Herausforderungen, die sich Nicht-Betroffene oft nur schlecht vorstellen können. Verhaltenstherapeutische Elterntrainings können Eltern helfen, praktikable Strategien zu erarbeiten, um mit Problemsituationen besser klar zu kommen und ihre eigene Entlastung und Stärkung nicht aus den Augen zu verlieren.

Das Online-Selbsthilfeprogramm „ADHS-Elterntainer“ ist frei zugänglich, anonym, kostenlos und zeitlich flexibel nutzbar. Es hilft Müttern und Vätern, ihre Erziehungskompetenz zu erweitern. Das Programm stützt sich auf universell einsetzbare Methoden, die sich im Umgang mit besonders unruhigen, unaufmerksamen oder trotzigem Kinder bewährt haben – ob mit oder

ohne ADHS. Es ist für Eltern konzipiert, deren Kind etwa sechs bis zwölf Jahre alt ist. Kernstück sind über 40 kurze Filmsequenzen, die in sieben Schritten zeigen, wie man schwierige Situationen – etwa Wutausbrüche, Streit um den Medienkonsum oder Probleme bei den Hausaufgaben – besser lösen kann. Komplettiert wird das Programm durch leicht verständliche Informationen zum Krankheitsbild ADHS und konkrete Empfehlungen dazu, wie man die Beziehung zum Kind positiv gestalten und für die eigene Entlastung und Erholung sorgen kann.

**Digitaler Kummerkasten.** Erwachsenen werden kann ganz schön schwer sein. Kinder und Jugendliche fühlen sich oft mit ihren Nöten allein gelassen. Manche haben Angst, sich den Eltern oder anderen erwachsenen Vertrauenspersonen zu öffnen. Besonders die Sorge, damit abgelehnt zu werden, verhindert die frühzeitige Suche nach Rat und Hilfe. Aber auch die noch nicht voll entwickelte Fähigkeit, auf eigene Ressourcen zu vertrauen, sowie das Fehlen geeigneter sozialer und professioneller Kontakte erschwert den Zugang zum etablierten Beratungs-, Hilfe- oder Behandlungssystem. Häufige Probleme reichen von Selbstzweifeln, Liebeskummer, depressiver Verstimmung und familiären oder sozialen Konflikten bis zu Selbstverletzung, Missbrauchs-

**Viele Menschen brauchen im Laufe ihres Lebens mal psychische Unterstützung.**



... und Jugendliche in schwierigen Situationen.



oder Gewalterfahrungen oder Schulabbruch. Kinder und Jugendliche halten sich viel online auf und suchen auch häufig zuerst dort nach Informationen, Austausch und Hilfe. Anonymität, Autonomie und schriftliche Kommunikation kommen den Bedürfnissen junger Menschen entgegen und erleichtern es ihnen, überhaupt einen ersten Schritt zu unternehmen.

Alle diese Voraussetzungen erfüllt die anonyme Online-Krisenberatung „Jugendnotmail“. Ehrenamtliche professionelle Berater arbeiten für den Verein Jungundjetzt e.V., dessen Gesundheitspartner die AOK ist. Kinder und Jugendliche bis zum Alter von etwa 19 Jahren können ihre Sorgen auf einer sicheren Plattform loswerden und erhalten zeitnah eine individuelle, lösungsorientierte und ressourcenstärkende schriftliche Beratung. Das Ziel ist, herauszufinden, um welches Problem es sich genau handelt, wie die ersten Schritte aus der Krise aussehen können und wo gegebenenfalls vor Ort Unterstützung zu finden ist. So kann das Angebot helfen, den Weg in das individuell passende Selbsthilfe-, Beratungs- oder medizinische Versorgungssystem zu bahnen.

**Training fürs Gemüt.** Fitnessstraining für die Stimmung – so lässt sich das Online-Selbsthilfeprogramm „moodgym“ beschreiben. Anonym, kostenlos und frei zugänglich kann man online lernen, mit depressiven Symptomen umzugehen oder einer Depression vorzubeugen. Fast jeder Fünfte ist im Laufe seines Lebens von einer depressiven Phase betroffen. Viele Betroffene erzählen, sie hätten sich gewünscht, schon früher einfach anwendbare Methoden gekannt zu haben, um besser auf Stimmungstiefs reagieren zu können. Stimmungstiefs treten bei jedem Menschen zumindest zeitweise auf. Wenn man Möglichkeiten kennenlernt, sie selbst zu beeinflussen, stellt das einen enormen Zugewinn an Gesundheitskompetenz dar.

Das interaktive und leicht verständliche Online-Trainingsprogramm „moodgym“, das von Wissenschaftlern der Australian National University entwickelt wurde, basiert auf der kognitiven Verhaltenstherapie. Es behandelt Themen wie den Zusammenhang von Gedanken und Gefühlen, Beziehungsprobleme und Stressbewältigung und vermittelt Entspannungstechniken. Anhand der Übungen und Aufgaben lernen die Nutzer beispielweise, negative und wenig hilfreiche Gedanken-

## Die Online-Angebote auf einen Blick

[www.adhs-elterntrainer.de](http://www.adhs-elterntrainer.de)

Online-Selbsthilfe für Eltern in schwierigen Erziehungssituationen von Kindern zwischen sechs und zwölf Jahren, mit und ohne ADHS-Diagnose.

[www.jugendnotmail.de](http://www.jugendnotmail.de)

Anonyme Online-Krisenberatung für Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre durch Fachkräfte.

[www.moodgym.de](http://www.moodgym.de)

Online-Selbsthilfe zur Prävention und Linderung von depressiven Symptomen, geeignet ab 18 Jahren.

[www.familiencoach-depression.de](http://www.familiencoach-depression.de)

Online-Selbsthilfe für Angehörige von Erkrankten mit unipolarer Depression, geeignet ab 18 Jahren.

muster zu erkennen und mit der Zeit so zu verändern, dass sich das Befinden bessern kann. Sogar als zusätzlicher Baustein in der Behandlung einer Depression kann „moodgym“ helfen. Eine Studie des Universitätsklinikums Leipzig hat gezeigt, dass „moodgym“ beim Einsatz in der hausärztlichen Versorgung dazu geeignet ist, die Symptome einer leichten bis mittelschweren Depression bei den Patienten zu verringern. Auch für Angehörige, Freunde und die Familie kann es schwer sein, den Alltag mit einem depressiv Erkrankten zu bewältigen. Hierzu gibt es seit Neuestem den AOK-Familiencoach Depression – auch diesen natürlich online.

Die AOK stellt mit diesen Online-Angeboten frei zugängliche, kostenlos und anonym nutzbare Unterstützung bereit. So sind Betroffene wirklich frühzeitig und niedrigschwellig erreichbar. Als Ergänzung zu klassischer Hilfe und Selbsthilfe stärken solche Angebote die Autonomie und die Fähigkeiten bei der Bewältigung von Problemen und Symptomen sowie beim Umgang mit Erkrankten. ■

**Dr. Astrid Maroß** ist Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie im Stab Medizin des AOK-Bundesverbandes..



Professor Dr. Rainer Rossi ist Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Vivantes Klinikum in Berlin-Neukölln.

## »Ein Blick nach Nordeuropa lohnt«

Weniger Standorte, mehr Geburten je Klinik und immer einen Spezialisten in der Nähe: Die Medizin rund um die Geburt in Skandinavien produziert im internationalen Vergleich Spitzenresultate. Für Chefarzt **Rainer Rossi** ein Beispiel, an dem sich Deutschland orientieren sollte.

### In Skandinavien ist die Mütter- und Säuglingssterblichkeit deutlich geringer als in Deutschland. Sind die Ärzte dort besser?

Bevor ich auf Ihre Frage antworte, möchte ich eines unterstreichen: Wir haben in Deutschland – auch im internationalen Vergleich – einen hohen Qualitätsstandard in der Perinatalmedizin, der Medizin für Schwangere und Neugeborene. Es kann also nur darum gehen, noch besser zu werden. Und da lohnt sich ein Blick nach Nordeuropa: Dort ist die Geburtshilfe an wesentlich weniger und an wesentlich größeren Standorten konzentriert als bei uns. In Schweden etwa betreut eine Klinik im Schnitt knapp 3.000 Geburten im Jahr, bei uns sind es etwa 1.000. Und jede dieser Geburtskliniken verfügt über eine Neonatologie, also eine Abteilung für Neugeborene.

### Und sind die Ärzte nun besser?

Natürlich nicht. Aber die Chancen, dass ein geburtshilfliches Team in Schweden Übung im Umgang mit seltenen, aber gravierenden Komplikationen bekommt, sind aufgrund der hohen Geburtenzahlen je Klinik schon rein rechnerisch deutlich größer als bei uns. Gute Perinatalmedizin ist Teamarbeit – es kommt nicht auf den einen großartigen Professor an. Und wenn mit dem Kind etwas nicht stimmt oder es zu früh geboren wird, sitzen die Spezialisten aus der Kinderklinik – anders als bei uns – gleich um die Ecke.

### Umfragen zeigen, dass werdende Eltern kleine, wohnortnahe Kliniken bevorzugen. Ist das nicht verständlich?

Das ist verständlich. Aber die politische

Antwort kann aus meiner Sicht nicht sein, diesem Wunsch einfach zu entsprechen. Denn die niedrigere Mütter- und Säuglingssterblichkeit in großen Kliniken mit vielen Geburten sprechen eine eindeutige Sprache. Überspitzt formuliert: Zuhause gefühlt, aber am Ende leider tot geht gar nicht. Im Umkehrschluss heißt das für

**» Gute Medizin ist Teamarbeit – es kommt nicht auf den einen Professor an.«**

große Kliniken: Sie sind gefordert, eine familiäre Atmosphäre zu schaffen und so eine individuelle Betreuung sicherzustellen.

### Wie soll das bei 3.000 Geburten im Jahr gehen?

Das kann funktionieren, indem die Kliniken ihr Leistungsspektrum differenzieren. Warum soll eine Geburt ohne erkennbare Risiken während der Schwangerschaft nicht allein von einer Hebamme geleitet werden? Hier von vornherein High-Tech-Medizin einzusetzen, ist unnötig. Aber wenn die Hebamme um Hilfe bittet, ist eben in großen Kliniken gleich die ganze Palette hochspezialisierter Medizin verfügbar. Und die kommt wiederum von Anfang an bei Risikoschwangerschaften oder Frühchen zum Einsatz. Auf der anderen Seite spielt die Architektur bei der Privatsphäre eine wichtige Rolle. Auch innerhalb großer Kliniken, etwa in sogenannten Perinatalzentren, lässt sich eine familiäre Atmosphäre schaffen, wie unter anderem Kliniken in Stockholm und Salzburg zeigen.

### Weniger Standorte und mehr Geburten in großen Kliniken: Akzeptieren Eltern die damit verbundenen weiteren Wege?

In Skandinavien tun die Mütter und Väter das längst. In entlegenen Gegenden ist es schon seit langem üblich, mehrere Tage vor dem errechneten Geburtstermin von Zuhause aufzubrechen und sich in eine hotelähnliche Struktur in der Nähe einer Geburtsklinik zu begeben. Das wird sozialpolitisch entsprechend finanziell flankiert. Natürlich gibt es auch in Schweden und anderen nordeuropäischen Staaten immer wieder Diskussionen darüber, welche Wege den Patienten zuzumuten sind, aber die harten medizinischen Fakten sprechen eine klare Sprache und sind in der Bevölkerung so akzeptiert.

### Stichwort „Klare Sprache“: Was sollten Krankenkassen, Ärzte, Kliniken und die Politik tun, um die Qualität der Perinatalmedizin weiter zu erhöhen?

Kliniken mit nur ein paar hundert Geburten im Jahr stehen medizinisch mit Blick auf die Sicherheit von Mutter und Kind vor großen Herausforderungen. Die Politik kommt also nicht darum herum, einen breiten Rücken zu machen und zukunftsfeste Strukturen zu schaffen. Krankenhausträger – egal welcher Couleur – dürfen nicht mehr an jedem Standort hängen, und wir Ärzte müssen in der breiten Öffentlichkeit dazu stehen, dass die therapeutische Qualität mit höheren Fallzahlen steigt und Übung den Meister macht. Und die Kassen sollten bereit sein, unterschiedlich hohe Vorhaltekosten auch unterschiedlich hoch zu vergüten. Dann wären wir insgesamt einen großen Schritt weiter. ■

#### AOK BREMEN/BREMERHAVEN

### Ferienbetreuung

Die Kinder freuen sich auf die Ferien, bei den Eltern sorgen diese oft für Kopfzerbrechen, denn der Urlaub reicht selten für die ganze Ferienzeit. In Kooperation mit den Sportvereinen Bremen 1860 und OSC Bremerhaven bietet die AOK Bremen/Bremerhaven deshalb eine Betreuung für Oster-, Sommer- und Herbstferien an. Sport, Bewegung und Ausflüge stehen im Mittelpunkt des Programms mit ausgebildeten Betreuern.

#### AOK NIEDERSACHSEN

### Jugendliche besser versorgt

Wenn chronisch kranke Jugendliche der Versorgung durch den Kinderarzt entwachsen und den Arzt wechseln, kommt es oft zu Brüchen in der Behandlungskontinuität. In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen koordiniert das Projekt „AOKTrio“ diesen Wechsel und stärkt Jugendliche zudem im eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Erkrankung.

#### AOK NORDWEST

### Familien in Bewegung

Diese Aktion bietet die AOK NordWest gemeinsam mit dem Landessportverband Schleswig-Holstein an. Ziel ist es, Familien zu einer gesünderen Lebensweise zu motivieren. Spezielle Angebote in verschiedenen Sportarten sollen Kindern und Eltern die Möglichkeit geben, Vereinssport in der Familie zu erleben. Die Angebote verbessern Kondition und Koordination, vor allem aber stärken sie die Psyche der Kinder und den familiären Zusammenhalt.

#### AOK RHEINLAND/HAMBURG

### Joko, Du und ich

Vor allem für berufstätige Eltern ist es schwer, dem Nachwuchs genügend Zeit zu widmen. Das Kita-Angebot der AOK Rheinland/Hamburg fördert die Eltern-Kind-Bindung und das seelische Wohlbefinden Zwei- bis Dreijähriger. Schwerpunkt ist ein Eltern-Kind-Kurs, den geschulte Erzieherinnen in der Kita durchführen. Die Eltern sammeln dabei neue Erfahrungen und Anregungen für das Beisammensein zu Hause.

#### AOK RHEINLAND-PFALZ/SAARLAND

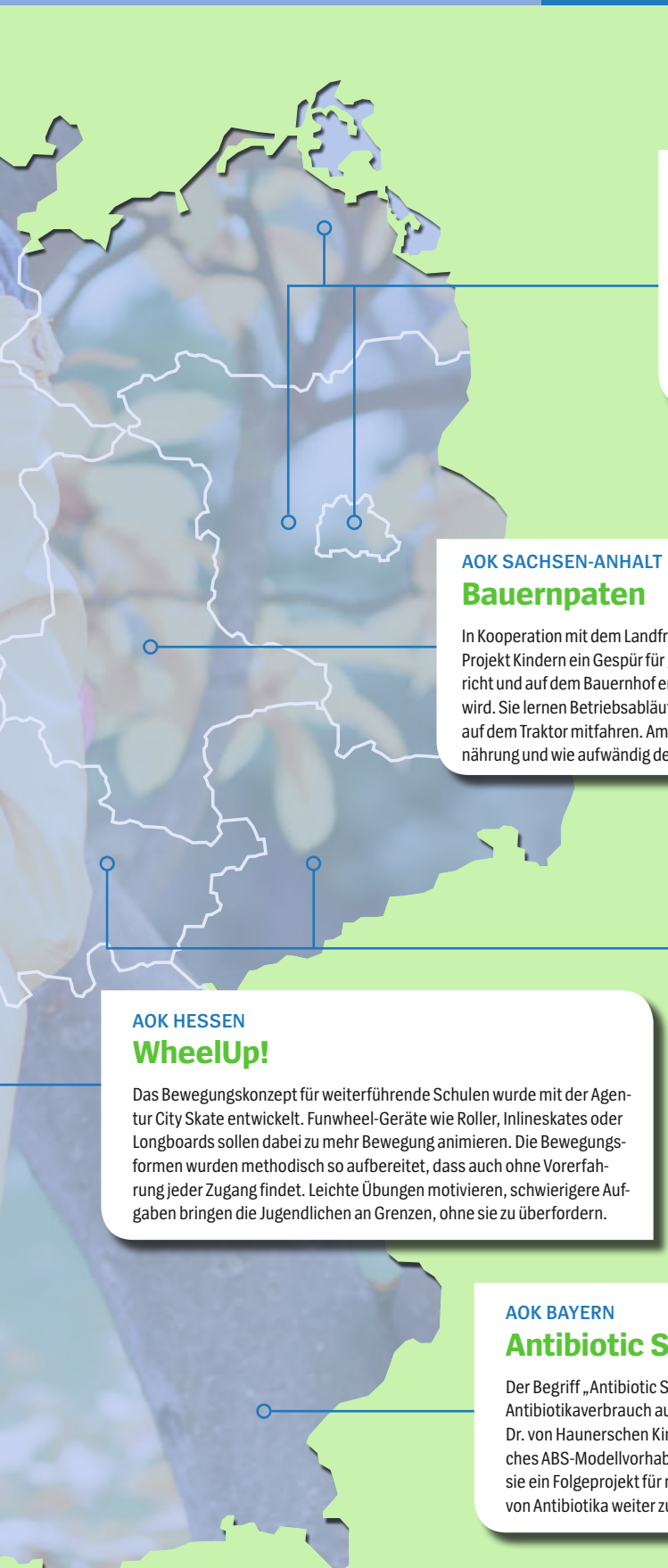
### Gesunde Kommune

Das Ziel der „Gesunden Kommune“ ist es, dass die Bürgerinnen und Bürger Gesundheit erleben und leben. In der „Bewegungsstadt Speyer“ werden dazu für alle Kinder, die eine städtische Kita besuchen, Bewegungszentren eingerichtet. Mit im Boot sind der Stadtsportverband, der sich um die Qualifikation der Übungsleiter kümmert und freie Hallenzeiten vermittelt, sowie der örtliche Judoverein, der die Kinder anleitet.

#### AOK BADEN-WÜRTTEMBERG

### Schlemmerbande: die Genussentdecker

Bei den Kochworkshops für Kinder steht die regionale Küche im Mittelpunkt: Mit einem Küchenmeister der Meistervereinigung Gastronom e.V. bereiten sie saisonale Rezepte und regionale Klassiker zu. Die Kinder lernen, einen Tisch zu decken, ein Menü zu servieren und treten bei außergewöhnlichen Events auf. Im Theorie-Teil der AOK Baden-Württemberg erfahren sie, wie ausgewogene Ernährung aussieht, warum sie den Körper gesund hält und was sie selbst dafür tun können.



## AOK NORDOST

### Henriettas bewegte Schule

Das Projekt richtet sich an Grundschul Kinder in Brandenburg mit motorischen Defiziten. Bestandteile sind gezielter Sportförderunterricht sowie der Ausbau zielgruppenspezifischer Sport- und Bewegungsangebote in Vereinen, um die individuelle motorische Entwicklung zu unterstützen. Dafür stehen digitale und analoge Materialien bereit. Partner sind das brandenburgische Ministerium für Bildung, Jugend und Sport, der Landessportbund und die Uni Potsdam.

## AOK SACHSEN-ANHALT

### Bauernpaten

In Kooperation mit dem Landfrauenverband Sachsen-Anhalt vermittelt das Projekt Kindern ein Gespür für gesunde und regionale Lebensmittel. Im Unterricht und auf dem Bauernhof erfahren sie, was dort angebaut und produziert wird. Sie lernen Betriebsabläufe kennen, dürfen Tiere im Stall besuchen oder auf dem Traktor mitfahren. Am Ende wissen die Kinder mehr über gesunde Ernährung und wie aufwändig deren regionale Erzeugung auf den Höfen ist.

## AOK PLUS

### SuSi/GeschwisterTREFF

Beide Angebote wollen die Geschwister chronisch kranker oder behinderter Kinder unterstützen. Diese müssen aufgrund der besonderen Lebenssituation spezielle Belastungen bewältigen, die ihre psychische Gesundheit gefährden können. Sowohl SuSi (Supporting Siblings) als auch der Geschwister-treff können kostenfrei auf Gutscheinbasis genutzt werden. Der Kurs SuSi legt den Fokus dabei auf Stressbewältigung und Prävention für Geschwister eines chronisch oder lebensverkürzend erkrankten Kindes.

## AOK HESSEN

### WheelUp!

Das Bewegungskonzept für weiterführende Schulen wurde mit der Agentur City Skate entwickelt. Funwheel-Geräte wie Roller, Inlineskates oder Longboards sollen dabei zu mehr Bewegung animieren. Die Bewegungsformen wurden methodisch so aufbereitet, dass auch ohne Vorerfahrung jeder Zugang findet. Leichte Übungen motivieren, schwierigere Aufgaben bringen die Jugendlichen an Grenzen, ohne sie zu überfordern.

## AOK BAYERN

### Antibiotic Stewardship

Der Begriff „Antibiotic Stewardship“ (ABS) bezeichnet Initiativen, die den Antibiotikaverbrauch auf ein vernünftiges Maß reduzieren wollen. Mit der Dr. von Haunerschen Kinderklinik in München hat die AOK Bayern ein solches ABS-Modellvorhaben durchgeführt und ausgewertet. Zugleich plant sie ein Folgeprojekt für niedergelassene Kinderärzte, um den Verbrauch von Antibiotika weiter zu senken und ihren gezielten Einsatz zu fördern.





# Die Erde ist keine Scheibe

Das Thema Impfungen polarisiert wie kaum ein anderes. Impfbefürworter wie Impfgegner nehmen für sich in Anspruch, nur das Beste für die Gesundheit der Kinder zu wollen. Kinder- und Jugendarzt **Thomas Fischbach** hat dazu eine klare Haltung.

**E**s dürfte in Deutschland nicht mehr viele Menschen geben, die die Erde für eine Scheibe halten oder glauben, dass sich die Sonne um die Erde dreht. Die Menschheitsgeschichte ist voll von phänomenalen Erkenntnisgewinnen, die sie zu einem großen Teil den Naturwissenschaften verdankt. Und wir modernen und aufgeklärten Bürgerinnen und Bürger sind im Allgemeinen auch stolz darauf.

**Seuchenzüge und Würgeengel.** Die Medizin ist hier keine Ausnahme. Dank moderner Diagnostik und Therapie beherrschen wir heute viele Erkrankungen, die früher für die Betroffenen langes Siechtum oder den Tod bedeuteten. Insbesondere Infektionskrankheiten wie die Pest, die Pocken und die Cholera entvölkerten in den Seuchenzügen des Mittelalters ganze Landstriche. Die Diphtherie galt als „Würgeengel der Kinder“. Das alles ist lange her. Seit der englische Landarzt Edward Jenner 1796 die Pockenimpfung erfand und damit das moderne Impfwesen begründete, hat dieses eine nahezu unglaubliche Entwicklung durchlaufen, die auch heute noch anhält. Viele Infektionskrankheiten verloren ihren Schrecken. Die Kindersterblichkeit sank, unterstützt durch eine verbesserte Hygiene und ausreichende Ernährung. Heute stirbt in Deutschland niemand mehr an Diphtherie. Und bereits 1979 konnte die Weltgesundheitsorganisation WHO die Pocken für ausgerottet erklären.

**Zwischen Ratio und Ideologie.** Impfungen haben Millionen von Menschen das Leben gerettet. Dass diese unbestreitbaren Erfolge in Abrede gestellt werden – von oftmals durchaus gebildeten Menschen – erscheint einigermaßen grotesk. Versucht man diesen Widerspruch zu ergründen, stößt man schnell auf Verschwörungstheorien. Eine Gruppe von Forschern um Pia Lamberty an der Mainzer Johannes-Gutenberg-Universität konnte einen klaren Zusammenhang zwischen der Ablehnung konventioneller Heilmethoden wie Impfungen und einer bestimmten Persönlichkeitsstruktur nachweisen. Diese „Verschwörungsmentalität“ äußerte sich dadurch, dass allem, was

## Todesfälle nach Masern-, Grippe- oder Keuchhusten-Infektionen sind immer noch eine traurige Realität in Deutschland.

mit „Macht“ in Verbindung gebracht werden kann (etwa der Pharmaindustrie) außerordentliche Skepsis entgegengebracht werde. Das individuelle Verständnis einer Erkrankung und die Wahl der Behandlung hänge letzten Endes stärker von ideologiegeprägten Persönlichkeitsmerkmalen ab als von rationalen Überlegungen, so die Mainzer Autoren.

In diesem Zusammenhang sind die immer wieder auftretenden Behauptungen zu sehen, dass Kombinationsimpfungen bei Kindern zu Todesfällen geführt hätten, die von der Pharmalobby unter den Tisch gekehrt wurden. Der zuständige wissenschaftliche Ausschuss der Europäischen Arzneimittelagentur hat dies bereits 2003 klar widerlegt. Auch die Behauptung, dass Impfstoffe unzulässig hohe Konzentrationen von schädlichen Zusatzstoffen wie Aluminium oder Quecksilber beinhalten, kann getrost in das Reich der Fabel verbannt werden.

**Evidenzbasierte Empfehlungen.** In Deutschland trifft die Ständige Impfkommission (STIKO) Impfeempfehlungen auf Grundlage der Kriterien der evidenzbasierten Medizin. Hierbei berücksichtigt sie im Empfehlungsverfahren das individuelle Nutzen-Risiko-Verhältnis, die Epidemiologie auf Bevölkerungsebene und die Effekte einer flächendeckenden Impfstrategie für Deutschland. Die STIKO-Empfehlungen ergehen pharmaunabhängig und gelten auch vor Gericht als medizinischer Standard.

Impfkomplikationen lassen sich niemals gänzlich ausschließen. Schwerer allerdings wiegt ein Verzicht auf einen umfassenden Impfschutz. Todesfälle nach Masern-, Grippe- oder Keuchhusten-Infektionen sind immer noch eine traurige Realität in Deutschland. Sie treffen leider oftmals Kinder, die selbst (noch) nicht geimpft werden können und daher auf den sogenannten Herdenschutz einer in ausreichendem Umfang durchgeimpften Bevölkerung angewiesen sind. ■

**Dr. Thomas Fischbach** ist Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte.

## Wie lässt sich die Gesundheit von Familien noch mehr stärken?



**E**ine intakte Gesellschaft setzt Zeit für gesunde Kinder und Familien voraus. Eltern sind aber oftmals durch Kindererziehung, Berufsleben und Betreuung der Großeltern Mehrfachbelastungen ausgesetzt, so dass ihnen kaum Zeit für Familiengesundheit, für Zweisamkeit – geschweige denn für die eigenen Bedürfnisse – bleibt. Wie Eltern Freiräume für „Quality-Time“ innerhalb ihrer

Familie schaffen, vermitteln ihnen mitunter die Elternkurse des Deutschen Kinderschutzbundes „Starke Eltern – Starke Kinder“. Hier steht die psychische Gesundheit der Eltern im Mittelpunkt, für die Ruhephasen genauso wichtig sind wie Kultur- und Sportaktivitäten. Schließlich schaffen unterstützende Familienangebote wie eine gute Kitabetreuung, Ganztagschulen und familienfreundliche Arbeitszeitmodelle Zeit für Eltern, in der sie ihren Bedürfnissen und denen ihrer Kinder nachgehen können. ■

**Cordula Lasner-Tietze** ist Bundesgeschäftsführerin des Deutschen Kinderschutzbundes.



**A**lleinerziehende müssen täglich Beruf, Kindererziehung und Haushalt unter einen Hut bringen. Die eigene Gesundheit kommt oft zu kurz, da es an Zeit für Sport, Entspannung oder Prävention mangelt. Einelternfamilien brauchen deshalb eine Gesundheitsförderung, die auf ihre Lebenssituation zugeschnitten ist. Sie benötigen Angebote, die Eltern und Kinder

gemeinsam oder parallel nutzen können. Solche Angebote sollten flexibel und zu familienfreundlichen Zeiten verfügbar sein, die Inanspruchnahme muss auch für Berufstätige realistisch sein. Überdurchschnittlich von Armut betroffen, sind Alleinerziehende auf weitestgehende Kostenfreiheit angewiesen. Politik und Krankenkassen müssen dauerhaft ausreichend Geld für die wohnortnahe Gesundheitsförderung von Alleinerziehenden bereitstellen. ■

**Erika Biehn** ist Bundesvorsitzende des Verbandes alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV).



**D**ie psychische Gesundheit hängt wesentlich davon ab, wie stark ein Mensch belastet wird und welche Unterstützung er durch Lebenspartner oder andere erfährt. Eltern können ihre Kinder besser unterstützen, wenn der Beruf genug Freiraum und Energie für gemeinsame Aktivitäten lässt. In jeder fünften Familie in Deutschland erzieht nur eine Mutter oder ein Vater

den Nachwuchs. Alleinerziehende haben selbst weniger Unterstützung als Eltern in einer Paarfamilie. Oft sind sie Geringverdiener mit einem erhöhten Risiko, psychisch zu erkranken. Um die Gesundheit von Familien zu verbessern, müssen wir insbesondere Alleinerziehende stärker unterstützen. Kindertagesstätten und Schulen sollten nicht nur für Bewegung und gesunde Ernährung sorgen, sondern Eltern und Kinder auch im Umgang mit sozialen Konflikten und in ihrer Beziehungsfähigkeit fördern. Belastete Eltern sollten regelmäßig auf beratende Angebote wie die psychotherapeutische Sprechstunde hingewiesen werden. ■

**Peter Lehndorfer** ist Vizepräsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK).



**N**achhaltige Verbesserungen für die Familiengesundheit sollten sich nicht auf einzelne Teilbereiche beschränken, sondern im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe die Gesundheit aller, der gesamten Bevölkerung, im Auge haben. Dabei reicht es nicht, die Verantwortung für die Gesundheit – etwa durch gesunde Ernährung oder mehr Bewegung als Ver-

haltensänderungen – an den einzelnen Menschen und die Familien zu übertragen. Es müssen auch die entscheidenden Infrastrukturen geschaffen werden. Hier sind Politik und Gesellschaft gleichermaßen gefragt. Dafür müssen die Lebensbedingungen verbessert und auch Investitionen getätigt werden. Wir brauchen eine Stärkung der lokalen Infrastrukturen vor Ort. Das bedeutet kinderfreundliche Spielplätze, gut ausgebaut Radwege sowie Schwimmbäder, die auch für Familien gut erreichbar und bezahlbar sind. So macht Bewegung Spaß und fördert die Gesundheit von allen. ■

**Dr. Ute Teichert** ist Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.