

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Angelika Graf (Rosenheim), Bärbel Bas, Dr. Edgar Franke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/681 –**

Stärkung der gesundheitlichen Prävention

Vorbemerkung der Fragesteller

Gesundheitliche Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht allein von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geleistet werden kann, sondern starke Unterstützung von Bund, Ländern und Kommunen benötigt, wie der GKV-Spitzenverband feststellte. Ein von der damaligen rot-grünen Bundesregierung eingebrachtes Präventionsgesetz scheiterte leider am Widerstand des damals schwarz-gelb dominierten Bundesrats. In der Großen Koalition der Fraktionen der CDU/CSU und SPD fand ein entsprechender Vorstoß der Fraktion der SPD leider ebenfalls keine Mehrheit. Umso wichtiger erscheint nun eine rasche Stärkung der gesundheitlichen Prävention.

Die Bundesregierung hat im Rahmen ihres Koalitionsvertrages eine Reihe von Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Prävention angekündigt, darunter eine Präventionsstrategie. Die kleine Anfrage dient dazu, das Parlament über die konkreten Maßnahmen und Pläne der Bundesregierung im Bereich der gesundheitlichen Prävention zu informieren.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Gesundheitliche Prävention ist eine wesentliche Voraussetzung für jeden Einzelnen, seine Lebensentwürfe möglichst ohne Beeinträchtigung durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit verwirklichen zu können. Sie trägt zu einem erfüllten, zufriedenen und selbstbestimmten Leben bei. Körperliches und seelisches Wohlbefinden ist ein individuell tief verankertes Grundbedürfnis. Gesundheit kann aber nicht alleine durch klassische Ansätze der Krankenbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege erhalten werden. Vielmehr soll gesundheitliche Prävention Erkrankungen nach Möglichkeit vermeiden und die Gesundheit erhalten. Prävention zielt darauf, umfassend gesundheitliche Risiken und Schädigungen zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder ihren Eintritt zu verzögern. Der Aufbau gesundheitlicher Ressourcen beim Einzelnen sowie gesundheitsförderlicher Strukturen, insbesondere in der Lebens- und Arbeitswelt, ist Aufgabe der Gesundheitsförderung.

Gesundheitliche Prävention ist für die Bevölkerung insgesamt und für einzelne Bevölkerungsgruppen von zentraler Bedeutung: Sie kommt Kindern und Jugendlichen ebenso zugute wie Menschen im Erwerbsalter und den älteren Menschen. Prävention ist in mehrfacher Hinsicht eine Antwort auf die zukünftigen Herausforderungen unserer Gesellschaft.

1. Welche Maßnahmen beinhaltet die Präventionsstrategie der Bundesregierung, und wann werden diese umgesetzt?
 - a) Wie werden die Kommunen und Länder in diese Strategie eingebunden?
 - b) Wie werden die gesetzliche Krankenversicherung, die private Krankenversicherung sowie die Pflegeversicherung in diese Strategie eingebunden?
 - c) Wie wird die Wirtschaft in diese Strategie eingebunden?
 - d) Wie werden die Kompetenzen und Strukturen des Sports in diese Strategie eingebunden?
 - e) Wie wird die Selbsthilfe in diese Strategie eingebunden?
 - f) Wie wird die Koordination der gesundheitlichen Prävention im Rahmen dieser Strategie gestärkt?
 - g) Welche Rolle spielen Institutionen wie die Deutsche Vereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Robert Koch-Institut und das Paul-Ehrlich-Institut im Rahmen dieser Strategie?
 - h) Wie berücksichtigt diese Strategie die älter werdende Gesellschaft?
 - i) Wie berücksichtigt diese Strategie Gender-Mainstreaming?
 - j) Wie soll die Vernetzung der gesundheitlichen Prävention auf lokaler Ebene im Rahmen dieser Strategie verbessert werden?
 - k) Welche neuen Modellprojekte und Kampagnen mit welchen Zielgruppen sind im Rahmen dieser Strategie geplant?
 - l) Welche Rolle spielt der bestehende Nationale Aktionsplan „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ im Rahmen dieser Strategie?

Die Fragen 1 bis 11 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung begreift gesundheitliche Prävention als gemeinschaftliche Aufgabe und Investition in die Zukunft, die in ressortübergreifender Verantwortung wahrgenommen wird. Mit einem Gesamtkonzept zur gesundheitlichen Prävention soll das Ziel verfolgt werden, Menschen in allen Lebensbereichen zu gesundheitsbewusstem Verhalten anzuregen, sie durch den Aufbau individueller, gesundheitsbezogener Ressourcen zu befähigen, Erkrankungen zu vermeiden und die Gesundheit zu erhalten.

In ein solches Konzept sollen möglichst alle Präventionsakteure einbezogen werden.

Ebenso werden in die Strategie bestehende Nationale Aktionspläne der Bundesregierung wie „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ eingebunden, um Synergien herzustellen.

2. Plant die Bundesregierung ein Präventionsgesetz?

Wenn ja, wie sehen die inhaltlichen und zeitlichen Planungen dazu aus?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung wird den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in der vergangenen Legislaturperiode erarbeiteten Entwurf eines Präventionsgesetzes nicht weiterverfolgen. Im Rahmen der Präventionsstrategie wird die Bundesregierung Vorhandenes bewerten und aufeinander abstimmen, nationale und internationale Erfahrungen und Erkenntnisse analysieren sowie auf bewährten Programmen und Strukturen aufbauen, diese weiterentwickeln und sie in die Fläche bringen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

3. Wie will die Bundesregierung den Setting-Ansatz im Bereich der gesundheitlichen Prävention stärken?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

4. Mit welchen neuen Maßnahmen will die Bundesregierung die Präventionsforschung stärken, und wann werden diese Maßnahmen starten?

Prävention und Präventionsforschung stellen einen Schwerpunkt der Förderung der Bundesregierung im Bereich der Gesundheitsforschung dar. Zu den diesbezüglichen Zielen gehört es, den Stellenwert der epidemiologischen Forschung national und international zu erhöhen. Dies wird unterstützt durch eine Studie, die im Jahr 2012 beginnen soll. Ziel ist es, den Gesundheitsstatus von Männern und Frauen aus verschiedenen Regionen Deutschlands über längere Zeit (ca. 30 Jahre) nachzuverfolgen, um Zusammenhänge zwischen Biomarkern, genetischen Parametern, Verhalten, Ernährung und Umwelt bei der Entwicklung von Krankheiten aufzudecken.

Die hierbei gewonnenen Erkenntnisse sollen in konkrete Präventionsmaßnahmen einfließen, mit denen sowohl das Verhalten als auch die Verhältnisse gesundheitsförderlich verändert werden können.

5. Welche neuen Konzepte der Versorgungs- und Gesundheitsforschung plant die Bundesregierung, und wann werden diese umgesetzt?

Im Koalitionsvertrag ist vorgesehen, die Versorgungsforschung systematisch auszubauen. Die Versorgungsforschung zielt inhaltlich und methodisch auf Effizienz- und Qualitätssteigerung der medizinischen Versorgung unter Alltagsbedingungen. Auf der Grundlage des Koalitionsvertrages wird das BMG ein Konzept für den Ausbau der Versorgungsforschung erarbeiten.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat am 9. Februar 2010 Richtlinien zur Förderung der Versorgungsforschung und der gesundheitsökonomischen Forschung bekannt gemacht: Im Förderschwerpunkt „Studien in der Versorgungsforschung“ sollen themenoffen patientenorientierte Studien gefördert werden; der Förderschwerpunkt „Zentren der gesundheitsökonomischen Forschung“ dient vorrangig der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Weitere Konzepte zur Förderung der Gesundheitsforschung sollen im Laufe des Jahres 2010 in der Neufassung des Gesundheitsforschungsprogramms und in einem Aktionsplan Medizintechnik dargelegt werden.

6. Welche neuen Maßnahmen plant die Bundesregierung im Bereich der „Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung“, und wann werden diese umgesetzt?

Mit der Errichtung „Deutscher Zentren der Gesundheitsforschung“ als langfristig angelegte, gleichberechtigte Partnerschaften von außeruniversitären Forschungseinrichtungen, Universitäten, Universitätskliniken und Kliniken sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, Volkskrankheiten dauerhaft wirksamer zu bekämpfen. Gegründet wurden 2009 bereits das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) e. V. und das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung (DZD) e. V.

Die Bundesregierung plant den Aufbau weiterer Deutscher Zentren der Gesundheitsforschung in den Bereichen Onkologie (Deutsches Konsortium für transnationale Krebsforschung), Infektiologie (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung) und Kardiologie (Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung). Die Standorte des jeweiligen Deutschen Zentrums der Gesundheitsforschung werden im Rahmen eines transparenten und wissenschaftsgetriebenen Auswahlverfahrens unter Federführung des BMBF und mit Beteiligung des BMG identifiziert. Die Verfahren zur Auswahl der Standorte können erst eingeleitet werden, nachdem über die Finanzierung der geplanten Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung in den parlamentarischen Haushaltsberatungen entschieden wurde.

7. Mit welchen neuen Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Prävention will die Bundesregierung die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen künftig besser erreichen, und wann starten diese Maßnahmen?

Die Bundesregierung setzt sich seit langem für eine Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung, für die gesundheitliche Chancengleichheit und für die Minderung von Risiken für die Gesundheit ein. Zahlreiche Maßnahmen im Rahmen der Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit dienen der Umsetzung dieser Ziele. Gleichzeitig wird die gesundheitliche Situation der Kinder und Jugendlichen durch ein kontinuierliches Gesundheitsmonitoring beobachtet. So liefert z. B. der durch das Robert Koch-Institut durchgeführte Kinder- und Jugendgesundheitsurvey erstmals eine repräsentative und aussagekräftige Datenbasis zum Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in Deutschland. Im Rahmen der o. g. Strategie werden gleichzeitig neue Maßnahmen durch das BMG initiiert, so sind beispielsweise zu nennen:

- eine wissenschaftliche Untersuchung zum Thema „Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren“,
- ein Projekt zur Entwicklung von krankheitsübergreifenden Schulungsprogrammen für chronisch kranke Kinder,
- die Ermittlung von Prädiktoren, Verlauf und Folgen psychischer Auffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen,
- die Erweiterung der Elternfortbildungskurse des Deutschen Kinderschutzbundes „Starke Eltern – starke Kinder®“ – Aspekte der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen,
- ein Pilotprojekt zur Förderung der psychischen Gesundheit in Ganztagschulen.

Das Ziel der gesundheitlichen Prävention bei Kindern und Jugendlichen ist die Förderung der körperlichen, seelischen und sozialen Entwicklung sowie der Schutz vor gesundheitsschädlichen Belastungen und Risiken. Die Bundesregierung setzt hierbei insbesondere auf eine Stärkung der Kompetenzen der Kinder,

Eltern und Betreuungspersonen z. B. über Kindertagesstätten, Schulen und Sportvereine. In diesem Kontext sieht das Arbeitsprogramm der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für das Jahr 2010 folgende Maßnahmen vor:

Für Fachkräfte in Kindertagesstätten werden Materialien zu relevanten Themen der Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet, die bei der Elternarbeit unterstützen und fortbilden. Die Aktionen „GUT DRAUF“ für 12- bis 18-Jährige und „Unterwegs nach Tut mir gut“ für 6- bis 11-Jährige werden vermehrt auf kommunaler Ebene umgesetzt.

Der Deutsche Präventionspreis 2010 in Trägerschaft des BMG, der Manfred-Lautenschläger-Stiftung und der BZgA wird Maßnahmen der ganzheitlichen Förderung von Heranwachsenden in der Sekundarstufe I auszeichnen. In Fachtagungen wird der Transfer der ausgezeichneten Beispiele in die Fläche unterstützt.

In der Prävention spezifischer Erkrankungen liegt bei der BZgA ein besonderer Schwerpunkt in der Steigerung der Durchimpfungsrate im Kindes- und Jugendalter.

Im Rahmen von „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ fördert das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) ebenfalls zahlreiche Modellprojekte und Initiativen für Kinder und Jugendliche, u. a. die Umsetzung des aid-Ernährungsführerscheins in Schulen, die „KINDERLEICHT-REGIONEN“ oder die Einrichtung von Vernetzungsstellen Schulverpflegung in den Bundesländern.

8. Mit welchen neuen Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Prävention will die Bundesregierung die Zielgruppe der Älteren künftig besser erreichen, und wann starten diese Maßnahmen?

Das Ziel der gesundheitlichen Prävention bei älteren Menschen ist die Erhaltung und Förderung physischer, psychischer und kognitiver Fähigkeiten sowie der Schutz vor gesundheitsschädlichen Risiken und Belastungen, um eine aktive und selbständige Lebensführung im Alter zu ermöglichen. Ältere Menschen sind bereits eine wichtige Zielgruppe in der gesundheitlichen Prävention. Die BZgA führt im Auftrag des BMG seit 2009 im Rhein-Sieg-Kreis im Rahmen des Nationalen Aktionsplans IN FORM das Modellprojekt „Bewegt leben – mehr vom Leben“ durch. Hierzu sollen in diesem Jahr bundesweit Regionalkonferenzen durchgeführt werden, um die Kommunen zu unterstützen, die in der „Modellregion Rhein-Sieg-Kreis“ entwickelten und erprobten Instrumente zu übernehmen. Die Ergebnisse des Projekts sollen durch die ebenfalls im Rahmen des Nationalen Aktionsplans IN FORM eingerichteten Zentren für Bewegungsförderung auf andere Regionen übertragen werden. Ein weiteres IN FORM-Projekt ist die Initiative „Fit im Alter“: Im Auftrag des BMELV werden „Qualitätsstandards für die Verpflegung in Senioreneinrichtungen“ erarbeitet und verbreitet sowie Vorträge und Schulungen für Fachkräfte und interessierte Seniorinnen und Senioren angeboten.

9. Mit welchen neuen Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Prävention will die Bundesregierung die Zielgruppe der sozial Benachteiligten künftig besser erreichen, und wann starten diese Maßnahmen?

Um die Zielgruppe der sozial Benachteiligten besser zu erreichen, hat die Bundesregierung die BZgA beauftragt, folgende neue Schwerpunkte zu setzen:

- Entwicklung von Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen in schwierigen Lebenssituationen,
- Aufbau einer Zusammenarbeit der BZgA mit der Bundesagentur für Arbeit zur Gesundheitsförderung bei arbeitslosen Jugendlichen und Langzeitarbeitslosen und
- Entwicklung von Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten älteren Menschen.

10. Mit welchen neuen Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Prävention will die Bundesregierung die Zielgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund künftig besser erreichen, und wann starten diese Maßnahmen?

Die BZgA wird im Auftrag der Bundesregierung ein Migrationskonzept erstellen, mit dem ihre Maßnahmen künftig stärker migrationssensibel ausgerichtet werden sollen. Zurzeit liegen einige mehrsprachige Medien der BZgA vor. Darüber hinaus ist im Bereich der HIV/AIDS-Prävention sowie Sexualaufklärung und Familienplanung migrationsspezifisches Aufklärungsmaterial erarbeitet worden. Einen zusammenfassenden Überblick über alle migrationsspezifischen Medien der BZgA bietet das Internet.

11. Wann ist mit dem Ergebnis einer Bewertung der vorhandenen Präventionsangebote zu rechnen, und in welchem Rahmen bzw. durch wen erfolgt die Bewertung?

Ziel ist es, das Vorhandene durch Vernetzung, Qualitätsentwicklung und Zielorientierung weiter zu entwickeln und nach Möglichkeit die Nachhaltigkeit zu sichern. Im Rahmen der zu entwickelnden Präventionsstrategie werden dazu die nationalen und internationalen Erfahrungen einbezogen. Dabei wird die Bundesregierung auch die Erkenntnisse und das Wissen der BZgA im Bereich der Evaluation und Qualitätssicherung von Prävention und Gesundheitsförderung nutzen.

12. Wann wird die Bundesregierung eine Analyse der nationalen und internationalen Erfahrungen und Erkenntnisse im Bereich der gesundheitlichen Prävention vorlegen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

13. Welche bestehenden Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention zählt die Bundesregierung zu bewährten Programmen und Strukturen, welche nicht?

Wirksame Präventionsprogramme müssen qualitätsgesichert sein, den Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse berücksichtigen, hohe Konzept- und Durchführungsqualität haben und nachhaltig sein. Nur so können präventive Ziele erreicht und stabilisiert werden.

14. Welche Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention will die Bundesregierung in die Fläche bringen, und wann soll dies erfolgen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

15. Wie muss eine klare Aufgaben- und Finanzverteilung im Bereich der gesundheitlichen Prävention unter Berücksichtigung und Stärkung der vorhandenen Strukturen aus Sicht der Bundesregierung aussehen, und wie und wann will die Bundesregierung diese erreichen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

16. Mit welchen neuen Maßnahmen will die Bundesregierung betriebliche Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen stärken?

Die Bundesregierung leistet mit dem neuen Bündnis der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie zusammen mit Ländern und Unfallversicherungsträgern einen wichtigen Beitrag, Sicherheit und Gesundheitsschutz in allen Bereichen, besonders auch in kleinen und mittleren Unternehmen zu erhalten, zu fördern und die Prävention insgesamt zu stärken. Im Mittelpunkt der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie stehen elf Arbeitsprogramme für Tätigkeiten mit besonders hohem Gefährdungspotenzial und erhöhtem Unfallrisiko. Weitere Kernelemente der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie sind die Herstellung eines kohärenten, überschaubaren und anwenderfreundlichen Vorschriften- und Regelwerks sowie die Förderung eines abgestimmten Vorgehens bei der Beratung der Betriebe. Die Bundesregierung tritt mit der geschaffenen Plattform dafür ein, auf allen Ebenen des betrieblichen Gesundheitsschutzes eine systematisierte, nachhaltige und längerfristig angelegte Präventionspolitik zu betreiben, die auf klassische ebenso wie auf neue Gefährdungen in der Arbeitswelt eine praxistaugliche Antwort gibt. Ferner unterstützt die Bundesregierung mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) die Verzahnung der arbeitsmedizinischen Vorsorge mit allgemeinen Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge. Auf der Grundlage der ArbMedVV wurde der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) errichtet, der u. a. die Aufgabe hat, arbeitsmedizinische Präventionskonzepte zur Förderung der betrieblichen Gesundheitspolitik sowie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten zu erarbeiten.

Ferner hat das BMAS eine Arbeitsgruppe „Betriebliche Gesundheitsförderung“ eingerichtet, in der Krankenkassen, Unfallversicherungsträger, Bund, Länder, Sozialpartner und Fachverbände sich über ihr Vorgehen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz informieren und gemeinsame Aktivitäten verabreden, Instrumente entwickeln und die Verbreitung von Erkenntnissen und guten Praxislösungen fördern. Damit wird der den Krankenkassen in den §§ 20 und 20a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährte erweiterte Handlungsrahmen in der Primärprävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung ausgefüllt.

Ein weiteres Instrument zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen ist das Modellprogramm zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen, mit dem das BMAS seit 1993 gezielt Modellvorhaben im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes unterstützt und jährlich Fördergelder für Modellvorhaben bereitstellt, die zur Aufklärung von Zusammenhängen zwischen Arbeitsbedingungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen beitragen. Unter anderem sollen „Beispiele guter Praxis“ für die nachhaltige Anwendung aufbereitet werden. Das Modellprogramm unterstützt damit insbesondere kleine und mittlere Betriebe, die auf praktische Hilfestellungen und leicht verständliche Handlungsbeispiele zum Arbeits- und Gesundheitsschutz angewiesen sind.

Auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein wichtiges Instrument der betrieblichen Prävention, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen am Stück oder wiederholt arbeits-

unfähig sind, in den Arbeitsprozess wieder einzugliedern. Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements soll geklärt werden

- wie die Arbeitsunfähigkeit der betroffenen Beschäftigten überwunden werden und
- wie erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und dadurch das Arbeitsverhältnis erhalten werden kann.

Verschiedene Studien zeigen, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement im Mittelstand, der den weit überwiegenden Teil aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland beschäftigt, bislang kaum oder wenig verbreitet ist. Gleichzeitig zeigt eine Untersuchung erfolgreich abgeschlossener Betrieblicher Eingliederungsmanagementfälle des Berufsförderungswerks Leipzig, dass es gerade in kleinen Unternehmen besonders gut gelingt, erkrankte und leistungsgewandelte Mitarbeiter wieder erfolgreich einzugliedern.

Im Rahmen von verschiedenen von der Bundesregierung geförderten Modellprojekten wird deshalb gezielt nach Wegen gesucht, kleine und mittlere Unternehmen bei der Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements systematisch von außen zu unterstützen.

17. In welchem Rahmen erfolgt die Überprüfung bestehender Präventionsstrategien im Bereich der Drogen- und Suchtpolitik, und wann ist mit einem Ergebnis zu rechnen?

Zur Überprüfung von Präventionsstrategien im Bereich der Drogen- und Suchtpolitik führt die BZgA im Auftrag der Bundesregierung in regelmäßigen Abständen bundesweite Repräsentativbefragungen zur „Drogenaffinität Jugendlicher in Deutschland“ durch, die Auskunft über die Entwicklung des Drogen- und Suchtmittelkonsums sowie zu Einstellungs- und Verhaltensaspekten im Zusammenhang mit Drogen- und Suchtmittelgebrauch gibt. Die nächste Studie der BZgA zur Drogenaffinität wird bereits in 2011 durchgeführt. Erste Ergebnisse aus dieser Studie werden gegen Ende 2011 vorliegen. Ergänzend zur Repräsentativerhebung der BZgA führt das Institut für Therapieforschung München seit 1980 mit dem „Epidemiologischen Suchtsurvey“ vergleichbare bundesweite Befragungen der Erwachsenen in Deutschland durch. Die Ergebnisse der 2009 durchgeführten Befragung werden im Sommer 2010 vorliegen.

Vor dem Hintergrund des starken Anstiegs in der Zahl stationärer Aufnahmen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Krankenhäuser mit der Diagnose „Alkoholvergiftung“ wird die BZgA – zusätzlich zu der Studie zur Drogenaffinität Jugendlicher – noch in diesem Jahr eine bundesweite Repräsentativbefragung in der Altersgruppe der 14- bis 25-Jährigen zu dem Schwerpunktthema „Alkoholprävention“ durchführen. Die vorbereitenden Arbeiten dazu sind bereits angelaufen; erste Ergebnisse sind bereits Ende dieses Jahres zu erwarten.

18. Welche Programme der Suchtprävention plant die Bundesregierung, wann werden diese umgesetzt, und inwiefern werden Eltern in diesen Programmen in ihrer Verantwortung mit einbezogen?

Die auffälligste negative Entwicklung der letzten Jahre im Bereich des Drogen- und Suchtmittelkonsums ist die zunehmende Zahl der stationären Krankenhausaufnahmen aufgrund von Alkoholvergiftungen in der Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen. Während im Jahr 2000 in dieser Altersgruppe etwa 10 000 Fälle registriert wurden, kam es in den Folgejahren zu einer ständig steigenden Zahl an Krankenhauseinweisungen. Im Jahr 2008 ist in der negativen Entwicklung

der bisherige Höchststand von etwa 25 000 stationären Krankenhausaufnahmen aufgrund von Alkoholvergiftungen in der Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen zu registrieren.

Vor diesem Hintergrund liegt einer der Schwerpunkte der Suchtprävention der Bundesregierung in der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol startet die BZgA noch im ersten Halbjahr 2010 ein umfassendes Maßnahmen- und Informationsprogramm im Rahmen der Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit“. In dieses Maßnahmenprogramm, das mit Unterstützung des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. realisiert werden kann, werden auf allen Ebenen – sei es über die Massenmedien oder über die direkte Ansprache – Erwachsene und Eltern mit berücksichtigt und es wird so an ihre Verantwortung zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol appelliert.

19. Welchen Inhalt hat die von der Bundesregierung geplante Weiterentwicklung der Konzepte und Maßnahmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

20. Wie will die Bundesregierung die Einhaltung der bestehenden Jugendschutzbestimmungen in Bezug auf Alkohol und Tabak verbessern, und wann soll dies starten?

Die Bundesregierung nimmt die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen durch den Konsum alkoholischer Getränke und Tabakwaren sehr ernst. Diese Produkte stellen eine große Gefahr für Kinder und Jugendliche dar und können den Einstieg in die Sucht bedeuten. Deshalb muss in erster Linie dafür gesorgt werden, dass der Zugang zu diesen Produkten verhindert bzw. beschränkt wird. Das Jugendschutzgesetz (JuSchG) sieht in Bezug auf die Abgabe von Alkohol und Tabakwaren an Kinder und Jugendliche klare Abgabe- und Konsumverbote vor. Dabei ist es besonders wichtig, dass die geltenden gesetzlichen Regelungen auch eingehalten und konsequent umgesetzt werden.

Obwohl für die Umsetzung der Kontrolle der Schutzbestimmungen die Länder zuständig sind, leistet die Bundesregierung bereits seit Jahren eine intensive Aufklärungs- und Informationsarbeit, um gesetzestreu Verhalten und einen konsequenten Vollzug der gesetzlichen Jugendschutzvorschriften zu unterstützen.

Darüber hinaus wurde im Koalitionsvertrag vereinbart, dass der Bund gemeinsam mit Ländern, Kommunen, Verbänden und Wirtschaft einen Nationalen Aktionsplan initiieren soll, der sowohl ein umfassendes Konzept zur Verbesserung des Jugendschutzes beinhaltet als auch Maßnahmen zur Verbesserung der Partizipation, der Medienkompetenz und der Gewalt- sowie Suchtprävention. Hierzu gibt es bereits eine Vielzahl und Vielfalt von einschlägigen Maßnahmen und erfolgreichen Projekten der Bundesregierung. Nunmehr gilt es, im Rahmen eines Nationalen Aktionsplans gemeinsam mit Ländern, Kommunen, Verbänden und Wirtschaft alle Anstrengungen zu bündeln, zu vernetzen und weiter zu entwickeln, um einen effektiven Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Ort zu gewährleisten.

21. Welche neuen Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Förderung eines frühzeitigen Ausstiegs aus der Sucht im Bereich der Kinder und Jugendlichen, und wann werden diese starten?
22. Mit welchen neuen Maßnahmen will die Bundesregierung künftig die Information und Aufklärung im Bereich Sucht und Drogen verbessern, und wann starten diese?

Die Fragen 21 und 22 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Neue Maßnahmen zur Förderung eines frühzeitigen Ausstiegs aus der Sucht für Kinder und Jugendliche und zur Information und Aufklärung werden insbesondere im Bereich „Prävention von Alkoholmissbrauch“ und im Bereich der „Prävention von Computer- und Internetsucht“ für erforderlich erachtet. Damit sich ein Suchtverhalten bei Kindern und Jugendlichen am Besten erst gar nicht manifestiert, plant die BZgA neue Maßnahmen gerade in diesen beiden Bereichen.

Zur Förderung eines kritisch distanzierten und verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol im Bereich von Kindern und Jugendlichen wird bereits in den nächsten Monaten eine umfassende Informationskampagne gestartet, die in hohem Maße von Jugendlichen intensiv genutzte Kommunikationskanäle im Internet und dort im Bereich der sozialen Netzwerke mit einbezieht. Darüber hinaus sollen noch in 2010 Maßnahmen zur Prävention von Alkoholmissbrauch in Kooperation mit einzelnen Bundesländern entwickelt werden, die verstärkt die kommunale Ebene mit einbeziehen.

Auch zur Prävention von problematischem Computer- und Internetgebrauch plant die BZgA neue Maßnahmen. Vorgesehen sind die Einrichtung eines Internetangebots und schriftliche Informationsmedien, die sich neben der Hauptzielgruppe der Kinder und Jugendlichen auch an Eltern richten soll. Mit der Realisierung der Maßnahmen wird in der zweiten Hälfte 2010 begonnen.

23. Mit welchen neuen Hilfsangeboten will die Bundesregierung Kinder aus suchtkranken Familien künftig besser erreichen, und wann starten diese Angebote?

Bundesweit sind zahlreiche Hilfsangebote auf kommunaler Ebene für Kinder aus suchtbelasteten Familien vorhanden. Aufgabe wird es weniger sein, zusätzlich noch neue Hilfsangebote zu entwickeln als vielmehr die vorhandenen wirkungsvollen Angebote stärker bekannt zu machen und den Transfer in andere Kommunen zu unterstützen. Das BMG fördert deshalb mit „Trampolin“ ein modulares Präventionskonzept für acht- bis zwölfjährige Kinder aus suchtbelasteten Familien. In einer prospektiven randomisiert-kontrollierten Multicenter-Studie wird derzeit die Wirksamkeit des modularen Gruppenangebots in Kooperation mit über 20 Beratungsstellen aus den Bereichen der Sucht-, Jugend- und Familienhilfe an 16 Projektstandorten in neun Bundesländern unter verschiedenen strukturellen und lokalen Rahmenbedingungen mit standardisierten Messinstrumenten überprüft.

Ergänzend dazu ist durch die BZgA ein Wettbewerb zu vorbildlichen Strategien kommunaler Suchtprävention mit dem Themenschwerpunkt „Vorbildliche Hilfsangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien“ geplant. Die Aufforderungen zur Wettbewerbsteilnahme sollen in der zweiten Jahreshälfte 2010 erfolgen. In die vorbereitenden Arbeiten wird das „Nationale Zentrum Frühe Hilfen“ mit einbezogen, das ebenfalls bei der BZgA eingerichtet ist.

