



Positionspapier

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zum Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz-GHG) vom 14.06.2024

Kein Rückschritt für Fortschritt

Intro

Aus Sicht der Menschen mit Diabetes, mit Prädiabetes und derer, die ein hohes Diabetesrisiko in sich tragen, können wir den Entwurf zum GHG nicht gutheißen und bitten dringend, in zahlreichen Punkten nachzubessern. Vor allem die Finanzierung der Maßnahmen aus dem Topf der Prävention der Krankenkassen zieht Gelder aus der wichtigen Präventionsarbeit ab, die dort dringend gebraucht werden. Derzeit gibt es in Deutschland rund 11 Mio. Menschen mit Diabetes und jede Minute kommt ein Neuerkrankter hinzu. Die steigenden Diabeteszahlen führen absehbar zu einer Situation im Gesundheitswesen, die dauerhaft nicht finanzierbar ist. Daher sollten wir alles daran setzen, die Prävention zu stärken statt ihr Gelder zu entziehen.

Zusammenfassend fordern wir von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe:

- **Keine Pillen statt Prävention**
- **Mehr individualisierte Gesundheitsförderung wie Ernährungsberatung statt Reparaturmedizin**

So erreichen Sie uns:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de



Auszüge aus dem Referentenentwurf

A. Problem und Ziel

(...) 70 Prozent der Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden durch modifizierbare Lebensstilfaktoren verursacht – insbesondere ungesunde Ernährung, Bewegungsarmut, Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum. **Der Verminderung dieser Risikofaktoren und damit zusammenhängender Risikoerkrankungen wie Diabetes mellitus und Bluthochdruck durch Unterstützung eines gesunden Lebensstils kommt daher eine Schlüsselrolle zu.** (...)

B. Lösung

Mit dem Gesetz soll zur Senkung der Krankheitslast durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen und **zur Stärkung der Herz-Kreislauf-Gesundheit** in Deutschland beigetragen werden. (...)

Unser Kommentar:

Der Entwurf sieht unter D.2. (Haushaltsausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung) vor, die Ausgaben für Maßnahmen wie Arzneimittel zur Tabakentwöhnung, die Verordnung von Statinen und Gesundheitsuntersuchungen auf die Ausgaben der Krankenkassen, die diese regelmäßig für Leistungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention nach §20 Absatz 6 SGB aufwenden, anzurechnen.

Hier widerspricht der Gesetzesentwurf sich selbst, denn unter A. wird **der Verminderung dieser Risikofaktoren und damit zusammenhängender Risikoerkrankungen wie Diabetes mellitus und Bluthochdruck durch Unterstützung eines gesunden Lebensstils noch eine Schlüsselrolle zugeordnet.** Und unter B. **eine Stärkung der Herz-Kreislauf-Gesundheit** hervorgehoben.

Und genau diese Verminderung der Risikofaktoren sollten unserer Meinung nach u.a. erfolgen durch eine personalisierte Ernährungsberatung (1), auch wenn die Evidenz hierfür noch gering ist. Das Feedback aus der Diabetes-Community ist eine komplett andere.

So erreichen Sie uns:

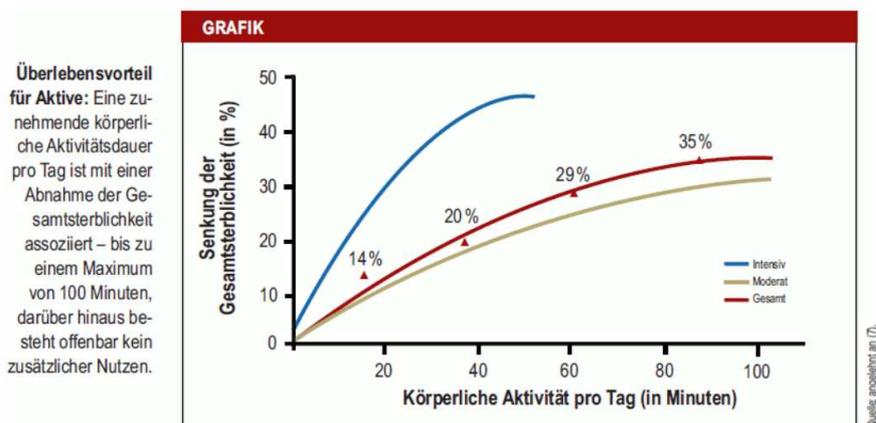
diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de



Hier steht der Wunsch nach individualisierter Ernährungsberatung an erster Stelle, doch derzeit werden diese Kosten noch nicht zu 100 % von den Krankenkassen übernommen. Sollten hier weitere Gelder aus dem Topf der Primärprävention zugunsten „medizinischer Prävention“ gestrichen werden, ist zu befürchten, dass künftig die Inzidenz des Typ-2-Diabetes noch weiter ansteigt.

Außerdem ist allgemein bekannt und sowohl erfahrungsbasiert als auch evidenzbasiert untermauert (2), dass körperliche Aktivität zur Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems beiträgt: Schon 5–10 Minuten langsames Joggen am Tag reduzieren das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, um fast zwei Drittel (3).



- **Keine Pillen statt Prävention**
- **Es ist an der Zeit, einen Paradigmenwechsel einzuleiten: weg vom Reparatursystem hin zu einem Gesundheitsförderungssystem**

So erreichen Sie uns:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de



Was begrüßen wir?

- Check up schon ab 25 Jahre, inkl. Früherkennung Diabetes mellitus Typ 2 und Adipositas

Was sehen wir außerdem kritisch?

Eine Verlagerung des Check-ups von den Arzt-Praxen in die Apotheken kann nur funktionieren, wenn ausgebildete Apotheker*innen vor Ort sind und sich Zeit für Rücksprache und Beratung nehmen. Zudem müsste der Apotheker den Menschen mit Neudiagnose erst wieder zum Arzt senden, um Medikamente verschreiben und in ein DMP einschreiben zu lassen. Patient*innen kann man mit einer Neudiagnose nicht alleine lassen. Eine engmaschige Betreuung muss gegeben sein.

Was fehlt uns?

Ein „Gesundes Herz Gesetz“ (GHG) ohne einen Health in all policies-Ansatz, also die gesamtgesellschaftlich Implementierung von Verhältnisprävention wie Werbeeinschränkungen für Ungesundes, Gesunde Mehrwertsteuer, verpflichtenden Nutri-Score und Kita- und Kantinenessen nach DGE-Standards sowie gesundheitsförderlicher Bewegungsangebote für alle Altersgruppen, kann die selbstgesteckten Ziele des Gesetzes nicht erreichen, sondern nur ein „Halbgesundes Herz Gesetz“(HHG) sein.

Quellen:

- (1) <https://www.bzfe.de/ernaehrung-im-fokus/wissen/neues-modell-zu-personalisierter-ernaehrung/>
- (2) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/209444/Sport-als-Praevention-Fakten-und-Zahlen-fuer-das-individuelle-Mass-an-Bewegung>
- (3) Lee DC, Pate RR, Lavie CJ, et al.: Leisure-time running reduces all-cause and cardiovascular mortality risk. J Am Coll Cardiol 2014; 64: 472–81
[CrossRef](#) [MEDLINE](#) [PubMed Central](#)

N.Mattig-Fabian/D. Droßel

Juli 2024

So erreichen Sie uns:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de