

DGKJ e.V. | Geschäftsstelle | Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

Thüringer Landtag
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Via E-Mail: poststelle@thueringer-landtag.de

Generalsekretär
PD Dr. med. Burkhard Rodeck

Geschäftsstelle
Chausseestr. 128/129
10115 Berlin
Tel. +49 30 3087779-0
Fax: +49 30 3087779-99
info@dgkj.de | www.dgkj.de

Osnabrück, 23.05.2022

**Anhörungsverfahren zum Thema:
Der Weg zum selbstbestimmten Patienten: Gesundheitskompetenz bei
Kindern und Jugendlichen stärken.
Drucksache 7/3067; Thüringer Landtag**

**Stellungnahme des Generalsekretärs der Deutschen Gesellschaft für
Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu diesem so wichtigen Thema der Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen danken wir.

Wir müssen konstatieren, dass die Gesundheitskompetenz in der Gesamtbevölkerung schlecht ist. 58,8 Prozent der Bevölkerung in Deutschland weisen nach dem HLS-GER 2 (Health Literacy Survey) eine geringe Gesundheitskompetenz auf (<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/2021/01/22/zweiter-health-literacy-survey-germany-hls-ger-2-veroeffentlicht/>). Hiervon betroffen sind insbesondere Menschen mit niedrigem Bildungsniveau (78,3 Prozent), mit niedrigem Sozialstatus (71,9 Prozent), ab 65 Jahren (65,1 Prozent), mit chronischer Erkrankung (62,3 Prozent), mit Migrationshintergrund (63,1 Prozent) und im Alter zwischen 18 und 29 Jahren (60,7 Prozent). In diese Studie wurden Personen ab dem 18. Lebensjahr eingeschlossen, so dass die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen nicht spezifisch erfasst worden ist. In der Vorläufer-Studie (HLS-GER) sind Jugendliche ab 15 Jahren mit berücksichtigt worden, in der Altersgruppe der 15 bis 29-Jährigen fand sich ebenfalls ein hoher Anteil von nur geringer Gesundheitskompetenz (<https://pub.unibielefeld.de/download/2907331/2907332/bmc.phealth.art%253A10.1186%252Fs12889-016-3810-6.berens.pdf>).

Die Folgen geringer Gesundheitskompetenz sind evident, ich verweise hier auf die Stellungnahme der Sächsisch-Thüringischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (STGKJM) und auf den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz (<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/2021/01/07/hls-ger-1-folgerhebung-2020/>).

Wenn davon auszugehen ist, dass im Erwachsenenalter nur eine geringe Gesundheitskompetenz vorhanden ist, müssen wir davon ausgehen, dass diese auch der Nachfolgegeneration in den Familien, den Kindern und Jugendlichen, nicht adäquat vermittelt werden kann. Die Vermittlung von Gesundheitskompetenz ist klassische Aufgabe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bzw. ihrer Nachfolgeorganisation. Sie muss gestärkt werden. Das Konzept erreicht aber nur diejenigen, die aktiv Information suchen.

Zusätzlich zum Angebot der BZgA, die nur im Sinne von Verhaltensprävention tätig sein kann, muss das Thema Gesundheit in allen Betreuungs- und Bildungseinrichtungen aufgegriffen und vermittelt werden. Das beginnt in den Kindertagesstätten und geht bis in die Schulen. Ein eigenes Schulfach „Gesundheit“ wäre neben der Möglichkeit von Kompetenzvermittlung auch ein politisches Signal für dringenden Handlungsbedarf. Zumindest sollten Gesundheitsthemen in den Unterricht integriert werden. Dazu bedarf es allerdings auch einer entsprechenden Qualifikation des Betreuungs- und Lehrpersonals. Das wiederum erfordert die Aufnahme von Gesundheitsthemen in den Lehrplan der Lehramtsstudiengänge. Betreuungs- und Bildungseinrichtungen müssen Gesundheit nicht nur lehren, sondern auch leben, d.h. die dort vermittelten Kompetenzen müssen im realen Betreuungsumfeld der Kinder und Jugendlichen auch umgesetzt werden. Das würde dem Gedanken einer wirkstärkeren Verhältnisprävention Rechnung tragen.

Bzgl. der Detailanfragen aus dem Thüringischen Landtag verweise ich auf die Stellungnahme der STGKJM.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. Burkhard Rodeck