

**Anhörung vor der Enquete-Kommission „Jungsein in MV“
des Landtages Mecklenburg-Vorpommern am 20. September 2024**

Fragenkatalog Anhörung: Gesunde Ernährung, Bewegung und Sport

Stellungnahme der vdek-Landesvertretung

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) vertritt die Interessen der Ersatzkassen und somit von über 722 TSD (circa 49 Prozent) gesetzlich krankenversicherten Bürgerinnen und Bürgern in Mecklenburg-Vorpommern.

Allgemeine Fragen

Vorbemerkung

Das Land Mecklenburg-Vorpommern hat mit dem Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern bereits im Jahr 2019 Gesundheitsziele erarbeitet und beschlossen. Damit die Kinder im Land gesund aufwachsen können, ist es aus Sicht der Ersatzkassen dringend geboten, die Gesundheitsziele des Landes Mecklenburg-Vorpommern der Lebensphase „Gesund aufwachsen“ anzugehen. Dazu muss das Land Mecklenburg-Vorpommern langfristig die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen zur Verfügung stellen. Nur so kann eine gesamtgesellschaftliche Entwicklung initiiert werden, die über Einzelprojekte hinaus Veränderungen in unserer Gesellschaft bewirkt.

Die Gesundheitsziele für alle Lebensphase und die beteiligten Institutionen sind auf www.aktionsbuendnis-gesundheit-mv.de dargestellt.

1. Wie kann eine gesunde Lebensweise im Leben von Kindern und Jugendlichen ermöglicht und gewährleistet werden? Wie können Zusammenhänge zwischen körperlicher Bewegung, guter Ernährung und allgemeinem Gesundheitsbewusstsein miteinander integriert an junge Menschen vermittelt werden, sodass sie Spaß daran bekommen und dies Alltag von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden kann? Welche guten Beispiele können Sie hierfür anführen?

Die gesunde Lebensweise von Kindern und Jugendlichen wird wesentlich durch das Elternhaus und das soziale Umfeld, aber auch durch relevante Rahmenbedingungen in Kita und Schule sowie das verfügbare Freizeitangebot bestimmt. Die Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention müssen sich daher einerseits auf die umgebenden strukturellen Rahmenbedingungen beziehen und andererseits das individuelle Verhalten und die Entwicklung gesundheitsförderlicher Routinen der Kinder fördern.

Kinder und Jugendliche haben heute vielfältige Möglichkeiten, ihre Freizeit zu gestalten. Die Freizeitaktivitäten fast aller Kinder und Jugendlichen sind heute durch einen hohen Medienkonsum geprägt. Dies geht häufig zu Lasten von Bewegung und Spielen mit Gleichaltrigen. Im Rahmen der repräsentativen Studie der Techniker Krankenkasse „Schalt mal ab Deutschland“ signalisierten die 18-bis 33-Jährigen eine starke Bedeutung des Internets in ihrem Alltag. Neun von zehn Befragten (92 Prozent) aus dieser Altersgruppe gaben an, mehrmals täglich beziehungsweise fast immer online zu sein. Die mit dieser Entwicklung einhergehende Bedeutung von Freizeitaktivitäten wie Streamen, Chatten und Zocken zeigt an, dass die digitale Lebenswelt einen erheblichen Einfluss auf das Leben der Kinder und Jugendlichen hat. Der hohe Konsum digitaler Angebote birgt dabei zweifellos das Risiko des Bewegungsmangels. Er bietet jedoch auch einen neuen Zugangsweg zur Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen. So werden über soziale Medien beispielsweise verschiedene Lifestyle-Themen transportiert, zu denen zunehmend auch Fitness- und Ernährungs-Themen zählen.

Allgemein allerdings können Prozesse des individuellen wie auch gesamtgesellschaftlichen Lebensstilwandels nicht von heute auf morgen und vor allem nicht ohne finanzielle und personelle Planungssicherheit für die an der Gestaltung und Umsetzung präventiver Projekte Beteiligten erfolgen. Diese sicherzustellen ist maßgebliche Aufgabe der politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger.

Gegenwärtig allerdings gefährden auf Bundesebene forcierte politische Maßnahmen die Präventionsarbeit vor Ort. So sollen die Maßnahmen des vom BMG geplanten „Gesunde-Herz-Gesetz“ beispielsweise durch finanzielle Mittel der Präventionsarbeit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) querfinanziert werden. Trotz deutlicher Warnungen von Expertinnen und Experten sowie den Krankenkassen stehen dadurch große Teile der bundesweit aktuell 110.000 qualitätsgeprüften Präventionskurse zur Disposition. Darunter übrigens allein rund 59.000 Bewegungskurse. Hier wird aktuell ohne Not ein System, das auch der gesünderen Lebensweise von Kindern und Jugendlichen zuarbeitet, in Gefahr gebracht.

Die Ersatzkassen bieten individuell wie auch der [vdek als Verband](#) Kindern und Jugendlichen vielfältige Angebote in Mecklenburg-Vorpommern, die zur Entwicklung gesunder Lebensweisen beitragen. Dabei sprechen die Kassen mit ihren Angeboten unterschiedliche Ebenen und Bereiche an. Nachfolgend seien einige dieser unterschiedlichen Angebotsformen beispielhaft dargestellt:

- Unterstützung von Sportgruppen und Sportvereinen durch dauerhafte Kooperationen und Sensibilisierungsangebote im Bereich der Gesundheitsförderung
- individuelle Kursangebote für Kinder und Jugendliche, z. B. Yoga für Kinder, sensomotorische Bewegungsförderung für Kinder oder Lauftraining für Jugendliche
- fachliche Beratung in Kitas, Schulen, Hochschulen, Universitäten, Betrieben und Kommunen zur Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche
- Förderstränge zur individuellen Entwicklung lebensweltbezogener Strategien und Maßnahmen, z. B. zur kommunalen Gesundheitsförderung oder für einen Schulentwicklungsprozess zu einem guten und gesunden Lernort
- (dauerhafte) Kooperationsprojekte und Angebote mit Partnern in Politik, Verwaltung und Wirtschaft, z. B. Landesprogramm Gute gesunde Schule,
- Fortbildungsangebote für Lehrpersonen, um negativen gesundheitlichen Entwicklungen im Bildungsprozess entgegenzuwirken
- digitale Angebote zur Gesundheitsförderung, u. a. direkte Hilfsangebote bei psychischen Herausforderungen und Problemen

Beispielsweise greift die von unserer Mitgliedskasse, der BARMER, mitentwickelte Präventionsinitiative „Ich kann kochen“ das Thema „Ausgewogene Ernährung“ auf. Kinder werden von Geburt an durch ihre Eltern und das familiäre Umfeld in verschiedenster Hinsicht - auch mit Blick auf die beschriebenen Zusammenhänge zwischen Bewegung, Ernährung und Gesundheitsbewusstsein - geprägt. Diese Personengruppen haben Vorbildfunktion und sind maßgeblich für die frühkindliche Entwicklung von Routinen verantwortlich. Mit zunehmendem Alter werden diese Routinen in Kita, Schule und Freizeit durch neue Erfahrungen und verschiedenste Einflüsse ergänzt, gefestigt und auch hinterfragt. Gruppendynamik spielt nun eine zunehmende Rolle, so dass in dieser Phase der Entwicklung den Erzieherinnen und Erziehern sowie Lehrerinnen und Lehrern eine besondere Rolle bei der Festigung und positiven Weiterentwicklung bestehender Routinen, die die in der Fragestellung beschriebenen Zusammenhänge in den Alltag integrieren, zukommt. „Ich kann kochen“ setzt z. B. genau hier an. Kinder werden für das Kochen und eine ausgewogene Ernährung begeistert – mit Hilfe von Deutschlands pädagogischen Fach- und Lehrkräften in Kita und Grundschule. Das gemeinsame Kochen vermittelt Ernährungswissen und fördert die Gesundheit der Kinder und auch die Eltern werden eingebunden. (ichkannkochen.de)

Das Präventionsprogramm fit4future (fit-4-future.de) unserer Mitgliedskasse DAK-Gesundheit und die fit4future foundation begleitet Kitas und Schulen mit dem Ziel, Kinder und Jugendliche zu einem gesunden Lebensstil zu motivieren und deren Kitas und Schulen gesundheitsförderlich auszurichten. (fit4future – von der Kita bis zum Schulabschluss)

Das Programm wurde seit Anfang 2021 auf digitale Füße gestellt und das Spektrum umfangreich erweitert. Online-Workshops, -Seminare, Podcasts, Videos und nicht zuletzt der fit4future Blog ermöglichen zusätzlich zu Präsenzformaten eine moderne und abwechslungsreiche Wissensvermittlung. Damit ist fit4future flexibel für die Zukunft aufgestellt, mit einem Angebot, dass sich an den Rahmenbedingungen und den Bedarfen orientiert: analog, hybrid oder digital.

Neben den dargestellten Punkten und Projektbeispielen sollte das Land Mecklenburg-Vorpommern auch eigene Präventionsprojekte in diesem Bereich auf den Weg bringen und diese auskömmlich finanzieren sowie dort, wo Landesmittel bestehende wie zukünftige Projekte gegenfinanzieren, eben diese Landesmittel sicherstellen. Denn entsprechend qualitätsgeprüfte Präventionsprojekte bieten wissenschaftlich fundierte Konzepte, die es durch geeignete Methoden ermöglichen, Themen wie Ernährung, Bewegung und Lebens- bzw. Gesundheitskompetenzen praktisch erlebbar zu machen und so Kinder und Jugendliche zum aktiven Mitmachen zu motivieren. Am größten und nachhaltigsten ist die Wirkung dieser Projekte, wenn die Einrichtungen die finanziellen, personellen und zeitlichen Ressourcen haben, die Inhalte regelmäßig und langfristig verbindlich in ihren Alltag einzubinden.

2. Welchen Zusammenhang von mentaler und körperlicher Gesundheit können Sie bei jungen Menschen feststellen?

a. Welche Maßnahmen wären notwendig, um Eltern stärker in die Förderung gesunder Ernährung und Bewegung ihrer Kinder einzubeziehen?

b. Was sind Ihrer Meinung nach derzeit die größten Probleme im Bereich der Ernährung, Bewegung und Sport in Kindertagesstätten und Schulen in Mecklenburg-Vorpommern?

Es existiert eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien, die belegen, dass das psychische Wohlbefinden in engem Zusammenhang mit der physischen Gesundheit steht. Dies gilt für Personen aller Altersgruppen.

a) Ein durch mehr Aufklärung und entsprechende Rahmenbedingungen gefördertes Verständnis erwachsener Menschen für ein gesundheitsbewusstes Leben ist eine wichtige Grundlage, um gerade Eltern stärker in die beschriebene gesundheitsbewusste Förderung ihrer Kinder einzubeziehen. Eltern geben an ihre Kinder weiter, was sie selber erlebt und gelernt haben und was sie ihren Kindern täglich vorleben. Vor diesem Hintergrund haben auch die an Erwachsene gerichteten und das Ziel einer gesunden Lebensweise fördernden Präventionsprojekte der Ersatzkassen in Mecklenburg-Vorpommern eine entsprechende Bedeutung.

b) Gruppen bzw. Schulklassen sind oftmals zu groß, der zeitliche Rahmen für die tatsächliche Auseinandersetzung mit den Zusammenhängen zwischen Bewegung, gesunder Ernährung und gesundheitsbewustem Leben fehlt oftmals oder ist zumindest bei weitem nicht ausreichend. Darüber hinaus bietet das Unterrichtsangebot auch keinen ausreichenden Rahmen – Bewegung kommt im Schulalltag viel zu kurz. Neben gesundheitsbewussten Pausen sollte vor allem der Bewegung im Schulalltag mehr Raum gegeben werden. Hier sollte ein Ausbau von Sportstunden und zusätzlichen bewegungsfördernden Angeboten in der Freizeit das Ziel sein. Das dabei vermittelte

Angebot muss zudem individualisiert werden: Während es bei übergewichteten Kindern oftmals darauf ankommt, sie überhaupt zum Sport zu motivieren, sollten bei den anderen Schülerinnen und Schülern die Steigerung der Freude an individueller und gemeinsamer Bewegung und auch der faire Wettkampf im Zentrum stehen.

3. Welche Rolle spielen digitale Medien bei der Beeinflussung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens von jungen Menschen?

Grundsätzlich dominieren auch in Mecklenburg-Vorpommern digitale Medien längst den Alltag junger Menschen und können dabei sowohl positiv als auch negativ beeinflussend wirken. So ist aus wissenschaftlichen Studien bekannt, dass durch eine zu ausgeprägte Mediennutzung nicht die erforderliche Zeit für ausreichend Bewegung bleibt und Kinder und Jugendliche sich zudem ungesünder ernähren (mehr Fertigprodukte, weniger ausgewogen, mehr Energie und Zuckergehalt). Daher ist es sinnvoll auf eine ausgewogene Alltagsgestaltung und bewusste, kompetente Mediennutzung durch die Kinder und Jugendlichen hinzuwirken.

Eben an diesem Punkt, einer kompetenten Mediennutzung, setzt das vdek-Präventionsprojekt [„Spielen, Zappen, Klicken – Medienerziehung in Kitas und Familie“](#) an. In diesem spielt die Vorbildfunktion der Erziehungsberechtigten eine zentrale Rolle. Ein bewusster Umgang mit Medien kann Abhängigkeiten vorbeugen und die Medienkompetenz von Kindern fördern. Es ist wichtig, dass Eltern und pädagogische Fachkräfte sich für die digitale Welt der Kinder interessieren, gemeinsam mit ihnen surfen oder spielen und die Mediennutzung kritisch hinterfragen.

In einer Fortbildungsreihe mit acht Modulen erlangen pädagogische Fachkräfte Kompetenzen im Umgang mit digitalen Medien in Kita und Familie. Ziel ist es, die Prävention von Mediensucht in Kitas und Horten nachhaltig zu verankern. Die Fachkräfte entwickeln unter Anleitung ein medienpädagogisches Konzept, das auf ihre Einrichtung zugeschnitten ist. Mit diesem Wissen können sie Eltern Tipps für eine gesunde Mediennutzung geben und entsprechende Elternabende gestalten.

Ferner gilt es, durch konkrete Nutzung der Erkenntnisse der Mediennutzungsforschung eine (auch unterschwellig vermittelte) positive Beeinflussung gezielt zu stärken und auf- bzw. auszubauen. Negative Beeinflussung hingegen sollte durch entsprechendes Gegenwirken (Selbstverpflichtungen von Anbietern und ggf. rechtliche Regulierung) reduziert werden. So könnten - ähnlich den Schockbildern auf Zigarettenschachteln - die Gesundheit junger Menschen negativ beeinflussende digitale Angebote entsprechend gekennzeichnet werden. Auch eine damit verbundene Verpflichtung zur Darstellung und Verlinkung gesundheitsfördernder Angebote wäre denkbar. Hier kann die Landespolitik über den Bundesrat entsprechenden Einfluss nehmen.

4. Wie bewerten Sie die Datenlage im Land MV hinsichtlich der Ernährung Heranwachsender? Wie ließe sich diese gegebenenfalls verbessern?

Eine abschließende Bewertung der aktuellen Datenlage im Land ist uns nicht möglich, da uns nicht alle entsprechenden Datensammlungen bekannt oder zugänglich sind. Eigene, direkt ernährungsbezogene Daten liegen den Ersatzkassen nicht vor. Das Ernährungsverhalten kann sich zwar positiv oder negativ auf die Entstehung (und Behandlung) von Erkrankungen auswirken, wird aber in GKV-Daten nicht erfasst.

Allerdings ließe sich die Datenlage durch ein entsprechend aktives Mitwirken des Landes an Studien zum Ernährungsverhalten Heranwachsender optimieren. Hier könnte beispielsweise eine gezielte Steuerung durch den ÖGD und die Schuleingangsuntersuchungen erfolgen.

5. Welche spezifischen Herausforderungen sehen Sie in Mecklenburg-Vorpommern in Bezug auf die gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen?

Zunächst möchten wir auf unsere Antworten zu den Fragen 1 bis 4 verweisen. Zusätzlich möchten wir darauf hinweisen, dass die einrichtungsspezifischen Voraussetzungen in Kitas und Schulen aktuell viel zu oft nicht den Erfordernissen an eine gesunde Ernährung gerecht werden.

Gerade auch die Mittagsverpflegung ist in der Regel primär an wirtschaftlichen und nicht gesundheitlich orientierten Kriterien ausgerichtet. Diese Kombination in Verbindung mit den deutlich gestiegenen Lebensmittelpreisen ist für die meistens externen Essensanbieter eine Herausforderung, die immer weniger die ohnehin schon zu geringen gesundheitsbewussten Angebote zu verdrängen droht.

Hinzu kommt, dass inzwischen ohnehin immer mehr Eltern die Versorgung ihrer Kinder in den Schulen abbestellen. Einerseits, weil sie die Finanzierung aufgrund der gestiegenen Kosten nicht mehr realisieren können. In diesen Fällen müssen Kinder immer öfter ganz ohne Mittagsversorgung auskommen. Andererseits, weil sie es sich finanziell leisten können, ihren Kindern täglich Geld für andere Essenoptionen, die meist nicht gesundheitsbewusst sind, zu geben.

Beide Varianten stehen einer gesundheitsorientierten Versorgung entgegen. Eine Möglichkeit wäre in diesem Fall ein verbindliches, (vollständig oder überwiegend) landesfinanziertes, gesundes Speisenangebot für alle Kinder und Jugendlichen in Kitas und Schulen.

6. Können Sie Veränderungen in den Ernährungsgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen feststellen, die sie als problematisch bezeichnen würden? Halten Sie es beispielsweise für notwendig, Maßnahmen zu ergreifen, um den Konsum von Fastfood und zuckerhaltigen Getränken zu reduzieren? Wenn ja, welche?

Grundsätzlich lässt der Anstieg bestimmter Krankheitsbilder und von den langjährigen Durchschnittswerten abweichende Entwicklungen von Kindern und Jugendlichen speziell hinsichtlich des Körpergewichts aus Sicht der Ersatzkassen auch auf problematische veränderte Ernährungsgewohnheiten schließen.

Herkömmlich als „Fastfood“ bezeichnete Speisen und stark zuckerhaltige Getränke sind in diesem Zusammenhang durchaus als ein Teil der negativen Entwicklung zu bezeichnen. Hier wäre eine Reduzierung ein sinnvoller und gesundheitsfördernder Schritt. Als Maßnahmen kommen in diesem Rahmen neben einem gesunden Kita- bzw. Schulessezen insbesondere auch präventive Angebote sowie mehr Bewegung - gerade auch im schulischen Alltag - in Betracht. Das Ziel sollte sein, Kindern und Jugendlichen einen verantwortungsbewussten Umgang mit entsprechend ungesunden Speisen und Getränken zu ermöglichen.

7. Welche Erkenntnisse besitzen Sie zu ernährungsbedingten Krankheiten bzw. zu Fehlentwicklungen bei der Ernährung und körperlichen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in MV auch im Bundesvergleich?

Die Erkrankungszahlen von Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen aber auch Diabetes zeigen im Vergleich zur Vergangenheit ansteigende Werte auf.

In den ambulanten Daten des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung (bifg) sehen wir beispielsweise einen deutlichen Anstieg der Adipositas-Diagnosen bei Heranwachsenden. Weitere Studien unserer Mitgliedskassen belegen diese Entwicklung ebenfalls. Vom Jahr 2005 bis zum Jahr 2022 ist, so die Studie des bifg, der Anteil adipöser Kinder und Jugendlichen bis 14 Jahre in Mecklenburg-Vorpommern von 3,8 Prozent auf 5,3 Prozent angestiegen. Das entspricht einem Plus von 39,5 Prozent. Aktuell sind im Land mindestens 11.300 Heranwachsende krankhaft übergewichtig.

Die Hauptursachen für Übergewicht bei Kindern sind im Grunde die gleichen wie bei Erwachsenen: falsche Ernährung und Bewegungsmangel. Daneben können auch genetische Faktoren eine Rolle spielen. Bereits in jungen Jahren ist Übergewicht ein Risikofaktor für viele Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Stoffwechselstörungen wie auch den „Altersdiabetes“ (Typ-2-Diabetes). Ein signifikanter Anstieg von Hypertonie- bzw. Diabetes-Diagnosen bei jungen Erwachsenen in Folge hoher Adipositas-Raten bei Heranwachsenden zeigt sich derzeit noch nicht, ist aber in den nächsten Jahren zu erwarten.

Neben den somatischen Folgen von Übergewicht, ist auch die psychische Komponente nicht außer Acht zu lassen. Psychische Störungen wie mangelnde Selbstkontrolle, niedrige Frustrationstoleranz, fehlende soziale Integration bis hin zu Depressionen treten bei Kindern und Jugendlichen gehäuft als Komorbidität von Adipositas auf.

Adipositas ist ein gravierendes Problem, dass aktuell große Aufmerksamkeit erfährt. Die Diagnosen Magersucht und Bulimie sind in ihrem Vorkommen zwar nicht so häufig, dürfen aber auch nicht vernachlässigt werden. Die DAK-Gesundheit erstellt seit 2017 jährlich auf der Basis der vorliegenden Routinedaten, die aus den Abrechnungen abgeleitet werden

können, Kinder- und Jugendreporte (abrufbar unter <http://www.dak.de>). Diese haben jeweils ein Schwerpunktthema. Im aktuellen Report wurde die Gesundheit und Gesundheitsversorgung nach der Pandemie besonders betrachtet. Eine Analyse zeigt die Zunahme stationär behandelter jugendlichen Mädchen mit Depressionen, Ängsten und Essstörungen im Vergleich der Jahre 2022 und dem letzten Vor-Corona-Jahr 2019. Die Neuerkrankungsrate von Essstörungen ist im Jahr 2022 gegenüber dem Vorpandemiezeitraum weiterhin erhöht. Dies ist auf höhere Neuerkrankungsraten bei Mädchen im Schul- (10-14 Jahre) und Jugendalter (15-17 Jahre) zurückzuführen, wobei Fallzahlen und Wachstumsraten bei jugendlichen Mädchen im Alter von 15-17 Jahren am größten ausfallen.

8. Welche Rolle spielen Eltern bei der Förderung einer gesunden Ernährung und wie können sie dabei besser unterstützt werden? Wie kann es gelingen, unter Einbeziehung der Eltern den Kindern und Jugendlichen mehr Ernährungsbildung zukommen zu lassen?

Wir möchten an dieser Stelle auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verweisen.

9. Wie können Schulen und Kindergärten noch besser auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung achten? Inwiefern könnte zum Beispiel ein Schulfach ‚Ernährungsbildung‘ ein Beitrag zu einer gesünderen Lebensweise von Kindern und Jugendlichen sein?

Ein solches Schulfach wäre sicherlich ein Ansatz, der die Bedeutung gesundheitsbezogenen Denkens und Handelns in allen Lebensbereichen und -phasen unterstreichen würde. Mit Blick auf die schon heute – gerade in höheren Klassenstufen – oftmals starke zeitliche Belastung von Jugendlichen durch die Anzahl der Schulstunden wie auch die schulischen Inhalte sowie auch den oftmals zusätzlichen zeitlichen Aufwand für nicht selten weite(re) Schulwege, erscheint eine zusätzliche Verdichtung und/oder Ausweitung des Schulunterrichts durch ein weiteres Fach zumindest aktuell nicht zielführend. Es ist nicht selten der große zeitliche Aufwand für Schule und die damit verbundenen Tagesabläufe, der zeitliche Räume für Bewegung spürbar reduziert. Um aber, wie bereits unter 1. dargestellt, die Bedeutung eines gesundheitsorientierten Lebensstils gerade auch Kindern und Jugendlichen wirksam zu vermitteln, sehen die Ersatzkassen in der aktuellen Phase entsprechend inhaltlich ausgestaltete, fachübergreifende Lerninhalte als zielführender.

Als verbindliches Strukturziel der politischen Arbeit wie auch der vor Ort, sollte zudem die mittel- bis langfristige Erfüllung von DGE-Standards (empfehlend oder, wenn Empfehlung nicht ausreicht, ggf., auch verpflichtend) in KiföG MV und Schulgesetz MV sowie deren Umsetzung vor Ort regelmäßig überprüft werden. Nicht zuletzt auch, da Kinder in der Regel selten bewusst und eigenständig Entscheidungen hinsichtlich ihrer Ernährung treffen. Sie sind vielmehr davon abhängig, was ihnen durch Erwachsene angeboten wird. Daher ist es umso wichtiger, ihnen ein gesundes und ausgewogenes Ernährungsangebot im Rahmen der Kita- und Schulverpflegung zur Verfügung zu stellen.

Auch an dieser Stelle sei auf die Umsetzung der Gesundheitsziele des Landes Mecklenburg-Vorpommerns verwiesen.

10. Wie bewerten Sie die aktuellen Verpflegungsprogramme sowie die Verpflegungsqualität in Kita, Hort, Mensen und Kantinen in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern? Ist diese Qualität zufriedenstellend, gut, ausgezeichnet oder gar irgendwo mangelhaft, und welche Maßnahmen wären erforderlich, um die Verpflegungsqualität zu verbessern?

Evidenzbasierte Daten zur Qualität der Essensangebote in Kitas, Horten, Mensen und Kantinen in MV liegen uns nicht vor. Auch erscheint ein Vergleich mit anderen Bundesländern hier nicht dem gemeinsamen Ziel einer gesunden Lebensweise der Kinder und Jugendlichen in MV förderlich. Selbst wenn die Angebote in MV etwas über denen anderer Länder liegen würden, müssten sie nicht zwangsläufig einer gesunden Lebensweise gerecht werden. Daher sollte der Blick vor allem auf die Angebote im Land und deren entsprechende Entwicklung gerichtet sein.

Zentral ist aus unserer Sicht, dass, solange die Finanzierung der Speisen noch allein durch die Eltern erfolgt, überhaupt ein Mittagessen angeboten wird, das - in Anlehnung an die bzw. optimalerweise unter konsequenter Umsetzung der DGE-Standards - qualitativ überzeugt und in Bezug auf die durch die Familien zu tragenden Kosten niemanden überfordert. Darüber hinaus verweisen wir auf unsere Antwort auf Frage 5 und den Vorschlag, eines für alle Kinder und Jugendlichen in Kitas, Horten und Schulen verbindlichen, (vollständig oder zumindest überwiegend) landesfinanzierten, gesunden Speisenangebotes.

11. Welche Standards sollten gesetzt werden, um eine ausgewogene und gesunde Ernährung junger Menschen sicherzustellen, und wie könnten diese effektiv kontrolliert werden? Wäre es notwendig, die Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) für die Verpflegung von jungen Menschen in Kita und Hort verpflichtend in KiföG und Schulgesetz des Landes festzuschreiben oder reicht – wie bisher – das Prinzip der Freiwilligkeit (Einrichtungen können, müssen aber nicht den DGE-Qualitätsstandards folgen)?

Das mittel- bis langfristige Ziel sollte sein, dass alle benannten Einrichtungen die Qualitätsstandards der DGE aus eigenem Antrieb als verbindlichen Rahmen ihrer Versorgungsangebote in Kita, Hort und Schule sehen. Solange allein oder zumindest primär wirtschaftliche Erwägungen die Entscheidung über das Verpflegungsangebot bestimmen, wird das Ziel eines gesunden Lebensstils der Kinder und Jugendlichen nicht zu erreichen sein. Hier erscheint eine schrittweise Heranführung sinnvoll, die mit einer freiwilligen Selbstverpflichtung - eventuell unterstrichen durch eine empfehlende Regelung in KiföG und Schulgesetz des Landes - starten könnte. Auch wären Landesunterstützungen dort, wo DGE-Standards überwiegend oder vollständig umgesetzt werden, ein zu diskutierender Ansatz, um den Einrichtungen einen wirtschaftlichen Spielraum zu verschaffen.

Zeigen erforderliche Evaluationen, dass es keine positive Entwicklung gibt, sollte auch die Verpflichtung auf Basis rechtlicher Vorgaben eine Option sein. Eine sofortige Verpflichtung böte das Risiko, dass die Preise der Versorgung derart ansteigen, dass Eltern sich diese nicht mehr leisten können, und ihre Kinder aus der Speiserversorgung oder gar, wenn untrennbar verbunden, ganz aus der Betreuung nehmen. Beides wäre dem gemeinsamen Ziel entgegenwirkend.

Gelingt es zudem, durch weitere Weichenstellungen (Prävention, Aufklärung etc.) gesunde Ernährung als eine Art Normalität im Denken und Handeln zumindest einer deutlichen Mehrheit der Menschen in Mecklenburg-Vorpommern zu etablieren, werden die benannten

Einrichtungen aufgrund entsprechender Erwartungshaltungen der Eltern um den Schritt der Anwendung von DGE-Standards gar nicht herumkanmen.

12. Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der Einführung kostenloser Mahlzeiten in Schulen und Kitas, wie es beispielsweise in Berlin und Hamburg bereits umgesetzt wird? Wie könnte eine Kostenübernahme die Qualität der Mahlzeiten beeinflussen, und welche Maßnahmen wären notwendig, um diese Qualität hoch zu halten und wo sehen Sie dafür Grenzen?

Hinsichtlich der Frage, ob eine Voll- oder Teilfinanzierung des Speisen- und Getränkeangebotes durch das Land der richtige Weg ist, gibt es für beide Optionen Pros und Contras. Eine angemessene Beteiligung des Landes erscheint aber durchaus sinnvoll und angezeigt. Das Ziel muss sein, ein gesundheitsförderndes, abwechslungsreiches Mittagsangebot zu gewährleisten.

13. Welche Programme oder Initiativen zur Förderung gesunder Ernährung haben sich Ihrer Meinung nach als besonders effektiv erwiesen? Lassen sich gute Beispiele aus MV und anderen Bundesländern anführen, mit denen es durch Interventionen des jeweiligen Landes gelang bzw. gelingt, das Essverhalten von Kindern und Jugendlichen in Kita und Schule positiv zu beeinflussen?

Uns liegen keine belastbaren Informationen bzw. Daten vor, die Landesinterventionen und deren Wirkung ausweisen.

14. Wird es nach Einschätzung der Sachverständigen notwendig sein, dass sich das Land MV mit finanziellen Hilfen für die Kommunen an der Verbesserung der Verpflegungsqualität vor Ort beteiligt, um zum Beispiel mehr Bioprodukte einzusetzen oder den DGE-Standard zu erfüllen? Gibt es Beispiele, dass Bundesländer genau diese finanzielle Unterstützung der Kommunen sicherstellen?

Der Weg hin zu einem noch nachhaltigeren Umdenken in der Bevölkerung und damit auch bei Kindern und Jugendlichen wird an verschiedenen Stellen den langfristigen Einsatz erheblicher finanzieller Mittel seitens des Landes erfordern. Hierzu kann auch eine entsprechend zweckgebundene Unterstützung der Kommunen zur Schaffung einer zielgemäßen Verpflegungsqualität gehören. Verpflichtende Vorgaben, wie z. B. der alternativlose Einsatz bestimmter Produkte oder Produktgruppen, sollten dabei aber eher nicht erfolgen. In Bezug auf die Orientierung an DGE-Standards verweisen wir auf unsere o. g. Antworten (z. B. zu Frage 11).

Sollte eine finanzielle Unterstützung und/oder eine Initiative für eine gesündere und ausgewogenere Ernährung bei Kindern und Jugendlichen angestrebt werden, wäre es zu empfehlen, genaue, messbare und realistische Zielparameter zu formulieren und deren Umsetzung regelmäßig zu evaluieren.

15. Welche aktuellen Trends und Entwicklungen sehen Sie im Bereich Bewegung und Sport bei Kindern und Jugendlichen?

Je nach der jeweiligen Region gibt es im Land Mecklenburg-Vorpommern vielfältige sportliche Angebote in den unterschiedlichsten Vereinen. Weniger Trend als leider schon langjährige Realität ist dabei, dass in vielen Fällen noch immer der soziale und ökonomische Hintergrund der Familie darüber entscheiden, ob Kinder und Jugendliche entsprechend ihren Neigungen und Fähigkeiten diese wahrnehmen können oder nicht. Hinzu kommt in vielen Fällen der bereits dargestellte Vorbildeffekt der Eltern. Engagieren diese sich sportlich, eifern die Kinder diesem Erleben häufig nach. Dies gilt leider auch umgekehrt: Kinder von Eltern, die keinen Sport treiben, tun dies oft auch nicht.

Durch die Verdichtung des Unterrichtsstoffs und vor allem die umfangreichen Unterrichtszeiten an den Schultagen - oft gerade in MV verbunden mit langen Wegstrecken – reduziert sich die Zeit, die Kinder und Jugendliche zu ihrer freien Verfügung, und damit beispielsweise für Bewegung und sportliche Aktivitäten haben. In Verbindung mit dem bewegungsarmen Schulalltag und der Verlagerung von Freizeitaktivitäten in den digitalen Bereich steht dies dem Ziel einer gesünderen Lebensweise durch mehr Bewegung in nicht wenigen Fällen entgegen.

Allerdings ist auch eine schulunabhängig grundsätzliche Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen in Bezug auf Bewegung und Sport zu beobachten, die auf einer veränderten Einteilung der Freizeit basiert. So verringert sich bei einem Teil der Kinder und Jugendlichen der zeitliche Anteil für Bewegung zugunsten eines Anstiegs der Nutzung digitaler Angebote (Social Media, Digital Games etc.) sowie auch der nicht sport- oder bewegungsorientierten gemeinsamen Zeit im Freundeskreis.

16. Was sind die häufigsten Barrieren, die Kinder und Jugendliche daran hindern, regelmäßig Sport zu treiben, und wie lassen sich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene dazu motivieren, mehr Bewegung, auch ‚nicht-wettkampf-orientiert‘ in ihren Alltag zu integrieren?

Barrieren:

- Zeitmangel (wie in der vorangegangenen Antwort dargestellt)
- Fehlendes Vorleben durch familiäres oder auch weiteres soziales Umfeld (wie in der vorangegangenen Antwort dargestellt)
- mangelndes Interesse
- körperliche Einschränkungen
- Angst, den sportlichen Anforderungen nicht gewachsen zu sein und sich vor den anderen zu blamieren / (zu starker) Fokus auf Wettbewerb im Rahmen sportlicher Aktivitäten
- Fehlende Möglichkeiten im Alltag (z. B. Schulalltag bietet diese Möglichkeiten zu wenig)
- unzeitgemäße / nicht zielgruppengerechte Angebote
- finanzielle Beschränkungen
- fehlende Alltagsmobilität (z. B. Stichwort „Elterntaxi“)

Motivation:

- Aufhebung beschränkender Barrieren (s. o.)
- Vermittlung von Freude an individuell passender Bewegung statt Zwang und Wettbewerbs- / Bewertungsgedanken
- Verknüpfung digitaler und analoger Lebenswelten (z. B. durch spezifische Vereinsangebote)
- Gezielte Präventionsarbeit
- Positive Vorbildfunktion der Erwachsenen
- Förderung von Spaß und Freude an Bewegung
- Förderung der Alltagsmobilität

17. Welche Bedeutung haben schulische Sportangebote für die körperliche und psychische Gesundheit der Schüler?

Schulischen Sportangeboten kommt, wie bereits an verschiedenen Stellen der vorangegangenen Antworten angeschnitten, eine große Bedeutung zu. Dienen sie doch sowohl der körperlichen wie auch psychischen Stabilisierung und ggf. sogar einer Verbesserung einer eventuell bereits erschwerten individuellen Situation.

Noch immer zu oft sind sie der einzige sportliche Berührungspunkt für Kinder und Jugendliche. Es empfiehlt sich daher, neben einer verstärkten Integration von Bewegungsmöglichkeiten in den gesamten Schulalltag, die verpflichtenden wie auch freiwillige Sportangebote an Schulen auszubauen. Diskutieren sollte man dabei, ob und inwieweit Bewertungs- und häufiger Wettbewerbsdruck eher durch eine individualisierte Bewegungsförderung ersetzt werden sollten, da sie gerade bei weniger sportlichen Personen als Barrieren wirken können. Ein weiteres Absenken der Standards insbesondere beim verpflichtenden Schulsport darf damit aber nicht einhergehen, da sonst die Leistungsträgerinnen und Leistungsträger, also die sportlichen Vorbilder, ihre Motivation verlieren.

18. Wie kann eine zusätzliche Sportstunde das Bewusstsein und die Motivation für einen gesunden Lebensstil bei Kindern und Jugendlichen stärken? Welche positiven Auswirkungen erwarten Sie von der Einführung einer vierten Sportstunde in Schulen auf die physische und mentale Gesundheit der Schüler? Welche Herausforderungen oder Nachteile könnten bei der Einführung einer vierten Sportstunde auftreten und wie könnten diese überwunden werden?

Zusätzliche Sportstunden und mehr Bewegungsangebote im Kita- und Schulalltag sind die Grundlage für einen gesünderen Lebensstil. Dabei profitieren auch die am Prozess beteiligten Erwachsenen von ausgeglicheneren Kindern und Jugendlichen, die mehr in Bewegung sind. Letzten Endes sind die Sportstunden aber nur ein Baustein, damit die Verinnerlichung eines bewegungsorientierten gesundheitsbewussten Lebensstils gelingt. Grundsätzlich gilt es vielmehr, diverse Bewegungsangebote so zu gestalten, dass die Kinder bzw. Jugendlichen im Erleben für sich erfahren, dass Sport und Bewegung Spaß und Freude bereitet und -quasi nebenbei- auch Gutes für die eigene Gesundheit bringt. Sport stärkt das Wohlbefinden und damit auch die Leistungsfähigkeit. Wird dieses Bewusstsein in Verbindung mit einem auch insgesamt positiven Bewegungs-Empfinden geschaffen, ist die Aussicht darauf, dass das Kind bzw. der Jugendliche aus eigenem Antrieb dabei bleibt, deutlich größer.

19. Wie können Schulen und Gemeinden noch besser zusammenarbeiten, um ausreichend Bewegungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche zu schaffen?

Mehr Grünflächen, mehr Fußballplätze, mehr Naturlehrpfade in den heimischen Wäldern am Stadtrand oder ausgewiesene Badestellen etc. erhöhen einerseits das Angebot für eine individuell passende Bewegung und führen zeitgleich zu mehr Lebensqualität. Dabei ist es wichtig, dass nicht nur die Infrastruktur für Bewegung und Gesundheitsförderung bereitsteht, sondern auch kontinuierlich Angebote für die Kinder und Jugendlichen gemacht werden. Wir möchten dabei eine Analogie aus der digitalen Welt nutzen: Computer und Smartphones sind als technische Ausstattung mit infrastrukturellen Gegebenheiten wie Fußballplätzen und Grünflächen vergleichbar. Allerdings entfalten sie ihre Attraktivität erst, wenn Programme zur Verfügung stehen, die den Nutzenden einen Mehrwert bieten. Ebenso verhält es sich im Bereich der Bewegungsförderung. Es braucht dauerhafte, regionale und attraktive Angebote, die sich an den Bedürfnissen und Bedarfen der Kinder und Jugendlichen orientieren. Je breiter und wohnortnäher das Angebot, je wahrscheinlicher ist es, auch Kinder und Jugendliche nachhaltig damit zu erreichen. Eine gute Vernetzung zwischen Schule und Gemeinde ist dabei überaus hilfreich. Nicht allein, um – idealerweise unter Einbeziehung örtlicher Sportvereine – auf bestehende Sportangebote hinzuweisen oder auch neue Angebote zu entwickeln. Zudem bietet eine solche Vernetzung die Möglichkeit des stetigen Austauschs – auch verbunden mit dem Ziel, die tatsächlichen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen, die sich in einem kontinuierlichen Wandel befinden, zu ermitteln und das Angebot entsprechend anzupassen.

20. Was sind Risiko- und Schutzfaktoren im Umgang junger Menschen mit Drogen und Sucht?

Es braucht auch weiterhin mehr Prävention und Aufklärung über Suchtmittel, deren gesundheitliche Folgen und Risiken sowie deren Verbreitungswege einschließlich der Beschaffungskriminalität. Dabei sind nicht der erhobene Zeigefinger oder Drohgebärden gemeint. Aber jedem und jeder sollten die wichtigsten Fakten bewusst sein. Es sollte Klarheit über Mythen und falsche Wahrheiten bestehen und die Kinder und Jugendlichen sollten wissen, welche schädliche und lebensbedrohende Folgen sie haben (können). Dies gilt für jede Art von als Droge einzustufenden Mitteln, ob illegal oder – entsprechend gesetzlicher Regelungen – legal verfügbar.

Zudem braucht es mehr Schutz. Umfragen in Schulen haben ergeben, dass fast alle Schüler wussten, wo und wie sie innerhalb von 15 Minuten an Drogen kommen können. In einer Vielzahl der Fälle wird dabei übrigens der Schulhof als Bezugsort genannt. Diese bekannten Bezugswege müssen wirksamer bekämpft und bestmöglich geschlossen, Dealer festgenommen und verurteilt werden.

Auch bei legal verfügbaren Drogen wie Alkohol oder Tabak ist es wichtig, den Jugendschutz und den Schutz von Nichtkonsumentinnen und -konsumenten durch entsprechende Maßnahmen – wie z. B. Kontrollen der Jugendschutzgesetze oder Präventionskonzepte für kommunale Veranstaltungen – sicher zu stellen.

Schutzfaktoren vor einer Sucht stellen allgemeine Lebenskompetenzen (wie Wissen über das Gefährdungspotenzial, Problemlösungsfähigkeit, kommunikative Kompetenzen, konstruktiver Umgang mit Gefühlen, Selbstwahrnehmung) sowie ein sicheres und stabiles Umfeld dar.

Risikofaktoren (Beispiele):

- Fehlende Ressourcen zur Bewältigung von persönlichen Krisen
- Positive Einstellung zum Konsum von Suchtmitteln / Fehlendes Folgenverständnis
- Suchtmittelkonsumierender Freundeskreis
- Schlechte schulische Leistungen
- Isolation in der Familie
- Armut / wirtschaftliche bzw. auch soziale Verzweiflung
- Schlechte Bildungs- und Entwicklungschancen
- Wegschauendes Umfeld (gerade auch im schulischen Bereich)
- Problemlose Beschaffung

Schutzfaktoren (Beispiele):

- Prävention und Aufklärung (Stichwort: Sensibilisierung) insbesondere von Fachkräften, die mit Jugendlichen arbeiten
- Förderung der Risiko- und Lebenskompetenzen von Jugendlichen
- Förderung von verhältnispräventiven Maßnahmen (strukturelle Prävention durch Kommunen und Gemeinden)
- Vermeiden von Falsch- und Fehlinformationen und von Informationen, die Abschrecken sollen (z.B. Aussagen wie: „Wer betrunken ins Krankenhaus kommt, muss die Behandlung selbst bezahlen.“)
- Schließung allgemein bekannter Bezugsorte
- Offener Umgang mit Thema statt „Wegschweigen“

21. Welche Strukturen für Prävention & Beratung gibt es, und wie erreichen sie Kinder, Jugendliche und ihre Erziehungsberechtigten sowie junge Erwachsene und ihre Angehörigen?

- Präventions- und Beratungsangebote der Ersatzkassen sowie anderer gesetzlicher Krankenkassen
Ein Beispiel für ein erfolgreiches Präventionsprojekt zum Thema Alkohol und Komasaufen ist der Schulwettbewerb „*Bunt statt blau*“ der DAK-Gesundheit, der 2024 zum 15. Mal Kinder und Jugendliche einlud, sich künstlerisch mit dem Thema Alkohol und den Folgen übermäßigen Konsums auseinanderzusetzen.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (vorauss. zukünftig Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin)
- Regionale Sucht- und Drogenberatungsstellen
- Landessstelle für Suchtfragen (LAKOST)
- Kriminalpolizeiliche Behördenstellen
- VSP gGmbH / Beratung und sozialpädagogische Begleitung in finanziellen Notlagen und suchtpreventive Angebote

22. Auf welche Strukturen beziehungsweise Hilfen können junge Menschen zurückgreifen, wenn Sie aus suchtbelasteten Elternhäusern kommen?

- Angebote des Jugendamts und von Familienhelfern
- Frühe Hilfen
- Suchtpräventionsangebote
- Nottelefon für Kinderschutz
- Online-Beratung KIDKIT
- Beratung NACOA Deutschland
- Landessstelle für Suchtfragen (LAKOST)

Wichtig ist auch hier, die Menschen zu qualifizieren, die mit Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Elternhäusern in Kontakt kommen, damit sie auf diese Angebote hinweisen können und die Kinder und Jugendlichen sich nicht allein Hilfe suchen müssen.

Es könnte auf das Programm des Bundesfamilienministeriums „Mental Health Coaches“ zurückgegriffen werden. Die Bundesministerien für Gesundheit und für Familien, Senioren, Frauen und Jugend haben 2022 eine Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ eingesetzt. In ihrem Abschlussbericht im Februar 2023 erklärten die Ministerien unter anderem, an ausgewählten Schulen Mental Health Coaches einzuführen, die sich präventiv um die Stärkung der seelischen Widerstandskraft von Schulkindern und weitere Gesundheitsaspekte kümmern. Mit den Coaches könnten die Schülerinnen und Schüler auch offen über die Suchtproblematik in der Familie sprechen.

Es wäre wünschenswert, wenn auch Schulen aus M-V an dem Programm teilnehmen würden.

23. Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse oder guten Beispiele können helfen, noch effektivere Strategien zur Förderung eines gesunden Lebensstils von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln?

Ein Ansatz könnte eine Stärkung und ein Ausbau bestehender Strukturen des Austauschs zwischen und mit bereits in den Prozess der gesundheitlichen Förderung involvierten Institutionen sein. Dies macht ein Lernen voneinander und miteinander anhand realer Ist-Zustände und in der Folge eine gemeinsame Entwicklung weiterer strategischer und inhaltlicher Schritte möglich, um einen gesunden Lebensstil von Kindern und Jugendlichen im Land zu fördern. Hier können beispielsweise auch die Erkenntnisse der Ersatzkassen aus in Mecklenburg-Vorpommern aber auch in anderen Bundesländern thematisch passenden Präventionsangeboten wertvolle Anhaltspunkte geben.

Diese verschiedenen Praxiserfahrungen in Verbindung mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zu bringen, ist dann ein weiterer Schritt hin zu einer tragfähigen Gesamtstrategie.

Dabei sollte eine solche Gesamtstrategie stets auch die gesamtgesellschaftliche Situation im Blick haben. Hier gilt es, neben ganz konkreten Veränderungen vor Ort, vor allem auch Prozesse der Neubewertung und des Umdenkens zu unterstützen. So kann ein Perspektivwechsel, der nicht die Verhütung von Krankheiten, sondern die Förderung von Gesundheit ins Zentrum rückt, unterstützen. Ebenso eine zukünftige Orientierung an Schutzfaktoren, Kompetenzen und Ressourcen statt an Risiken oder Defiziten. Es gilt, eine individuelle Gesundheitskompetenz und ein Gesundheitsverständnis zu schaffen.

Im politischen Entscheidungsbereich würde zudem ein Mitdenken und Mitberücksichtigen des Themas „gesunder Lebensstil“ in allen Politikbereichen (z. B. Infrastrukturentwicklung, Bildungspolitik, Klimapolitik, Stadtentwicklung etc.) sinnvoll.

24. Welche Erfolge und Rückschläge gab es bisher bei der Umsetzung von Gesundheitsinitiativen in Mecklenburg-Vorpommern?

Eine maßgebliche Hürde zur Umsetzung von langfristig durchführbaren und wirksamen Gesundheitsinitiativen in Mecklenburg-Vorpommern sind die fehlenden finanziellen Mittel, die das Land Mecklenburg-Vorpommern verbindlich und damit langfristig planbar bereitstellen müsste.

25. Wie können wir gezielt auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf eingehen, um ihre Gesundheit zu verbessern?

Sportliche Angebote müssen sich grundsätzlich an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen ausrichten. Im Besonderen gilt dies, wenn sonderpädagogischer Förderbedarf für Kinder und Jugendliche gefragt ist, die in ihren Bildungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten beeinträchtigt sind. In diesen Fällen gilt es, ein auf diese Zielgruppe zugeschnittenes Gesundheitsprogramm zu gestalten. Von großer Bedeutung ist dabei, die konkreten Rahmenbedingungen für die Inklusionskinder regelmäßig zu überprüfen und anzupassen. Daher ist es wichtig, bestehende strukturelle Barrieren in den Einrichtungen abzubauen und Aktivitäten zu unterstützen und zu fördern, die die Fähigkeit einer Einrichtung erhöhen, gezielt(er) auf die Vielfalt der Kinder eingehen zu können.

Durch eine passgenaue methodische Ausgestaltung sollten allen Kindern und Jugendlichen Präventionsangebote zur Verfügung gestellt werden. Entsprechende Möglichkeiten bieten die Ersatzkassen dieser Zielgruppe bereits heute. Wie bei allen Bildungsangeboten gilt es nämlich zu berücksichtigen, in der Regel die konkreten, individuellen Rahmenbedingungen wie Sprachniveau, inhaltliche Komplexität und Zeit, (mit) beeinflussen, ob und inwieweit die Inhalte von den Kindern und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf verstanden werden können.

26. Welche individuellen und gesellschaftlichen Kosten veranschlagen Sie für vorbeugende Maßnahmen der Primär- und Sekundärprävention gegen ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel gegenüber den Aufwänden für die Tertiär- oder Quartärprävention (Rehabilitation bzw. Rückfallprophylaxe)?

An dieser Stelle in irgendeiner Form Kosten zu beziffern, wäre nicht seriös. Entscheidend sollte die Erkenntnis sein, dass Nichtstun ebenso wie fehlende (auch) finanzielle Planungssicherheit aufgrund einer Förderung präventiver und anderer Maßnahmen nach jeweils aktueller Haushaltslage nicht zum gewünschten Ziel führen wird.

27. Welche Relevanz hatte und hat die Pandemie-Erfahrung für die Gesundheit, Bewegung und Ernährung junger Menschen in Mecklenburg-Vorpommern, und welche Schlüsse sollte die Politik daraus ziehen?

Kinder und Jugendliche haben während der Corona-Zeit stark gelitten. Die Lebensqualität von Schülerinnen und Schülern nahm durch die Schulschließungen in allen Lebensbereichen ab. Die Folge war eine nicht zuletzt auch in den aktuellen Entwicklungen gerade auch psychischer Krankheitsbilder erkennbare Belastung vieler Kinder und Jugendlicher. Diese Belastungen äußern sich bis heute u. a. in Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Veränderung des Essverhaltens, geringerer Bewegung und familiären wie weiteren sozialen Problemen.

Die politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger sollten als eine Konsequenz aus der aktuellen pandemiebedingten Situation die Notwendigkeit einer nicht ideologischen Aufarbeitung der Pandemie-Politik ableiten. Dabei gilt es, unter Einbeziehung der Wissenschaft und entsprechend damals wie heute (in die Folgenbewertung) involvierter Institutionen seinerzeit getroffene Maßnahmen hinsichtlich der heute erkennbaren Folgen auszuwerten und Rückschlüsse für zukünftige Pandemiesituationen zu ziehen und Pandemiepläne entsprechend anzupassen. Eine der Lehren könnte beispielsweise sein, dass bei einer erneuten Pandemie wie der zurückliegenden die Schließung von Spielplätzen ein Fehler wäre.

Ein Beispiel für eine solche thematische Auseinandersetzung war das Ersatzkassenforum der vdek-Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern im Oktober 2023, bei dem Politik, Wissenschaft und GKV-Perspektive im ideologiefreien Rahmen einen Rück- wie Ausblick vornahmen.

28. Inwiefern sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in MV von Einsamkeit betroffen, welche Trends lassen sich in dieser Frage ausmachen, was folgt daraus für Gesundheit, Ernährung und Bewegung dieser jungen Menschen, und welche Einflussfaktoren wirken darauf ein?

Tatsächliche oder auch gefühlte Einsamkeit ist ein sehr individuelles aber zweifellos auch bei Kindern und Jugendlichen zunehmendes Thema. Dies belegen inzwischen zahlreiche Studien, darunter auch solche einzelner unserer Mitgliedschaften (z. B. BARMER Sinus-Studie 2021, Präventionsradar DAK-Gesundheit 2022/23, Forsa-Umfragen der KKH (09/2023) sowie der TK (06/2024)). Nicht selten geht diese Thematik bei Kindern und Jugendlichen mit einem sozialen Rückzug und einem Abtauchen in digitale Angebote (Parallelwelten), vor allem in soziale Medien einher. In letzteren sind es dann oft einsamkeitsverstärkende Angebote, auf die die betroffenen Kinder und Jugendlichen als eine Art Bestätigung vordergründig reagieren. Da die Algorithmen der sozialen Medien in der Regel so funktionieren, dass sie verstärkt gesuchte / genutzte Themen zunehmend verstärkt ausspielen, kann sich eine Spirale ergeben, die zusätzlich einsamkeitsverstärkend wirkt. Hier könnte ein Einwirken auf die Anbieter, die Algorithmen bei verstärkter Nutzung derartiger Themen anzupassen und sowohl Hilfsangebote als auch stimmungsaufhellende Inhalte anzubieten hilfreich sein. Dies ist natürlich keine unmittelbar durch Landespolitik steuerbare Überlegung. Durch entsprechende Einflussnahme auf die Bundesgesetzgebung stehen der Landespolitik allerdings entsprechende Instrumente zur Verfügung.

Einsamkeitsprävention spielt, mit Blick auf die Zunahme dieser Problematik, auch bei Kindern und Jugendlichen, daher eine wichtige Rolle. Greift sie, kann sie wirksame Wege aus der Isolation und aus Einsamkeitsgedanken bieten und bestenfalls wieder positive Gedanken und das Empfinden von Glück nachhaltig aktivieren.

Als wirksame Schutzfaktoren gegen Einsamkeit sind vor allem die Familien und das soziale Umfeld anzusehen. Deshalb ist es wichtig, sowohl die Eltern als auch Fachkräfte oder Menschen im Sozialraum über die Bedürfnisse junger Menschen und vor allem über Warnzeichen für Einsamkeitsgefühle und Isolation aufzuklären. Darüber hinaus können gezielte, qualitätsgeprüfte Präventionsangebote, wie von den Ersatzkassen angeboten, beispielsweise auf ein gutes, sozial integratives Klassenklima hinwirken, und so einen Beitrag zu sozialer Einbindung und wirksamer Isolationsreduzierung leisten. Nicht zuletzt können, wie an verschiedenen Stellen dieser Anhörung bereits erwähnt, wirksame Bewegungs- und Sportangebote ebenfalls als Schutzfaktor gegen Einsamkeit wirken.

29. Wie bewerten Sie die Zugänge von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in MV zu Gesundheits- Ernährungs- und Bewegungsangeboten abhängig von ihren Lebensorten, ihren Einschränkungen, ihren sexuellen Identitäten sowie den Einkommen, den Bildungsabschlüssen und den Herkünften ihrer Erziehungsberechtigten? Welche Strategien können hier gegebenenfalls ausgleichend wirken?

Ohne Frage bilden das örtliche wie auch soziale Umfeld der Kinder und Jugendlichen ebenso Potenziale wie Begrenzungen des Zugangs zu Gesundheits-, Ernährungs- und Bewegungsangeboten. Hier gilt es – gerade in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern – unter Einbeziehung von Wissenschaft und geeigneten Institutionen zeitgemäße Angebote und Zugangswege zu entwickeln, um möglichst allen Kindern und Jugendlichen eben diesen Zugang grundsätzlich zu ermöglichen.

Verschiedene Strategien und Lösungsvorschläge sind bereits in den Beantwortungen zu den Fragen dieser Anhörung dargestellt. Ergänzend möchten wir auf die Option einer Weiterentwicklung der Erziehungs- und Bildungspartnerschaft mit den Eltern hinweisen, verbunden mit dem Ziel, die Kinder und Jugendlichen durch das Bildungssystem zu begleiten und Kernkompetenzen zu den Gesundheitsaspekten zu vermitteln. Ebenso könnte die digitale Welt gezielter genutzt werden, um Kindern und Jugendlichen den Zugang zu Gesundheitsthemen zu erleichtern und hier eine positive Wirkung zu verstärken.

Denkbar wäre auch eine Weiterentwicklung von Schulen in Zentren für Kinder und Jugendliche, in denen auch über die bislang reinen Fachinhalte weitere Fähigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden (z.B. Ausbau von Grundschulen zu einem Familienzentrum, Ganztageseinrichtungen mit geförderten Gesundheitsmaßnahmen). In den Kommunen könnten bewegungsfördernde Investitionsprogramme neue Bewegungsräume schaffen oder auch Außenanlagen bewegungsorientiert (weiter)entwickelt werden.