

Schriftliche Frage Nr. 21 vom 5. November 2019 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis zum Dokument 303 zur Präventionspolitik¹

Frage

Mit der 6. Staatsreform wurden der DG folgende Zuständigkeiten in der Präventionsarbeit übertragen: Impfungen, Präventionsangebote der Zahnheilkundeorganisationen, Krebsvorsorge und -früherkennung (Darm-, Brust- und Gebärmutterhalskrebs), Umweltprävention (Ozon, Hitzewelle), Fonds zur Suchtbekämpfung (Tabak, Alkohol, psychoaktive Medikamente und Drogen) sowie der nationale Ernährungs- und Gesundheitsplan. Die festgelegten Schwerpunkte sollen durch Netzwerkarbeit mit allen relevanten Akteuren umgesetzt werden.

Hierzu folgende Fragen:

- Das nationale Impfschema wird als alternativlos dargestellt, eine objektive Information gibt es seitens der Regierung nicht. Warum werden die Bürger nicht ausführlich über die möglichen Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt? Dies steht eigentlich im Widerspruch zum Patientenrecht.
- Die Krebsvorsorge könnte anders gestaltet werden, wenn die Menschen einen gesunden Lebensstil in einer gesunden Umgebung führen würden. Warum wird nicht mehr in Aktionen zur Aufklärung über krebsfördernde Faktoren wie Umweltgifte, Elektromog, falsche Ernährung und Übergewicht, körperliche Inaktivität, Alkohol, Rauchen, Stress uvm. investiert, um die Bevölkerung grundlegend aufzuklären und echte Präventionsarbeit zu leisten?
- Der Fonds zur Suchtbekämpfung würde kleiner ausfallen, wenn die Menschen davon abgehalten werden würden, süchtig zu werden. Hier sollte Ursachenforschung betrieben werden. Warum wird das Problem nicht konsequent an der Ursache angegangen?
- Präventionspolitik im Gesundheitsbereich darf nicht isoliert betrachtet werden, da alle Lebensbereiche zusammenspielen und in ihrer Gesamtheit zum Befinden eines Menschen beitragen. Was wurde und wird unternommen, um der Bevölkerung diese Zusammenhänge zu verdeutlichen?
- Bei welchen politischen Entscheidungen wurde bisher aktiv auf die „Salutogenese“ geachtet, also darauf, dass die Auswirkungen auf das allgemeine positive und gesunde Lebensgefühl beachtet wurden?

Im Konzept zur Gesundheitsförderung soll den Themen Adipositas, Abhängigkeiten, psychische Gesundheit, aktives Altern und das Verringern von Einsamkeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Das übergeordnete Ziel der Gesundheitsförderung sei jedoch, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung zu steigern und dem Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über seine Gesundheit zu ermöglichen. Somit sollte der Bürger zur Stärkung seiner Gesundheit befähigt werden.“

Hierzu folgende Fragen:

- Die Hauptthemen zielen auf bereits bestehende (gesundheitliche) Probleme. Sollte es nicht darum gehen, diese Probleme bereits im Vorfeld zu vermeiden?
- Auf welchem Weg soll das übergeordnete Ziel erreicht werden?

Weiterhin wird gesagt, in der innerhalb des REK ausgearbeiteten „Vision Gesundheitsplanung 2025“ würde das System bereits vor Auftreten von Gesundheitsproblemen und funktionaler Pflegebedürftigkeit greifen und daher werde proaktiv in die Prävention investiert.

Hierzu folgende Fragen:

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

- Welche konkreten Maßnahmen wurden für die proaktive Prävention bisher durchgeführt? Bitte eine Liste anfügen.
- Wie viel Geld wurde in den letzten Jahren investiert?
- Welches Budget steht für die kommenden Jahre zur Verfügung?
- Welche konkreten Maßnahmen sind für die kommenden Jahre geplant? Bitte eine Liste anfügen.

„Die Motivation der Gemeinschaft fokussiert sich sehr wohl auf die Gesundheit ihrer Bürger; allerdings kann sie eventuelle durch effiziente Präventionspolitik erwirkte finanzielle Spielräume nicht direkt in weitere Maßnahmen umsetzen.“

Hierzu folgende Fragen:

- Um ein deutliches Zeichen zu setzen, dass es der Regierung der DG ernst ist mit der Prävention, sollte dieser Zustand geändert werden. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Die Präventionsangebote der Zahnheilkundeorganisationen wurden in der DG nicht umgesetzt. Das Abkommen, welches vom LIKIV mit den französisch- und flämischsprachigen Zahnärzterverbänden abgeschlossen wurde, sah ebenfalls Aktionen in der DG vor, welche jedoch nie stattfanden.

Hierzu folgende Fragen:

- Waren die Aktionen bereits festgelegt?
- Warum fanden diese nie statt?
- Welche Aktionen sind für die Zukunft geplant?

Für die Vivant-Fraktion hat Prävention allerdings eine andere Bedeutung: Unserer Meinung nach bedeutet „Prävention“, das Eintreten einer unerwünschten Situation im Vorfeld zu vermeiden, so dass diese Situation gar nicht erst eintritt. In Falle der Gesundheitsprävention bedeutet dies konkret z.B., dass der Mensch gar nicht erst übergewichtig wird weil er sich gesund und ausgewogen ernährt, gar nicht erst von Substanzen wie Tabak, Alkohol, Drogen etc. abhängig wird weil er um die Risiken weiß und Verantwortung für sich selbst übernimmt. Unserer Meinung nach ist Selbstbestimmung in diesem Zusammenhang der Schlüssel. Ein informierter Mensch kann fundierte Entscheidungen treffen. Daher ist es zwar als loblich anzuerkennen, dass die Regierung auf dem Papier festhält, dass Bürger mehr Selbstbestimmung über ihre Gesundheit erhalten sollen; in der Realität vermissen wir allerdings konkrete Aktionen, die in diese Richtung zielen und den Bürgern zu mehr echter Selbstbestimmung verhelfen könnten.

Hierzu folgende allgemeine Fragen:

- Wie ist Ihre Meinung zu dieser Schlußfolgerung?
- Warum werden in puncto sexuelle Gesundheit nur die Zielgruppen Jugendliche, Homosexuelle, afrikanische Migranten und Sexarbeiter genannt? Sollte die Zielgruppe nicht weiter gefasst werden, da die Anzahl mit sexuell übertragbaren Krankheiten infizierter Menschen landesweit steigt?

Antwort

Ihre Fragen sind in vier verschiedene Themenbereiche strukturiert. Ich werde demnach diese Struktur in meiner Antwort beibehalten und Ihnen pro Themenbereich einen Antworttext liefern.

Antworten auf Ihre Fragen zu den Schwerpunkten der Präventionsarbeit, welche mit der 6. Staatsreform der DG übertragen wurde:

Meines Erachtens wird das nationale Impfschema nicht als alternativlos dargestellt. Dieses Schema ist eine fundierte Empfehlung des Hohen Rates für Gesundheit, die regelmäßig dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst wird. Ich kann Ihnen daher nur empfehlen, mit der zuständigen Behörde, bzw. dem Hohen Rat für Gesundheit, Kontakt aufzunehmen und dort Ihre Argumentation vorzulegen. Mit Ihren fundierten Argumenten können Sie so zur Verbesserung und zum Aufbau von Alternativen zum Impfschema beitragen.

Impfungen sind und bleiben Medikamente. Risiken und Nebenwirkungen von Impfstoffen werden, wie bei jedem anderen Medikament auch, aus dem Beipackzettel ersichtlich. Hier verweise ich auf eine Antwort auf die schriftliche Frage Nr. 91 vom 31. März 2016. Es gehört zu den Aufgaben des behandelnden Arztes, den Patienten über mögliche Risiken und Nebenwirkungen einer Behandlung aufzuklären. Demnach liegt auch kein Widerspruch zum Patientenrecht vor, da die Aufklärung in der Verantwortung des behandelnden Arztes und der Pharmahersteller liegt. Neben den Ärzten informiert auch Kaleido über die Nebenwirkungen.

Die Information der Regierung basiert auf den Empfehlungen der WHO und des Hohen Rates für Gesundheit, die wiederum auf wissenschaftliche Studien zurückgreifen. Ich halte es für gefährlich, wenn Sie die Objektivität dieser Arbeit anzweifeln, ohne dabei wissenschaftlich anerkannte Publikationen zu Rate zu ziehen.

Wie ich Ihnen regelmäßig in schriftlichen Antworten mitteile, ist Präventionsarbeit zur Führung eines gesunden Lebensstils durchaus ist sinnvoll. Aus diesem und natürlich auch aus anderen Gründen fördert die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft verschiedene Einrichtung, die im Bereich der Gesundheitsprävention tätig sind (z.B. der Patienten Rat und Treff, Kaleido, etc.), und auch Projekte, die den Bereich der Gesundheitsförderung betreffen.

Krebs ist allerdings eine multifaktoriell bedingte Krankheit und diverse Faktoren können eine Rolle spielen. Ein gesunder Lebensstil vermindert oder verzögert zwar tatsächlich das Risiko, an einigen Krebsformen zu erkranken. Dies kann aber nicht alleinig als „echte Prävention“ betitelt werden. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen und eine frühzeitige Behandlung bleiben unverändert wichtig.

Die Regierung zieht es vor, ihre Arbeit auf verschiedene Schwerpunkte hin auszurichten und die Bevölkerung nicht mit zu großen Mengen an Informationen zu einem spezifischen Thema zu überfordern, denn dies erscheint wenig zielführend.

Außerdem können Aufklärung und Präventionsarbeit nur einen Effekt auf den Lebensstil des Einzelnen in der Gesellschaft haben, wenn dieser im Anschluss das gesundheitsrelevante Verhalten annimmt und es in seinen persönlichen Lebensstil integriert. Der Einfluss der präventiven Maßnahmen ist also begrenzt. Die Umsetzung liegt dabei immer noch in der Verantwortung des Bürgers.

Dies wird beispielsweise aus der aktuellen Impfdebatte ersichtlich: Trotz eindeutiger Information seitens der Behörden, die die Wirksamkeit und den objektiven Nutzen von Impfungen bekräftigen, entscheiden sich einige Menschen gegen diese Präventivmaßnahme.

Das könnte man als Selbstbestimmung betrachten. Allerdings gefährden Sie mit dieser Entscheidung nicht nur Ihr Leben, sondern auch das Leben all deren, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden dürfen. Es gibt kein Recht, andere Menschen anzustecken.

Was das Thema der Suchtbekämpfung betrifft, möchte ich darauf hinweisen, dass die Mittel des Fonds zur Suchtbekämpfung nicht mehr aktuell sind. Diese wurden mit der sechsten Staatsreform an die Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und

Lebensbewältigung (kurz ASL) übertragen und flossen in deren strukturelle Bezuschussung mit ein.

Außerdem ist es wichtig zu verstehen, dass eine Sucht tief mit der menschlichen Psyche verbunden ist. Die Ursachen sind oft komplex und variieren von Person zu Person. Die Forschungsergebnisse zu diesem Thema sind zahlreich. Eine wissenschaftliche Ursachenforschung von Seiten der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist daher nicht von Nöten.

Suchtbeeinflussende Faktoren, wie z.B.: das soziale und familiäre Umfeld oder Stress, sind zudem nur schwer beeinflussbar. Daher kann es trotz Suchtvorbeugungsmaßnahmen schwierig sein, eine Sucht zu vermeiden.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaften leisten die ASL und Kaleido Ostbelgien einen wichtigen Teil dieser Präventionsarbeit. Aber auch auf föderaler Ebene werden Maßnahmen getroffen. Ein Beispiel hierfür ist die vor kurzem umgesetzte Anhebung des Mindestalters zum Kauf von Tabakwaren von 16 Jahren auf 18 Jahren.

Zum Thema Präventionspolitik: Ich möchte Sie an die Definition der Weltgesundheitsorganisation von Gesundheit erinnern: Gesundheit ist der "Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens"². Demnach ist und kann von einer isolierten Herangehensweise bei der Präventionspolitik im Gesundheitsbereich nicht die Rede sein. Die oben genannte Definition, und der Bereich der Gesundheit als solcher, umfassen alle Lebensbereiche und werden auch als solche von der Regierung gehandhabt.

Wie bereits in früheren Antworten ist ein sinngebendes Beispiel diesbezüglich das Konzept zur Gesundheitsförderung mit den darauf aufbauenden inhaltlichen Schwerpunkten sowie dem Projektauftrag zu gesundheitsfördernden Maßnahmen.

Zudem, wie schon des Öfteren erläutert, ist ein positives und gesundes Lebensgefühl fester Bestandteil des Konzeptes „Gesundheit“. Jegliche politische Entscheidung zu diesem Thema beinhaltet also auch direkt die Salutogenese.

Antworten auf Ihre Fragen bezüglich des Konzeptes zur Gesundheitsförderung:

Prävention ist ein grundlegender Bestandteil der Gesundheitsförderung wie eindeutig aus den Schwerpunkten zur Gesundheitsförderung ersichtlich wird. Zu diesen gehören Themen wie gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung oder Suchtvorbeugung. Die Hauptthemen zielen also ebenfalls auf Präventivarbeit ab und nicht nur auf bestehende gesundheitliche Probleme.

Außerdem lassen sich die von Ihnen genannten Leiden (Adipositas, Abhängigkeiten, psychische Gesundheit, aktives Altern und das Verringern von Einsamkeit) durch präventive Maßnahmen nur teilweise verhindern. Es ist also wichtig, sich der aktuellen Probleme anzunehmen, um betroffene Personen weiterhin effizient zu unterstützen. Dies fällt auch unter die Themengebiete der sekundären, tertiären und quartären Prävention, die sich insbesondere durch die Stabilisierung, Reduzierung und der Vermeidung weiterer Ausweitung von den genannten Leiden charakterisieren.

Ende 2019 wurden zudem die Schwerpunkte der Gesundheitsförderung 2020-2024 festgelegt, um eine kontinuierliche Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung der Bevölkerung anzustreben. Denn, um eine effiziente und strukturierte Aufklärungsarbeit der Bevölkerung zu ermöglichen, ist auch eine langfristige Planung der Schwerpunkte erforderlich.

² <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Es gibt drei Hauptkanäle in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die genutzt werden, um die Gesundheitskompetenz und das präventive Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zu fördern.

Die Regierung organisiert und unterstützt durch eigene Öffentlichkeitsarbeit und in Kooperation mit verschiedenen Partnern (z.B. der ASL, dem Patienten Rat und Treff, Kaleido Ostbelgien, u.v.m.) zahlreiche Kampagnen, um der Bevölkerung Informationen zu aktuellen gesundheitlichen Themen näher zu bringen.

Zudem soll in Zukunft eine Website in deutscher Sprache aufgebaut werden, die mit dem belgischen Gesundheitssystem konform ist und den Bürgern als Informationsquelle dienen soll.

Auch wird die Erste Linie aktiv in die präventive Arbeit miteinbezogen, denn sie gewährleistet eine individuelle Beratung vor Ort.

Antworten auf die Fragen zum REK:

Die Vision zur Gesundheitsplanung wurde im Rahmen des REK II Projektes (2014-2019) erarbeitet und wird auch als REK III Projekt (2019-2024 -Strukturierung der Gesundheitslandschaft) weitergeführt. Dabei ist eine ganzheitliche Betrachtung der Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache (von Prävention über Behandlung und Begleitung bis zur Nachsorge) zentral. Die Prävention und Gesundheitsförderung spielt im gesamten Gesundheits- und Seniorenbereich (insofern sie die Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft betreffen) eine wichtige Rolle. Im Seniorendekret wurde dieser Aspekt bereits in der letzten Legislatur aufgegriffen. Für den Psychiatriebereich und die Erste Linie wird dies in dieser Legislatur erfolgen.

- 2018 und 2019 wurden zur Umsetzung des Konzepts zur Gesundheitsförderung verschiedene inhaltliche Schwerpunkte in den Bereichen Ernährung, psychische Gesundheit, Gesundheitskompetenz, Impfungen, Hautkrebsvorsorge, Umwelt und Bewegung veröffentlicht. Diese Schwerpunkte stecken den Tätigkeitsrahmen unserer Organisationen ab, die in der Gesundheitsförderung aktiv sind. Dazu gehören unter anderem der PRT und die ASL.

Zudem wurden die neuen inhaltlichen Schwerpunkte in der Gesundheitsförderung für einen längerfristigen Zeitraum, nämlich für 2020 bis 2024, erarbeitet. Diese beruhen auf den bisherigen Schwerpunkten und sollen diese ergänzen. Auch der Beirat für Gesundheitsförderung hat diese für gut befunden.

Parallel dazu wurde auch ein Projektaufruf zur Verbesserung und Stärkung der Gesundheit und des Wohlbefindens der ostbelgischen Bevölkerung in den Jahren 2018 und 2019 veröffentlicht. Hierdurch haben eine ganze Bandbreite von Organisationen und öffentlichen wie privaten Einrichtungen die Möglichkeit erhalten, zur Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Nachfolgend liste ich Ihnen die beiden Projekte auf, die 2019 im Zuge dessen finanziert worden sind:

- o Ein Projekt der CKK zur wertschätzenden Kommunikation am Arbeitsplatz. Hierbei wurden den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern aus dem nicht-kommerziellen Sektor Kompetenzen in der gewaltfreien und wertschätzenden Kommunikation vermittelt. Ziel hiervon ist die

- Prävention von Konflikten am Arbeitsplatz und somit von langfristig (negativen) Auswirkungen auf die psychische Gesundheit;
- Ein Projekt der der Frauenliga VoG zur Gestaltung eines Hochbeets. Den Teilnehmenden sollte damit vermittelt werden, was gesunde Ernährung ist und wie man sich gesund ernährt.

Die Regierung führt zudem mit zwei weiteren Einrichtungen Gespräche über die Finanzierung eines Projekts für chancenärmere Bürger.

Die zur Verfügung stehenden Mittel für 2019 sowie 2020 können Sie dem Haushalt entnehmen, der Ihnen zwecks Abstimmung zugestellt wurde. Wie hieraus ersichtlich wird, sind demnach verschiedenen Einrichtungen im Rahmen der Gesundheitsprävention tätig, die auch von der Regierung finanziert werden. Außerdem stellt die Regierung jährlich Mittel bereit, die zur Finanzierung der Projektaufträge im Rahmen der Gesundheitsförderung vorgesehen sind. So werden sowohl die Einrichtungen, die in der Gesundheitsprävention tätig sind (ASL, PRT, CCR (Referenzzentrum für Krebsfrüherkennung) und die Herzsportgruppen) als auch Projekte zur Gesundheitsförderung von der Regierung finanziert. Die Höhe der Mittel für 2019 beläuft sich insgesamt auf 498.100€.

Die konkreten Maßnahmen, die von den Einrichtungen der deutschsprachigen Gemeinschaft umgesetzt wurden, bzw. werden, können den Tätigkeitsberichten oder den Websites der jeweiligen Einrichtungen und Organisationen wie der ASL und dem PRT entnommen werden. Die Maßnahmen, die von Seiten der Regierung organisiert werden, finden Sie unter Ostbelgienlive.be.

Informationshalber kann ich Ihnen mitteilen, dass grundlegende Akteure wie der PRT, die ASL und Kaleido Ostbelgien immer wieder gesundheitsfördernde Maßnahmen in ihrer tagtäglichen Arbeit anbieten und umsetzen. Dazu gehören beispielsweise Ernährungskampagnen, Vorsorgeuntersuchungen, die Prävention des Gebrauchs von Alkohol, Nikotin und Drogen vom Kindes- bis ins Erwachsenenalter.

Eine verstärkte Präventionsarbeit in den Bereichen der Gesundheitsförderung dient primär als Investition in die Gesundheit der Allgemeinbevölkerung und zieht somit keinen direkten finanziellen Nutzen mit sich. Da die Präventionsarbeit langfristig angesetzt ist, erschließen sich etwaige finanzielle Spielräume erst im Laufe der Zeit.

Die angesprochenen finanzielle Spielräume entstehen primär im Bereich der Gesundheitsversorgung, vor allem bei der akuten Behandlung. Dieses Feld bleibt jedoch weiterhin eine föderale Kompetenz. Aufgrund der multifaktoriellen Natur der betroffenen Volkskrankheiten ist es oft nicht möglich, einen direkten Rückschluss auf mögliche finanzielle Einsparungen zu ziehen. Eine Ausnahme hierzu stellen Impfungen dar. Das KCE (Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg) ermittelt regelmäßig die finanziellen Auswirkungen, die Impfungen – oder besser ausgedrückt das Fehlen von Impfungen – auf unser Gesundheitssystem haben.

Aufgrund dieser Tatsache und hinsichtlich der bereits für Präventionspolitik eingesetzten Ressourcen, scheint die Ernsthaftigkeit der Bemühungen, seitens der Regierung, keineswegs zweifelhaft.

Bezüglich ihrer Frage zu den Zahnheilkundeorganisationen schlage ich Ihnen zunächst vor, diese Frage der damals zuständigen Behörde, die die Kontrolle der Maßnahmen durchgeführt hat, zu stellen. Zudem sollten Sie wissen, dass es zum damaligen Zeitpunkt keine Zahnheilkundeorganisationen in Ostbelgien gab und aktuell die Zahnheilkundeorganisationen der Französischsprachigen Gemeinschaft nicht in

Ostbelgien aktiv sind. Allerdings wurden in Ostbelgien eigene Zahnvorsorgeangebote aufgebaut, wie zum Beispiel „Fit für Kalli“.

Für und in Ostbelgien hat die CKK Zahlen ihrer 3-18-jährigen Mitglieder erfasst. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die mindestens einmal im Jahr den Zahnarzt aufgesucht haben, ist gestiegen: Von 2013 bis 2017 lässt sich, laut Angaben der hiesigen Krankenkassen, ein Aufwärtstrend verzeichnen - von 53,6% auf 58,3%. Dies heißt allerdings auch, dass rund 40% der Kinder und Jugendlichen nicht den jährlichen Zahnarztbesuch in Anspruch genommen haben.

Kaleido-Ostbelgien stellt bei den Kleinkindern sogar fest, dass nur 45,8% der Kinder im ersten Kindergartenjahr bereits einen Zahnarzt besucht haben, obwohl laut Empfehlung der ONE, Eltern mit Ihren Kindern zwischen dem 2. und 3. Lebensjahr zum ersten Mal zur Vorsorgeuntersuchung gehen sollten. Diese Entwicklung setzt sich in den höheren Altersklassen fort. Parallel dazu steigt auch der Kariesbefall der Kinder in den ersten drei Primarschulklassen an, während er anschließend wieder sinkt. Dies geht allerdings auch mit dem Verlust der Milchzähne einher.

Aus diesen Beweggründen heraus schlägt die Regierung für die nächsten fünf Jahre vor, einen weiteren Schwerpunkt in der Gesundheitsprävention zu verankern: den zur zielgruppenspezifischen Förderung der Zahngesundheit. So soll die Mundhygiene und -gesundheit verbessert werden und auch die Lebensqualität im Allgemeinen erhalten bleiben.

Wie bereits oben angesprochen nehmen ungefähr 60% der Kinder und Jugendlichen, nach Angaben der Krankenkassen, zahnärztlichen Leistungen in Anspruch. Um diese Zahlen, deren Hintergründe und den Einfluss von seitdem getroffenen Maßnahmen zu analysieren und ggf. neue Angebote aufzubauen, wird eine Arbeitsgruppe bestehend aus den hiesigen Krankenkassen und Kaleido Ostbelgien gegründet. Deren Ziel wird demnach die Verbesserung der Nutzung der Zahnarztbesuche und dadurch zur Optimierung der Zahngesundheit sein.

Antwort auf Fragen zur Schlussfolgerung der Vivant-Fraktion:

Es freut mich, dass Sie die Sichtweise der Regierung in Bezug auf die Definition zur Prävention teilen.

Ich möchte Ihnen allerdings ein Beispiel der realen Handhabung der Prävention zu geben: Information alleine reicht nicht aus, um eine Bevölkerung zu einem gesunden Lebensstil zu animieren. Der Wille und die Motivation des Einzelnen kann nicht außer Acht gelassen werden. Wenn der Wille nicht da ist, nützt auch die beste Prävention nichts. Der Schlüsselbegriff lautet hier Selbstbestimmung:

Ein gut informierter Bürger hat die Chance, selbstbestimmt ein gesundes Leben zu führen. Selbstbestimmung bedeutet aber auch, dass eben dieser informierte Bürger manchmal anderen Reizen nachgibt und seine Gesundheit hintenanstellt.

Es wäre utopisch, zu erwarten, mit umfassender Prävention durch Selbstbestimmung, Volkskrankheiten wie Übergewicht oder Sucht vollends vermeiden zu können. Der Erfolg Präventionsmaßnahmen lässt sich prozentual, jedoch nicht absolut messen.

In Puncto Sexuallykrankheiten sind die Zielgruppen Jugendliche, Homosexuelle, afrikanische Migranten und Sexarbeiter aufgeführt, weil diese Zielgruppen proportional die meisten Sexuallykrankheiten aufweisen. Eine fokussierte Präventionsarbeit bei diesen Zielgruppen ist also am effizientesten und verringert die weitere Verbreitung von Infektionen in unserer Gesellschaft. Sowohl Maßnahmen als auch Vorsorgeuntersuchungen müssen nun mal, wie bei vielen anderen Krankheiten auch, dem Risiko angepasst sein.

Natürlich gelten auch weiterhin generell präventive und sensibilisierende Maßnahmen zum Schutz vor Sexuallykrankheiten.