

Große Anfrage der Fraktionen der CDU und der SPD**Regelmäßige Gesundheitsvorsorge im frühkindlichen Bereich**

Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention sind bereits ab der frühen Kindheit von Bedeutung für die weitere Entwicklung der Kinder. Unter medizinischen Gesichtspunkten ist die Bedeutung regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen weitgehend unbestritten. Je früher Erkrankungen oder absehbar negative Tendenzen erkannt werden, desto effektiver und schneller lassen sie sich bekämpfen, und desto geringer ist der gesundheitliche Schaden. Dies ist gerade in jungen Jahren von großer Bedeutung; denn Kinder haben enorme körperliche Entwicklungen zu bewältigen. Hier kann durch rechtzeitige Vorsorgeuntersuchungen etwaigen Fehlentwicklungen vorgebeugt werden. Aber auch die finanziellen Aspekte sind nicht zu unterschätzen. Die Kosten im Gesundheitswesen steigen, unser Gesundheitssystem ist im Umbruch begriffen, eine gesicherte Versorgung wird immer schwieriger. Je schneller gesundheitliche Schäden bekämpft und behoben werden können, desto geringer sind auch die damit verbundenen Behandlungskosten. Wesentlich ist jedoch, die Ergebnisse von Vorsorgeuntersuchungen gewinnbringend zu nutzen. D. h., es muss eine Sammlung und Auswertung der gewonnenen Daten vorgenommen werden, und die hieraus gezogenen Erkenntnisse müssen in die weitere Präventionsarbeit Eingang finden. So können insbesondere auch spezifische Programme für Kinder in schwierigen sozialen Lagen initiiert oder weiterentwickelt werden, um sicherzustellen, dass diejenigen, die aufgrund ihrer Lebenssituation besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind, angemessen von Präventionsprogrammen profitieren können.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Wie hoch ist nach Kenntnis des Senats die Teilnahme an den bereits bestehenden Vorsorgeuntersuchungen wie der U1 bis U9 oder der Schuleingangsuntersuchung, aufgeteilt nach Bremen und Bremerhaven?
2. Inwieweit werden die bei diesen Untersuchungen gewonnenen Daten über Gewichts- und Längenentwicklung der Kinder anonymisiert, gesammelt und ausgewertet?
3. Inwieweit werden diese Daten bzw. die Ergebnisse der Auswertung für die präventive Beratung bereits jetzt genutzt, z. B. für Schwangere bezüglich der richtigen Ernährung, für junge Eltern bezüglich der richtigen Ernährung und notwendigen Bewegung für ihre Kinder?
4. Inwieweit gibt es Informationsangebote für junge Eltern zu bereits bestehenden gesundheitsfördernden Initiativen wie dem Mutter-Kind-Turnen oder Ernährungsberatung in Kindergarten und Schule?
5. Inwieweit werden mögliche Vorerkrankungen (etwa Adipositas, Diabetes oder Bluthochdruck) und die Lebensweise der Eltern berücksichtigt? Falls nein, bestehen Pläne, dies zu ändern?
6. Inwieweit wird im Rahmen von Präventionsinitiativen bereits jetzt sichergestellt, dass Kinder in schwierigen sozialen Lagen ihrer gesundheitlichen Gefährdungssituation angemessen von gesundheitsorientierten Präventionsaktivitäten profitieren können?

7. Inwieweit bestehen Überlegungen, gesundheitsorientierte Lehrinhalte im Lehrplan der Grundschule auszubauen?
8. Wann rechnet der Senat mit ersten Ergebnissen der Studie „IDEFICS“ zum Thema „Übergewichtigkeit bei Kindern“, für die die EU-Kommission Ende August 2006 einen Millionen-Auftrag an das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin vergeben hat?
9. Inwieweit besteht eine Zusammenarbeit zwischen diesem Institut und den bestehenden Vorsorgeeinrichtungen, um gewonnene Erkenntnisse möglichst effektiv nutzen zu können?

Dr. Rita Mohr-Lüllmann, Michael Bartels, Karl Uwe Oppermann,
Hartmut Perschau und Fraktion der CDU

Winfried Brumma,
Dr. Carsten Sieling und Fraktion der SPD