

Pressekonferenz

**Fettleibigkeit, Diabetes, Zahnkrankheiten:  
Mehr als 2.000 Ärztinnen und Ärzte fordern Maßnahmen gegen Fehlernährung**

**2. Mai 2018, 10:30 Uhr**

Tagungszentrum, Haus der Bundespressekonferenz, Berlin

mit:

**Dr. Jens Baas**, Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse

**Dr. Thomas Fischbach**, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte

**Dr. Dietrich Garlichs**, Beauftragter des Vorstandes der Deutschen Diabetes Gesellschaft

**Dr. Eckart von Hirschhausen**, Arzt und Wissenschaftsjournalist

**Oliver Huizinga**, Leiter Recherche & Kampagnen bei foodwatch

**Martin Litsch**, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes

Pressemitteilung

**Fettleibigkeit, Diabetes, Zahnkrankheiten: Mehr als 2.000 Ärztinnen und Ärzte fordern Maßnahmen gegen Fehlernährung – auch Krankenkassen und Fachgesellschaften unterstützen Offenen Brief an Bundesregierung**

*Berlin, 2. Mai 2018.* Mehr als 2.000 Ärztinnen und Ärzte fordern von der Bundesregierung wirksame Maßnahmen gegen Fehlernährung. Es sei höchste Zeit, dass Bundeskanzlerin Angela Merkel und die zuständigen Ministerinnen und Minister „ernst machen“ mit der Prävention von Fettleibigkeit, Diabetes und anderen chronischen Krankheiten, heißt es in einem Offenen Brief, den ein breites Bündnis aus 15 Ärzteverbänden, Fachorganisationen und Krankenkassen unterstützt. In dem Schreiben fordern die Unterzeichnerinnen und Unterzeichner eine verständliche Lebensmittelkennzeichnung in Form einer Nährwert-Ampel, Beschränkungen der an Kinder gerichteten Lebensmittelwerbung, verbindliche Standards für die Schul- und Kitaverpflegung sowie steuerliche Anreize für die Lebensmittelindustrie, gesündere Rezepturen zu entwickeln – etwa durch eine Sonderabgabe auf gesüßte Getränke. Unter den Unterzeichnerinnen und Unterzeichnern sind mehr als 1.300 Kinder- und Jugendärzte, 222 Diabetologen und 58 Professoren der Medizin.

*„In Sachen Prävention ist Deutschland ein Entwicklungsland. Während zahlreiche andere Staaten in Europa im Kampf gegen Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen die Lebensmittelwirtschaft in die Pflicht nehmen, setzt die Bundesregierung weiterhin auf freiwillige Vereinbarungen mit der Industrie und auf Programme für Ernährungsbildung. Das ist die falsche Strategie“,* erklärte Thomas Fischbach, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ).

Die Unterschriftenaktion hatte der BVKJ gemeinsam mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und der Verbraucherorganisation foodwatch gestartet. Zahlreiche Fachorganisationen haben sich angeschlossen: die Bundeszahnärztekammer, die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin, die Deutsche Adipositas Gesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, die Deutsche Herzstiftung, die Diakonie Deutschland, die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Bundesvertretung der Medizinstudierenden, der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe, der AOK-Bundesverband und die Techniker Krankenkasse.

*„Vermisst jemand von Ihnen in Restaurants die Raucher? Ich nicht. Ging das Abendland unter? Oder die freie Wirtschaft? Nein. Klare gesetzliche Rahmenbedingungen zur Prävention helfen uns allen, gesünder zu bleiben. Seit Jahren wird politisch gestritten und privat zugenommen. Gesundheit ist ein Mix aus Eigenverantwortung, Aufklärung und gesellschaftlichen Regeln. Deshalb ist es höchste Zeit für wirksame Zuckersteuer, konsequente Werbeverbote und eine sinnliche und humorvolle Vermittlung von Gesundheitskompetenz in den Schulen“,* erklärte der Arzt und Wissenschaftsjournalist Eckart von Hirschhausen. *„Zucker-Getränke sind keine Durstlöscher, sondern Dickmacher. Wenn nur noch halb so viel Zucker in Limonade drin ist, bleibt sie immer noch süß. Und niemand wird etwas vermissen. Wetten?“*

Laut Robert-Koch-Institut gelten 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland als übergewichtig oder adipös. Im Vergleich zu den 1980er- und 1990er-Jahren hatte der Anteil übergewichtiger Kinder um 50 Prozent zugenommen, der Anteil adipöser Kinder hatte sich verdoppelt. Im letzten Jahrzehnt sind diese Zahlen nicht weiter angestiegen, haben sich jedoch auf dem hohen Niveau stabilisiert. Bei Erwachsenen gelten 67 Prozent der Männer und 53 Prozent der Frauen als übergewichtig sowie 23 Prozent der Männer und 24 Prozent der Frauen als adipös. Besorgniserregend sind auch die Zahlen der Diabetes-Erkrankungen: In Deutschland leben derzeit 6,7 Millionen Menschen mit Diabetes – eine Steigerung um etwa 38 Prozent seit Beginn des Jahrtausends, altersbereinigt um etwa 24 Prozent.

*„Den Tsunami der Lebensstilerkrankungen kann man nicht mit kosmetischen Maßnahmen stoppen. Die Bundesregierung sollte endlich umsetzen, was Weltgesundheitsorganisation und Fachleute seit Jahren fordern: Die gesunde Wahl muss zur einfachen Wahl werden. Dazu gehören eine verständliche Lebensmittel-Ampel und eine Abgabe auf gesüßte Getränke“,* erklärte Dietrich Garlich, Beauftragter des Vorstands der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG).

Dass die „Kehrtwende in der Adipositas-Epidemie“ nicht mithilfe „freiwilliger Selbstverpflichtungen der Lebensmittelwirtschaft“ gelingen werde, zeige etwa die „Erfahrung beim Thema an Kinder gerichtete Werbung“, erklärten die Autorinnen und Autoren des Offenen Briefs. Die von der Bundesregierung geplante Strategie zur freiwilligen Reduktion von Zucker, Fett und Salz in Lebensmitteln sei „zwar begrüßenswert“, der zu erwartende Effekt jedoch „sehr begrenzt“.

**Quellen und weiterführende Informationen:**

- Offener Brief an die Bundesregierung: [www.tinyurl.com/offener-brief-aerzte](http://www.tinyurl.com/offener-brief-aerzte)
- Zitate von ausgewählten Ärztinnen und Ärzten, die den Offenen Brief kommentiert haben: [www.tinyurl.com/aerzte-zitate](http://www.tinyurl.com/aerzte-zitate)

**Pressekontakt:**

Pressestelle foodwatch

Dario Sarmadi

E-Mail: [presse@foodwatch.de](mailto:presse@foodwatch.de)

Tel.: +49 (0)30 / 24 04 76 290

Pressestelle DDG

Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 / 8931 641, Fax: 0711 / 8931 167

[ullrich@medizinkommunikation.org](mailto:ullrich@medizinkommunikation.org)

Pressekontakt BVKJ

Dr. med. Hermann Josef Kahl

Uhlandstr. 11, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 / 67 22 22

**Initiatoren:**

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)  
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)  
foodwatch

**Unterstützer:**

AOK-Bundesverband  
Bundesvertretung der Medizinstudierenden (BVMD)  
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)  
Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG)  
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)  
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)  
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)  
Diakonie Deutschland  
Techniker Krankenkasse (TK)  
Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe (VDBD)

**Offener Brief: „Ärzte und medizinisches Fachpersonal gegen Fehlernährung“**

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, sehr geehrte Ministerin, sehr geehrter Minister, sehr geehrte Parteivorsitzende,

Übergewicht und Adipositas bei Kindern, Jugendlichen sowie Erwachsenen haben in den vergangenen Jahrzehnten erheblich zugenommen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>1</sup> sowie die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)<sup>2</sup> sprechen in diesem Zusammenhang von einer „globalen Adipositas-Epidemie“.

Laut KiGSS-Studie gelten 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen von drei bis 17 Jahren als übergewichtig oder adipös (Body Mass Index = BMI  $\geq$  25), 6,3 Prozent aller untersuchten Kinder als adipös (BMI  $\geq$  30). Im Vergleich zu den 1980er- und 1990er-Jahren hat der Anteil übergewichtiger Kinder damit um 50 Prozent zugenommen, der Anteil adipöser Kinder hat sich sogar verdoppelt.<sup>3</sup> In den vergangenen Jahren hat sich der Anteil übergewichtiger Kinder auf hohem Niveau stabilisiert, der Anteil adipöser Jugendlicher ist jedoch weiter gestiegen.<sup>4</sup> Damit zeigt sich bei den Kindern und Jugendlichen eine ähnliche Entwicklung wie bei den Erwachsenen. Hier gelten 67 Prozent der Männer und 53 Prozent der Frauen als übergewichtig

---

<sup>1</sup> WHO; Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. WHO Technical Report Series 916, Genf (2003)

<sup>2</sup> Sassi F; Obesity and the economics of prevention. Fit not fat. OECD, Paris (2010)

<sup>3</sup> Robert-Koch-Institut, KiGGS-Basiserhebung (2003-2006)

<sup>4</sup> Robert-Koch-Institut, KiGGS-Welle 1 (2009-2012)

oder adipös. Auch bei den Erwachsenen hat sich der Anteil von Übergewichtigen in den vergangenen Jahren nicht weiter erhöht, dafür aber der Anteil der Adipösen: So ist deren Anteil bei Frauen seit 1998 innerhalb eines Zeitraums von rund zehn Jahren von 22,5 Prozent auf 23,9 Prozent gestiegen, bei Männern von 18,9 Prozent auf 23,3 Prozent.<sup>5</sup>

Ein ähnliches besorgniserregendes Bild zeigt sich bei der Diabetesprävalenz: Im Rahmen der DEGS1-Studie (2008-2011)<sup>6</sup> wurde die Anzahl der an Diabetes erkrankten Personen auf etwa sechs Millionen Menschen geschätzt. Im Vergleich zur BGS98-Studie (1997-1999) entspricht das einer altersbereinigten Steigerung um 24 Prozent. Mehr als 90 Prozent der Betroffenen leiden an Typ-2-Diabetes.<sup>7</sup> Im aktuellen nationalen Gesundheitsbericht wird die Zahl der in Deutschland an Typ-2-Diabetes erkrankten Personen auf 6,7 Millionen geschätzt.<sup>8</sup>

All dies verursacht nicht bloß millionenfaches physisches und psychisches Leid bei den Betroffenen, sondern auch einen erheblichen volkswirtschaftlichen Schaden. Adipositas führt Schätzungen zufolge zu gesamtgesellschaftlichen (direkten und indirekten) Kosten in Höhe von 63 Milliarden Euro jährlich<sup>9</sup>, Diabetes schätzungsweise zu Kosten in Höhe 35 Milliarden Euro<sup>10</sup>. Ein beträchtlicher Anteil davon ist nach einhelliger Einschätzung vermeidbar.

#### Risikofaktor unausgewogene Ernährung / gesüßte Getränke

Eine unausgewogene Ernährung, die häufig bereits im Kindesalter erlernt wird, ist einer der Gründe für diese besorgniserregende Entwicklung. Kinder im Alter von 6-11 Jahren verzehren im Schnitt etwa doppelt so viele Süßigkeiten und zuckergesüßte Getränke aber weniger als halb so viel Obst und Gemüse, wie vom Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE) empfohlen.<sup>11</sup> Dabei sind zuckergesüßte Getränke besonders hervorzuheben. Der regelmäßige Konsum von Limonade & Co. erhöht das Risiko für die Entstehung von Übergewicht, Adipositas, Typ-2-Diabetes, Karies sowie weiterer chronischer Krankheiten wie koronaren

---

<sup>5</sup> Robert-Koch-Institut, 2015. Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI.

<sup>6</sup> Robert-Koch-Institut, Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland, DEGS1 (2008-2011)

<sup>7</sup> Vgl. DiabetesDE – Deutsche Diabetes Hilfe. Zahlen und Fakten zu Diabetes: <http://www.diabetes-stoppen.de/fakten/zahlen-und-fakten-zu-diabetes>, zuletzt abgerufen am 13.10.2016

<sup>8</sup> Robert-Koch-Institut, 2015. Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI.

<sup>9</sup> Vgl. Effetz et al. The costs and consequences of obesity in Germany: a new approach from a prevalence and life-cycle perspective, The European Journal of Health Economics, 2014; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26701837>

<sup>10</sup> Vgl. Köster et al. Häufigkeit und Kosten der Komplikationen und Begleiterkrankungen des Diabetes – Ergebnisse der KoDiM-Studie 2010. (2013) <http://www.egms.de/static/en/meetings/dkvf2013/13dkvf240.shtml>

<sup>11</sup> Vgl. Robert Koch-Institut, Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo), 2007.

<http://www.bmel.de/cae/servlet/contentblob/378624/publicationFile/25912/EsKiMoStudie.pdf>

Herzerkrankungen.<sup>12,13,14,15</sup> Die Deutschen liegen beim Konsum zuckergesüßter Getränke mit etwa 84 Liter pro Kopf und Jahr im europäischen Vergleich an dritter Stelle. Mehr zuckergesüßte Getränke werden nur in Belgien und den Niederlanden getrunken.<sup>16</sup> Das Robert Koch-Institut stellte 2013 folgerichtig fest, „dass in Deutschland ein hohes Präventionspotenzial bzgl. des Konsums zuckerhaltiger Getränke besteht.“ Dies gelte „insbesondere für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“.<sup>17</sup> Neuere Studien legen nahe, dass auch mit dem regelmäßigen Konsum süßstoffgesüßter Getränke eine Erhöhung des Risikos für Übergewicht einhergehen kann.

#### Sonderabgaben auf gesüßte Getränke / Beschränkungen der an Kinder gerichteten Werbung

Weltweit setzen zahlreiche Regierungen und Behörden auf Maßnahmen zur Reduzierung des Konsums gesüßter Getränke. Unter anderem haben Belgien, Chile, Finnland, Ungarn, Mexiko, Portugal, Frankreich, Philadelphia (USA), Berkeley (USA) oder auch Großbritannien und Irland Sonderabgaben oder -steuern für gesüßte Getränke eingeführt oder deren Einführung angekündigt – einerseits als Anreiz für die Hersteller, den Zuckergehalt ihrer Getränke zu reduzieren und andererseits als Finanzierungsquelle für Präventionsprogramme zur Förderung gesunder Ernährung.<sup>18</sup> Erfahrungen aus diesen Ländern zeigen Wirkung: In Mexiko, aber auch in Finnland, Berkeley und Frankreich ging der Konsum der betroffenen Produkte zurück. Die Weltgesundheitsorganisation hat mit ihrem aktuellen Bericht „Fiscal policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases (NCDs)“ allen Regierungen empfohlen, eine Sonderabgabe oder -steuer auf Zuckergetränke einzuführen. Laut der WHO zeige die wissenschaftliche Evidenz, dass eine 20-prozentige Abgabe den Konsum der Produkte um etwa 20 Prozent reduziere, was der Entstehung von Adipositas und Diabetes vorbeuge.<sup>19</sup> Auch das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) hat jüngst in einem „Roundup“ die Lenkungswirkung einer solchen Regelung bestätigt.<sup>20</sup>

Als ergänzende Maßnahme zur Förderung gesunder Ernährung schlägt unter anderem die WHO-Kommission ECHO („Ending Childhood Obesity“) eine gesetzliche Beschränkung der an Kinder gerichteten Werbung vor. Lediglich für Produkte mit einem ausgewogenen Nährwertprofil sollten

---

<sup>12</sup> Vgl. Evidenzbasierte Leitlinie: Kohlenhydratzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten (2011), Hauner et al., 2007: <https://www.dge.de/wissenschaft/leitlinien/leitlinie-kohlenhydrate/>

<sup>13</sup> de Koning L, Malik VS, Kellogg MD, Rimm EB, Willett WC, Hu FB. Sweetened beverage consumption, incident coronary heart disease, and biomarkers of risk in men. *Circulation*. 2012;125:1735-41, S1.

<sup>14</sup> Fung TT, Malik V, Rexrode KM, Manson JE, Willett WC, Hu FB. Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *Am J Clin Nutr*. 2009;89:1037-42.

<sup>15</sup> Vgl. Council of European Dentists, CED Resolution, Sugar, May 2016

<sup>16</sup> Vgl. European Healthy Lifestyle Alliance. The ICCR Global Sugar-Sweetened Beverage Sale Barometer unveils marked heterogeneity in unhealthy drinking patterns around the world. (2016): <http://www.ehla-europe.eu/the-international-chair-on-cardiometabolic-risk/>

<sup>17</sup> Robert Koch-Institut, GBE kompakt 1/2013: Limo, Soft & Co – Konsum zuckerhaltiger Getränke in Deutschland

<sup>18</sup> Vgl. World Cancer Research Fund. Nourishing framework: <http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework/use-economic-tools>, zuletzt abgerufen am 13.10.2016

<sup>19</sup> <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250303/1/WHO-NMH-PND-16.5-eng.pdf?ua=1>

<sup>20</sup> Renke Schmacker, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Eine Softdrinksteuer zur fiskalischen Konsumsteuerung, 2016; [http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\\_01.c.546337.de/diw\\_roundup\\_103\\_de.pdf](http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.546337.de/diw_roundup_103_de.pdf)

an Kinder gerichtete Werbemaßnahmen erlaubt sein. Für Produkte mit einem hohen Gehalt an Fett, gesättigten Fetten, Salz und/oder Zucker hingegen, sollten Werbemaßnahmen mit Comicfiguren oder auch Spielzeugbeigaben verboten werden. Das WHO-Regionalbüro für Europa hat 2015 ein geeignetes Nährwertprofilmodell vorgelegt, das definiert, für welche konkreten Lebensmittel beziehungsweise Rezepturen an Kinder gerichtete Werbung untersagt werden sollte.<sup>21</sup>

#### Bundesregierung kann wirksame Maßnahmen ergreifen

Sowohl die etwaige Einführung von Sonderabgaben auf gesüßte Getränke als auch eine Beschränkung der an Kinder gerichteten Werbung für Lebensmittel fielen in die Zuständigkeit des Bundes. Bundesernährungsminister Christian Schmidt hatte solchen Maßnahmen jedoch mehrfach Absagen erteilt. In einem Namensartikel für den Tagesspiegel schrieb Herr Schmidt:

*„Ich lehne eine politische Steuerung des Konsums durch Werbeverbote und Strafsteuern für vermeintlich ungesunde Lebensmittel ab. Auch Strafsteuern ändern in der Regel nichts am Ernährungsverhalten der Menschen. (...) Stattdessen ist Bildung und ein hohes Maß an Transparenz für einen gesunden Lebensstil und eine gesunde Ernährungsweise wichtig.“<sup>22</sup>*

Aus Sicht der Ärzteschaft wird diese Haltung der Bundesregierung der Problematik nicht gerecht. Ernährungsbildung allein ist keine effektive Maßnahme gegen Übergewicht und Fehlernährung, schon gar nicht auf Bevölkerungsebene. Das zeigen die Erfahrungen aus der Adipositas-Forschung der vergangenen Jahrzehnte.<sup>23</sup> Auch die mittlerweile messbaren Erfolge in der Tabak-Prävention wurden nur mithilfe verbindlicher Vorgaben erreicht.<sup>24</sup> Mit gutem Grund empfehlen die WHO und zahlreiche andere medizinische Fachgesellschaften Maßnahmen, die über die Verhaltensprävention hinausgehen. Die gesunde Wahl muss zur einfacheren Wahl werden.

Die Kehrtwende in der Adipositas-Epidemie wird nicht mithilfe freiwilliger Selbstverpflichtungen der Lebensmittelwirtschaft gelingen. Das zeigen die Erfahrungen beim Thema an Kinder gerichtete Werbung<sup>25,26</sup> und das Verhalten der Wirtschaftsakteure in der Plattform für Ernährung

---

<sup>21</sup> Vgl. WHO Regional Office for Europe, NUTRIENT PROFILE MODEL, 2015.

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/270716/Nutrient-Profile-Model\\_Version-for-Web.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/270716/Nutrient-Profile-Model_Version-for-Web.pdf)

<sup>22</sup> <http://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/bundesernaehrungsminister-zu-werbeverboten-totalverbote-sind-verfassungsrechtlich-bedenklich/12312050.html>

<sup>23</sup> Müller JM (2013) Prävention von Übergewicht und Adipositas. Positionspapier des Kompetenznetzes Adipositas. Adipositas 7: 141-146

<sup>24</sup> Vgl.

[https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP\\_Tabakpraevention\\_in\\_Deutschland\\_was\\_wirkt\\_wirklich.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP_Tabakpraevention_in_Deutschland_was_wirkt_wirklich.pdf)

<sup>25</sup> [https://www.foodwatch.org/fileadmin/migrated/content/uploads/2015-08-24\\_foodwatch-Studie\\_Kindermarketing\\_EU\\_Pledge\\_auf\\_dem\\_Pruefstand\\_final\\_WEB.pdf](https://www.foodwatch.org/fileadmin/migrated/content/uploads/2015-08-24_foodwatch-Studie_Kindermarketing_EU_Pledge_auf_dem_Pruefstand_final_WEB.pdf)

<sup>26</sup> [https://www.foodwatch.org/fileadmin/migrated/content/uploads/2015-08-24\\_DAG\\_DD\\_G\\_dDE\\_Positionspapier\\_EU\\_Pledge.pdf](https://www.foodwatch.org/fileadmin/migrated/content/uploads/2015-08-24_DAG_DD_G_dDE_Positionspapier_EU_Pledge.pdf)



und Bewegung.<sup>27</sup> Aus diesem Grund ist die von der Bundesregierung angekündigte „nationale Strategie für die Reformulierung von Lebensmitteln“ zwar einerseits begrüßenswert, der zu erwartende Effekt jedoch sehr begrenzt. Denn die „nationale Strategie“ soll „gemeinsam mit der Lebensmittelwirtschaft und dem Lebensmitteleinzelhandel auf freiwilliger Basis“ umgesetzt werden.<sup>28</sup>

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, sehr geehrte Ministerin, sehr geehrter Minister, sehr geehrte Parteivorsitzende,

bitte machen Sie ernst mit der Prävention von Adipositas, Typ-2-Diabetes und anderen chronischen Krankheiten. Bitte ziehen Sie Sonderabgaben/-steuern für gesüßte Getränke und Beschränkungen der an Kinder gerichteten Werbung für Lebensmittel mit einem unausgewogenen Nährstoffprofil in Betracht. Dabei sollten die Einnahmen einer Sonderabgabe oder -steuer für gesüßte Getränke Eins zu Eins der Förderung gesunder Ernährung beziehungsweise der Prävention chronischer Krankheiten zu Gute kommen – beispielsweise in Form von Steuersenkungen für ausgewogene Lebensmittel. Die „Soft Drinks Industry Levy“ in Großbritannien<sup>29</sup> könnte als Vorbild für eine solche Regelung dienen.

**Bitte setzen Sie sich zusätzlich dafür ein**, dass eine verbraucherfreundliche Kennzeichnung der Nährwerte in Ampelfarben auf EU-Ebene eingeführt wird und die unverbindlichen Mindeststandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung für Kita- und Schulessen verbindlich für Einrichtungen und Caterer vorgeschrieben werden.

Der Kampf gegen chronische, nichtübertragbare Krankheiten bedarf einer umfassenden Strategie. Bitte setzen Sie sich dafür ein.

Mit freundlichen Grüßen

Die Unterzeichnerinnen und Unterzeichner

---

<sup>27</sup> <http://www.zdf.de/ZDF/zdfportal/blob/31575336/1/data.pdf>

<sup>28</sup> <https://www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Texte/Reformulierung.html>

<sup>29</sup> <http://www.foodpolitics.com/wp-content/uploads/160315-Soft-drinks-stakeholder-infosheet-FINAL-2.pdf>

Hintergrundinformation

**Ausgewählte Kommentare von Unterzeichnerinnen und Unterzeichnern des Offenen Briefes  
„Ärzte und medizinisches Fachpersonal gegen Fehlernährung“**

Gunter Tonn, Kinderarzt, Buxtehude:

*„Liebe Politiker, ich bitte Sie dringend sich dieses dringenden Problems anzunehmen. Die Arbeit in meiner Praxis zeigt mir jeden Tag, dass die Uhr leider schon auf ‚fünf nach Zwölf‘ steht.“*

Dr. Eva Heimes, Kinderärztin, Bremen:

*„Wir sehen in unserer Klinik immer mehr stark übergewichtige Kinder und Jugendliche, teils schon mit Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus Typ 2. Die Erfolge der Gewichtsabnahme sind sehr gering und gelingen nur vereinzelt. Die Arbeit mit diesen Patienten ist deshalb aufwendig und für mich oft auch frustrierend und belastend. Aus Studien wissen wir, dass Übergewicht bei niedrigem sozioökonomischem Status viermal häufiger ist. Daraus ergibt sich ein politischer Auftrag. Ich hoffe sehr, dass die längst überfälligen Forderungen des offenen Briefes bald umgesetzt werden.“*

Christina Mauck, Kieferorthopädin, Lehrte:

*„Kinder müssen dringend vor den Folgen hohen Zuckerkonsums in Nahrungsmitteln geschützt werden!“*

Dr. med. Joachim Seffrin, Hausarzt, Darmstadt:

*„Nehmen Sie Ihre Verantwortung wahr, die Interessen der Bürger und nicht die der Industrie zu vertreten!“*

Antje Weichard, Internistin und Hausärztin, Magdeburg:

*„Meine Patienten im Bundesland mit der höchsten Diabetesprävalenz und Herzinfarkt mortalität brauchen eine Änderung ihrer widrigen Lebensverhältnisse mit klarer Kennzeichnung und Besteuerung adipogener Nahrungsmittel und Entlastung gesunder Nahrungsmittel - Machen Sie den Griff zum gesunden Lebensmittel einfach und attraktiv!“*

Dr. med Isabella Werling-Gregotsch, Kinderärztin, Germersheim:

*„Es wird Zeit, dass von politischer Seite etwas passiert. Mit unserem Engagement als Kinder- und Jugendmediziner in der täglichen Praxis erreichten wir bisher kaum was. Es ist eine Schande, dass in dem wohlhabenden Deutschland Industrie und Profitgier einen höheren Stellenwert besitzen als die Gesundheit unserer Kinder.“*

Dr. med Otto Schnoor, Kinderarzt, Ahrensburg:

*„Diese Aktion war überfällig!“*

Dr. Christoph Meinecke, Kinderarzt, Berlin:

*„Prävention ist weiterhin furchtbar unterfinanziert – obwohl die Behebung der durch Nachlässigkeit provozierten Schäden viel, viel teurer ist. Der Gesetzgeber ist gefragt, Selbstverpflichtung der Konzerne funktioniert auf keiner Ebene, weder bei den Autokonzernen noch bei den Nahrungsmittelkonzernen.“*

Dr. med. Alf von Minckwitz, Kinderarzt, Dobersdorf:

*„Mit 35 Jahren Berufserfahrung, Vater und Großvater kann ich nur sagen, daß die vier konkreten Forderungen längst überfällig sind!“*

Katharina Weber (Name geändert), Medizinstudentin, Jena:

*„Prävention ist billiger als alles, was folgt.“*

Dr. Karella Easwaran, Kinderärztin, Köln:

*„Kinder von heute sind Erwachsene von Morgen, das Problem wird nicht verschwinden, sondern wächst und nimmt erschreckende Ausmaße an!!!!!!“*

Wera Eich, Diabetesberaterin, Dossenheim:

*„Kinder sind unsere Zukunft, bitte nehmen Sie dieses Anliegen sehr ernst.“*

Prof. Dr. med. David Klemperer, Professor für Sozialmedizin und Public Health, Regensburg:

*„Ich unterstütze diese auf wissenschaftlichen Erkenntnissen gründende Initiative aus vollem Herzen. Argumente sollten in der Politik schwerer wiegen als Ideologien, welche den Interessen einer mächtigen Industrie freien Lauf lassen.“*

Aktion „Ärzte gegen Fehlernährung“, Pressekonferenz am 2. Mai 2018

### **Statement von Dr. Dietrich Garlichs**

#### **Beauftragter des Vorstands der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)**

Wenn selbst Organisationen wie die OECD und Investmentbanken von einer globalen Adipositasepidemie sprechen, zeigt das die Größe des Problems, über das wir hier sprechen: Die Dimension geht weit über den Gesundheitssektor und dessen Akteure hinaus.

Wir brauchen eine Wende in der Präventionspolitik. Die Fakten zeigen deutlich, dass die bisherigen Maßnahmen nicht gewirkt haben. Es ist gut, die Menschen über eine gesunde Lebensweise aufzuklären – noch besser ist es jedoch, Ihnen eine gesunde Lebensweise zu erleichtern. Wir sollten die Menschen nicht allein lassen mit dem Appell an sie, während wir um sie herum eine immer adipogenere Umwelt errichten, mit Fastfood an jeder Ecke - rund um die Uhr.

Wir fordern vier konkrete und wirksame Maßnahmen:

- eine verständliche Lebensmittelkennzeichnung in Form einer Nährwert-Ampel,
- Beschränkungen der an Kinder gerichteten Lebensmittelwerbung,
- verbindliche Standards für die Schul- und Kitaverpflegung,
- sowie steuerliche Anreize für die Lebensmittelindustrie, gesündere Rezepturen zu entwickeln – etwa durch eine Sonder-Abgabe auf gesüßte Getränke.

Warum diese vier Maßnahmen?

Es geht darum, vom Klein-Klein der augenblicklichen Projektitis weg zu kommen, und sich auf wirksame, flächendeckende Maßnahmen zu konzentrieren.

- Wer es mit der Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen ernst nimmt, muss eine verständliche Lebensmittelkennzeichnung schaffen. Was wir zurzeit haben, ist eher das Gegenteil, nämlich Verbraucher-Verwirrung: Allein für Zucker gibt es 50 verschiedene Bezeichnungen.

- Wir brauchen verbindliche Standards für die Schul- und Kitaverpflegung. Die Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung liegen auf dem Tisch, sie müssen nur eingeführt werden.
- Kinder können nicht unterscheiden zwischen Information und Werbung. Die Selbstverpflichtung der Lebensmittelwirtschaft auf diesem Gebiet hat nicht funktioniert. Darum sollte der Lebensmittelwirtschaft keine Werbung für Kinderlebensmittel gestattet sein – es sei denn, diese Lebensmittel entsprechend den entsprechenden Nährwertprofilen der Weltgesundheitsorganisation (was nur auf rund 10 % der angebotenen Kinderlebensmittel zutrifft).
- Und schließlich brauchen wir steuerliche Anreize für die Lebensmittelwirtschaft, gesündere Rezepturen zu entwickeln. Das kann eine Abgabe auf gesüßte Getränke sein, wie sie erfolgreich in zahlreichen Ländern eingeführt wurde, zuletzt gerade in Großbritannien. Das kann aber auch die Befreiung von Obst und Gemüse von der Mehrwertsteuer sein, und dagegen die volle Mehrwertsteuer für dickmachende Lebensmittel. Es kommt hier auf die Preissignale für den Verbraucher an (das hat bei der Tabaksteuer schon funktioniert, und bei den Alkopops auch). Und es kommt auf die Anreizwirkung für bessere Rezepturen an (nämlich weniger Zucker, Fett und Salz).

Der Vorteil dieser Maßnahmen:

Sie wirken bevölkerungsweit, sie erreichen auch Bevölkerungsgruppen, die wir mit Aufklärung und Information bisher nicht erreicht haben.

Und sie erfordern keine Bürokratie und sind leicht umzusetzen.



## Gemeinsame Pressekonferenz von Deutscher Diabetes Gesellschaft (DDG), Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj) und foodwatch

2. Mai 2018, Berlin

### **Statement von Martin Litsch** Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes

## #wenigerZucker

Weniger Zucker – unter diesem Motto hat der AOK-Bundesverband im letzten Jahr den 1. Deutschen Zuckerreduktionsgipfel ausgerichtet. Noch in diesem Jahr wird es die Folgeveranstaltung geben. Dass wir in punkto Zuckerreduktion thematischer Trendsetter sind, hat zwei Gründe: Zum einen liegt uns als Gesundheitskasse Prävention besonders am Herzen. Und zum anderen hat Deutschland bei diesem Thema massiven Nachholbedarf. Denn wie schädlich Zucker für die Gesundheit ist, haben Sie heute bereits erfahren.

Schauen Sie nach Großbritannien, nach Frankreich, Österreich oder sogar nach Mexiko. Überall auf der Welt werden schon heute erfolgreich Initiativen umgesetzt oder gestartet, um den Anteil von Zucker, Fett und Salz in Lebensmitteln zu reduzieren. Nur in Deutschland wehrt man sich mit Händen und Füßen dagegen. Und schiebt dafür auch gerne mal den freien Verbraucherwillen vor. So sagte die neue Bundesernährungsministerin Julia Klöckner unlängst: «Ich will nicht vorschreiben, wie Deutschland schmeckt».

Dabei geht es nicht darum, süß oder salzig zu verteufeln. Es geht schlicht um ein „weniger“. Doch um das zu erreichen, braucht es gesetzliche Vorgaben. Längst ist klar, dass sich die Lebensmittelindustrie nur auf Druck bewegt. Das zeigen nicht zuletzt ihre Verzögerungstaktiken und Umgehungsstrategien beim Kinderwerbeverbot für zu zucker-, fett- und salzhaltige Lebensmittel. Noch immer beinhalten mehr als 60 Prozent aller Webseiten für Lebensmittel spezielle Elemente, mit denen Minderjährige gezielt zum Kauf animiert werden sollen. Das haben wir gemeinsam mit der Uni Hamburg in einer Studie aufzeigen können. Zwar gibt es vielversprechende Beispiele einzelner Hersteller und Handelsketten, die es mit der Selbstverpflichtung zur Reformulierung von Rezepten ernst zu nehmen scheinen. Aber insgesamt gibt sich die Lebensmittellobby sehr uneinsichtig.

Deswegen freut es mich, dass die Ernährungsministerin eine Gesamtstrategie zur Kalorienreduktion angekündigt hat. Und noch mehr freue ich mich, wenn darauf Taten folgen. Ihr Vorgänger hatte eine Nationale Reduktionsstrategie angekündigt und es dann dabei belassen. Das darf nicht noch einmal passieren. Deshalb fordern wir Frau Klöckner auf, klare Kante gegenüber der Lebensmittelindustrie zu zeigen.

Natürlich ist nicht allein die Industrie in der Verantwortung. Wir müssen alle gesellschaftlichen Hebel in Gang setzen, um den Anteil von Zucker, Salz und Fett in unseren Speisen zu senken. Dazu brauchen wir erstens eine transparente und ehrliche Lebensmittelkennzeichnung, zum Beispiel mit der Ampel. Zweitens muss es ein striktes Werbeverbot für das Kindermarketing von stark zucker-, fett- und salzhaltigen Lebensmitteln geben. Und drittens müssen die Lebensmittelhersteller ihre Rezepturen beim Zucker-, Fett- und Salzgehalt anpassen. Das haben sie in anderen Ländern wie Großbritannien schon jetzt erfolgreich getan. Und wenn das alles nichts hilft, müssen wir als letztes Mittel auch über steuerliche Anreize für die Lebensmittelindustrie reden.

Auch wir als Krankenkasse leisten unseren Teil. Mit umfangreichen Präventionsangeboten für unsere Versicherten direkt, aber auch in Kitas und Schulen. Und nicht zuletzt am 17. Oktober mit dem 2. Deutschen Zuckerreduktionsgipfel. Ich würde mich freuen, wenn die Ernährungsministerin dort ihren ehrgeizigen Nationalen Reduktionsplan vorstellt und damit zeigt, dass unsere Botschaft – auch die von dieser Veranstaltung – angekommen ist. Wir werden das auch mit dem Hashtag #wenigerZucker weiterverfolgen.

## KONTAKT UND INFORMATION

Kai Behrens | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2309 | [presse@bv.aok.de](mailto:presse@bv.aok.de)



## **Zur Initiative gegen Fehlernährung**

Vor gut einem Jahr haben Herr Huizinga und ich hier schon einmal zusammengesessen und die TK-Ernährungsstudie vorgestellt. Die Zusammenarbeit war für uns beide neu, da wir zwar meist in der Sache, aber nicht immer bei der Wahl der Waffen übereinstimmen. Hier und heute sind wir uns in der Sache einig: Ernährungsbedingte Erkrankungen haben inzwischen ein Ausmaß angenommen, dass es nicht mehr reicht, mit vereinzelt Aufklärungskampagnen zur gesunden Ernährung an Endverbraucher zu appellieren. Es braucht eine konzertierte Aktion aller Beteiligten, und deshalb bedanke ich mich bei den Organisatoren der Initiative gegen Fehlernährung und unterstütze diese sehr gern.

### **Runde Republik Deutschland**

Die Kollegen haben auf die steigende Zahl übergewichtiger Menschen hingewiesen. Auch die TK verzeichnet einen Anstieg ernährungsbedingter Erkrankungen. Auch das Arzneimittelvolumen steigt dramatisch. Beispielsweise hat sich das Volumen von Herz-Kreislauf-Medikamenten wie Betablockern bei Männern im erwerbstätigen Alter von 2000 bis 2017 verdoppelt. Diese Medikamente, die größtenteils mit einem gesünderen Lebensstil vermeidbar wären, machen mittlerweile die Hälfte ihres gesamten Arzneimittelvolumens aus. Bei unseren zehn Millionen Versicherten wurde im vergangenen Jahr mehr als 830.000 Mal beim Arzt und 140.000 Mal im Krankenhaus die Diagnose Adipositas gestellt.

### **Aufklärung reicht nicht: Drei Viertel wissen, wie gesunde Ernährung geht**

Dabei möchten sich die Menschen in Deutschland gesund ernähren. In unserer Ernährungsstudie haben 45 Prozent der Befragten angegeben, dass es ihnen bei ihrer Ernährung vor allem auf gesundes Essen ankommt - noch vor lecker. Was hält sie davon ab? Den meisten fehlen vor allem Zeit und Ruhe, danach folgen Themen wie Durchhaltevermögen, Wille und finanzielle Möglichkeiten. Erst an siebter Stelle nennt ein Viertel der Befragten fehlendes Wissen als Hinderungsgrund. Menschen in Aufklärungskampagnen immer wieder zu erzählen, was gesund ist, bringt uns also allein nicht weiter.

### **Es braucht eine Koalition gegen ernährungsbedingte Zivilisationskrankheiten**

Stattdessen brauchen wir ein konzertiertes Engagement aller Beteiligten, um Ernährungsverhalten und -verhältnisse gesünder zu gestalten. Verbraucher, Ärzte, Krankenkassen, Bildungssystem, Politik und Industrie sind hier gleichermaßen gefordert. Deshalb freue ich mich, dass der Kampf gegen ernährungsbedingte Krankheiten explizit im Koalitionsvertrag steht. Nun muss die Politik aber auch liefern. Manchmal erscheint es mir, als würden wir alle das Problem wie eine heiße Kartoffel in die Luft werfen und die Zuständigkeit gern an den anderen abgeben. Deshalb sind vermutlich auch so viele der Meinung, man müsste die Themen Gesundheit und Ernährung an die Schulen geben.

### **Ernährungsbildung nicht durch die kalte Küche**

Sicherlich ist es gut, wenn das Thema gesunde Ernährung in der Schule stattfindet, wenn Kinder wissen, wie Fenchel und Pastinake aussehen und dass Kühe nicht lila sind. Wir wissen aber auch, was Schule heute alles leisten muss. Zudem hat eine Langzeitstudie der TK zusammen mit der Hochschule für



# Statement Dr. Jens Baas

Vorsitzender des Vorstands  
der Techniker Krankenkasse



Angewandte Wissenschaften in Hamburg (HAW) vor einigen Jahren bereits gezeigt, dass die Kinder mit Gesundheitsunterricht zwar mehr wissen, aber der Einfluss ihres persönlichen Umfelds so groß ist, dass sich keine signifikanten Lebensstilveränderungen nachweisen ließen.

## **Gutes Essen muss Schule machen oder umgekehrt?**

In der Prävention sprechen wir von Verhaltens- und Verhältnisprävention. Wir wissen, dass sich Gesundheit am besten vermitteln lässt, wenn wir sie direkt in den Lebenswelten der Menschen, den sogenannten Settings, verankern. Deshalb engagieren wir uns in Kitas, Schulen, Hochschulen, Betrieben und Kommunen. Und gerade am Beispiel Schulverpflegung lässt sich gut zeigen, warum eine gesündere Ernährung nur durch gemeinsame Anstrengungen aller Beteiligten gelingt. Derzeit werden in vielen Schulkantinen Fertiggerichte mit einem viel zu hohen Fett- und Zuckergehalt ausgegeben. Das wirkt sich nicht nur auf das Gewicht, sondern auch auf die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit aus. Bisher gibt es aber nur unverbindliche Qualitätsstandards für Schulverpflegung. Schon der vorherige Bundesernährungsminister kündigte einen TÜV für das Schul- und Kita-Catering an, nun ist Frau Klöckner einige Wochen im Amt und wir hoffen, dass die einheitlichen Standards zeitnah kommen.

## **Akzeptanz für gesundes Essen erhöhen**

Aber natürlich ist es nicht damit getan, gesetzliche Standards für die Schul- und Kitakantinen vorzugeben. Wer schon Essen für Kinder gekocht hat, weiß, dass sie sehr anspruchsvolle Kunden sind. Und gesundes Essen kann nichts ausrichten, wenn es nicht schmeckt. Daher sind hier auch die Anbieter gefordert. Und besonders wichtig ist auch die Rolle der Eltern. Kein Elternteil würde sagen, dass Kinderernährung nicht wichtig ist, sie muss ihnen aber auch etwas wert sein. In einer Forsa-Umfrage des Ernährungsministeriums haben sich neun von zehn Eltern einheitliche Qualitätsstandards für die Schulkantinen gewünscht, aber nur 68 Prozent der sind bereit, für ein besseres Mittagessen ihrer Kinder tiefer in die Tasche zu greifen. Und natürlich kommt es auch darauf an, gesunde Ernährung nicht nur in Schulkantinen, sondern auch im Familienalltag zu platzieren.

## **Verbraucher ist nicht alles Wurst**

Aber Ernährung ist eben mehr als Nahrungsaufnahme. Menschen essen auch aus Frust oder als Belohnung. Essen ist Kultur und bringt Menschen zusammen. Wenn wir mit Kindern auf die Kirmes gehen oder im Stadion die Halbzeitwurst genießen, wollen wir keine Kalorien zählen. Wir sollten uns das bewusst gönnen. Und deshalb ist wichtig, dass Verbraucher - auch die Kleinsten - wissen, was sie essen. Cornflakes und Limonade sind keine wertvollen Frühstückscerealien oder Durstlöscher, sondern Süßigkeiten. Und auch hier gilt: Die Dosis macht das Gift. Deshalb muss jeder genug über Ernährung wissen, um bewusst zu genießen und für sich die richtigen Entscheidungen zu treffen. 20 Möhren und eine Tafel Schokolade haben jeweils 500 Kalorien, sind aber unterschiedlich lecker, gesund oder sättigend. Die Entscheidung, wie Menschen ihren Energiebedarf decken, können und wollen wir ihnen nicht abnehmen.

# Statement Dr. Jens Baas

Vorsitzender des Vorstands  
der Techniker Krankenkasse



## **Keine Mogelpackungen**

Aber man kann den Menschen nicht vorwerfen, sie würden sich nicht schlau machen, wenn Lebensmitteldeklaration und -marketing in die Irre führen. Wer den Ehrgeiz hat, die Zutatenliste seiner Lebensmittel im Supermarkt zu lesen, braucht heute Kenntnisse in Biochemie und eine exzellente Sehschärfe. Es verhindert den mündigen Verbraucher. Deshalb ist die Industrie gefordert, ihren Beitrag zu leisten: indem sie Zucker nur dort beimengt, wo es nötig ist, Lebensmittel verständlich kennzeichnet und als das vermarktet, was sie sind. Wir möchten keine gezuckerten Frühstücksflocken, die uns als Fitnessmahlzeit verkauft werden, keine Mogelpackungen und kein perfides Kinder- und Jugendmarketing.

## **Politik muss liefern, wo Selbstverpflichtung der Industrie nicht funktioniert**

Und da es mit der freiwilligen Selbstverpflichtung der Lebensmittelindustrie bisher nicht gut läuft, ist die Politik gefordert, hier die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Wenn wir also darüber sprechen, wer sich kümmern muss, kann die Antwort nur lauten: wir alle!

## **Nur gesetzliche Krankenversicherung engagiert in der Verhältnisprävention**

Als Krankenkasse bieten wir ein umfangreiches Präventionsangebot. Neben dem Gesundheitsmanagement in Betrieben hat die TK in den letzten Jahren fast 800 Ernährungsprojekte in Schulen und Kitas mit über zwei Millionen Euro unterstützt. Und natürlich fördern - zumindest die gesetzlichen - Krankenversicherungen viele Initiativen auch kassenübergreifend. Das heißt der Verband von Herrn Litsch und wir engagieren uns hier auch gemeinsam.

Zudem sind wir immer auf der Suche nach neuen Ansätzen. Mit dem Kompetenzzentrum für Ernährung (Kern) testen wir in Bayern in Schul- und Hochschulmensen sogenannte "Smarter Lunchrooms", um herauszufinden, ob wir Menschen mit Nudging zu einer gesünderen Essenswahl motivieren können. In Hamburg starten wir mit dem Lehrerinstitut gerade das Projekt "Sherlock Sugar und Watson auf zucker-süßer Mission", um Grundschulkindern Ernährung spielerisch zu vermitteln. Und wir bieten natürlich auch weiterhin Gesundheitskurse und E-Coaches zur Ernährung an.

## **Eigenverantwortung ermöglichen**

Gefragt ist aber auch Eigenverantwortung. Letztlich können nur mündige Verbraucher mit ihren Entscheidungen für ihre gesunde Ernährung sorgen. Organisationen wie foodwatch leisten hier einen wichtigen Beitrag, in dem sie unermüdlich aufzeigen, wenn etwas schief läuft, und so als Anwalt der Verbraucher dort aufklären, wo es uns Verbrauchern an Informationen mangelt.

---

Für Rückfragen:  
Techniker Krankenkasse, Unternehmenskommunikation  
Telefon: 040 - 69 09-17 83  
E-Mail: [pressestelle@tk.de](mailto:pressestelle@tk.de)  
Pressecenter: [www.presse.tk.de](http://www.presse.tk.de)  
Twitter: [www.twitter.com/tk\\_presse](https://www.twitter.com/tk_presse)

## Dr. Eckart von Hirschhausen



Dr. Eckart von Hirschhausen (Jahrgang 1967) studierte Medizin und Wissenschaftsjournalismus in Berlin, London und Heidelberg. Seine Spezialität: medizinische Inhalte auf humorvolle Art und Weise zu vermitteln und gesundes Lachen mit nachhaltigen Botschaften zu verbinden. Seit über 20 Jahren ist er als Komiker, Autor und Moderator in den Medien und auf allen großen Bühnen

Deutschlands unterwegs. Durch die Bücher „Arzt-Deutsch“, „Die Leber wächst mit ihren Aufgaben“, „Glück kommt selten allein...“ und „Wohin geht die Liebe, wenn sie durch den Magen durch ist“ wurde er mit über 5 Millionen Auflage einer der erfolgreichsten Autoren Deutschlands. Sein neues Buch „Wunder wirken Wunder – Wie Medizin und Magie uns heilen“ wirft einen humorvollen Blick auf die bunte Wunderwelt der Heilkunst und steht seit Erscheinen im Oktober 2016 an der Spitze der SPIEGEL-Bestsellerliste. Seit Dezember 2017 ist er mit seinem neuen Bühnenprogramm „ENDLICH“ auf Tour durch ganz Deutschland. In der ARD moderiert Eckart von Hirschhausen die Wissensshows „Frag doch mal die Maus“ und „Hirschhausens Quiz des Menschen“.

Hinter den Kulissen engagiert sich Eckart von Hirschhausen mit seiner Stiftung HUMOR HILFT HEILEN für mehr gesundes Lachen im Krankenhaus, Forschungs- und Schulprojekte. Er ist ein gefragter Redner und Impulsgeber für Kongresse und Tagungen und hat einen Lehrauftrag für Sprache der Medizin. Als Botschafter und Beirat ist er für die „Deutsche Krebshilfe“, die „Deutsche Bahn Stiftung“, „Stiftung Deutsche Depressionshilfe“, die Mehrgenerationenhäuser und „Phineo“ tätig. Als Schirmherr von „Klasse 2000“, dem Programm gegen Tabakabhängigkeit „Be smart Don't start“ und mit dem „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ bringt Eckart von Hirschhausen schon lange gesunde Ideen in den Bildungsbereich. Über 5 Jahre hat er auch die Entwicklung von Schulmaterial zum Sozialen Lernen, Gesundheit und Glück gefördert. Unter dem Titel GEMEINSAM LEBEN LERNEN sind Übungen und Beispielstunden frei auf der Homepage [www.humorhilftheilen.de](http://www.humorhilftheilen.de) zu finden.

Mehr über Eckart von Hirschhausen erfahren Sie unter: [www.hirschhausen.com](http://www.hirschhausen.com)