

V-34 Prävention: Kinder und Jugendliche schützen, Leben retten und Geld sparen

Antragsteller*in: Johannes Wagner (KV Coburg-Stadt)
Tagesordnungspunkt: V TOP 10 - Verschiedenes (1/2)

Antragstext

1 Gesundheit ist ein Menschenrecht. Jeder Mensch hat den Anspruch auf den für sie
2 oder ihn höchstmögliche Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit. Dieser
3 Anspruch verpflichtet Staaten, ihrer Bevölkerung ein Leben in
4 gesundheitsförderliche Umgebung zu ermöglichen und besonders Kinder und
5 Jugendliche zu schützen. So fordert es auch die UN-Kinderrechtskonvention. Das
6 umfasst viele Bereiche. In diesem Antrag geht es spezifisch um
7 Verhältnisprävention.

8 Daher möge die Bundesdelegiertenkonferenz folgendes beschließen:

9 BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN setzen sich für eine umfassende, wissenschaftsbasierte
10 Präventionsstrategie ein, die insbesondere auf Verhältnisprävention setzt. Unser
11 Ziel ist, Deutschland bei der Prävention zu einem europäischen Spitzenreiter zu
12 machen.

13 Denn der aktuelle Zustand ist nicht länger tragbar: Deutschland gibt pro Kopf
14 mehr für Gesundheit aus als alle anderen EU-Staaten, erreicht bei
15 Gesundheitszielen aber vielfach nur europäisches Mittelmaß. Der Public Health
16 Index von AOK und Deutschem Krebsforschungszentrum zeigt erhebliche Defizite
17 Deutschlands insbesondere bei Tabak, Alkohol und Ernährung. Bei der
18 Verhältnisprävention in diesen Bereichen landet Deutschland im europäischen
19 Vergleich regelmäßig auf dem letzten oder vorletzten Platz.

20 Dabei ist uns allen klar: Gesundheitspolitik darf nicht erst beginnen, wenn
21 Menschen krank geworden sind. Wir wollen politische Rahmenbedingungen schaffen,
22 die Menschen möglichst lange gesund halten und dort regulieren, wo dies
23 nachweislich große gesundheitliche Wirkung entfaltet. Neben einem echten
24 Mehrwert in der Lebensqualität kann wirksame Prävention zudem Kosten im
25 Gesundheitssystem sowie gesellschaftliche Folgekosten insgesamt reduzieren.

26 Wir setzen deshalb auf drei wissenschaftlich belegte Hebel in Bezug auf
27 gesundheitsschädliche Produkte, um das zu ändern:

- 28 • den Zugang erschweren, insbesondere für Kinder und Jugendliche;
- 29 • Preise stärker anheben und so einen verhältnispräventiven Ansatz stärken.
- 30 • Marketing und Sponsoring stärker regulieren, um der Bildung positiver
31 „Images“ für sehr ungesunde Lebensmittel und suchtfördernde Produkte
32 entgegenzuwirken.

33 Gerade Kinder und Jugendliche reagieren besonders sensibel auf Verfügbarkeit,
34 Verkaufsumfeld, Marketing und Preis. Prävention muss deshalb dort ansetzen, wo
35 politische Maßnahmen nachweislich die größten Wirkungen entfalten können. Das
36 größte Potential liegt hierfür in den Bereichen Alkohol, Tabak und Zucker.
37 Andere Länder machen vor, was hierbei möglich ist.

38 Alkohol – ein Blick nach Skandinavien

39 Wir wollen riskanten Alkoholkonsum wirksam reduzieren und uns an erfolgreichen
40 europäischen Präventionsmodellen orientieren.

41 Dafür fordern wir insbesondere:

- 42 • eine Anhebung der Besteuerung alkoholischer Getränke, insbesondere bei
43 Produkten mit besonders hohem gesundheitlichem Schadenspotenzial, und eine
44 Aufhebung der steuerlichen Ausnahmen für Wein
- 45 • separate Verkaufsbereiche für alkoholische Getränke mit mehr als 15
46 Volumenprozent – entweder in eigenen Verkaufsstätten oder abgetrennten
47 Ladenbereichen;
- 48 • kein Verkauf mehr von alkoholischen Getränken im unmittelbaren
49 Kassenbereich;
- 50 • eine konsequente Einschränkung von Werbung und Sponsoring,
51 Verkaufsförderung und Verkaufsstrategien, die sich an Kinder und
52 Jugendliche richten oder ihren Konsum fördern;
- 53 • eine regelmäßige wissenschaftliche Überprüfung der Wirksamkeit dieser
54 Maßnahmen.

55 Wir wollen die Rahmenbedingungen so verändern, dass gesundheitsschädlicher
56 Konsum insbesondere bei jungen Menschen weniger attraktiv und weniger
57 selbstverständlich wird.

58 Tabak und Nikotin – von Irland lernen

59 Auch beim Tabak- und Nikotinkonsum wollen wir Deutschland zu einem europäischen
60 Vorreiter machen und insbesondere Kinder und Jugendliche besser vor dem Einstieg
61 in die Nikotinabhängigkeit schützen.

62 Dafür fordern wir insbesondere:

- 63 • eine deutlich höhere und einheitliche Mindestbesteuerung für alle
64 nikotinhaltigen Produkte je nach typischem Konsumverhalten – inklusive
65 Liquids;
- 66 • kein Verkauf mehr von Tabak- und Nikotinprodukten im unmittelbaren
67 Kassenbereich;
- 68 • die schrittweise Abschaffung von Tabak- und Nikotinverkaufsautomaten im
69 öffentlichen Raum – insbesondere im Umfeld von Schulen und Kitas;
- 70 • konsequente Einschränkungen von Außenwerbung, Sponsoring und
71 Verkaufsförderung – insbesondere dort, wo Kinder und Jugendliche erreicht
72 werden;
- 73 • Regularien zur Verbannung von Produkten und Produktaufmachungen, die
74 gezielt Kinder und Jugendliche ansprechen, vom deutschen Markt – etwa

durch kindlich wirkende Designs oder besonders attraktive
Geschmacksrichtungen;

- ein schnellstmögliches Verkaufsverbot für Einweg-E-Zigaretten
- konsequente Kontrollen des Jugendschutzes im stationären und digitalen Handel sowie wirksame Sanktionen bei Verstößen;
- eine Ausweitung rauch- und nikotinfreier öffentlicher Räume, z.B. an Bushaltestellen und im Umfeld von Schulen und Kitas;
- eine nationale Strategie für eine rauch- und nikotinfreie Generation;
- ein Rauchverbot in allen öffentlich zugänglichen abgeschlossenen Räumen;
- ein Rauchverbot in allen geschlossenen Räumen, in denen sich Kinder aufhalten, insbesondere auch in Autos.

Gesüßte Getränke – eine Herstellerabgabe nach britischem Vorbild

Deutschland braucht eine wirksame Herstellerabgabe auf zuckerhaltige Erfrischungsgetränke nach dem Vorbild der britischen Soft Drinks Industry Levy. Das britische Modell setzt nicht bei den Verbraucher*innen an, sondern schafft für Hersteller*innen und Importeur*innen einen finanziellen Anreiz, ihre Produkte zu reformulieren. Zwischen 2015 und 2024 sank dort der verkaufsgewichtete durchschnittliche Zuckergehalt der erfassten Getränke um 47,4 Prozent und Übergewicht ging in bestimmten Kindergruppen zurück, besonders bei benachteiligten Kindern.

Wir fordern daher:

- eine gestaffelte Herstellerabgabe auf zuckerhaltige Erfrischungsgetränke, abhängig vom Zuckergehalt;
- die Erhebung der Abgabe bei Herstellern und Importeuren am oberen Ende der Lieferkette, um kleine gastronomische Betriebe und Verkaufsstellen von unnötiger Bürokratie zu entlasten;
- eine regelmäßige Überprüfung und Inflationsanpassung der Abgabesätze;
- eine zweckgebundene Verwendung der Einnahmen für Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere für Kinder und Jugendliche, zur Finanzierung von Präventionsprogrammen mit Schwerpunkt Ernährungsaufklärung;
- eine regelmäßige wissenschaftliche Evaluation der Auswirkungen der Abgabe auf Zuckergehalt, Absatz, Konsum und Gesundheit.
- Eine Altersbeschränkung für sogenannte „Energy Drinks“, die meist neben Zucker auch andere für Kinder und Jugendliche schädliche Stoffe enthalten von 16 Jahren.

Ziel der Abgabe ist ausdrücklich nicht die Erhöhung staatlicher Einnahmen, sondern die Reformulierung von Produkten. Je weniger Zucker enthalten ist, desto

112 geringer soll die Abgabenlast ausfallen. Wir wollen einen Wettbewerb um weniger
113 Zucker – nicht um mehr Steueraufkommen.

114 Prävention als Investition

115 Prävention ist Gesundheits-, Sozial- und Finanzpolitik zugleich. Chronische
116 Erkrankungen und Suchterkrankungen verursachen persönliches Leid und erhebliche
117 Kosten für Gesundheits- und Sozialsysteme. Maßnahmen, die Erkrankungen
118 verhindern oder ihr Auftreten hinauszögern, verbessern Lebensqualität und können
119 langfristig Kosten senken.

120 BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN setzen sich deshalb dafür ein, Prävention bei allen
121 relevanten politischen Entscheidungen stärker zu berücksichtigen. Unser Leitbild
122 ist eine Gesundheitspolitik, die Gesundheit ermöglicht, gesunde Lebensjahre
123 verlängert, gesundheitliche Ungleichheit reduziert und langfristig Kosten spart.

Einfache Sprache

124 Prävention stärken – Gesundheit schützen

125

126 Die Bundesdelegiertenkonferenz möge beschließen:

127

128 BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wollen Deutschland zu einem Vorreiter bei der
129 Gesundheitsprävention machen.

130

131 Deutschland gibt viel Geld für Gesundheit aus. Trotzdem gibt es bei Tabak,
132 Alkohol und Ernährung große gesundheitliche Probleme. Deshalb muss
133 Gesundheitspolitik früher ansetzen: Wir wollen Krankheiten verhindern, bevor sie
134 entstehen.

135

136 Dafür wollen wir die Bedingungen verändern, unter denen Menschen leben und
137 konsumieren. Besonders Kinder und Jugendliche sollen besser geschützt werden.

138

139 Wir setzen auf drei einfache Grundsätze:

140

141 Gesundheitsschädliche Produkte sollen schwerer zugänglich sein.
142 Ihr Preis soll stärker an ihrem gesundheitlichen Schaden ausgerichtet werden.
143 Werbung, Marketing und Sponsoring für diese Produkte sollen stärker begrenzt
144 werden.

145

146 Alkohol

147

148 Wir wollen riskanten Alkoholkonsum verringern. Dafür fordern wir:

149

- 150 - höhere Steuern auf Alkohol, besonders auf besonders schädliche Produkte;
- 151 - die Abschaffung der Steuer-Ausnahme für Wein und eine höhere Besteuerung von
- 152 Bier;
- 153 - keinen Verkauf von hochprozentigem Alkohol direkt an der Kasse;
- 154 - getrennte Verkaufsbereiche für hochprozentigen Alkohol;
- 155 - weniger Werbung und Sponsoring für Alkohol, besonders mit Blick auf Kinder und
- 156 Jugendliche;
- 157 - eine regelmäßige Überprüfung, ob diese Maßnahmen wirken.

158

159 Tabak und Nikotin

160

161 Wir wollen Kinder und Jugendliche besser vor dem Einstieg in die Nikotinsucht
162 schützen. Dafür fordern wir:

163

- 164 - höhere und einheitliche Steuern auf Tabak, E-Zigaretten und andere
- 165 Nikotinprodukte;
- 166 - keinen Verkauf direkt an der Kasse;
- 167 - weniger Tabak- und Nikotin-Automaten, besonders in der Nähe von Schulen und
- 168 Kitas;
- 169 - weniger Werbung, Sponsoring und Verkaufsförderung;
- 170 - ein Verbot von Produkten und Geschmacksrichtungen, die gezielt Kinder und
- 171 Jugendliche ansprechen;
- 172 - ein schnelles Verbot von Einweg-E-Zigaretten;

- 173 - bessere Kontrollen des Jugendschutzes und wirksame Strafen bei Verstößen;
174 - mehr rauch- und nikotinfreie öffentliche Orte, besonders rund um Schulen und
175 Kitas;
176 - eine nationale Strategie für eine rauch- und nikotinfreie Generation;
177 - ein Rauchverbot in öffentlich zugänglichen geschlossenen Räumen und überall
178 dort, wo sich Kinder aufhalten, insbesondere in Autos.
179
180 Zuckerhaltige Getränke
181
182 Wir wollen eine Herstellerabgabe auf stark zuckerhaltige Getränke nach
183 britischem Vorbild.
184
185 Dabei gilt: Je mehr Zucker ein Getränk enthält, desto höher die Abgabe.

186 - Die Abgabe soll bei Herstellern und Importeuren erhoben werden. Kleine
187 Geschäfte und Gastronomiebetriebe sollen möglichst wenig zusätzliche Bürokratie
188 haben.
189 - Die Einnahmen sollen vor allem für Gesundheitsförderung und Prävention
190 eingesetzt werden, insbesondere für Kinder und Jugendliche.
191 - Die Abgabe soll regelmäßig überprüft werden. Dabei soll untersucht werden, ob
192 Hersteller den Zuckergehalt senken und ob sich der Konsum und die Gesundheit
193 verbessern.
194
195 Das Ziel ist nicht, mehr Steuern einzunehmen. Das Ziel ist, dass Getränke
196 weniger Zucker enthalten.
197
198 Prävention lohnt sich
199
200 Gute Prävention schützt Gesundheit, verbessert Lebensqualität und kann
201 langfristig Kosten sparen.
202
203 Wir wollen deshalb, dass Prävention bei politischen Entscheidungen stärker
204 berücksichtigt wird.
205
206 Unser Ziel ist eine Gesellschaft, in der Menschen möglichst lange gesund leben
207 können – unabhängig von ihrem Einkommen oder ihrer Herkunft.

Begründung

Wir wollen nicht erst die Folgen vermeidbarer Krankheiten behandeln, sondern Gesundheit für alle ermöglichen. Deutschland soll vom europäischen Schlusslicht zum Vorbild bei der Prävention werden – für mehr gesunde Lebensjahre, weniger vermeidbare Erkrankungen & ein nachhaltiges Gesundheitssystem.

weitere Antragsteller*innen

Linda Heitmann (KV Hamburg-Altona); Zoe Mayer (KV Karlsruhe); Renate Künast (KV Berlin-Tempelhof/Schöneberg); Katharina Wittig (KV München); Barbara Poneleit (KV Forchheim); Alexander Gleichauf (KV München); Matthias Kuponiyi-Böff (KV Main-Kinzig); Philine Loertzer (KV KaiserslauternF); Kirsten

Kappert-Gonther (KV Bremen-Nordost); Christian Ohnemüller (KV Kulmbach); Jannis Rustige (KV Berlin-Friedrichshain/Kreuzberg); Kristin Martl-Hassan (KV Mühldorf); Oliver Groth (KV Regensburg-Stadt); Claire Carlson (KV Leipzig); Michael Gwosdz (KV Hamburg-Eimsbüttel); Karin Töpfer (KV Hof); Jonas Langlotz (KV Bamberg-Stadt); Mathilda Kähler (KV Hamburg-Altona); Janosch Dahmen (KV Ennepe-Ruhr); sowie 120 weitere Antragsteller*innen, die online auf Antragsgrün eingesehen werden können.