



Mitglied des Deutschen Bundestages  
Frau Bärbel Bas  
11011 Berlin

**Daniel Bahr**

Parlamentarischer Staatssekretär  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070

FAX +49 (0)30 18441-1074

E-MAIL [daniel.bahr@bmg.bund.de](mailto:daniel.bahr@bmg.bund.de)

Berlin, 5. Mai 2011

**Schriftliche Frage im April 2011**

**Arbeitsnummer 4/305**

Sehr geehrte Frau Kollegin,

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 4/305:

Wie bewertet die Bundesregierung die bisherige Umsetzung der "Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit" in Deutschland und welche Schlüsse zieht die Bundesregierung für die Weiterentwicklung dieser Strategie sowie für die bundesweise Etablierung von Modellprojekten?

Antwort:

Um gezielt ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland zu unterstützen, hat das Bundeskabinett am 27. Mai 2008 die "Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit" beschlossen. Mit politikübergreifenden Maßnahmen wird darin ein ganzheitlicher Ansatz zum Wohl der Kinder verfolgt. Die Strategie Kindergesundheit bündelt hierzu eine Vielzahl von Initiativen und Maßnahmen der Ressorts mit dem Ziel der Verbesserung der Kindergesundheit und unterstützt die Umsetzung und Initiierung neuer Maßnahmen.

Viele der im Anhang zur Strategie aufgeführten Maßnahmen und Initiativen sind bereits umgesetzt worden oder befinden sich in der Umsetzung. Dies betrifft beispielsweise Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Kinderuntersuchungen, zur Steigerung der Durchimpfungsraten bei Kindern und Jugendlichen, zur Förderung von gesunder Ernährung und Bewegung (u.a. im Nationalen Aktionsplan IN FORM - Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung

und mehr Bewegung), zur Alkohol-, Tabak- und Cannabisprävention, zur Einrichtung Früher Hilfen, zur Verbesserung des Kinderschutzes und zur Verringerung der gesundheitlichen Belastung von Kindern und Jugendlichen durch UV-Strahlung (Solariennutzungsverbot für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren).

Die Themen der vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekte spiegeln den interdisziplinären Charakter der Strategie Kindergesundheit wieder, sie betreffen beispielsweise die Erweiterung von Elternfortbildungskursen um Aspekte der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und damit die Unterstützung der gesundheitlichen Elternkompetenz, Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit in Ganztagschulen, die Unterstützung von Fachkräften in Kindertagesstätten bei der Elternarbeit in Bezug auf die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention, die Evaluation eines regionalen Modellprojektes zur Umsetzung des KBV-Mustervertrags zu ADHS, die Entwicklung und Erprobung von Schulungsprogrammen für chronisch kranke Kinder, die Entwicklung einer Strategie zur Steigerung der Impfquoten bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und die Verbesserung der Unfallprävention. Die Umsetzung der Maßnahmen der Strategie Kindergesundheit reicht bis Ende 2012. Bevor Überlegungen zur etwaigen Weiterentwicklung der Strategie angestellt werden, sollten zunächst die eingeleiteten Maßnahmen durchgeführt und ausgewertet werden.

Darüber hinaus werden derzeit die Erhebungen des Kinder- und Jugendgesundheits surveys, die Ausgangspunkt für die Entwicklung der Strategie Kindergesundheit waren, als telefonische Befragung fortgesetzt. Damit werden erstmalig auch repräsentative Ergebnisse zu Trends und Entwicklungen in der Gesundheitssituation der Kinder und Jugendlichen in Deutschland zur Verfügung stehen. Die Ergebnisse werden 2012 vorliegen und – zusätzlich zu den Ergebnissen aus den Forschungsprojekten - Basis weitergehender Überlegungen zu politischen Initiativen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sein.

Mit freundlichen Grüßen





Mitglied des Deutschen Bundestages  
Frau Bärbel Bas  
11011 Berlin

**Daniel Bahr**

Parlamentarischer Staatssekretär  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070

FAX +49 (0)30 18441-1074

E-MAIL [daniel.bahr@bmg.bund.de](mailto:daniel.bahr@bmg.bund.de)

Berlin, 5. Mai 2011

**Schriftliche Frage im April 2011**

**Arbeitsnummer 4/306**

Sehr geehrte Frau Kollegin,

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 4/306:

Welche konkreten Nachweise liegen der Bundesregierung oder ihr nachgeordneten Behörden für die Annahme vor, dass die gesetzlichen Krankenkassen Wahltarife anbieten, die nicht im Sinne des § 53 Absatz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch selbsttragend kalkuliert sind, und welche Auswirkungen haben die Wahltarife der gesetzlichen Krankenkassen nach Auffassung der Bundesregierung auf den Wettbewerb zwischen den gesetzlichen und privaten Krankenkassen?

Antwort:

Das Verbot der Quersubventionierung der Wahltarife durch den allgemeinen Haushalt der Krankenkassen gemäß § 53 Absatz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) ist seit Einführung der Wahltarife durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz zum 1. April 2007 geltende Rechtslage. Das Verbot der Quersubventionierung wird seit diesem Zeitpunkt durch die Aufsichtsbehörden überwacht. Danach haben die Aufsichtsbehörden im Rahmen der Genehmigung des Wahltarifs auch die Tragfähigkeit der von den Krankenkassen vorgenommenen Kalkulation zu prüfen.

Das Bundesversicherungsamt als Aufsichtsbehörde über die bundesunmittelbaren Krankenkassen hat in der Vergangenheit die Satzungs genehmigungen für neue Wahltarife zunächst nur auf der Grundlage von Plausibilitätsdarstellungen erteilen können. Es hat die von den

seiner Aufsicht unterstehenden Krankenkassen vorgelegten Kalkulationen deshalb in der Startphase mit dem Vorbehalt des Widerrufs versehen für den Fall, dass die nachträgliche Prüfung der Rechnungsergebnisse ergibt, dass die Finanzierung der Aufwendungen für die Tarife nicht den Anforderungen des Gesetzes entspricht. Für die Versicherten war damit nicht sichergestellt, ob die Tarife den gesetzlichen Vorgaben entsprechen und auf Dauer angeboten werden können (siehe hierzu auch die Antwort der Bundesregierung vom 1. Oktober 2010 auf die Schriftliche Frage 65 der Abgeordneten Dr. Marlies Volkmer auf Bundestagsdrucksache 17/3114).

Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz ist der § 53 Absatz 9 SGB V zum 1. Januar 2011 deshalb u.a. dahingehend geändert worden, dass die Einhaltung des Quersubventionierungsverbotes auch nach versicherungsmathematischen Grundsätzen überwacht werden soll. Dementsprechend haben die Krankenkassen der zuständigen Aufsichtsbehörde künftig mindestens alle drei Jahre ein versicherungsmathematisches Gutachten vorzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'D. Volkmer', is located below the closing text.