

## **Beschluss des Bundesfachausschusses Arbeit und Soziales**

### **Prävention stärken – Gesundheit gestalten**

Die Lebenserwartung von Frauen und Männern ist kontinuierlich gestiegen und wird erfreulicherweise weiter steigen. Unser Gesundheitswesen steht damit vor großen Herausforderungen. Jedoch leidet ein zunehmend großer Anteil der Bevölkerung an sog. Volkskrankheiten wie z.B. Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, Diabetes mellitus, Allergien, Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie Übergewicht. Ein erheblicher Teil dieser Erkrankungen wäre vermeidbar.

Unser medizinisches Versorgungssystem ist mehr durch die Behandlung vorhandener Krankheiten gekennzeichnet, als auf deren Vermeidung hin ausgerichtet. Ein zentraler Ansatz für die Bewältigung der Entwicklungen aus Demografie und Lebensstilen ist die stärkere Ausrichtung des Gesundheitswesens auf Prävention und Gesundheitsförderung. Sie tragen wesentlich zur Erhaltung bzw. Steigerung der Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Bevölkerung bei und mindern die künftigen finanziellen Belastungen unseres Gesundheitswesens. Die Vermeidung von Krankheiten bzw. deren Verschlimmerung ist ein erstrebenswertes Ziel unserer Gesellschaft.

Präventionsmaßnahmen müssen sowohl auf eine Verringerung oder Beseitigung von Krankheitsursachen in den allgemeinen Lebens-, Arbeits- und Umweltverhältnissen, als auch auf eine Veränderung individueller Verhaltensweisen der Menschen abzielen. Damit sind Staat und Gesellschaft, aber vor allem jeder Einzelne gefordert. Es liegt in der Verantwortung jedes Einzelnen, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung oder Verschlimmerung von Krankheiten vorzubeugen und die Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Gesundheit zu fördern. Bei Kindern und Jugendlichen haben neben den Familien vor allem die Kindergärten und Schulen die Aufgabe, auf eine gesundheitsbewusste Lebensweise hinzuwirken.

Zugleich ist es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung deutlich zu machen und dort gezielte Unterstützung zu leisten, wo Menschen nicht von sich aus zu gesundheitsbewusstem Verhalten in der Lage sind.

Die Politik hat seit vielen Jahren darauf hingewirkt, dass wirksame Präventions- und Vorsorgeleistungen durch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung gestellt werden. Das Angebot umfasst unter anderem Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen bei Schwangerschaft, Kindern und Krebserkrankungen, den "Gesundheits-check-up", zahnmedizinische Prophylaxe sowie Schutzimpfungen. Diese Leistungen werden von den Krankenkassen bezahlt und sind von Zuzahlungen befreit. Darüber hinaus können die Krankenkassen durch Anreize (Boni) die Beteiligung an diesen Angeboten fördern.

Im Jahr 2006 gaben die gesetzlichen Krankenkassen mehr als 232 Millionen Euro für Prävention und Vorsorge aus. Dies sind pro Versicherten ca. 3,30 Euro und damit mehr als das gesetzlich vorgesehene Ausgabensoll von 2,74 Euro. In diesem Zeitraum nahmen rund 5,7 Millionen Menschen an Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung der Krankenkassen teil. Rund 935.000 Arbeitnehmer nahmen an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, einem wichtigen Handlungsfeld der Krankenkassen, im Jahr 2006 teil. Gegenüber 2005 ist dies ein Anstieg um 35 Prozent. Nahezu die Hälfte der Maßnahmen wurde in mittelständischen Betrieben durchgeführt, die zwischen 50 und 500 Mitarbeiter beschäftigen.

Der Staat leistet durch Aufklärungsarbeit über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, durch Schul- und Bildungspolitik, durch die Festsetzung von Grenzwerten, Maßnahmen des Arbeits- und Verbraucherschutzes oder durch Raumplanung seinen Anteil an Gesundheitsförderung und Prävention. Darüber hinaus gibt es vielfältige Initiativen von Trägern der Sozial- und Unfallversicherungen sowie Betrieben im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die vorhandenen Präventionsangebote sind nur insoweit wirksam, wie sie von den Menschen angenommen werden. Dass dies nur zum Teil der Fall ist, hat vielfältige Ursachen. Die Politik steht in der Verantwortung, diese Ursachen festzustellen, Hinderungsgründe für eine ausreichende Wahrnehmung von Präventionsmaßnahmen abzubauen und die Wirksamkeit der Angebote zu verbessern.

Mit einem Präventionsgesetz wollen wir Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland weiterentwickeln und voranbringen. Wir wollen

- ✓ die Prävention und Gesundheitsförderung an prioritären Zielen orientieren,
- ✓ die Verantwortung des Einzelnen und der Gesellschaft stärken,
- ✓ die Kooperation der Akteure und die Koordinierung der Maßnahmen fördern und
- ✓ die Qualität in der Prävention voranbringen, -
- ✓ und das alles mit so wenig Bürokratie wie möglich.

### **Eckpunkte für ein Präventionsgesetz:**

#### 1. Neuorientierung der Gesundheitspolitik hin zu mehr Prävention

Das Handeln in der gesundheitlichen Versorgung muss stärker als bisher von dem Gedanken der Prävention geleitet werden.

#### 2. Verantwortung des Einzelnen

Es liegt in der Verantwortung und im Interesse jedes Einzelnen, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise Krankheiten vorzubeugen und seine Gesundheit zu erhalten. Die gesetzliche Krankenversicherung richtet ihre Angebote zielgruppenspezifisch aus und gewährleistet so eine hohe Teilnahmequote. In ihre Angebote bezieht sie neueste Erkenntnisse der Motivationsforschung ein, damit der Einzelne bei seiner langfris-

tigen Verhaltensänderung zu einer gesundheitsbewußten Lebensführung unterstützt wird.

3. Gesamtgesellschaftliche Verantwortung

Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Prävention und Gesundheitsförderung im Bewusstsein der Menschen zu verankern und allen zugänglich zu machen. Der Bereich umfasst mehr als die vorhandenen Ansätze und Institutionen des Gesundheitswesens und das System der Krankenversicherung und -versorgung.

4. Präventive Ausrichtung von Lebenswelten und Erziehung

Prävention und Gesundheitsförderung kann nicht ausschließlich Aufgabe des Gesundheitswesens sein. Auch die Familien, die Arbeitswelt und die Lebenswelten müssen einen Beitrag zu einer stärkeren gesundheitsgerechten und präventiven Ausrichtung leisten. Die Sozialversicherungsträger werden verpflichtet, Leistungen der Prävention und Gesundheitsförderung – auch in Lebenswelten – anzubieten (Pflichtleistungen).

5. Orientierung von Präventionsmaßnahmen an konsentierten, nationalen Präventionszielen

Für die Zukunft ist die Orientierung von Präventionsmaßnahmen an konsentierten, nationalen und einheitlichen Präventionszielen zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung wichtig. Die Festlegung von nationalen Präventionszielen ist eine gesundheitspolitische Aufgabe, die zwischen Bund, Ländern, Kommunen und Sozialversicherungsträgern entwickelt und entschieden werden muss. Basierend auf gesicherten Erkenntnissen werden Empfehlungen für ausgewählte Zielbereiche und Maßnahmenkataloge formuliert. Die Beteiligten verpflichten sich zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen.

6. Einrichtung eines Nationalen Rates für Prävention

Der Nationale Rat für Prävention ist die Plattform, auf der sich die an den Aufgaben der Prävention Beteiligten (Bund, Länder, Kommunen, Sozialversicherungsträger etc.) über die Ziele, die Durchführung und die Koordination der Präventionsmaßnahmen und die Qualitätskriterien verständigen. Zudem spricht er Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Präventionsforschung aus.

7. Etablierung von einheitlichen und allgemein gültigen Qualitätskriterien

Erforderlich sind einheitliche und allgemein gültige Qualitätskriterien zur Verbesserung der Präventionserfolge. Die Beteiligten im Nationalen Rat für Prävention entwickeln die vorhandenen Qualitätskriterien (z.B. Leitfaden der Spitzenverbände der Krankenkassen) für die Durchführung von Maßnahmen und deren Evaluation weiter und sprechen übergreifende Rahmenempfehlungen aus, die die jeweiligen Präventionsträger in ihrem Verantwortungsbereich berücksichtigen.

8. Die vorhandenen Ressourcen und Aktivitäten sind durch Koordination und Kooperation besser abzustimmen

Bisher gibt es vielfältige, häufig nicht aufeinander abgestimmte Aktivitäten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung. Die vorhandenen Ressourcen und Aktivitäten sind durch Koordination und Kooperation besser abzustimmen. Zur Verbesserung der Effizienz von Präventionsmaßnahmen ist eine Koordination (inhaltlich) und Kooperation (organisatorisch), insbesondere in dem Aktionsfeld Lebenswelten unerlässlich.

9. Weiterentwicklung von vorhandenen Strukturen

Bereits vorhandene sinnvolle und bewährte Präventionsmaßnahmen der Sozialversicherungsträger sollen gestärkt und weiterentwickelt werden. Dies gilt insbesondere für die betriebliche Gesundheitsförderung; hier haben sich die Kooperationen zwischen einzelnen Kostenträgern und den Betrieben bewährt. Die etablierten Landesarbeitsgemeinschaften Prävention sind weiter zu stärken. Sie haben die Funktion, auf Landesebene die Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu koordinieren und sie sind die Zertifizierungsstellen für qualitätsgesicherte Maßnahmen in außerbetrieblichen Lebenswelten i. S. d. Gesetzes. Sie sind gleichzeitig Anlaufstelle für die Suche nach Kooperationspartnern (Kontaktbörse), über die Initiativen der Lebenswelten Kooperationspartner finden können. Innerhalb der nationalen, konsentierten Präventionsziele können sie landesspezifische Schwerpunkte festlegen. Die jeweilige Arbeitsgemeinschaft Land formuliert Leitfäden für ausgewählte Zielbereiche und Maßnahmenkataloge.

10. Information

Die Motivation der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten ist durch gezielte und verständliche Informationen und Kampagnen, die auf Alltagssituationen abstellen und damit die Lebenssituation der Zielgruppen berücksichtigen, zu stärken.

11. Verzahnung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention im Sinne einer ganzheitlichen Vorgehensweise

Die Maßnahmen der Bereiche der Prävention (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) sind dort, wo es möglich und sinnvoll ist, miteinander zu verzahnen. Qualitätsgesicherte ambulante Vorsorgeleistungen sind indikationsspezifisch zu berücksichtigen. Die Versicherten erhalten einen gesetzlichen Anspruch auf Leistungen der Prävention und Gesundheitsförderung.

12. Sicherung der Ausgaben der Prävention in außerbetrieblichen Lebenswelten

Um den bereichsübergreifenden Ansatz von Prävention und Gesundheitsförderung in außerbetrieblichen Lebenswelten – sog. Settings – (wie Kindertagesstätte, Schule, Pflegeheim etc.) voranzubringen, sollen die gesetzlichen Krankenkassen und andere Präventionsträger (Bund, Länder, Kommunen und weitere Sozialversicherungsträger) zur Kofinanzierung verpflichtet werden. Dazu wird in § 20 SGB V eine Mindestvorgabe pro Versicherten pro Jahr für die von der GKV aufzubringenden Mittel vorgegeben.

Nicht verausgabte Mittel werden vom Spitzenverband Bund thesauriert und für Modellvorhaben und Präventionskampagnen verausgabt.

Die Private Krankenversicherung stellt für ihren Verantwortungsbereich sicher, dass außerbetriebliche Setting-Maßnahmen in entsprechendem Umfang durchgeführt werden.

### 13. Beschreibung von klaren Zuständigkeiten und Finanzverantwortlichkeiten

Die bessere Umsetzung der präventiven Angebote muss zu einer verbindlichen Aufgabe eines jeden Versicherungszweiges, aber auch anderer Bereiche (ÖGD, Schulpolitik, Raumplanung) werden. Die Finanz- und Entscheidungsverantwortung muss in der Hand der jeweiligen Träger bleiben.