

# Eckpunkte für ein Präventionsgesetz

Stand: 21.09.2007

Unser Gesundheitssystem ist in vielen Bereichen außerordentlich erfolgreich. Die Lebenserwartung von Frauen und Männern ist kontinuierlich gestiegen und wird weiter steigen. Jedoch leidet ein zunehmend großer Anteil der Bevölkerung an den sog. Volkskrankheiten wie z.B. Herz-Kreislauferkrankungen, Krebs, Diabetes mellitus, Allergien und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Ein erheblicher Teil dieser Erkrankungen wäre vermeidbar. Trotz dieser schon seit vielen Jahren vorhandenen Erkenntnisse ist unser medizinisches Versorgungssystem bisher zu sehr durch die Behandlung vorhandener Krankheiten bestimmt. Wir müssen daher einen Paradigmenwechsel hin zu einer präventiven Ausrichtung des Gesundheitswesens einleiten.

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. Aktive Beteiligung muss der Einzelne selbst leisten. Jeder von uns verlangt nach möglichst gesunden Lebensverhältnissen, doch jeder muss sich auch fragen, was er bereit ist, selbst dafür zu tun. 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.

Es ist 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. Ein Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung verbessert nicht nur Gesundheit, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Menschen, sondern mindert auch die künftigen finanziellen Belastungen unseres Gesundheitswesens.

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.

Der Gesetzgeber ist aber auch in anderen Bereichen seiner Verantwortung nachgekommen, etwa durch die Festsetzung von Grenzwerten gesundheitsgefährdender Stoffe, die Trinkwasserverordnung, Maßnahmen des Arbeits- und Verbraucherschutzes oder zum Schutz der Gesundheit durch schädliche Umwelteinflüsse.

Der Staat leistet durch Aufklärungsarbeit über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, durch Schul- und Bildungspolitik und durch Raumplanung seinen Anteil an Gesundheitsförderung und Prävention.

Darüber hinaus gibt es bereits heute vielfältige Initiativen von Trägern der Sozial- und Unfallversicherungen sowie Betrieben, wie z.B. die Präventionskampagne „Haut“, die Initiativen „Jugend will sicher leben“, „Mehr Gesundheit für alle“, „AOK-Junior“ oder vielfältige Aktivitäten im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die vorhandenen Präventionsangebote sind aber nur dann wirksam, wenn 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 Präventionsangeboten abzubauen und die Wirksamkeit der Angebote durch eine Bündelung und Vernetzung zu verbessern.

Wir brauchen dazu ein schlankes und unbürokratisches Gesetz, das vorhandene Ressourcen vernetzt und möglichst ohne den unnötigen Aufbau neuer Institutionen und Regeln auskommt. Vor diesem Hintergrund sollte sich ein Präventionsgesetz an folgenden Kernpunkten orientieren:

1. Neuausrichtung der Gesundheitspolitik hin zu mehr Prävention

Das Handeln in der gesundheitlichen Versorgung muss stärker als bisher von dem Gedanken der Prävention geleitet werden. Die Patienten müssen über vorhandene Angebote besser informiert und in ihrer gesundheitlichen Eigenkompetenz aktiviert werden. Bereits heute beauftragt das Gesetz (§ 20 SGB V) die Krankenkassen, Leistungen zur Primärprävention vorzusehen und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit und Gesundheitschancen zu erbringen.

2. Gesamtgesellschaftliche Verantwortung

Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Prävention und Gesundheitsförderung im Bewusstsein der Menschen zu verankern und allen zugänglich zu machen. Prävention und Gesundheitsförderung umfassen mehr als die vorhandenen Ansätze und Institutionen des Gesundheitswesens und das System der Krankenversicherung und -versorgung. Schutz, Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit sind zugleich gesellschaftliche wie individuelle Aufgabe.

3. Präventive Ausrichtung von Lebenswelten und Erziehung

Prävention und Gesundheitsförderung kann nicht ausschließlich Aufgabe des Gesundheitswesens sein. Auch die Gestaltung der Arbeitswelt und der Lebensumwelt in den Kommunen sowie die Erziehung in Kindertagesstätten und Schulen müssen einen Beitrag zu einer stärkeren gesundheitsgerechten und präventiven Ausrichtung leisten.

4. 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. Daher wird ein Nationaler Rat für Prävention eingerichtet.

Basierend auf gesicherten Erkenntnissen werden Empfehlungen für ausgewählte Zielbereiche und Maßnahmenkataloge formuliert, wobei sich die Beteiligten zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen verpflichten.

5. Einrichtung eines Nationalen Rates für Prävention

Der Nationale Rat für Prävention ist eine 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 verständigen. Der Nationale Rat kann dazu Arbeitsgruppen einrichten und vorhandenen Sachverstand einbeziehen. Der Rat hat eine beim Robert-Koch-Institut/ bei der BZgA angesiedelte Geschäftsstelle.

6. 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 für deren Evaluation weiter und sprechen übergreifende Rahmenempfehlungen aus, die die jeweiligen Präventionsträger in ihrem Verantwortungsbereich berücksichtigen.

7. 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.

8. Weiterentwicklung von vorhandenen Strukturen

Bereits vorhandene sinnvolle und bewährte Präventionsmaßnahmen der Sozialversicherungsträger sollen gestärkt und weiterentwickelt werden. Die etablierten Landesarbeitsgemeinschaften Prävention sind weiter zu stärken. Die Arbeitsgemeinschaften haben die Funktion, auf Landesebene die Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu koordinieren.

9. 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.

10. 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.

11. Sicherung der Ausgaben der Prävention in außerbetrieblichen Lebenswelten

Um den bereichsübergreifenden Ansatz von Prävention und Gesundheitsförderung im außerbetrieblichen Setting (wie KiTa, Schule, Pflegeheime etc.) voranzubringen sollen die gesetzlichen Krankenkassen und andere Präventionsträger (Bund, Länder, Kommunen und weitere Sozialversicherungsträger) zur gemeinsamen Finanzierung verpflichtet werden. Dazu wird in § 20 SGB V eine Mindestvorgabe für die von der GKV aufzubringenden Mittel vorgegeben.

Die PKV stellt für ihren Verantwortungsbereich finanziell Mittel in angemessenem Umfang für außerbetriebliche Setting-Maßnahmen zur Verfügung.

12. Regelmäßige Berichterstattung zur Weiterentwicklung der Prävention und Gesundheitsförderung

Der Nationale Rat für Prävention legt alle vier Jahre der Bundesregierung und dem Bundesrat einen Bericht über die Präventionsziele und deren Umsetzung vor. Der Bericht nutzt die vorhandenen Datenquellen wie die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, die Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes oder Forschungsberichte mit epidemiologischer Bedeutung (z.B. KIGGS-Bericht). Zudem spricht er Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Präventionsforschung aus.

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 Zuständigkeiten und Finanzverantwortlichkeiten des Bundes, der Länder und der Kommunen sowie der Sozialversicherungen für die einzelnen Präventionsbereiche sind klar zu beschreiben.

Die Sozialversicherungsträger dürfen die Beiträge ihrer Versicherten nur für die im Gesetz festgelegten Aufgaben verwenden. Finanz- und Entscheidungsverantwortung muss in der Hand der jeweiligen Sozialversicherungsträger bleiben.