

**Der Prävention den
Rücken stärken –
politisch, fachlich,
praktisch.
Das neue Präventionsgesetz.**

Gesundheits- risiken...

Medizin und Gesundheit...

„Der Rat weist anhand einer bereits in Kapitel I ausgeführten Analyse der exo- und endogenen Einflüsse auf die Gesundheit darauf hin, **dass die medizinische Versorgung im engeren Sinne lediglich 10 bis 40 %, gemessen an Indikatoren wie verlorenen Lebensjahren, dazu beiträgt** und plädiert daher für eine Neuausrichtung hin auf eine intersektorale präventive Gesundheitspolitik, die über das Gesundheitswesen hinaus die Bildungs-, Vermögens- und Einkommenspolitik sowie die Felder Arbeit, Verkehr und Umwelt umfasst.“

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Gutachten 2000/2001 „Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit“ (Kurzfassung), Bd. II, S. 12

Der gesundheitspolitische Blick... (1)

„Nichtübertragbare Krankheiten sind die Hauptursache von Tod, Krankheit und Behinderung in der Europäischen Region der WHO. Die vier wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronische obstruktive Lungenerkrankungen und Diabetes) sind für den Großteil der Krankheitslast und der Frühsterblichkeit ... verantwortlich. **In der Europäischen Region entfallen fast 86 % der Todesfälle und 77 % der Krankheitslast auf nichtübertragbare Krankheiten.**“

(„Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten 2012-2016; WHO-Regionalbüro für Europa, 20. Juni 2011, S. 1)

s.a. „Political declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases“ der UN GA vom 16.09.2011

Der gesundheitspolitische Blick... (2)

Aber auch die **Infektionskrankheiten** bleiben weiterhin ein **Gefährdungspotenzial**:

- „alte“ Infektionskrankheiten kehren zurück (z.B. Tuberkulose, Norovirus)
- bekannte Erreger etablieren sich in bisher nicht betroffenen Regionen (z.B. West-Nil-Virus)
- „neue“ Infektionskrankheiten treten auf (z.B. neuartige Influenza-Viren, SARS, Ebola)
- Resistenzentwicklung gegen Antibiotika und antivirale Wirkstoffe

Der gesundheitspolitische Blick... (3)

In **Deutschland** sind 2013 von insgesamt 893.825 Verstorbenen

- **39,7 % an Krankheiten des Kreislaufsystems und**
- **25,0 % an Bösartigen Neubildungen (Krebs) gestorben.**

Quelle: Statistisches Bundesamt/DESTATIS (www.destatis.de), 19.01.2015

Der gesundheitspolitische Blick... (4)

Die Liste der **20 häufigsten Hauptdiagnosen** in 2012 bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten in Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen wird angeführt von:

- **Arthrose des Kniegelenks**
- **Arthrose des Hüftgelenks und**
- **Rückenschmerzen.**

Quelle: Statistisches Bundesamt/DESTATIS (www.destatis.de), 19.01.2015

Der gesundheitspolitische Blick... (5)

In einer Zusatzerhebung zum **Mikrozensus 2013** wurden Fragen zu Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen gestellt. Ein Ergebnis war:

- **8 %** der Erwerbstätigen (ca. 3,4 Mio) gaben „arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme“ an, davon lagen
- **34 %** der Beschwerden im Bereich „Rücken“ und
- **28 %** im Bereich „Nacken, Schultern, Arme, Hände“.

Quelle: Liersch, Anja: „Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme“, in: Statistisches Bundesamt (Hg.): „Wirtschaft und Statistik“, Wiesbaden, September 2014

Der gesundheitspolitische Blick... (6)

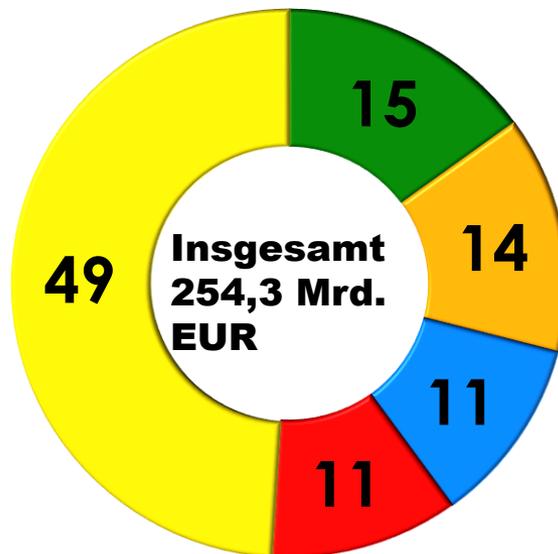
Einige Ergebnisse der **KIGGS-Studie** („Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“; Erste Folgebefragung 2009-2012, KIGGS Welle 1)

- **26 % der 0-17-Jährigen hatten bereits einmal Asthma bronchiale, Heuschnupfen und/oder Neurodermitis;**
- **16,2 % der 0-17-Jährigen wiesen ein lang andauerndes chronisches Gesundheitsproblem auf;**
- **20,2 % der 3-17-Jährigen konnten einer Risikogruppe für psychische Auffälligkeiten zugeordnet werden;**
- **15,5 % der 1-17-Jährigen wurden innerhalb von 12 Monaten wegen eines Unfalls ärztlich behandelt.**

Der volkswirtschaftliche Blick (1)...

Krankheitskosten 2008 – Anteile nach Krankheitsklassen

in %



- Krankheiten des Kreislaufsystems
- Krankheiten des Verdauungssystems
- Psychische und Verhaltensstörungen
- Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems
- Sonstige

Der volkswirtschaftliche Blick (2) ...

Gesundheit ist nicht nur ein individuelles, sondern auch ein **gesellschaftliches Potenzial, das es zu stärken gilt.**

Wir sollten das „Potenzial Gesundheit“ weiter entfalten, um „im demografischen Wandel die Wachstumsdynamik und Innovationskraft in unserem Land zu stärken und unseren Wohlstand zu sichern“.¹

¹Bundesministerium des Innern (Hg.): „Jedes Alter zählt. Demografiestrategie der Bundesregierung“ (Berlin, 2012), S. 6

Der sozialpolitische Blick (1)...

...richtet sich u.a.

- auf die Zusammenhänge von **sozialer Lage** und Gesundheit und
- auf die Auswirkungen des **demografischen Wandels** auf die Gesundheit der Bevölkerung.

Der sozialpolitische Blick... (2)

Kernaussagen zu **Armut und Gesundheit**

- ▶ **Frauen und Männer mit niedrigem Einkommen haben eine geringere Lebenserwartung.**
- ▶ **Das Risiko für bestimmte Erkrankungen, wie z.B. Herzinfarkt, Diabetes mellitus und chronische Bronchitis, ist bei Armut erhöht.**
- ▶ **Von Armut betroffene Personen sind häufiger aufgrund von Gesundheitsproblemen in der Alltagsbewältigung eingeschränkt.**
- ▶ **Gesundheitsriskante Verhaltensweisen sind bei Personen, die in Armut leben, stärker verbreitet.**
- ▶ **Armut geht mit einer geringeren sozialen Unterstützung einher.**
- ▶ **Der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit hat sich in den letzten Jahrzehnten nicht verringert.**

Einfluss sozialer Ungleichheit auf die Lebenserwartung

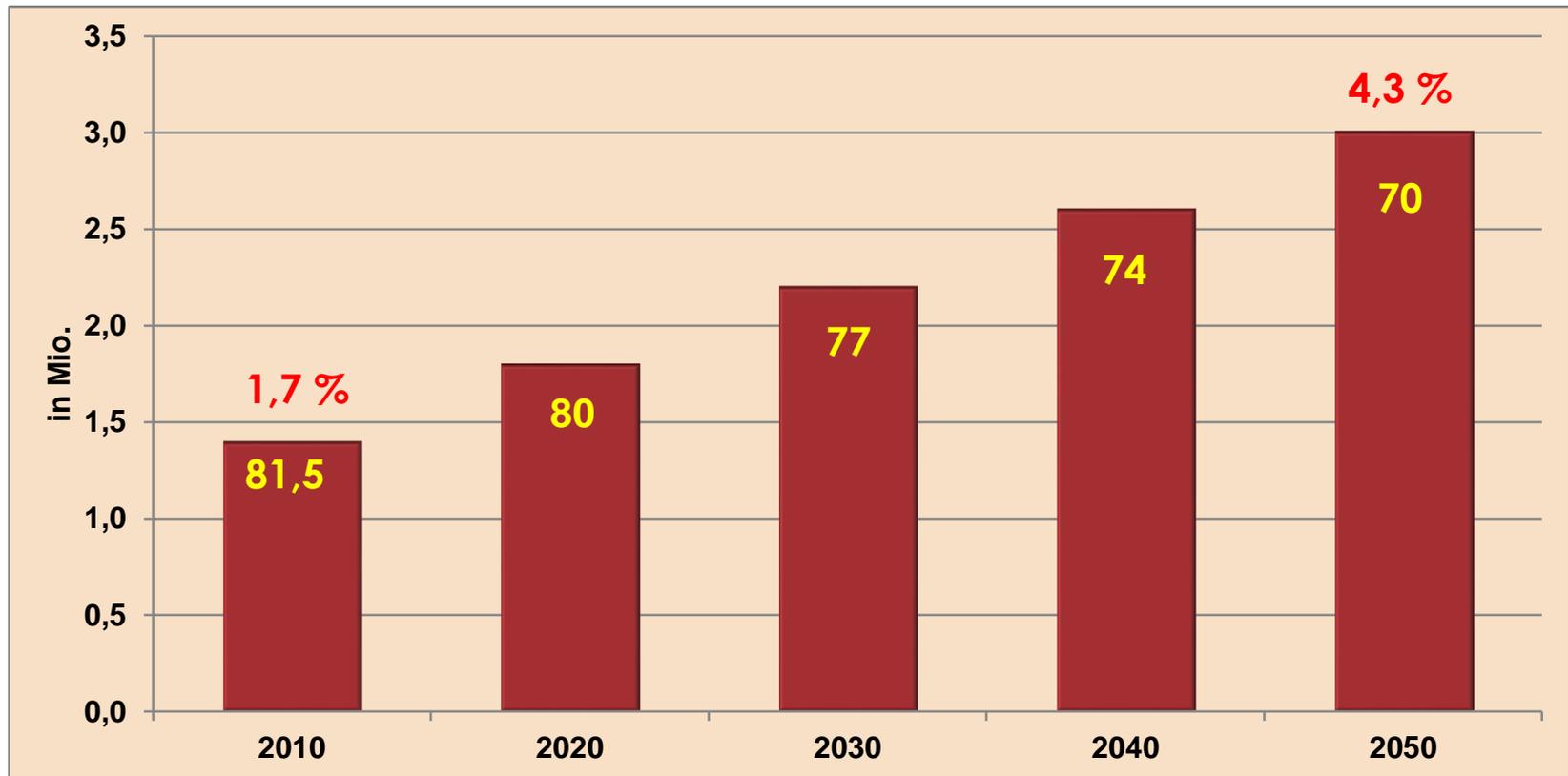
Einkommensposition ¹	Lebenserwartung Männer		Lebenserwartung Frauen	
	bei Geburt	ab 65 Jahre	bei Geburt	ab 65 Jahre
< 60 %	70,1	12,3	76,9	16,2
60-80 %	73,4	14,4	81,9	19,8
80-100 %	75,2	15,6	82,0	19,9
100-150 %	77,2	17,0	84,4	21,8
> 150 %	80,9	19,7	85,3	22,5
Gesamt	75,3	15,7	81,3	19,3

Quelle: Lampert T.; Kroll L.E.; Dunkelberg A. (2007): „Soziale Ungleichheit der Lebenserwartung in Deutschland“; in: Aus Politik und Zeitgeschichte; Nr. 42; S. 11-18.

¹ gemessen am Median des Nettoäquivalenzeinkommens der Bevölkerung ab 18 Jahren in 2005; Datengrundlage SOEP

Geschätzte Entwicklung der Zahl Demenz-Kranker

bei abnehmender Bevölkerungszahl – Schätzgröße jeweils im Balken (in Mio.)

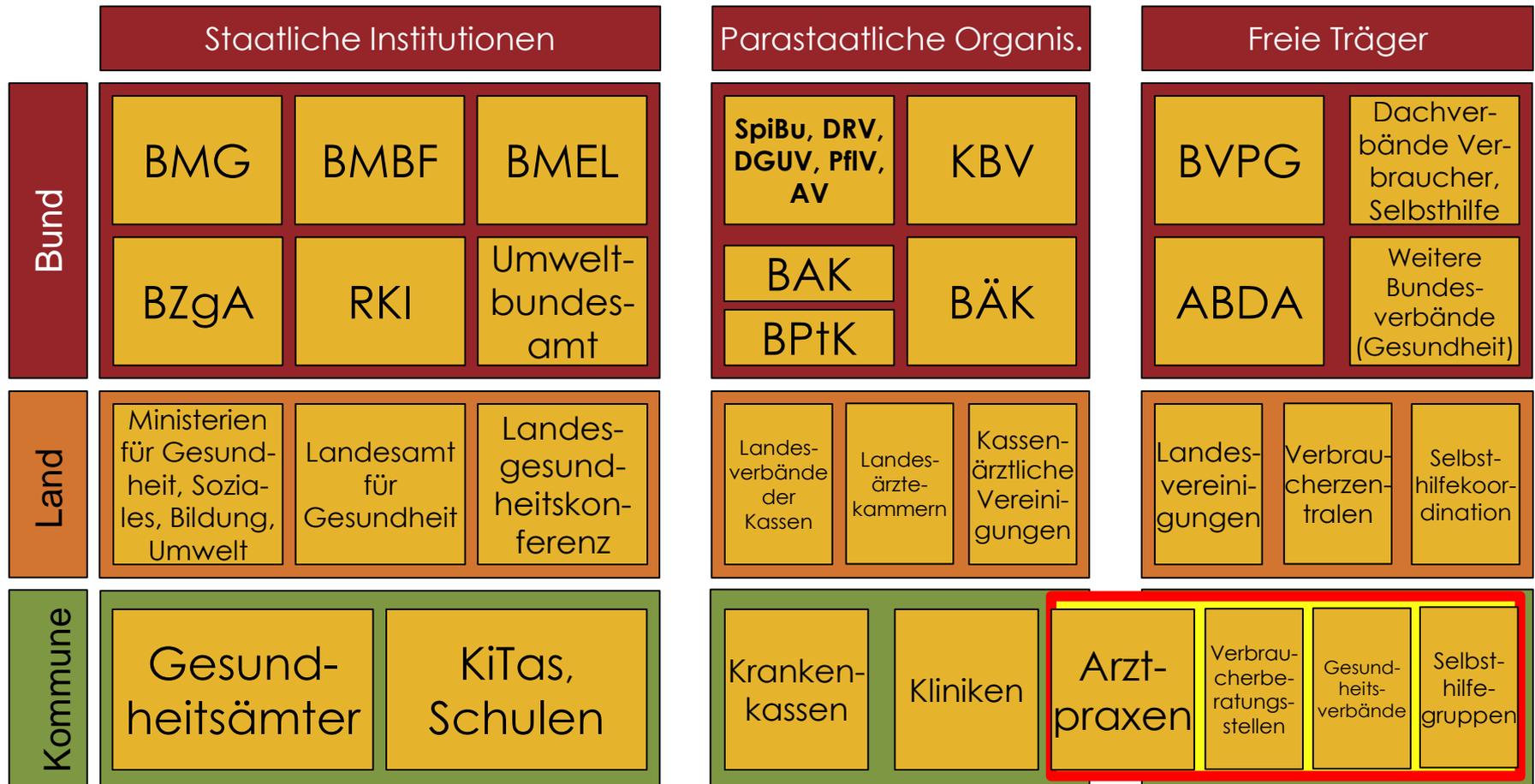


Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.) (2014): "Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen"; in: Das Wichtigste 1. Eine Informationsschrift der Dt. Alzheimer-Gesellschaft.

HKM, 11.11.2015

Rahmenbedingungen für Gesundheit...

Struktur der Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland



Eigene Darstellung in Anlehnung an Walter, Ulla/Schwartz, Friedrich Wilhelm (1998): „Prävention: Institutionen und Strukturen“, in: Schwartz, Friedrich Wilhelm et al. (Hrsg.): „Handbuch Public Health – Gesundheit und Gesundheitswesen“, S. 201.

HKM, 11.11.2015

Gesetzliche
Regelungen waren
notwendig...

Schwerpunkte des Präventionsgesetzes:

- 1. Gesamtgesellschaftliche Verantwortung sicherstellen**
- 2. Verbindliche Zusammenarbeit regeln**
- 3. Prävention als Querschnittsaufgabe beachten**
- 4. Bewährte Modelle der Kooperation nutzen**
- 5. Für Zielorientierung sorgen**
- 6. Prävention in der Kommune und den Setting-Ansatz stärken**
- 7. Finanzmittel erhöhen**

Schwerpunkte... (Forts.)

- 8. Qualitätssicherung weiterentwickeln**
- 9. Geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigen**
- 10. Prävention psychischer Erkrankungen beachten**
- 11. Evaluation, Forschung und Projekte**
- 12. Öffentliche Wahrnehmung von Prävention steigern**

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) – 17.07.2015

Das Gesetz ist ein Artikelgesetz:

- **Artikel 1: Änderung des Fünften Buches SGB**
- **Artikel 2: Weitere Änderung des Fünften Buches SGB**
- **Artikel 3: Änderung des Sechsten Buches SGB**
- **Artikel 4: Änderung des Siebten Buches SGB**
- **Artikel 5: Änderung des Achten Buches SGB**
- **Artikel 6: Änderung des Elften Buches SGB**

PrävG (Forts.)...

- **Artikel 7: Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**
- **Artikel 8: Änderung des Infektionsschutzgesetzes**
- **Artikel 8a: Änderung des Jugendarbeitsschutzgesetzes**
- **Artikel 9: Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte**
- **Artikel 10: Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung**
- **Artikel 11: Änderung der Bundesbeihilfeverordnung**
- **Artikel 12: Änderung der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung**
- **Artikel 13: Inkrafttreten**

Artikel 1: § 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

- „Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten (Gesundheitsförderung)“
jetzt als Pflicht-Leistung
- Einbeziehung „unabhängigen Sachverständs“ weiterhin gewährleistet
- Diverse Gesundheitsziele sollen „berücksichtigt“ werden

Artikel 1 (und 2): § 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

- **Leistungsarten weiterhin: Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention, Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten und Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben**
- **Kursmaßnahmen müssen zertifiziert sein**
- **Ab 2016 steht ein Betrag von 7,00 € pro Versicherten zur Verfügung, davon mindestens je 2,00 € für BGF und für nicht-betriebliche Lebenswelten**

Artikel 1 (und 2): § 20a Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

- **„Lebenswelten ... sind ... soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.“**
- **BZgA unterstützt ab 2016 die Krankenkassen und erhält eine pauschale Vergütung von mindestens 0,45 € des für nicht-betriebliche Lebenswelten aufzuwendenden Betrags (= ca. 31,5 Mio. €)**

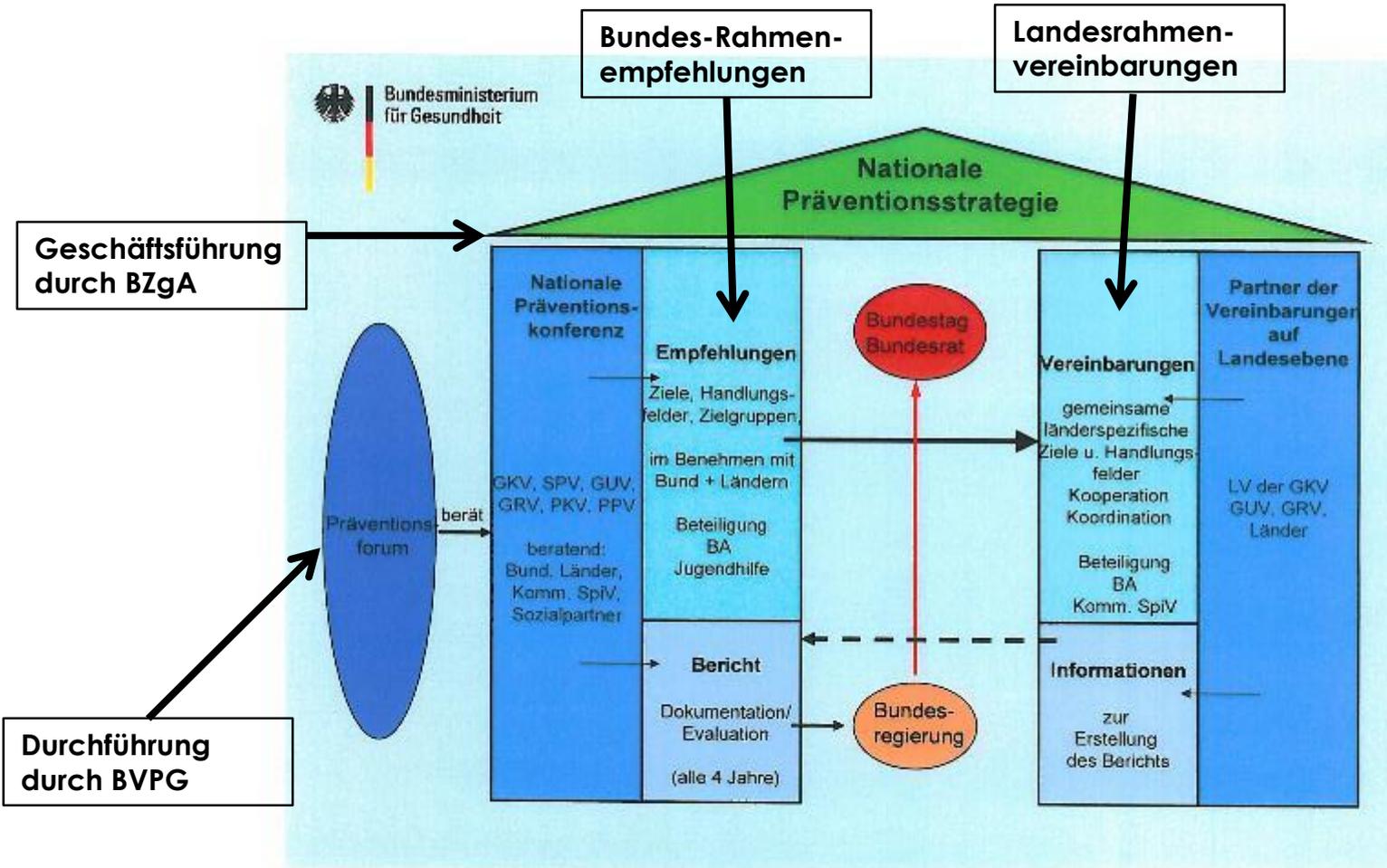
Artikel 1 (und 2): § 20a Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

- Die BZgA soll zur Erfüllung dieses Auftrags „geeignete Kooperationspartner heranziehen“
- Bzgl. der BGF bieten die Krankenkassen „Unternehmen unter Nutzung bestehender Strukturen in gemeinsamen regionalen Koordinierungsstellen Beratung und Unterstützung an“

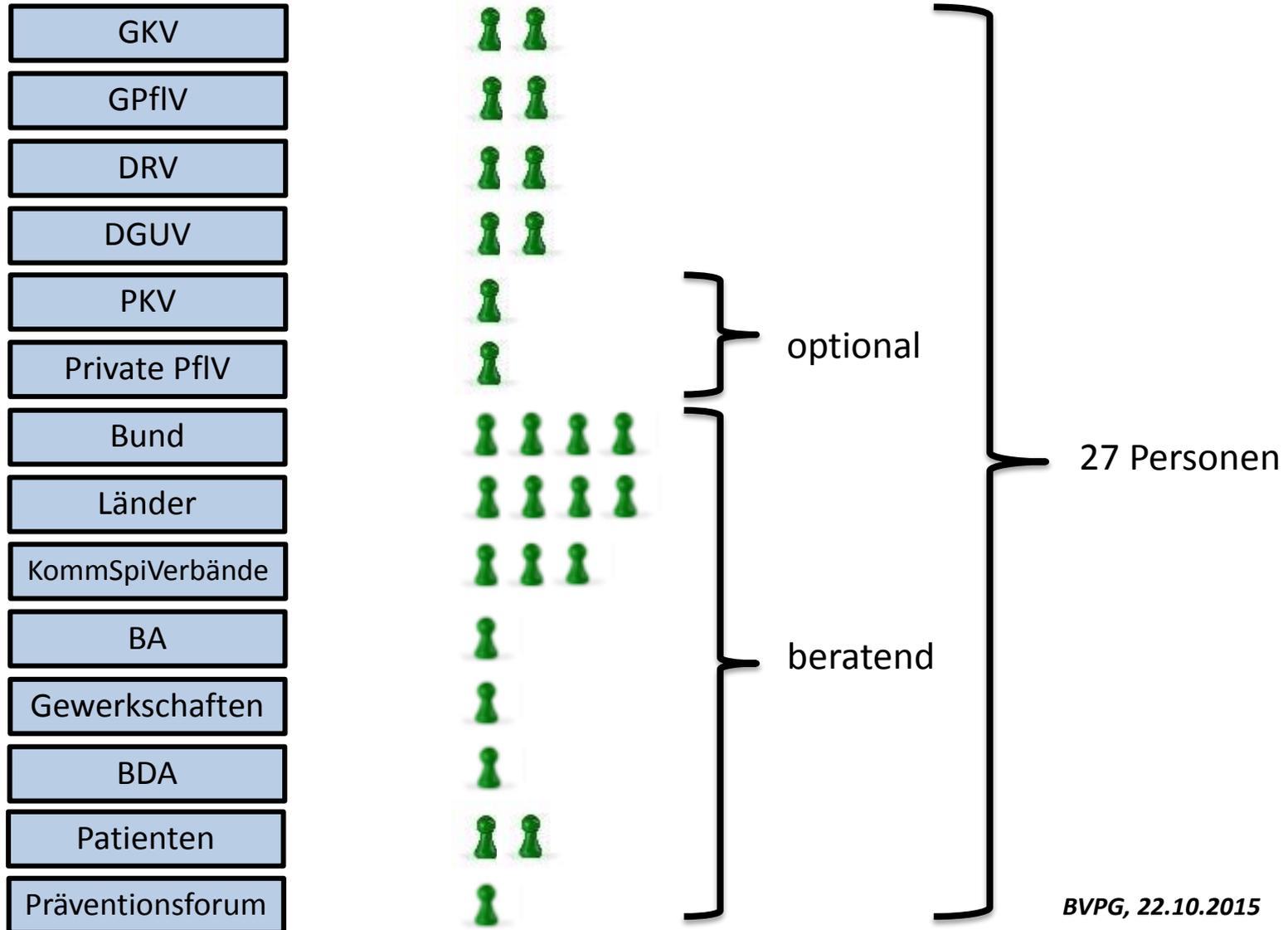
Artikel 1: § 20d Nationale Präventionsstrategie

- **GKV, GRV, GUV und Pflegekassen entwickeln eine gemeinsame nationale Präventionsstrategie**
- **Diese umfasst bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität (im Benehmen mit verschiedenen Bundesressorts) sowie die Erstellung eines Präventionsberichtes (alle vier Jahre)**

Artikel 1: § 20e Nationale Präventionskonferenz – Bundesrahmenempfehlungen; § 20f Landesrahmenvereinbarungen



Zusammensetzung der Nationalen Präventionskonferenz



Bundesrahmenempfehlungen 2015/2016



Entwurf Stand: 11.10.2015

Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionsrat nach § 20d Abs. 3 SGB

Inhalt

1. Präambel	5
2. Grundsätze	5
3. Gemeinsame Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder	9
3.1 Ziel Gesund aufwachsen	11
3.1.1 Zielgruppen werdende und junge Familien, Kinder, Jugendliche, Auszubildende und Studierende	11
3.2 Ziel Gesund leben und arbeiten	15
3.2.1 Zielgruppe: Personen im erwerbsfähigen Alter – Erwerbstätige	15
3.2.2 Zielgruppe: Personen im erwerbsfähigen Alter – Arbeitslose Menschen	20
3.2.3 Zielgruppe: Ehrenamtlich tätige Personen	21
3.3 Ziel Gesund im Alter	24
3.3.1 Zielgruppe: Personen nach der Erwerbsphase (65/67+) in der Kommune	24
3.3.2 Zielgruppe: Bewohnerinnen / Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen	25
4. Dokumentations- und Berichtspflichten	27
5. Schlussbestimmungen	28

Landesrahmenvereinbarungen 1

„Zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie schließen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen ... mit den in den Ländern zuständigen Stellen gemeinsame Rahmenvereinbarungen auf Landesebene.“

(§ 20f Absatz 1)

Landesrahmenvereinbarungen 2

Vereinbart werden sollen (§ 20f Absatz 2):

1. **gemeinsam und einheitlich zu verfolgte Ziele und Handlungsfelder,**
2. **die Koordinierung von Leistungen zwischen den Beteiligten,**
3. **die einvernehmliche Klärung von Zuständigkeitsfragen,**
4. **Möglichkeiten der gegenseitigen Beauftragung der Leistungsträger nach dem Zehnten Buch,**

5. **die Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe und**
6. **die Mitwirkung weiterer für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanter Einrichtungen und Organisationen.**

Artikel 1: § 20g Modellvorhaben

- Die Leistungsträger nach § 20d und ihre Verbände können „einzeln oder in Kooperation mit Dritten, insbesondere den in den Ländern zuständigen Stellen ..., Modellvorhaben durchführen“ – für Leistungen der Prävention in Lebenswelten und der BGF.
- Die Vorhaben sind in der Regel auf fünf Jahre zu befristen und wissenschaftlich zu begleiten und auszuwerten.

Artikel 1: § 25 Gesundheitsuntersuchungen

- **„(1) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben Anspruch auf alters-, geschlechter- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, zur Früherkennung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen Krankheiten und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung... Die Untersuchungen umfassen ... eine Präventionsempfehlung für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention... Die Präventionsempfehlung wird in Form einer ärztlichen Bescheinigung erteilt.“**

Artikel 1: § 26 Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche

- **„(1) Versicherte Kinder und Jugendliche haben bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche, geistige oder psycho-soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. (...) Die Untersuchungen umfassen ... eine Präventionsempfehlung für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5, die sich altersentsprechend an das Kind, den Jugendlichen oder die Eltern ... richten kann.“**

Artikel 1: § 65a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten; 132e Versorgung mit Schutzimpfungen

- Sowohl für Versicherte (bei Leistungen gemäß §§ 20, 25 und 26) als auch für Arbeitgeber (im Falle von BGF) sind Bonusleistungen als Geldleistungen möglich.
- Bei der Versorgung mit Schutzimpfungen sind jetzt auch Betriebsärzte mit eingeschlossen.
- Neu eingefügt wird § 132f, der auch die Versorgung mit Gesundheitsuntersuchungen (soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden) durch Betriebsärzte ermöglicht.

Artikel 3: § 31 SGB VI Sonstige Leistungen

Dem Absatz 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

- **„Die Träger der Rentenversicherung beteiligen sich an der nationalen Präventionsstrategie nach §§ 20d bis 20f des Fünften Buches mit den Leistungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2.“**

Artikel 6: § 5 SGB XI (neuer Titel) Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation

Der § 5 wird wie folgt gefasst:

- **„(1) Die Pflegekassen sollen Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Absatz 2 für in der sozialen Pflegeversicherung Versicherte erbringen, indem sie unter Beteiligung der versicherten Pflegebedürftigen und der Pflegeeinrichtung Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten entwickeln sowie deren Umsetzung unterstützen.(...)“**
- **(2) Die Ausgaben der Pflegekassen ... sollen insgesamt im Jahr 2016 für jeden ihrer Versicherten einen Betrag von 0,30 € umfassen.“**

§20c (Förderung Selbsthilfe) -> 20h

Ein Erfolg:

- **Stärkung der Selbsthilfe:**

Ab 2016 statt 0,55 € (alt) 1,05 € (neu)

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Verzeichnis der Abkürzungen...

ABDA = Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
AV = Arbeitslosenversicherung
BAK = Bundesapothekerkammer
BÄK = Bundesärztekammer
BMBF = Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMEL = Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMG = Bundesministerium für Gesundheit
BPtK = Bundespsychotherapeutenkammer
BVPG = Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.
BZgA = Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DGUV = Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DRV = Deutsche Rentenversicherung
KBV = Kassenärztliche Bundesvereinigung
LVGen = Landesvereinigungen für Gesundheit(sförderung)
PfIV = Pflegeversicherung
RKI = Robert Koch Institut
SpiBu = Spitzenverband Bund der Gesetzlichen Krankenversicherung