

Antrag

der Abgeordneten Ulf Fink, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Dr. Hans Georg Faust, Ingrid Fischbach, Hubert Hüppe, Dr. Harald Kahl, Eva-Maria Kors, Heinz Schemken, Annette Widmann-Mauz, Aribert Wolf, Wolfgang Zöllner und der Fraktion der CDU/CSU

Prävention umfassend stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das deutsche Gesundheitswesen steht in den kommenden Jahren und Jahrzehnten vor großen Herausforderungen in den Bereichen Kuration, Rehabilitation und Pflege, bedingt durch

- den demografischen Wandel, der zu einem immer höheren Versorgungsbedarf einer älter werdenden Bevölkerung führt, und
- den medizinisch-technischen Fortschritt, der immer neue und innovative Behandlungsmethoden und Medikamente hervorbringt, die gleichzeitig aber kostenintensiv sind.

Eine entscheidende Voraussetzung, um die Herausforderung des Gesundheitswesens im 21. Jahrhundert zu bestehen, liegt in der Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention. Tatsache ist jedoch, dass die Investitionen für Prävention zur Zeit nicht einmal 4,5 % der gesamten Gesundheitsausgaben ausmachen. Auf der anderen Seite sind sich die Experten einig, dass durch verstärkte Investitionen in lang- und mittelfristige Prävention sich 25 bis 30 % der heutigen Gesundheitsausgaben in Deutschland theoretisch einsparen ließen.

Wenn die Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht dramatisch steigen sollen, ist es zwingend erforderlich, schon bei der nächsten Gesundheitsreform der Prävention einen neuen, zentralen Stellenwert einzuräumen. Zum gleichen Ergebnis kommt auch die „Arbeitsgruppe 5“ des von der Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, einberufenen „Runden Tisches“: Die „Arbeitsgruppe 5“ empfiehlt ausdrücklich eine „grundlegende Neuausrichtung des Gesundheitswesens durch eine deutliche Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung“ (September 2001).

Die politische Urhebererschaft für diese Forderung ist jedoch der Union zuzuschreiben. Bereits im Juli 2001 hat die Gesundheitsreformkommission „Humane Dienste“ der CDU als Zwischenergebnis ihrer Reformüberlegungen ein „umfassendes, ressortübergreifendes Aktionsprogramm Prävention“, darüber hinaus die „Schaffung eines eigenständigen Bundes-Präventionsgesetzes“ und „die Gleichstellung von Prävention und Rehabilitation mit der Kuration“ gefordert (Quelle: Pressemitteilung von Ulf Fink MdB, Dr. Ulrich Oesingmann und Staatssekretär a. D. Karl Jung vom 10. Juli 2001). Die CSU hat in ihrem Pro-

gramm „Gesundheitspolitik für das neue Jahrhundert“ vom August 2001 einen wesentlichen strukturellen Mangel unseres Gesundheitssystems in der „unzureichenden Gewichtung der Prävention und in der Überbetonung der Kuration“ erkannt. In ihrem Positionspapier zur „Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung“ vom Januar 2002 sieht die CSU in der Prävention die erste von insgesamt vier tragenden Säulen für eine grundlegende Gesundheitsreform.

Ziel muss es sein, Prävention in allen Sektoren des gesellschaftlichen Lebens neu zu verankern. Es ist daher vornehmlich Aufgabe der Politik, Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu definieren und als solche auch zu vermitteln. Die Stärkung der Prävention könnte – dies hat die deutsche Aids-Aufklärungskampagne beispielhaft bewiesen – eine notwendige Zukunftsinvestition sein und zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung beitragen. Nicht zuletzt gehört hierzu, auf eine ausreichende Durchimpfungsquote innerhalb der Bevölkerung hinzuwirken. Präventive Maßnahmen machen sich in der Zukunft bezahlt.

Bei der Prävention handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht allein von der GKV übernommen werden kann. Allerdings muss die GKV in ihrem Leistungskatalog vermehrt auf Prävention und Früherkennung ausgerichtet werden. Hierzu sollte ein Bonus-System gesetzlich verankert werden.

Im Vordergrund der Betrachtung steht jedoch nicht die ökonomische, sondern die ethische Seite der Prävention und Gesundheitsförderung: Nur ein Gesundheitswesen, das die Menschen gesund erhält, statt sich im Kurieren von Krankheiten zu erschöpfen, hat diesen Namen wirklich verdient.

Wenn Prävention gesamtgesellschaftlich neu verankert werden soll, sind drei wesentliche Maßnahmen einzuleiten:

1. „Aktionsprogramm Prävention“

An erster Stelle steht die Vorbereitung und Durchführung eines umfassenden, ressortübergreifenden „Aktionsprogramms Prävention“ und die Entwicklung von Strategien im Sinne einer Bündelung von Ressourcen gemeinsam mit den zuständigen Stellen und Einrichtungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Nicht zuletzt ist auf Länder- und kommunaler Ebene ein verändertes Verständnis von Gesundheitspolitik erforderlich, das im Rahmen eines integrierten und ressortübergreifenden Managements Ressourcen und präventive Aktivitäten bündelt und bislang ungenutzte Potentiale ausschöpfen hilft. Erfahrungen aus anderen Ländern sind hierfür wegweisend:

- Zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung läuft seit 1998 in Großbritannien unter der Beteiligung von elf Ressorts die Kampagne „Our healthier Nation“ (Great Britain Department of Health 1999). Definiert wurden Gesundheitsziele auf unterschiedlichen Ebenen, für deren nationale und lokale Verwirklichung Ressourcen bereitgestellt wurden.
- Die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Finnland ist ein gelungenes Beispiel für einen gesamtgesellschaftlichen Ansatz. Unter Beteiligung zahlreicher Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Betriebe, Medien, und der Politik wurde seit Anfang der 70er Jahre ein Bündel von Maßnahmen zur Reduktion von Risikofaktoren auf nationaler und kommunaler Ebene eingeleitet und durchgeführt. Diese reichen von Information und Beratung über Screeningprogramme bis hin zu gesetzlichen Regelungen zum Rauchen. Innerhalb von 25 Jahren konnte Finnland die kardiovaskuläre Mortalität um über 60 % senken und hierbei vom weltweit letzten Platz zu den vordersten Plätzen aufsteigen.

Diese Beispiele verdeutlichen, dass auch in Deutschland, wenn die Notwendigkeit zur Prävention von der Politik erkannt und ihre Umsetzung nachhaltig unterstützt wird, ein konzertiertes Vorgehen machbar und erfolgversprechend ist.

2. Bundesgesetzgebung

Der Bund muss innerhalb seiner gesetzgeberischen Kompetenzen gemäß Artikel 74 Abs. 1 Nr. 12 GG eine Harmonisierung der unterschiedlichen Präventionsbegriffe herbeiführen. Über die GKV und die soziale Pflegeversicherung hinaus lassen sich Vorschriften zur Prävention auch im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung am Arbeitsplatz, im Behindertenrecht (§ 3 SGB IX), in öffentlichen Einrichtungen, in Schulen und Kindergärten finden (§§ 1, 14 bis 25, 26 ff. SGB VII). Auch die Rentenversicherung und das Bundessozialhilfegesetz enthalten Regelungen, die präventive Inhalte und Leistungen tangieren.

Daneben bestehen weitere Leistungs- und Organisationsregelungen, wie die Gesetze und Rechtsverordnungen zum Arbeitsschutz und zum gewerblichen Gesundheitsschutz (Mutterschutzgesetz, Jugendarbeitsschutzgesetz, Arbeitsstättenrichtlinien). Die einzelnen Gesetze und Rechtsverordnungen sind nur in Ausnahmefällen unmittelbar miteinander verzahnt (wie z. B. Krankenkassen und Berufsgenossenschaften in § 20 SGB V). Eine Bündelung, Abstimmung und Neukodifizierung der weit verstreuten Ansätze zur Prävention sollte erreicht werden. Bei der gesetzlichen Verzahnung, Bündelung und Neuregelung sollte gleichzeitig die Gleichstellung von Prävention und Rehabilitation mit der Kuration herbeiführt werden.

3. Anreizsysteme

Schutz, Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit sind eine zugleich gesellschaftliche wie individuelle Aufgabe. Kein Gesundheitswesen in der Welt kann darauf verzichten, dass sich jeder Versicherte auch selbst um seine Gesundheit kümmert. Großes Gewicht kommt daher der Verhaltensprävention zu. Neben dem Zugewinn an Gesundheit müssen auch finanzielle Anreize gesetzt werden, die ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten fördern und belohnen. Eine im Frühjahr 2002 im Auftrag der Berlin-Kölnischen Versicherung durchgeführte Umfrage des EMNID-Instituts hat ergeben, dass die Mehrheit der Deutschen mehr Sport treiben, sich gesünder ernähren und mehr ärztliche Vorsorgeleistungen in Anspruch nehmen würde, wenn dies von der Krankenkasse belohnt werden würde. Dieses Ergebnis verdeutlicht: Ein durchgängig angelegtes Anreizsystem verspricht eine positive Beeinflussung von individuellen Einstellungen und Lebensgewohnheiten und ist die Grundvoraussetzung für einen funktionierenden verhaltenspräventiven Ansatz.

Als finanzielle Anreize kommen vornehmlich die Ermäßigung von Zuzahlungen in bestimmten Leistungsbereichen, die Ermäßigung des Beitragssatzes oder die Beitragsrückgewähr in Betracht.

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. ein Aktionsprogramm Prävention vorzubereiten, das folgende Schritte enthält:
 - eine Bestandsaufnahme der deutschen Aktivitäten auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene im Bereich der Prävention, deren Auswertung unter Einbeziehung von Ergebnissen und Erfahrungen aus anderen Ländern wie der Schweiz, Finnland, Großbritannien oder Australien
 - Definition von Zielvorstellungen; Festlegung der Prioritäten; Abstimmung von Strategien; Verteilung von Aufgaben an die Beteiligten auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene; Analyse der bestehenden Präventionsaktivitäten im Hinblick auf ihre Wirtschaftlichkeit, Qualität und Erfolgchancen

- Schaffung eines Finanzierungsfonds für die Durchführung des Aktionsprogramms
- Schaffung geeigneter Instrumente zur Steuerung und Koordination des Aktionsprogramms,
- 2. einen Gesetzentwurf vorzubereiten, mit dem die bestehenden gesetzlichen Grundlagen der Prävention harmonisiert, gestärkt und ausgebaut werden,
- 3. ein durchgängiges Anreizsystem in der GKV zu schaffen, das gesundheitsbewusstes Verhalten finanziell belohnt, etwa durch Verminderung von Zahlungen, Ermäßigung des Beitragssatzes, Beitragsrückgewähr etc.

Berlin, den 15. Mai 2002

Ulf Fink

Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)

Dr. Wolf Bauer

Dr. Sabine Bergmann-Pohl

Dr. Hans Georg Faust

Ingrid Fischbach

Hubert Hüppe

Dr. Harald Kahl

Eva-Maria Kors

Heinz Schemken

Annette Widmann-Mauz

Aribert Wolf

Wolfgang Zöllner

Friedrich Merz, Michael Glos und Fraktion