

**Stellungnahme der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe)
zum Entwurf eines Präventionsgesetzes in der Fassung vom
06.12.2004, 16:00 Uhr**

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0816(3)
vom 22.02.2005

15. Wahlperiode**

Die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) begrüßt, daß den Forderungen nach Stärkung von „Prävention und Gesundheitsförderung“ seitens des Gesetzgebers Rechnung getragen wird und dieser Arbeitsbereich nunmehr in besonderer Weise eine gesetzliche Verankerung erfahren wird.

Die BfGe geht davon aus, daß durch die Neustrukturierung von Prävention und Gesundheitsförderung auf allen Ebenen positive Impulse für die zukünftige Kooperation der Träger der Sozialversicherung, der Länder und Kommunen sowie der weiteren, mit Prävention und Gesundheitsförderung befaßten Organisationen und Verbände gesetzt werden. Insbesondere darf erwartet werden, daß mit Hilfe der im Gesetz vorgenommenen Definition zentraler Begriffe sowie der eindeutigen Benennung und/oder Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten der Arbeitsbereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ transparenter und bekannter in seinen Angeboten, wirksamer in seinen Leistungen und effizienter in seinem Mitteleinsatz wird.

Mit kritischer Aufmerksamkeit wird jedoch zu verfolgen sein, ob die zentralen Regelungsinstrumente - „Präventionsziele“ und „Präventionsprogramme“ -, die überwiegend mit der Abgabe von „Empfehlungen“ und dem Unterbreiten von „Vorschlägen“ auskommen müssen, die erhoffte Wirksamkeit und Nachhaltigkeit in der Praxis erreichen werden.

Bedauerlich ist, daß auch dieses Gesetz wiederum keine Ansätze für ein ressortübergreifendes Zusammenwirken enthält, obwohl dessen Notwendigkeit bei allen verantwortlich Beteiligten außer Frage steht. Ebenso bleibt ungeklärt, auf welche Art und Weise zukünftig eine vom Umfang und Inhalt her angemessene und strukturell fest verankerte Präventionsforschung (einschl. der Durchführung von Langzeitstudien) gewährleistet werden kann.

Zu den Inhalten des Präventionsgesetzes im einzelnen nimmt die BfGe wie folgt Stellung:

Artikel 1: Bundespräventionsgesetz (BPrävG)

Während im Ersten und im Zweiten Abschnitt dieses Artikels Ausführungen zur *gesundheitlichen* Prävention insgesamt gemacht werden, präzisiert der Dritte Abschnitt die „Zielorientierung und Koordinierung der *primären Prävention und Gesundheitsförderung*“ – entsprechende Ausführungen zur *sekundären* und zur *tertiären* Prävention (bzw. Hinweise hierzu) fehlen, und es wird auch nicht das *Zusammenspiel* der einzelnen Präventionsfelder miteinander thematisiert.

Zu § 9 (3):

Der Zeitraum für die Erstellung der Gesundheitsberichte sollte fünf Jahre nicht überschreiten.

Zu § 11 (7):

Die Festlegung auf eine übergangsweise Geltung der Ergebnisse von gesundheitsziele.de ist insofern problematisch, als das unter präventiven Gesichtspunkten seit vielen Jahren und mit Unterstützung des BMGS bearbeitete Thema „gesund altern“ dann von der Agenda genommen werden müßte, weil es aus eben diesen Gründen seinerzeit bewußt nicht in den Gesundheitsziele-Prozeß integriert wurde. Die BfGe plädiert eindringlich dafür, dieses Thema auch im Übergang beizubehalten bzw. weiter voranzutreiben.

Zu § 17 (1):

Während die „sozialen Präventionsträger“ in § 7 (1) definiert sind, fehlt eine solche Definition bzgl. der „Träger der Lebenswelt“ gänzlich.

§ 17 (5), 2.:

Die BfGe begrüßt sehr, daß in diesem Absatz die Maßnahmen der Organisation und der Koordination ausdrücklich als eigener Leistungsbereich bzw. als eigene Leistungsart anerkannt werden.

§ 18 (3):

Zur Konkretisierung der hier aufgeführten „zuständigen Stellen“ sollten – zumindest im Begründungsteil – die Landesvereinigungen für Gesundheit aufgeführt werden.

Dies gilt entsprechend für **§ 19 (3), 3.**

§ 20 (3):

Im zweiten Satz heißt es: „Dabei berücksichtigt *sie* die Besonderheiten...“ – unseres Erachtens nach muß es heißen: „Dabei berücksichtigt *er* die Besonderheiten...“

§ 21 (1):

Als Partner der sozialen Präventionsträger bei den hier vorgesehenen Modellvorhaben“ sollten nicht nur die „nach Landesrecht jeweils zuständigen Gesundheitsbehörden oder (die) Träger(...) der Sozialhilfe“ herausgehoben, sondern auch die zahlreichen nicht-staatlichen Träger und Anbieter von Präventionsleistungen berücksichtigt werden.

§ 23 (5):

Aus der Sicht der BfGe besteht Klärungsbedarf bzgl. der überaus starken Reduzierung der Gesamt-Mittel für das Jahr 2005 (siehe Anlage).

§ 26 (2):

Für den Begründungstext dieses Abschnitts auf S. 50 unten schlagen wir als Ergänzung vor: „Aber auch andere relevante Verbände mit Präventionsbezug (*wie z.B. die Bundesvereinigung für Gesundheit als einziger nationaler Dachverband der nicht-staatlichen Präventionsverbände*) sollen beteiligt werden.“

Artikel 2: Gesetz zur Errichtung der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsstiftungsgesetz – PrävStiftG)

§ 7 (1):

Die Verteilung der Sitze im Kuratorium ist insofern nicht nachvollziehbar, als dem Deutschen Forum 7 Sitze zuerkannt werden, aber weitere Beteiligte eigene Sitze erhalten, obwohl auch sie Mitglieder im Deutschen Forum sind.

Eine plausible Aufteilung aus Sicht der BfGe wäre, alle 16 Sitze dem Deutschen Forum anzutragen – evtl. mit der Maßgabe, bei deren Besetzung bestimmte Arbeits-/Berufs- oder Verbandsbereiche zu berücksichtigen. Sollte diese oder eine ähnliche Lösung nicht ermöglicht werden können, beansprucht auch die BfGe als einziger Dachverband von nichtstaatlichen, im Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ bundesweit tätigen Organisationen einen eigenen Sitz im Kuratorium.

Des Weiteren scheint uns der letzte Passus dieses Abschnitts („Es können nur Personen vorgeschlagen werden...“) im Gesetz als deplaziert.

Artikel 3: Gesetz zur Errichtung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA-Errichtungsgesetz – BZgA-EG)

§ 10 (2):

Es sollte eine Konkretisierung der Aufgabenabgrenzung bzgl. der „nationalen Koordinierung“ vorgenommen werden, um hier mögliche Schnittstellenprobleme zwischen der BZgA und der Arbeit z.B. der Stiftung und des Deutschen Forums zu vermeiden.

gez. Prümel-Philippsen/Robertz-Grossmann, 10.12.2004

Anlage

Übersicht der jährlich für primäre Prävention und Gesundheitsförderung zur Verfügung stehenden Mittel gemäß § 23

BPrävG:

Ab **2008** sollen zur Verfügung stehen für

Maßnahmen der individuellen Verhaltensprävention

von RV 16 Mio €

von PflV 4 Mio €

von GKV 72 Mio €

von UV 8 Mio €

Sa. 100 Mio €

(nur GKV) in 2005: $-56,25\% = 31,5$ Mio €

(nur GKV) in 2006: $+75\% = 126$ Mio €

(nur GKV) in 2007: $+ 25\% = 90$ Mio €

(SV gesamt) in 2005: 59,5 Mio €

(SV gesamt) in 2006: 154 Mio €

(SV gesamt) in 2007: 118 Mio €

Organisation der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten

von GKV 72 Mio €

von RV 16 Mio €

von UV 8 Mio €

von PflV 4 Mio €

Sa. 100 Mio €

(SV) in 2005: $-87,5\% = 12,5$ Mio €

(SV) in 2006: $-50\% = 50$ Mio €

(SV) in 2007: $-25\% = 75$ Mio €

Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung

von GKV 36 Mio €

von RV 8 Mio €

von UV 4 Mio €

von PflV 2 Mio €

Sa. 50 Mio €

(SV) in 2005: $-87,5\% = 6,25$ Mio €

(SV) in 2006: $-50\% = 25$ Mio €

(SV) in 2007: $100\% = 50$ Mio €

Als Jahresübersicht 2005-2008 betrachtet stünden mithin gesamthaft zur Verfügung

in 2005: 78,25 Mio €

in 2006: 229 Mio €

in 2007: 243 Mio €

in 2008: 250 Mio €

gez. Prümel-Philippsen/Robertz-Grossmann, 10.12.2004