

Statement von Professor Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz  
Hannover, Abt. Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische  
Hochschule Hannover (Einzelsachverständiger)- 23.6.08BT  
- zu Hd Frau Lauer([katharina.lauer@bundestag.de](mailto:katharina.lauer@bundestag.de))

Zu den Eckpunkten der vorliegenden Fraktionsanträge für einen Neuanlauf zu einem Präventionsgesetz in der laufenden Legislaturperiode lässt sich feststellen: Alle Fraktionen stimmen - darin auch intentional einig mit den Regierungsfractionen- überein hinsichtlich der hohen Bedeutung verbesserter Präventionregelungen und ihrer wirkungsvolleren Umsetzung für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung.

Dennoch besteht erneut angesichts der divergierenden politischen Ausgangspositionen zur Umsetzung des von der jetzigen Koalition beschlossenen Vorhabens eines Präventionsgesetzes die reale Gefahr eines Scheiterns jedweder gesetzlichen Verbesserung in dieser Legislaturperiode .

Die nachstehenden Eckpunkte könnten einen Weg aufzeigen, der für die gesundheitliche Lage der Bevölkerung eminent bedeutsamen Prävention doch noch in dieser Legislaturperiode einen gesetzlich verbesserten Rahmen zu geben.

Ausgangspunkt der Überlegungen ist zunächst eine eine nochmalige Regelungskonzentration auf § 20 SGB V zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung im Präventionsbereich.

Vorgeschlagen werden im Einzelnen:

1.

Im § 20 SGB V wird verbindlich der jetzige Ausgabenbetrag von 2,74 EUR auf ca. 3,00 EUR pro Versicherten und Jahr angehoben und zugleich eine Quotierung hinsichtlich seiner Verwendung festgelegt:

Davon sind für Verhaltensprävention 40 %, für Betriebliche Gesundheitsförderung 30 % und für Prävention in Lebenswelten (außerbetriebliche Setting-Ansätze) 30 % vorzusehen. Dabei soll der Grundsatz gelten, dass nicht verausgabte Mittel nicht verfallen, sondern bei den Krankenkassen thesauriert und für zukünftige Modellvorhaben verwendet werden müssen.

2.

Die Gesetzlichen Krankenkassen beschließen - in Anlehnung an den bisherigen Satz 3 des §20 SGB V - unter Einbeziehung von Empfehlungen eines neuen nationalen Präventionsrates (Vergleich Punkt 4) prioritäre Handlungsfelder und Kriterien für Leistungen, insbesondere hinsichtlich Bedarfen, Zielgruppen und Zugangswegen, Inhalten und Methodik; sie einigen sich ferner auf Verfahren zur Förderung und unbürokratischen Finanzierung entsprechender Projekte; dabei soll das Verfahren bei Projekten in Lebenswelten unbürokratisch derart ausgestaltet werden, dass je Lebenswelt ein einheitlicher Ansprechpartner auf der Kassenseite festgelegt wird. Die Krankenkassen beschließen ferner Grundsätze der Qualitätssicherung und der Dokumentation.

3.

Bei der Finanzierung von Projekten für Lebenswelten soll der Grundsatz gelten, dass die beteiligten antragstellenden Stellen einen Eigenanteil leisten.

4.

Errichtung eines □Nationalen Präventionsrates□.

Es wird der Vorschlag der Einrichtung eines nationalen Rates für Prävention aufgegriffen. Ihm sollen die an der Prävention Beteiligten (gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung, Bundesministerien und ihre Einrichtungen(BZGA,RKI,Paul-Ehrlich-Institut), sowie Vertreter der Länder und Kommunen) angehören sowie unabhängiger Sachverstand darin vertreten sein. Seine Aufgaben sind: Erarbeitung von Rahmenempfehlungen zu Zielen, Durchführung, Koordination und Qualitätssicherung der Prävention, die Vorlage eines 2jährlichen Präventionsberichtes an den Deutschen Bundestag und den Bundesrat und die Formulierung präventionspolitischer Empfehlungen an die Bundesregierung und den Gesetzgeber. Seine Empfehlungen und Vorschläge sollen sich auch auf die Initiierung und Durchführung nationaler Präventionskampagnen erstrecken.

**Begründung:**

Damit würde - bei minimalisiertem administrativen Aufwand eine erhebliche Verbesserung einer nachhaltig finanzierten und zugleich mit Eigenbeteiligung, Transparenz und Erfolgskontrolle versehenen Prävention in Lebenswelten als dem der neben der ärztlichen und zahnärztlichen Vorsorge und Früherkennung wichtigsten Präventionsform erreicht und zugleich ein dauerhafter nationaler fachlicher wie präventionspolitischer Diskurs erreicht.