

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0222(2)
gel. ESV zur öAnhörnung am 30.11.
11_Prävention
22.11.2011

Dr. Andreas Mielck
Inst. für Gesundheitsökonomie und
Management im Gesundheitswesen
Tel.: (089) 3187-4460 (Fax: -3375)
mielck@helmholtz-muenchen.de

Absender: Helmholtz Zentrum München

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit

Dienstag, 22. November 2011

Öffentliche Anhörung am Mittwoch, 30. November 2011 (14:30 - 16:30 Uhr)
(siehe Anträge BT-Drs. 17/5384, 17/5529, 17/6304)

Sehr geehrte Frau Dr. Reimann,

vielen Dank für Ihre Einladung; hiermit möchte ich Ihnen eine kurze schriftliche Stellungnahme zusenden:

In den drei Anträgen wird zu Recht betont, dass dem Thema 'gesundheitliche Ungleichheit' ein hoher Stellenwert eingeräumt werden muss. Es ist in der Tat schon oft belegt worden, dass die Personen aus den unteren Statusgruppen (zum Beispiel Personen mit niedriger Schulbildung und/oder niedrigem Einkommen) zumeist eine besonders hohe Morbidität und Mortalität aufweisen. Ein Präventions-Gesetz sollte vor allem darauf ausgerichtet sein, diese gesundheitliche Ungleichheit zu verringern.

Daraus lassen sich die folgenden, zentralen Fragen ableiten:

- Wie kann gewährleistet werden, dass durch Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen auch und vor allem die Personen aus den unteren Statusgruppen erreicht werden?
- Mit Hilfe welcher Daten lässt sich kontinuierlich prüfen, ob und wie gut diese Personengruppen auch tatsächlich erreicht wurden?
- Welche Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen sind bei den Personen aus den unteren Statusgruppen nachweislich (!) besonders erfolgreich?
- Wie kann die Kontinuität dieser 'Guten Beispiele' gewährleistet werden (z.B. stabile Finanzierung, Übertragung auf andere Kommunen)?

Notwendig ist ein Präventions-Gesetz, welches konkrete und verbindliche Rahmenbedingungen vorgibt zur Beantwortung dieser zentralen Fragen.

Mit freundlichen Grüßen,
Andreas Mielck