



Gesunde Lebensräume für alle schaffen

Positionspapier des AOK-Bundesverbandes
zur Prävention

Inhalt

I Prävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe	4
II Prävention muss den Bedarf vor Ort treffen	5
III Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum auf Länder- und kommunaler Ebene verankern	6
IV Viel hilft nicht unbedingt viel	7
V Gesunde Lebensräume schaffen	8
VI Wer bestellt, bezahlt	10
VII Qualitätsansprüche einhalten	11

Impressum

„Positionspapier des AOK-Bundesverbandes zur Prävention“

ist eine Verlagsbeilage von G+G

G+G erscheint im KomPart-Verlag (www.kompart.de)

G+G – Gesundheit und Gesellschaft

Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin,

Gestaltung: Anna Magnus, Sybilla Weidinger, KomPart Verlag

Verantwortlich: AOK-Bundesverband

Stand: Oktober 2014

In die Gesundheit unserer Versicherten investieren

Gesundheitsförderung und Prävention sind grundlegende Bausteine in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Sie tragen entscheidend dazu bei, Gesundheit, soziale und berufliche Mobilität sowie die Lebensqualität aller Bürgerinnen und Bürger zu erhalten und zu verbessern. Darüber hinaus sind Gesundheitsförderung und Prävention auch ein Standortfaktor für den Wirtschafts- und Arbeitsmarkt Deutschland. Sie können Folgekosten von Erkrankungen vermeiden, Auswirkungen der demografischen Entwicklung abfedern und Erwerbspotenziale heben. Maßnahmen, die zur Vermeidung von Krankheiten und zur Förderung der Gesundheit beitragen, sind somit Investitionen in die Menschen und in die Zukunft des Gemeinwesens.

Die AOK-Gemeinschaft unterstützt das im Koalitionsvertrag vereinbarte Ziel der Großen Koalition, Prävention und Gesundheitsförderung zu einem zentralen gesundheitspolitischen Handlungsfeld dieser Legislaturperiode zu machen und somit insbesondere den Auswirkungen des demografischen Wandels, der Zunahme von chronisch-degenerativen Erkrankungen und den veränderten Anforderungen und Belastungen in der Arbeitswelt aktiv zu begegnen. Vorbeugen ist besser als Heilen, dieser Grundsatz ist uneingeschränkt gültig. Dabei ist und bleibt der Beitrag der gesetzlichen Krankenkassen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und zur Vermeidung von Krankheiten ein wichtiger Bestandteil im Rahmen eines größeren Kreises unterschiedlich verantwortlicher Akteure. Die AOK bekennt sich bereits seit vielen Jahren zu dieser Verantwortung und wird auch weiterhin zielführende Präventionsmaßnahmen aktiv mitgestalten.

Jürgen Graalmann
Geschäftsführender Vorstand
des AOK-Bundesverbandes

Uwe Deh
Geschäftsführender Vorstand
des AOK-Bundesverbandes

Dr. Volker Hansen
Vorsitzender des
Aufsichtsrates

Fritz Schösser
Vorsitzender des
Aufsichtsrates

Prävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe

Eine gesunde Lebensführung hängt von vielen Faktoren ab. Zentral sind dabei die Bildung, aber auch die privaten, öffentlichen und betrieblichen Rahmenbedingungen. Gesundheitsförderung und Prävention sind daher zweifellos Gemeinschaftsaufgaben, bei denen sich neben dem Einzelnen selbst alle beteiligten Akteure – Bund, Länder, Kommunen, Sozialversicherungsträger und Betriebe – entsprechend ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages einbringen müssen. Eine weitere Aufstockung der finanziellen Ressourcen für Prävention kann daher nicht nur zulasten eines einzigen Beteiligten – der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – erfolgen.

Die große Herausforderung eines Präventionsgesetzes liegt somit darin, mehr finanzielle Verbindlichkeit für alle verantwortlichen Akteure herzustellen. Es müssen verbindliche Leitplanken gesetzt werden, wie und in welchem Umfang sich alle Verantwortlichen zu beteiligen haben. So wird Prävention zur Gemeinschaftsaufgabe. Jeder übernimmt seinen Teil der Verantwortung.

Um Verschiebebahnhöfe zu unterbinden, muss gesetzlich klargestellt werden, dass präventive Aufgaben grundsätzlich von dem Träger zu erbringen sind, bei dem die Zuständigkeit für ihre Erfüllung liegt. Bildung, gesundheitliche Aufklärung und die Gestaltung gesunder Lebensbedingungen fallen grundsätzlich in die Daseinsvorsorge der öffentlichen Hand. Die GKV ist prinzipiell für die Präventionsleistungen verantwortlich, die zur Verhütung der von ihnen versicherten Risiken führen. Sie können und dürfen keine kommunalen oder Länderaufgaben ersetzen. Daher kommt den Ländern und Kommunen eine besondere Verantwortung für die Ausgestaltung gesundheitsfördernder Lebensräume im Wohnumfeld, in Kindertagesstätten, in Schulen sowie in Jugend- und Senioreneinrichtungen zu. Sie sind zuständig für die Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern, Lehrerinnen und Lehrern, für die Ausgestaltung der Lehrinhalte, für die Kinder- und Jugendhilfe, Sozialhilfe und für die Wirkungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD).

Selbstverständlich ist die GKV auch weiterhin den Ländern und Gemeinden bei der Umsetzung von konkreten Präventionsansätzen ein verlässlicher Partner, der sich



seiner finanziellen Mitverantwortung bewusst ist. Die AOKs kommen schon bisher ihrem Präventionsauftrag in besonderem Maße nach. Sie investieren mit 4,61 Euro pro Versicherten pro Kalenderjahr bereits deutlich mehr als den gesetzlich verantworteten Richtwert von 3,01 Euro pro Versicherten (Stand 2013). Die AOK verfolgt dabei das Ziel, vermehrt auf langfristige Präventionsmaßnahmen in den sogenannten Settings Kita, Schule und Kommune zu setzen. Hier wurden im Jahr 2012 rund 8,24 Millionen Menschen durch gesundheitsfördernde Programme der AOK erreicht. Von allen dokumentierten GKV-Aktivitäten hat die AOK damit über 89 Prozent aller Kinder, Erwachsenen und Familien erfasst. Je Versicherten sind die Investitionen der AOK in den Bereichen Kita, Schule und Stadtteil fast sechsmal höher als der Mittelwert der gesamten GKV.

II Prävention muss den Bedarf vor Ort treffen

Vor der Entscheidung, welche Präventionsmaßnahmen durchgeführt werden, muss zunächst ermittelt werden, was vor Ort tatsächlich benötigt wird. Bundesweite Plakataktionen, Hochglanzbroschüren und Ermahnungen oder Präventionsangebote nach dem Gießkannenprinzip gehen häufig am Bedarf vorbei. Sie erreichen die Menschen vor Ort nicht. Nach Auffassung der AOK-Gemeinschaft ist es daher zielführender, nicht auf derartige bundesweite Marketingaktionen zu setzen, sondern auf Basis der individuellen regionalen Besonderheiten passgenaue Präventionsmaßnahmen durchzuführen. Dabei ist auch ein besonderer Schwerpunkt auf sozial benachteiligte und belastete Gruppen zu legen. Denn ein niedriger sozioökonomischer Status geht mit einem erhöhten Krankheitsrisiko und einer verringerten Lebenserwartung einher. Dieser sozial ungleichen Verteilung von Krankheiten, Beschwerden und Risikofaktoren muss mit vermehrten und zielgruppenadäquaten Präventionsangeboten begegnet werden.

Das Handlungsprinzip lautet „think global, act local“: Überregional angestrebte Gesundheitsziele müssen auf die regional bestehenden unterschiedlichen Gege-

benheiten adaptiert werden. Die Zielgruppen für Prävention sind je nach Sozial- und Wirtschaftsstruktur einer Region, dem Altersdurchschnitt und Gesundheitszustand der Bevölkerung höchst unterschiedlich.

Um die regionalen Präventionsbedarfe transparent zu machen, sollte eine regelmäßige Gesundheitsberichterstattung auf Landes- und regionaler Ebene gesetzlich verbindlich etabliert werden. Nicht nur die GKV, sondern alle Akteure sollten im Rahmen ihrer Zuständigkeit und analog zu den bereits für die GKV geltenden Regelungen des Paragraphen 20a Sozialgesetzbuch V verpflichtet werden, Präventionsziele und Maßnahmen konkret zu benennen. Die Bedarfe sind auf Basis der regionalen Gesundheitsberichterstattung (zum Beispiel Öffentlicher Gesundheitsdienst, ÖGD) und Daten der Sozialversicherungsträger zu ermitteln und daraus Präventionsziele abzuleiten. Es ist sicherzustellen, dass alle Faktoren, die auf die Gesundheit wirken, einbezogen werden, um die Erfolgsaussichten der Maßnahmen zu erhöhen.

III Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum auf Länder- und kommunaler Ebene verankern

Im Koalitionsvertrag wurde angekündigt, die Kooperation aller Sozialversicherungsträger sowie der Länder und Kommunen durch verpflichtende Rahmenvereinbarungen zur Prävention auf Landesebene zu verbessern. Die AOK-Gemeinschaft unterstützt dieses Vorhaben nachdrücklich, da somit noch vorhandene Umsetzungsdefizite beseitigt werden können. Die AOK bekennt sich zu gemeinsam abgestimmten und getragenen Präventionsmaßnahmen von unmittelbar beteiligten Akteuren.

Um Wirkung zu entfalten, muss der Gesetzgeber jedoch einen Rahmen definieren, der alle verantwortlichen Akteure verbindlich einbindet und ihnen den notwendigen Gestaltungsspielraum auf der Länder- und kommunalen Ebene gibt. Die Rah-



menvereinbarungen sind auf Basis der regionalen Gesundheitsberichterstattung (zum Beispiel ÖGD) und Daten der Sozialversicherungsträger zu gestalten und daraus adäquate Präventionsziele abzuleiten. Der bundesweite Gesundheitszieleprozess von „gesundheitsziele.de“ kann dabei zwar die Themenpriorisierung unterstützen, darf aber nicht ein zu starres Maßnahmenkorsett für die Auswahl von präventiven oder gesundheitsfördernden Zielen und Maßnahmen auf Landesebene werden. Es ist sicherzustellen, dass alle spezifischen regionalen Einflussfaktoren in die zu vereinbarenden Themenfelder und Maßnahmenbündel einbezogen werden, um die Erfolgsaussichten zu erhöhen. Zudem sollten bereits vorhandene Präventionsstrukturen berücksichtigt werden.

IV Viel hilft nicht unbedingt viel

Die Entscheidung, wie viel Geld für welche Präventionsangebote ausgegeben wird, sollte nicht nur vor Ort und auf Grundlage der regional festgestellten Bedarfe getroffen werden. Zu berücksichtigen sind darüber hinaus insbesondere der erwartete Nutzen sowie die Qualität einer Maßnahme. Daran hat sich die Investitionsentscheidung zu orientieren. Pauschale und starre Vorgaben für die GKV, wie viel Geld sie je Versicherten für Präventionsleistungen auszugeben hat, sind hingegen nicht zielführend. Sie berücksichtigen weder den tatsächlichen Bedarf vor Ort noch die Effizienz der entsprechenden Maßnahme und könnten somit dazu führen, dass Beitragsgelder nicht wirtschaftlich verwendet werden.

Das herausragende Engagement einiger Krankenkassen in der Prävention darf zudem nicht dadurch konterkariert werden, dass die Richtwerte für Präventionsausgaben als starre gesetzliche Obergrenzen interpretiert werden. Bereits bestehende Strukturen sollten nicht zerstört werden und es sollte weiterhin möglich sein, dass Krankenkassen auch über die vorgeschriebenen Eurobeträge hinaus in Präventionsangebote investieren oder Bonusmodelle für ihre Versicherten anbieten können, wenn diese bedarfsgerecht und effizient sind. Der Gestaltungsspielraum für die Krankenkassen sollte grundsätzlich so gefasst werden, dass ein Ideenwettbewerb

um innovative Präventionsangebote auch weiterhin möglich ist. Die AOK hat beispielsweise mit ihrer Initiative AOK-Leonardo bei der digitalen Prävention gezeigt, dass so neue und zeitgemäße Wege beschritten werden, die das präventive und gesundheitsförderliche Verhalten ihrer Versicherten unterstützen.

V Gesunde Lebensräume schaffen

Vorrang muss die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebensräume haben. Ob im Wohnumfeld, der Kita, in Schulen, Betrieben oder Jugend- und Senioreneinrichtungen – qualitätsgesicherte und auf Verstetigung angelegte Projekte müssen zielgenau in die Lebensrealität der Betroffenen passen. Sie müssen damit Bestandteil des täglichen Handelns der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sowie der Betriebsverantwortlichen werden. Die AOK-Gemeinschaft unterstützt daher den Ansatz, solche zielführenden Maßnahmen der Verhältnis- und Verhaltensprävention weiter auszubauen.

Die AOK setzt schon seit Langem auf Setting-Maßnahmen in den Lebensräumen Kita, Schule und Betrieb. Dabei sind seit vielen Jahren etablierte und gut evaluierte Präventionsprogramme entstanden, die auf weitere Bereiche und Regionen übertragen werden könnten. Beispiele dafür sind das langfristige Präventionsprogramm für Kindertagesstätten (TigerKids), das bisher 6.000 Kitas und damit über 300.000 Familien erreicht hat, oder das in einigen Regionen in Zusammenarbeit mit dem Landeskultusministerium sowie dem Landesinstitut für Schulsport, Schulmusik und Schulkunst aufgelegte Bewegungs- und Ernährungsprogramm ScienceKids, an dem sich derzeit rund 1.000 Grund- und weiterführende Schulen beteiligen.

Ebenso muss auf den „Lebensraum Arbeitsplatz“ ein immer größerer Fokus gelegt werden. Die Fehlzeitenentwicklung der vergangenen Jahre zeigt insbesondere eine Zunahme der diagnostizierten chronischen und psychischen Erkrankungen. Die Ursachen dafür liegen sowohl im privaten als auch im Arbeitsumfeld. Verschärft wird diese Entwicklung durch eine immer älter werdende Gesellschaft und der damit unter anderem einhergehenden Notwendigkeit für die Betriebe, ihre Arbeitnehmer



möglichst lange gesund und arbeitsfähig zu halten. Jeder Unternehmer möchte gesunde und dauerhaft leistungsfähige Mitarbeiter haben. Umfragen zeigen, dass es für 80 Prozent der Beschäftigten wichtig ist, dass ihre Gesundheit am Arbeitsplatz gefördert wird.

Dementsprechend findet die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) immer stärkeren Eingang in die betriebliche Personalpolitik. Entsprechende Maßnahmen verbessern nicht nur die Gesundheit und Zufriedenheit der Mitarbeiter, sondern auch die Rentabilität des Unternehmens. Dabei sollten die betrieblichen Interessenvertretungen verstärkt in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden. Insbesondere für kleinere und mittlere Unternehmen (KMUs) sollten die Anreize und Möglichkeiten, gezielt in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu investieren, verbessert werden. So ließen sich die Maßnahmen insbesondere für kleine Betriebe wesentlich besser durchführen, wenn sie über Netzwerke – wie beispielsweise die Innungen, Handwerks- oder Industrie und Handelskammern – organisiert und unter Nutzung bestehender Strukturen weiter ausgebaut würden. Auch sollte die Kooperation mit der für den Arbeitsschutz zuständigen Unfallversicherung verbessert werden. Ziel muss es allerdings zunächst sein, dass die Unfallversicherung die gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilungen in öffentlichen Einrichtungen und in allen Unternehmen insbesondere in KMUs flächendeckend umsetzt. Diese Gefährdungsbeurteilungen können eine wichtige Grundlage für die Krankenkassen sein, Präventionsbedarfe zu erkennen und gezielte BGF-Angebote im Rahmen ihrer originären Zuständigkeit anzubieten.

Die AOK unterstützt bereits seit vielen Jahren zahlreiche Betriebe darin, ihre Belegschaften durch maßgeschneiderte verhältnis- und verhaltenspräventive Ansätze gesund zu erhalten und somit den Betrieb „krankheits- und demografiefest“ zu machen. So wurden in 2012 allein von der AOK 565.604 Menschen in 3.172 Betrieben mit längerfristigen betrieblichen Maßnahmen erreicht. Die AOK wird dieses Engagement auch weiterhin im Rahmen ihrer Möglichkeiten fortsetzen. Doch um nennenswert mehr Menschen in den Arbeitswelten zu erreichen, sind ergänzende Maßnahmen wie die zuvor genannten unerlässlich.

VI Wer bestellt, bezahlt

Von grundsätzlicher Bedeutung ist auch die Frage, wer über die Verwendung der für Prävention zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel in Ländern und Kommunen entscheidet. Es muss unbedingt darauf geachtet werden, dass eine Zweckentfremdung von Beitragsgeldern der GKV unterbleibt. Nur wer sich an der Finanzierung von Präventionsaufgaben beteiligt, kann über Mittelverwendung und Ausgestaltung der Programme entscheiden.

Jegliche Präventionsfonds auf Bundes- oder auf Landesebene, in die nur einige Akteure einzahlen, deren Gelder jedoch auch von anderen Akteuren ausgegeben werden können, werden von der AOK-Gemeinschaft abgelehnt. Die Schaffung neuer Verwaltungsstrukturen ist weder notwendig noch zielführend. Vielmehr besteht die Gefahr eines unkontrollierten Mittelabflusses von Sozialversicherungsbeiträgen in Projekte, die mit den gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen im Bereich der gesundheitlichen Prävention unvereinbar sind. Es darf nicht sein, dass beispielsweise öffentliche Sportplätze und Schwimmbäder durch die Beitragszahler der GKV finanziert werden. Darüber hinaus haben derartig gestaltete Fonds immer die Tendenz, die vorhandenen Gelder komplett auszugeben – und sei es für Maßnahmen, deren Kosten-Nutzen-Relation nicht darstellbar ist oder die den Anforderungen an die Qualitätsmaßstäbe der GKV nicht gerecht werden. Derartige Ineffizienzen sind jedoch in der Verwendung von Beitragsgeldern unbedingt zu vermeiden.

Im Bereich der Individualprävention muss ein einfacher und niedrighschwelliger Zugang der Versicherten zum Leistungsangebot weiterhin sichergestellt bleiben. Die Entscheidung der Versicherten, welches Angebot sie wahrnehmen, muss frei von der Einflussnahme durch Dritte sein, die nicht an der Finanzierung beteiligt sind. Die Verbindung von Präventionsangeboten und ärztlicher Verordnung wird diesem Grundsatz nicht gerecht, birgt die Gefahr unnötiger und kostspieliger Doppelstrukturen und wird daher von der AOK-Gemeinschaft abgelehnt.



VII Qualitätsansprüche einhalten

Alle Präventions- und gesundheitsfördernden Maßnahmen müssen einem einheitlichen Qualitätsmaßstab unterliegen. Die GKV hat sich mit dem Leitfaden Prävention insbesondere im Bereich der Individualprävention und der BGF einen Qualitätsrahmen gesetzt. Dieser definiert klar die Anforderungen, die erfüllt sein müssen, damit Krankenkassen die Maßnahme finanzieren. Leider fehlt so ein Qualitätssicherungssystem bisher jedoch in einigen Projekten – insbesondere für gemeinsame Vereinbarungen mit Ländern und Kommunen. Doch diese Standards müssen künftig immer gelten. Um mit guter Prävention voranzuschreiten, sollte daher für alle Felder ein gemeinsamer und verbindlicher Qualitätsrahmen trägerübergreifend entwickelt werden. Eine verpflichtende Evaluation der Präventionsmaßnahmen ist vorzunehmen. Blaupause hierfür kann der GKV-Leitfaden sein. Der Gesetzgeber könnte diesen Prozess nachhaltig flankieren, indem er das Qualitätssicherungsziel zur Prävention gesetzlich verankert.

www.aok.bv.de