

AGENDA GESUNDHEIT



KONKRET

Positionen der AOK Baden-Württemberg

Qualität

Versorgung

Wettbewerb

Finanzierung

Thema dieser Ausgabe:
Präventionsgesetz

Ein Korsett aus Berlin

Vierter Anlauf für ein Präventionsgesetz: Die Regierung will die Gesundheitsförderung zentral steuern. Ein Irrsinn. Denn Prävention findet regional statt – dort, wo Menschen leben und arbeiten. Bezahlen sollen übrigens die GKV-Versicherten.

Trainingssachen an, Turnschuhe zugebunden und los geht's in der Sporthalle der Stuttgarter Österfeldschule. Mittwochs gibt es dort immer „Rückenaktivtraining“. Das Bewegungsprogramm, das der Sportverein Vaihingen 1889 im Rahmen der Kooperation „fit und gesund“ mit der AOK Baden-Württemberg anbietet, hilft Rückenschmerzen vorzubeugen. Wer im Südwesten lebt und am Erhalt der eigenen Gesundheit interessiert ist, der muss nicht auf das Präventionsgesetz der Bundesregierung warten. Die 2009 in Baden-Württemberg verabschiedete Gesundheitsstrategie legt einen Schwerpunkt auf das Thema Vorsorge. Ebenso wie das 2014 im Konsens aller maßgeblichen Akteure des Gesundheitswesens erarbeitete Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg. Ziel ist es, Gesundheit in allen Lebensphasen und Lebenswelten zu fördern und die Früherkennung von Krankheiten zu unterstützen. „Landesweite Netzwerke mit regionalen Gesundheitskonferenzen wurden initiiert“, berichtet Wolfgang Drexler, der Präsident des Schwäbischen Turnerbunds (STB). „Projekte wie ‚Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg‘ holen Krankenkassen, Ärzte, Sportorganisationen und Gesundheitsämter an einen Tisch.“ Entstanden sind Infoangebote für die kommunale Gesundheitsförderung und zahlreiche Kooperationsprojekte wie das Rückentraining.

Für ein starkes Netzwerk

„Für uns ist Prävention ein Schlüsselthema. Mit unserem Ansatz aus kooperativem Miteinander und AOK-eigenen Angeboten machen wir hervorragende Erfahrungen“, sagt Siegmund Nesch, der im Vorstand der AOK

Baden-Württemberg das Thema Prävention verantwortet. Die Gesundheitskasse versteht sich als impulsgebender Akteur zur Gestaltung von Gesundheitsförderung und Prä-



vention. Sie investiert deutlich mehr in den Bereich als der Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen und arbeitet mit Hunderten von Kindertagesstätten und Schulen,

Vereinen, Kommunen und Betrieben zusammen, um die Menschen im Südwesten in ihren Lebenswelten vor Ort zu erreichen.

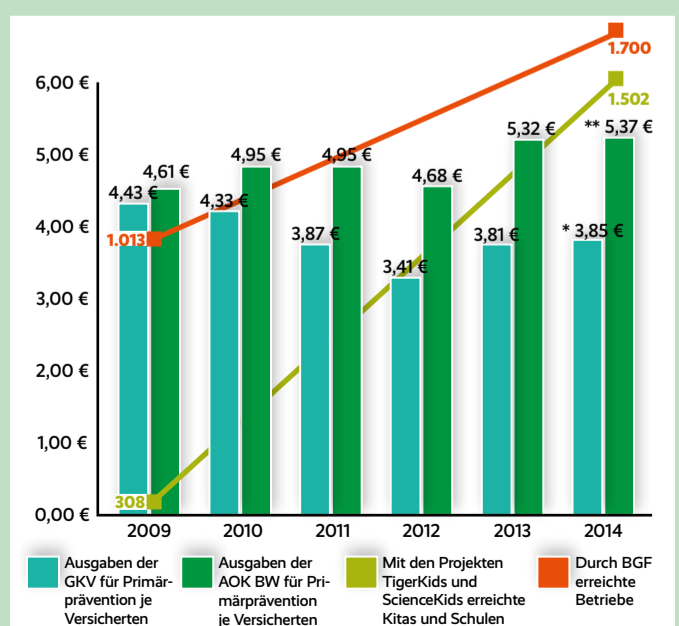
Bürokratische Strukturen

„Wir begrüßen es, dass sich die Politik jetzt erneut dem Thema Prävention annimmt, aber die geplanten starren zentralen Vorgaben stellen unsere etablierten Strukturen massiv infrage“, sagt Dr. Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg. Der Kabinettsentwurf sieht die Einführung einer Nationalen Präventionskonferenz vor, die eine Präventionsstrategie ausarbeitet. Zur Umsetzung sollen dann Landesrahmenvereinbarungen geschlossen werden (siehe Diagramm). Die dem Bundesgesundheitsministerium unterstellte Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) soll die Präventionskonferenz leiten. Zudem erhält sie den Auftrag zur regionalen Durchführung kassenübergreifender Leistungen. Dass die BZgA dabei mit Beitragsgeldern statt über Steuern subventioniert werden soll, stößt auf scharfe Kritik bei vielen gesetzlichen Krankenkassen.

„Dieser verfassungsrechtlich fragwürdige sozialpolitische Verschiebebahnhof geht völlig an der sinnvollen Ausweitung lebensweltbezogener Maßnahmen vorbei“, so der AOK-Chef, der auch kritisiert, dass in der Nationalen Konferenz zahlreiche Akteure ohne finanzielle Beteiligung mitentscheiden sollen. Die Folge: neue bürokratische Strukturen. „Dafür zahlen sollen nahezu ausschließlich die GKV-Versicherten. Wir erwarten, dass auch die Partner – Bund, Länder, Kommunen, Rentenversicherung – angemessen in die Pflicht genommen werden“, sagt Hermann. ▶

Qualität in der Prävention: AOK als Pulsgeber

2014 hat die AOK Baden-Württemberg 21,1 Millionen Euro für Primärprävention ausgegeben. Das Geld wurde in Programmen wie TigerKids und ScienceKids unter anderem dazu verwendet, Kindern und Jugendlichen die Bedeutung von Ernährung und Sport nahezubringen. In Kooperationen mit der Kinderturnstiftung und elf weiteren Sportverbänden wurden mehr als 1.000 Lauf- und Walking-Treffs, Mädchenfußballgruppen und Kinderleichtathletik gefördert. Zudem bot die AOK über 6.400 eigene Gesundheitskurse an – vom Ausdauertraining über praktische Ernährungskurse bis hin zur Raucherentwöhnung. Besonderes Augenmerk gilt der psychischen Gesundheit. Das Programm „Lebe Balance“ erreichte seit Mitte 2013 über 15.000 Menschen in öffentlichen Veranstaltungen, Kursen für Versicherte und Seminaren in Betrieben. Erste Evaluationen zeigen einen signifikanten Rückgang der psychischen Belastung und einen Anstieg der Lebenszufriedenheit. Zusätzlich zu den 21,1 Millionen Euro für Primärprävention wurden neun Millionen Euro für das AOK-Rückenkonzept aufgewendet. Hier lernen jährlich 33.000 Versicherte in 45 AOK-Rückenstudios, ihre Muskulatur funktionell zu stärken und damit den Rückenschmerz erfolgreich zu bekämpfen.



* Schätzung auf Basis 1. bis 3. Quartal 2014 ** vorläufige Zahlen, Stand 06.02.2015

Ähnlich sieht es STB-Präsident Drexler: „Die staatlichen Strukturen müssen auch finanziell Verantwortung übernehmen, wenn es darum geht, die Konsequenzen einer immer älter werdenden Gesellschaft zu tragen.“ Prognosen zufolge werden 2050 zwölf Prozent der Baden-Württemberger älter als 80 Jahre sein, etwa 1,2 bis 1,3 Millionen Menschen. Heute liegt ihre Zahl bei 200.000. Alle aufgewachsen in einer Zeit, in der Kinder auf dem Bolzplatz spielten, statt vor dem Fernseher zu sitzen. Drexler schätzt, dass in Deutschland nur ein Drittel der Jüngsten mindestens 60 Minuten am Tag körperlich aktiv ist – so wie von Experten bis hin zur Weltgesundheitsorganisation empfohlen.

2014 hat die AOK Baden-Württemberg 21,1 Millionen Euro für Primärprävention ausgegeben. Der Gesetzentwurf hält jetzt fest, dass die Krankenkassen 2016 sieben Euro je Versicherten und Jahr in gesundheitsfördernde Maßnahmen investieren müssen. Die Kennzahl überschreitet den heutigen Orientierungswert von 3,17 Euro um mehr als das Doppelte. Zudem wird der Verwendungszweck des Geldes starr vorgeschrieben: zwei Euro für die Betriebliche Gesundheitsförderung und nochmals zwei Euro für Präventionsarbeit in Kindergärten und Schulen – davon sollen 50 Cent an die BZgA mit ihren neuen Aufgaben fließen. Die restlichen Gelder dürfen die Krankenkassen noch für eigene Angebote einsetzen. Die Pflegekassen sollen erstmals je Versicherten 30 Cent für Prävention in Pflegeeinrichtungen erbringen.

„Die AOK Baden-Württemberg investiert schon jetzt jährlich 5,37 Euro pro Versicherten“, sagt Siegmund Nesch. „Und zwar in qualitätsgeprüfte Maßnahmen. Wird der Richtwert ab 2016 derart schnell angehoben, wird nach dem Gießkannenprinzip Geld für Maßnahmen ausgegeben, deren Wirkung wir so kurzfristig nicht beurteilen oder sicherstellen können.“

Qualität ist auch für den STB-Präsidenten ein zentrales Thema. Häufig gebe es Fragen bei der Zertifizierung von Gesundheitsangeboten durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP). „Wir stellen große Defizite bei der Transparenz der Anerkennungsverfahren fest. Es geht teils mehr um Begrifflichkeiten bei den Angeboten als um Qualität“, so Drexler. „Für unsere Vereine ist es oft nicht nachzuvollziehen, warum es zu einer befürwortenden oder ablehnenden Entscheidung kommt.“

Die ZPP orientiert sich nach eigener Aussage am Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbands (GKV-SV). Damit Qualität transparenter wird, soll der Spitzenverband laut Gesetzentwurf ein einheitliches Verfahren für die Zertifizierung von Leistungsangeboten entwickeln und anerkannte Angebote im Internet listen. Dem GKV-SV kommt es auch zu, einheitliche Handlungsfelder und Kriterien für die Leistungen der Primärprävention festzulegen. „Selbstverständlich legt die AOK Baden-Württemberg in Qualitätsfragen bei eigenen Angeboten und Programmen mit Partnern die Kriterien des Leitfadens zugrunde“, so Nesch. Maßnahmen würden dann aber auf den regionalen Einsatz angepasst – unter Einbeziehung wissenschaftlicher Expertise. Zusätzlich kommt ein Qualitätssicherungsinstrumentarium zum Einsatz, das bedarfsorientiert auf das jeweilige Angebot zugeschnitten ist. Für Präventionsanbieter ist die AOK dabei Berater und persönlicher Ansprechpartner. „Mit der geplanten weiteren Zentralisierung der Prüfverfahren besteht die Gefahr, dass regionale Mechanismen in ein Korsett gezwängt werden, das unsere nachweislich wirksamen Konzepte nicht berücksichtigt“, sagt Nesch.

■ Prävention am Arbeitsplatz

Nachteilig könnte sich das vor allem bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) auswirken. Sie lebt von individuellen Lösungen, die gemeinsam mit den Arbeitgebern entwickelt werden. Die Gesundheitskasse weitet ihr Engagement hier stetig aus. 2014 hat sie über fünfmal mehr Betriebe erreicht als 2009. Standardmaßnahmen sind dabei wenig effektiv. Mit passgenauen Lösungen gelingt es besser, Arbeitgeber und Arbeitnehmer in ihrem beruflichen Umfeld zu erreichen und positive Effekte für beide zu erzielen.

Fest steht, ausschlaggebend für den Erfolg von Prävention ist auch der Wille des Einzelnen. Programme, die gut erreichbar und leicht in den Alltag zu integrieren sind, kommen dem entgegen. Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten können hier zusätzlich verstärkend wirken. Beides erfordert Kenntnisse über regionale Strukturen und bedarf der Steuerung durch die Krankenkasse vor Ort. Siegmund Nesch: „Es geht nicht immer nur um mehr Geld, sondern darum, den Menschen vor Ort passgenaue Angebote zu machen.“

Interview

Lokales stärken

Prof. Woll, was fehlt dem aktuellen Kabinettsentwurf?



Foto: KIT

Prof. Alexander Woll, Leiter Sport/Sportwissenschaft am Karlsruher Institut für Technologie

Die Bewegungsförderung sollte deutlicher im Vordergrund stehen. Sie ist wesentlich und verhältnismäßig einfach zu unterstützen, weil es beim Gesundheitssport eine Art flächendeckende Versorgung gibt. Finanziell könnte weniger in den Aufbau neuer zentraler Strukturen investiert werden und mehr in konkrete Projekte vor Ort.

Wie ist das zu bewerkstelligen?

Wenn man es ernst meint mit dem Lebenswelt-Ansatz, muss man die lokale Ebene ganz stark machen. Da sind beim Setting „Schule“ auch die Kommunen in der Pflicht. Es reicht nicht, Verhaltenspräventionsangebote im Bereich Sport, Ernährung oder Stress zu organisieren. Die Schulen brauchen eine gesundheitsgerechte Ausstattung mit Bewegungs- und Ruheräumen, dem richtigen Sitzmobiliar und Möglichkeiten, in der Mensa frisches Essen zuzubereiten.

Stichwort Betrieb: ein schwer bespielbares Feld für Prävention?

Ab einer gewissen Unternehmensgröße ist heute nicht mehr die Frage ob, sondern wie man Betriebliche Gesundheitsförderung gestaltet. Bei Schichtarbeitern können Sie nicht allein auf die Eigenverantwortung des Einzelnen setzen. Da gilt es, aufsuchende Angebote direkt am Arbeitsplatz anzubieten. Spannend wird es bei kleinen Betrieben mit 10, 20 Mitarbeitern und geringem finanziellen Spielraum. Eine Idee wäre es, sie mit weiteren Steuervorteilen zu unterstützen – und beim Aufbau von lokalen Präventionsnetzwerken.

Besser regional statt zentral

Wirksame Prävention braucht einen flexiblen gesetzlichen Rahmen

- ▶ Es gilt, Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe ernst zu nehmen. Wenn es darum geht, die Konsequenzen der Bevölkerungsentwicklung zu tragen, müssen sich nicht nur die Krankenkassen, sondern alle finanziell engagieren – Bund, Länder, Kommunen, Sozialversicherungsträger sowie die private Krankenversicherung.
- ▶ Die AOK Baden-Württemberg spricht sich nachdrücklich gegen die Subventionierung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit GKV-Beiträgen aus. Dies führt zu einer Zweckentfremdung von Mitteln und zu einem Abfluss von Geldern aus dem Land. Etablierte regionale und qualitativ hochwertige Präventionsaktivitäten werden so gefährdet. Viel sinnvoller wäre es, auf bestehende Angebote und Strukturen zurückzugreifen und diese weiter auszubauen.
- ▶ Die Bürgerinnen und Bürger sollen in ihrem regionalen Umfeld abgeholt werden. Zu viel vorgeschriebenes gemeinsames und einheitliches Handeln verhindert zielgerichtete, innovative und regional gesteuerte Konzepte und Angebote.
- ▶ Landesrahmenvereinbarungen und die Einrichtung von Koordinierungsstellen sind in Baden-Württemberg nicht notwendig. Der heute vorhandene regionale Handlungsspielraum sollte weiterhin nutzbar sein. Das gilt auch für die Qualitätssicherung. Zentralistische Zertifizierungsverfahren drohen, die etablierten Mechanismen vor Ort in ein Korsett zu zwingen, das bewährte regionale Konzepte nicht berücksichtigt.

PDF-Download **Agenda Gesundheit konkret** unter www.aok-bw-presse.de



Impressum: AGENDA GESUNDHEIT KONKRET, 1/2015, Februar 2015

Herausgeber: AOK Baden-Württemberg, Dr. Christopher Hermann (v.i.S.d.P.), Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthalerstraße 31, 10178 Berlin, AG Berlin-Charlottenburg HRA 42140 B

Redaktion: Robin Halm, Katrin Holzinger, Frieder Neumann, Jutta Ommer-Hohl, Dr. Holger Pressel, Anne Wäschle

Layout: Katharina Doering, Greenlab-Design, Frankfurt/M.

Kontakt:

AOK Baden-Württemberg,
Stabsstelle Unternehmenskommunikation/Politik,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,
E-Mail: presse@bw.aok.de