

08.12.2014

**„Für eine bessere Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadt
– Kommunen und Krankenkassen engagieren sich gemeinsam“
am 08.12.2014 in Berlin**

Veranstalter:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Deutscher Städtetag (DST)

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)

Skript zur Ansprache ab 10:15 Uhr /

Deutscher Städtetag / Herr Decker in Vertretung für Frau Janz

**“Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der
Kommune verbessern! Wer gehört dazu, welche Rolle hat die Kommune und wo sollte
sie diese Rolle noch schärfen“**

Sehr geehrte Damen und Herren,

von Seiten des Deutschen Städtetages als Mitveranstalter ein herzliches Willkommen. Vorab einen besonderen Dank an die Organisatoren vom Difu, allen voran an Frau Dr. Reimann und Frau Böhme, die für die Organisation der Veranstaltung verantwortlich zeichnen. Und Dank auch an die BZgA, mit der wir – neben dem Difu – gemeinsam die Veranstaltung ausrichten und die die Umsetzung und auch die kostenfreie Teilnahme ermöglicht hat. Vor allem aber Dank an Sie, dass Sie zu dem aktuellen und spannenden Thema hier sind, um gemeinsam die weitere Entwicklung zu diskutieren.

Als wir die Veranstaltung planten, konnten wir noch nicht ahnen, wie nahe wir zeitlich an einem aktuellen Gesetzentwurf für ein Präventionsgesetz dran sind. Aber natürlich „passt das“ gut und lassen Sie mich daher auch auf diese sich hierdurch neu abzeichnenden Rahmenbedingungen eingehen.

Zunächst einmal: Warum Prävention und Gesundheitsförderung?

Weil es grundsätzlich die beste Möglichkeit ist, die gesundheitliche Situation der Bevölkerung zu verbessern, wenn Krankheiten gar nicht erst entstehen. Gesundheitsförderliche Lebensumstände sind die Basis um dieses Ziel zu erreichen und deshalb für uns als Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge für unsere Bürgerinnen und Bürger ein vorrangiges Ziel.

Dabei geht es uns nicht nur um eine reine Prävention von Krankheiten, sondern vielmehr besonders um einen breiter aufgestellten gesundheitsförderlichen Ansatz, der auf die Stärkung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger in unseren Städten abzielt. Dieses breitere Verständnis des Themas ist umso mehr geknüpft an alle Lebensbedingungen des Menschen in der

örtlichen Lebenswelt und genau hier sehen wir auch eine gute Ansatzmöglichkeit für Maßnahmen der Gesundheitsförderung.

Dieser wichtige Raum für gesundheitsförderliche Lebensbedingungen ist der nahe örtliche Raum – also die Kommune oder örtliche Teile von ihr oder Strukturen in ihr. Hier ist das Lebensumfeld der Bürgerinnen und Bürger und hier müssen auch die entscheidenden Weichen dafür gestellt werden, was für wen, in welchem Umfang vor Ort unternommen wird.

Damit dies auf örtlicher Ebene gelingen kann, brauchen die Städte aber unterstützende überörtliche Rahmenbedingungen. Wohlgerahmte Rahmenbedingungen, die ermöglichen – auch finanziell –, aber nicht vorgeben, was und auf welche Weise vor Ort getan werden soll.

Dies ist einer der Hauptgründe, warum wir seitens des Deutschen Städtetages die Notwendigkeit für ein – gutes – Gesetz zur Gesundheitsförderung und Prävention sehen. Wichtig erscheint uns, dass durch ein Gesetz keine Förderung von bundes- und landeszentralen Strukturen erfolgt, sondern dass vielmehr die kommunale Ebene deutlich gestärkt wird. Gerade hier ergeben sich erhebliche neue Chancen für eine passgenaue und nicht ins Leere gehende Gesundheitsförderung.

In einem guten Präventionsgesetz mit stimmiger Ausgestaltung und Fokussierung geht, oder ginge, es im Rahmen eines nachhaltigen und umfassenden Präventions- und Gesundheitsförderungsansatzes besonders um die Unterstützung bereits bestehender und Förderung weiterer kommunaler Aktivitäten. Dabei sollte Prävention und Gesundheitsförderung als vierte Säule neben Kuration, Pflege und Rehabilitation etabliert werden. Angesprochen werden sollten neben Bund, Ländern und Kommunen sämtliche Akteure des Gesundheitswesens. Niedrigschwellige präventive Leistungen im Setting und eine zielgruppenorientierte Ansprache sollten gefördert werden.

Vor dem Hintergrund dieser – bekannten – kommunalen Vorstellungen wurde nun kürzlich ein Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention vom Bundesministerium für Gesundheit vorgestellt. Der Gesetzentwurf sieht unter anderem folgendes vor:

- Die Kooperation der Träger von Maßnahmen soll verbessert werden. Angesprochen sind besonders die Landes- und die Bundesebene. Die kommunale Ebene wird nur am Rande genannt.
- Zusätzliche Träger der Sozialversicherung sollen eingebunden werden.
- Auf Bundesebene soll über die Sozialversicherungsträger eine nationale Präventionsstrategie entwickelt werden.
- Auf Landesebene sind Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung dieser Strategie zu schließen.
- Der Richtwert der Ausgaben der Krankenkassen wird auf jährlich 7 Euro je Versicherten ab dem Jahr 2016 erhöht; davon für Leistungen zur Prävention in Lebenswelten ein Mindestbetrag von 2 Euro je Versicherten.
- Die BZgA soll im Auftrag der Krankenkassen Leistungen zur Prävention in Lebenswelten durchführen.
- Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen wird verpflichtet einheitliche Verfahren u.a. zur Qualitätssicherung festzulegen.
- Rahmenbedingungen für betriebliche Gesundheitsförderung sollen verbessert werden.

Hier bestehen gute Ansätze und Ziele. Wir begrüßen, dass die Bundesregierung erneut versucht, die gesundheitliche Prävention gesetzlich zu regeln und das Thema somit befördert. Auch die stärkere finanzielle Beteiligung der Sozialversicherungen an den Kosten der Prävention halten wir für richtig.

Aber wir müssen auch feststellen, dass durch den Gesetzentwurf die kommunale Einbindung in Präventionsaktivitäten wieder deutlich zu kurz kommt. Es wird versäumt örtliche bereits vorhandene Strukturen genügend zu berücksichtigen und die Möglichkeit zu geben, diese auszubauen. Stattdessen werden neue Strukturen vorgesehen, bei denen tendenziell erst über die Bundes- und Landesebene auf örtliche Lebenswelten eingegangen wird. Die Begriffe Lebenswelt, Koordination und Kooperation tauchen zwar richtigerweise auf. Die Struktur des Gesetzes spiegelt dies jedoch nicht adäquat wider. Insgesamt wird zu wenig berücksichtigt, dass die vielfältigen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention vor allem auf kommunaler Ebene erbracht werden. Die kommunalen Potentiale gerade im Bereich von Koordination und Kooperation – hier geht es nicht unbedingt um eigene Leistungserbringung – sollten genutzt und bestärkt werden. Kommunaler Vielfalt bei örtlichen Problemlagen, Bedarfen, Bedingungen und vorhandenen Ressourcen muss besser entsprochen werden. Ein guter überörtlicher Rahmen könnte dann im Weiteren zum einen Ressourcen vorsehen und bereitstellen. Zum anderen könnte er beispielsweise bei Ähnlichkeiten in Problemsituationen oder überörtlichen Trends und bei örtlichem Bedarf eine know-how-Vermittlung oder einen Erfahrungsaustausch ermöglichen. Ein überörtlicher Rahmen darf aber keine Konkurrenz zu örtlichen Notwendigkeiten entstehen lassen und nicht neue Vorgaben oder ToDo-Listen aufsetzen, die nicht dem örtlichen Bedarf entsprechen.

Im derzeitig vorliegenden Gesetzentwurf gibt es viele Verbesserungen zu Vorentwürfen, aber der aktuelle Entwurf birgt weiter die Gefahr einer von oben nach unten ausgerichteten Struktur.

Die örtliche Ebene – dort über die engeren Sektorengrenzen des Gesundheitswesens hinausgehend – ist deshalb so wichtig, weil ein lebensweltorientierter Ansatz entscheidende Bedeutung für Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung hat. Dies ist mittlerweile Konsens in der Fachwelt. Auch der GKV-Spitzenverband hat in seinem Leitfadens Prävention zur Umsetzung des § 20 SGB V dem Setting Kommune eine besondere Bedeutung beigemessen.

Die Kommunen einschließlich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sind ein Handlungsträger mit expliziter Gemeinwohlverpflichtung. Sie sind dadurch in der bevölkerungs- und gruppenbezogenen Gesundheitsfürsorge und -vorsorge involviert. Sehr konkret erfolgt dies über den ÖGD, etwa beim Erkennen von gesundheitlichen Problemen (kinder- und jugendärztliche sowie Erwachsenenuntersuchungen), bei der Impfberatung, der Hygiene in unterschiedlichen Bereichen, Informationen zu unterschiedlichsten Themen, vom Hitzestress bis zur Ernährung – teilweise auch für besondere Personengruppen. Insbesondere ist es dabei Aufgabe der Städte und des ÖGD benachteiligten Zielgruppen den Zugang zu Leistungen des Gesundheitswesens zu ermöglichen.

Einfluss auf die gesundheitliche Situation in den Städten haben aber nicht nur die städtischen Strukturen, die direkt das Wort Gesundheit im Namen führen. Es sind auch weitere kommunale Strukturen wie etwa aus dem Bereich Städtebau, Kinder und Jugend, Schule, Umwelt wichtig und einflussgebend für die Lebenswelten, in denen die Bürger der jeweiligen Stadt leben und agieren und je nach ihrer Ausgestaltung eher krank oder gesund sind. Von daher

kommt gerade der kommunalen Ebene, an der die unterschiedlichsten Einflussbereiche zusammenwirken, eine besondere Bedeutung zu.

Auf kommunaler Ebene ist jedoch nicht nur das Zusammenwirken verschiedener kommunaler Strukturen für die örtlichen Lebenswelten von Bedeutung, sondern zudem auch das Zusammenwirken der Initiativen verschiedenster Akteure. Die Kommune muss an dieser Stelle nicht unbedingt nur als die Verwaltung begriffen werden, sondern auch als der Ort, in der neben der Stadtverwaltung auch andere Gruppen wie etwa Krankenkassen, örtliche Initiativen, Vereine, Wohlfahrtsträger oder sonstige örtliche Strukturen zusammenwirken und letztlich alle zusammen Einfluss auf mehr oder weniger gesundheitsförderliche Strukturen vor Ort haben. Und sie werden auch alle benötigt, um die Realisierung der örtlichen Ziele von Prävention und Gesundheitsförderung zu realisieren. Es ist eine Illusion zu glauben, dass alle die Prävention und Gesundheitsförderung fördernden Maßnahmen von der Kommune selber erarbeitet und angeboten werden könnten.

An dieser Stelle – bei dem Zusammenwirken verschiedenster Akteure – kommt der Kommune neben der eigenen Leistungserbringung eine besondere weitere Funktion zu: Wenn ihr dies durch entsprechende Rahmenbedingungen ermöglicht wird, kann sie eine wichtige Rolle dabei spielen, die verschiedenen Akteure zusammenzubringen und koordinierend tätig zu werden, sodass diese nicht in einem unkoordinierten Nebeneinander, sondern vielmehr in einem schlüssigen Gesamtkonzept wirken können. Gerade an dieser Stelle sehen wir ein besonderes kommunales Potential, dass es durch eine entsprechende Gesetzgebung zu heben gilt.

Kommunen sind in dem Bereich schon jetzt häufig umfangreich aktiv. Zu denken sind an all die guten Beispiele, wie sie etwa im Kontext des Gesunde-Städte-Netzwerkes oder des Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit oder im Kontext kommunaler Präventionsketten zu besichtigen sind. Häufig finden Initiativen dabei unter der Federführung des kommunal getragenen ÖGD statt. Das gute kommunale Agieren, teilweise in Vorleistung auf verbindliche Regelungen und Finanzierungen funktioniert, sieht man – es fehlt aber an einer regelhaften Finanzierung hierfür, die durch gute Regelungen in einem Präventionsgesetz sichergestellt werden könnte.

Einer der wichtigsten Partner für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention ist die gesetzliche Krankenversicherung. Sie spielt eine besondere Rolle, was auf Seiten des Deutschen Städtetages dazu geführt hat, das gemeinsame Papier, die bekannte „Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune“ mit voranzubringen. Anknüpfend an bestehende Vorschriften auf kommunaler Seite, sowie dem Präventionsleitfaden des GKV-Spitzenverbandes wurde eine entsprechende Empfehlung erarbeitet und von den Vereinbarungspartnern der GKV und der kommunalen Spitzenverbände im Mai/Juni 2013 unterzeichnet. Zielrichtung war, dass eine solche Rahmenempfehlung örtliche Kooperationen und die Zusammenarbeit von Kommunen und Krankenkassen unter Berücksichtigung eines lebensweltorientierten (Setting-)Ansatzes unterstützt. Die Empfehlung soll Anregung und Basis für eine ggf. neue oder weitergehende freiwillige Zusammenarbeit zwischen Krankenkasse und Kommunen auf örtlicher Ebene darstellen. Die Idee zu der Rahmenempfehlung entstand noch zu einem Zeitpunkt, als ein Präventionsgesetz nicht vorlag und auch nicht absehbar war, ob es in naher Zukunft realisiert würde. Ziel war und ist einen Rahmen zu geben für örtliches Agieren und vielleicht mancherorts zu neuen oder erweiterten Zusammenarbeiten auf der entscheidenden örtlichen Ebene anzuregen.

Die Empfehlung setzt insgesamt auf Freiwilligkeit und Konsens. Sie ist selber das Ergebnis einer – freiwilligen – Kooperation von Verbänden auf Bundesebene und baut auf ebenfalls freiwillige, aber sinnvolle, Kooperation im örtlichen Bereich.

Hier wäre es eigentlich auch gut denkbar gewesen, wenn Inhalte dieser Empfehlung stärker Blaupause für Regelungen in einem Präventionsgesetz gewesen wären. Wenn Institutionen schon freiwillig so zusammenarbeiten, hat es der Gesetzgeber mit entsprechenden Regelungen eigentlich leicht.

Durch die nun erfolgte Vorlage des neuen Präventionsgesetzentwurfes wird deutlich, dass der Gesetzgeber das Thema befördert und mehr Mittel vorsieht. Das ist positiv. Leider soll aber nur ein unvollständiger Fokus auf die örtliche Ebene gelegt werden. Der Begriff der Lebenswelt ist da, aber es fehlt das Aufgreifen der Chance, die in einer kommunalen Koordination liegt.

Wenn es bei den jetzigen Formulierungen des Gesetzentwurfes bleibt, muss diese Lücke dadurch gefüllt werden, dass an allen Ecken und Enden darauf geachtet wird, dass dann eben in diesem Rahmen Ressourcen auch auf der örtlichen Ebene ankommen und eine örtliche Koordination und Kooperation immerhin bestmöglich in der praktischen Arbeit umgesetzt wird. Wichtig wäre dann auch eine gute Zusammenarbeit mit der Landes- und Bundesebene und Institutionen wie der BzGA, mit der wir aber seit Jahren in gutem Kontakt stehen und die richtigerweise ebenfalls einen lebensweltnahen Ansatz unterstützt.

Am allerwichtigsten bleibt aber die örtliche Zusammenarbeit. Deshalb bleiben auch die Inhalte unserer Rahmenempfehlung aktuell. Aus Zusammenarbeit allein lässt sich zwar nicht alles zaubern – aber sie bleibt eine der wichtigsten Ressourcen zur Verbesserung der gesundheitsförderlichen Situation in der Kommune.