

Antrag

der Abgeordneten Detlef Parr, Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Jens Ackermann, Michael Kauch, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Paul K. Friedhoff, Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Joachim Günther (Plauen), Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Hellmut Königshaus, Dr. Heinrich L. Kolb, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Harald Leibrecht, Michael Link (Heilbronn), Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Rainer Stinner, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Eigenverantwortung und klare Aufgabenteilung als Grundvoraussetzung einer effizienten Präventionsstrategie

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Prävention ist als aktive Gesundheitsvorsorge primär eine individuelle Herausforderung. Jeder Einzelne ist dafür verantwortlich, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung von Gesundheitsrisiken vorzubeugen, qualitätsgesicherte Angebote sachgerecht zu nutzen und auch bei bereits vorhandenen Krankheiten durch ein verantwortungsbewusstes Verhalten dazu beizutragen, dass eine Besserung erreicht oder eine Verschlimmerung vermieden werden kann. Es ist aber eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung zur Vermeidung, Heilung und Linderung bei vielen Erkrankungen zu verdeutlichen und zielgerichtet Menschen, die von sich heraus ohne Hilfe nicht zu einem gesundheitsbewussten Leben in der Lage sind, dabei zu unterstützen, entsprechende Aktivitäten zu entfalten. Die Finanzierung darf deshalb nicht allein auf die Kranken- bzw. Sozialversicherung zentriert werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, folgende Grundsätze zu beachten:

1. Definition klarer Zuständigkeit und Finanzverantwortlichkeit für die einzelnen Präventionsbereiche unter Nutzung und Weiterentwicklung der bereits vorhandenen Einrichtungen auf Bundesebene, der Länder und Kommunen, der Sozialversicherungen und der Heilberufe,
 - Das Robert Koch-Institut im Hinblick auf Dokumentation, Forschung und Maßnahmenentwicklung zur Verhütung neu auftretender Infektionskrankheiten und das Paul-Ehrlich-Institut im Hinblick auf die Entwicklung von Impfstoffen erhalten die notwendige Unterstützung.

- Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung setzt Schwerpunkte im Hinblick auf Aufklärung und Durchführung bundesweiter Programme und Kampagnen (z. B. Aids).
 - Die Krankenkassen konzentrieren sich auf die Sekundärprävention sowie auf Vorsorgeuntersuchungen, Prophylaxeaktivitäten, Impfungen, betriebliche Gesundheitsförderung und Motivation ihrer Versicherten zu einem gesundheitsbewussten Leben.
 - Die Kompetenzen und Möglichkeiten der im Gesundheitswesen Tätigen, insbesondere der Ärzte und Zahnärzte im Vertrauensverhältnis Arzt/Patient müssen optimal genutzt werden, um individuell besser über die Chancen und Realisierungsmöglichkeiten einer qualitätsorientierten Prävention zu informieren, zu einem entsprechenden Verhalten zu motivieren und präventive Maßnahmen wie z. B. Vorsorgeuntersuchungen und Individualprophylaxe durchzuführen. Aus-, Fort- und Weiterbildungen sind im Hinblick auf die Prävention zu intensivieren.
 - Die Länder und Kommunen werden aufgefordert, ihrer Verantwortung in ihrem Aufgabenbereich für Präventions- und Gesundheitsförderung nachzukommen, indem sie die Infrastruktur verbessern und z. B. den öffentlichen Gesundheitsdienst stärken und regionale Projekte und Kampagnen insbesondere in sozialen Brennpunkten durchführen. Sie müssen Kindergärten und Schulen dabei unterstützen, sich zu gesundheitsfördernden Einrichtungen zu entwickeln. Dazu gehört die Vermittlung von Wissen über einen gesunden Lebensstil ebenso wie die gesundheitsgerechte Gestaltung von Schulgebäuden, -einrichtungen und -geländen. Notwendig ist die Unterstützung des Programms „Gesunde Schule“ in inhaltlicher und finanzieller Kooperation zwischen Land und Krankenkassen.
2. Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen für Multiplikatoren in Kindergärten, Schulen, Arztpraxen, psycho- und physiotherapeutischen Praxen, Sportvereinen etc.
 3. Motivation der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten durch gezielte und verständliche Information, durch Kampagnen, die auf Alltagssituationen abstellen und die die Lebenssituation der Zielgruppen berücksichtigen. Die Medien sind in diese Aufgabe über ihren öffentlich rechtlichen Bildungsauftrag bzw. über freiwillige Vereinbarungen einzubeziehen.
 4. Intensivierung der Impfungen als wichtige Maßnahme des Infektionsschutzes durch:
 - Angebote der öffentlichen Gesundheitsdienste,
 - Impfkationen an Kindergärten, Schulen etc.
 5. Koordination der Gesundheitsförderung und Präventionsaktivitäten durch den für den jeweiligen Bereich zuständigen Träger auf der jeweils betroffenen Ebene. Das setzt die Verpflichtung der Stellen zur Kooperation voraus, die einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention leisten können. Ein Beispiel für gelungene Koordination ist die enge Kooperation von Krankenkassen und Unfallversicherung.
 6. Konzentration der Ressourcen auf die Verhinderung von vermeidbaren, besonders belastenden und besonders teuren Krankheiten, auf Kinder und Jugendliche, Alleinerziehende sowie alte Menschen und sozial benachteiligte Gruppen. Dabei hat die Hilfe zur Selbsthilfe einen hohen Stellenwert.
 7. Effizienz- und qualitätsorientierter Ausbau der Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen der Krankenkassen und Motivation der Zielgruppen, diese Leistungen in Anspruch zu nehmen.

8. Erarbeitung wissenschaftlich fundierter Präventionsprogramme sowohl im Hinblick auf Verhältnis- als auch Verhaltensprävention.
9. Ausbau von Gesundheitsförderung und Primärprävention im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.
10. Verpflichtung der Träger von Präventionsmaßnahmen den Wirkungsgrad festzustellen sowie die Ergebnisse zu dokumentieren und öffentlich zugänglich zu machen, um in einem Lernprozess gesamtgesellschaftlich eine hohe Qualität der Präventionsaktivität zu erreichen.
11. Bessere Nutzung der Kompetenzen und Strukturen des Sports im Hinblick auf die für den eigenverantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit so wichtige körperliche Bewegung.
12. Stärkung der internationalen Zusammenarbeit im Bereich der Prävention, insbesondere innerhalb der EU. Eine enge, verbindliche Kooperation ist u. a. beim Infektionsschutz unerlässlich.
13. Beachtung der Notwendigkeit geschlechtsspezifisch differenzierter Ansätze für Gesundheitsförderung und Prävention.

Berlin, den 9. April 2008

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

Begründung

Der Wunsch jedes Menschen ist es, gesund alt zu werden. Die Bedeutung einer wohl verstandenen Prävention und Gesundheitsförderung liegt damit auf der Hand. Dabei verfolgt die Gesundheitsförderung mit der Zielsetzung einer gesundheitsgerechten Gestaltung der sozialen und natürlichen Umwelt einen früheren und breiteren Ansatz als die Primärprävention. Losgelöst von dem krankheitsspezifischen Ansatz jeder Prävention hat die Gesundheitsförderung die Stärkung der Kompetenz zur aktiven Bewältigung gesundheitsbelastender Faktoren zum Ziel. Sie ist darauf gerichtet, die Menschen über gesündere Lebensweisen aufzuklären und auf Faktoren der physischen und sozialen Umwelt einzuwirken, die die Gesundheit der Menschen beeinflussen. Gesundheitsförderung soll den Menschen die notwendige Kompetenz vermitteln, ihre persönliche Gesundheit und Lebensqualität zu optimieren. Gesundheitsförderung ist damit ebenso bedeutsam wie die Prävention.

Eigenverantwortung und Gesundheit

Dreh- und Angelpunkt einer erfolgreichen Prävention ist der einzelne Mensch, der in erster Linie dafür verantwortlich ist, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung von Gesundheitsrisiken vorzubeugen und bei bereits vorhandenen Krankheiten eine Besserung zu erreichen oder eine Verschlimmerung zu vermeiden. Er muss dazu motiviert und – wo erforderlich – befähigt werden, die Bedeutung einer gesunden Lebensführung für seine Gesundheit und sein Wohlbefinden und das seiner Familie frühzeitig zu erkennen. Er muss darüber informiert sein, was dazu notwendig ist und er muss stark genug sein, die entsprechenden Konsequenzen zu ziehen. Das Vorbildverhalten der Eltern ist entscheidend, da die Lebensgewohnheiten von Kindern auch für das spätere Erwachsenenalter maßgeblich durch ihre Eltern bestimmt werden. Eine zielgruppenspezifische praxisnahe Information ist eine Grundvoraussetzung für gesundheitsbewusstes Verhalten.

Gesundes Umfeld

Wissen allein reicht aber in vielen Fällen nicht aus. Kindern muss ein gesundes Leben vorgelebt werden. Zudem spielen auch die Lebensumstände eine entscheidende Rolle. Überall dort, wo staatliche Stellen Verantwortung tragen, sind sie deshalb für ein gesundes Umfeld mitverantwortlich. Das gilt ganz besonders in öffentlichen Kindergärten und Schulen, aber z. B. auch in Behörden. Gesunde Ernährung und die Möglichkeit zur ausreichenden Bewegung sind Grundvoraussetzungen, die erfüllt sein sollten.

Orientierung an relevanten Gesundheitsproblemen und Zielgruppen

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Suchtkrankheiten und psychischen Erkrankungen sind heute die in der Bundesrepublik Deutschland am weitesten verbreiteten Krankheiten. Diese führen zu Einschränkungen im Alltagsleben, zu häufigen Arbeitsausfällen, zu frühzeitiger Invalidität und zu vorzeitigem Tod. Diese so genannten Zivilisationskrankheiten sind oft durch eine gesunde Lebensführung beeinflussbar. Die Entstehung dieser Krankheiten ist wesentlich auf einen heute verbreiteten Lebensstil zurückzuführen, der gekennzeichnet ist durch Bewegungsmangel, Über- und Fehlernährung, Rauchen, übermäßigen Genuss von Alkohol und Stress. Die gesundheitsschädlichen Folgen eines solchen Lebensstils sind immer häufiger schon im Kindes- und Jugendalter festzustellen. Die Zahl übergewichtiger Kinder und Jugendlicher, die sich wenig bewegen, steigt genauso an, wie die Zahl der Neuerkrankungen z. B. an Diabetes im Kindesalter.

Zielgruppen

Eine besondere Häufung von Gesundheitsrisiken ist in bestimmten Bevölkerungsgruppen zu finden. Dazu gehören vor allem Menschen mit niedrigem Bildungsniveau, mit schlechter Einkommenslage, in schwierigen Familienverhältnissen, mit schlechten Wohnbedingungen sowie einem Migrationshintergrund. Viele Einflussfaktoren bestimmen den heutigen Lebensstil – dazu gehören biologische, kulturelle, umweltbedingte, ökonomische und soziale Faktoren. Eine Präventionsstrategie, die Aussicht auf Erfolg haben soll, muss diese multifaktorielle Ausgangslage berücksichtigen und entsprechend komplexe Konzepte entwickeln und umsetzen. Dazu gehören die Identifikation und die Erreichbarkeit schwer zugänglicher Personenkreise, um daraus abgeleitet niedrigschwellige Angebote zu initiieren und zu etablieren. Es ist wichtig, auf Menschen in ihrem jeweiligen Lebensumfeld, in Kindergärten, Schulen, Familie, Freizeit und Arbeit zuzugehen (Setting-Ansätze). Entscheidend für den Erfolg von Prävention ist es, die Zielgruppen aktiv in die Umsetzung einzubeziehen.

Unfallschutz

Gegen Unfälle helfen gute Sicherheitsausrüstungen und sichere Arbeitsbedingungen sowie realistische Einschätzungen von Gefahren. Hier hat der Arbeitsschutz zu guten Ergebnissen geführt. Unfallversicherungen – teilweise in Kooperation mit gesetzlichen Krankenkassen – haben in den letzten Jahren spezifische Präventionsprogramme in diesem Bereich entwickelt. Genauso sind Unfallgefahren in privaten Haushalten zu minimieren.

Infektionsschutz

Für den Infektionsschutz trägt die öffentliche Hand ein hohes Maß an Verantwortung. Gegen Infektionskrankheiten helfen unter anderem Impfungen, Aufklärung sowie Hygiene. In den letzten Jahren hat die Gefahr der Übertragung von Infektionskrankheiten aufgrund des grenzüberschreitenden Reiseverkehrs wieder deutlich zugenommen. Die heutige Situation ist gekennzeichnet durch

eine weltweite Zunahme von Infektionskrankheiten, die z. T. als besiegt galten. Ein deutlicher Anstieg von Syphilis und anderen Geschlechtskrankheiten ist zu verzeichnen, die Tuberkulose gewinnt wieder an Bedeutung. Zudem ist eine dramatische Ausbreitung von HIV/Aids in den osteuropäischen Staaten zu beobachten. SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) und auch eine mögliche Grippe-Epidemie zeigen die Gefahr der globalen Ausbreitung von Krankheiten.

Durch die Globalisierung, die hohe Mobilität der Bevölkerung und durch Migration wird eine solche Entwicklung begünstigt. Durch geeignete Präventionsmaßnahmen muss diesen Gefahren effizient begegnet werden. Hierfür ist die internationale Zusammenarbeit, insbesondere auf europäischer Ebene, zu intensivieren.

Gesamtstrategie

Eine Gesamtstrategie muss verhaltensbezogene und verhältnisbezogene Maßnahmen berücksichtigen mit dem Ziel, dass Menschen mehr Verantwortung für ihre eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer übernehmen. Darüber hinaus sollen sie besser in die Lage versetzt werden, die Angebote des Gesundheitswesens sachgerecht zu nutzen. Notwendig ist eine Hilfestellung durch kompetente Partner wie Ärzte, Psychologen, Krankenkassen, Patientenverbände und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), die sich zur Aufbereitung und Vermittlung der notwendigen Informationen zusammenschließen sollen.

Damit Kinder sich zu eigenverantwortlichen Bürgern entwickeln können, bedarf es einer frühzeitigen, umfassenden Gesundheitsförderung, die Eigenaktivität, Eigenverantwortung, soziale Verantwortung, Gesundheitsbewusstsein und Lebenskompetenz von klein auf in den Lebensmittelpunkt stellt.

Präventionsforschung

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert seit geraumer Zeit Forschungsprojekte zur Beurteilung der Effektivität und Effizienz von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen. Diese zielen auf die Erhaltung und Förderung der Gesundheit zur Verhinderung der Entstehung von Krankheiten ab. Dazu gehören Projekte zur Verbesserung diagnostischer Möglichkeiten zur Erkennung von Krankheiten, die Überwachung der Epidemiologie und der Resistenzbildung von Infektionserregern mit hohem Gefährdungspotenzial für die Bevölkerung sowie Strategien zur Bekämpfung neuer Infektionskrankheiten.

Besonderes Augenmerk sollte aber auch auf die Erreichbarkeit von Zielgruppen mit Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung gerichtet werden.

Künftig sollten das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, das Bundesministerium für Bildung und Forschung und das Bundesministerium für Gesundheit eine noch engere Forschungskooperation eingehen. Die international anerkannten und erfolgreichen Forschungseinrichtungen, Robert Koch-, Paul-Ehrlich- und Friedrich-Loeffler-Institut, müssen stärker in das Gesamtforschungssystem integriert werden.

Bereits existierende Angebote nutzen

Zahlreiche Angebote zu unterschiedlichsten Bereichen der Primär- und Sekundärprävention sowie der Gesundheitsförderung existieren bereits. Dazu gehören u. a. Aufklärungskampagnen, Impfkationen, zahnmedizinische Kollektiv-, Gruppen- und Individualprophylaxe, Bonusmodelle, Vorsorgeuntersuchungen durch die Krankenkassen, Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung, Unterstützung von Selbsthilfegruppen mit finanziellen Mitteln der gesetzlichen

Krankenversicherung, Ernährungsberatung, Bewegungsprojekte z. B. für Herz- kranke, aber auch unterschiedlichste Bewegungs- und Ernährungsprogramme in Schulen und Kindergärten, kommunale Integrationsprogramme für Migrantinnen und Migranten, Quartiersmanagement zur Förderung einer gesunden Lebenswelt etc. Diese Angebote müssen im Rahmen eines Gesamtkonzeptes fortgesetzt und – wo erforderlich – ausgebaut werden. Dafür braucht man aber kein neues Gesetz. Im Hinblick auf die knappen finanziellen Ressourcen ist eine Priorisierung unumgänglich. Im Vordergrund sollen Maßnahmen zur Verhinderung vermeidbarer, besonders belastender und besonders teurer Krankheiten stehen, die bevorzugt an den Zielgruppen Kinder und Jugendliche, alte Menschen sowie benachteiligte Gruppen ansetzen sollen. Es kommt darauf an, keine neuen bürokratischen Strukturen zu schaffen, sondern die vorhandenen koordiniert zu nutzen:

- Das RKI für Dokumentation, Forschung und Maßnahmenentwicklung zur Verhütung neuer auftretender Infektionskrankheiten.
- Die BZgA für Information, Aufklärung und bundesweite Programme.
- Die Länder für den Auf- bzw. Ausbau der Infrastruktur und die Durchführung regionaler Projekte und Kampagnen insbesondere in sozialen Brennpunkten.
- Der öffentliche Gesundheitsdienst für Beratung und konkrete Projekte vor Ort.
- Die Kindergärten und Schulen als gesundheitsfördernde Einrichtungen in kommunaler bzw. Landesverantwortung.
- Die Krankenversicherer um qualitätsgesicherte Früherkennungs- und Vorsorgemaßnahmen zu finanzieren, versichertenspezifische Informationen anzubieten und – bei Bedarf in Kooperation mit anderen Beteiligten wie z. B. den Ärzten oder der Unfallversicherung – Präventionsprogramme zu entwickeln und anzubieten.
- Die Selbsthilfe um ihr spezifisches Umfeld gezielt anzusprechen.
- Die Sportvereine, um Menschen dazu zu motivieren und dabei zu unterstützen, sich mehr zu bewegen.

