



Foto: © Christiane Färber

Präventionsgesetz (PrävG) – seit Juli 2015

Aller guten Dinge sind vier

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
Fachabteilung Gesundheitsdaten und Gesundheitsförderung

Was will das PräVG?

Definitionen

Primäre Prävention: Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken

Gesundheitsförderung: Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns

Verdeutlichung der Aufgabenverantwortung

- Gesundheitsförderung und primäre Prävention als verpflichtende Aufgaben der **GKV**

Mehr Geld von Kranken- und Pflegekassen, z. B.

- Krankenkassen + Pflegekassen sollen ab 2016 mehr als 510 Mio. € für Gesundheitsförderung und Prävention investieren
- insges. 7,30 / Versicherter (GKV in 2014: 293 Mio. €)

Stärkere Zielorientierung im Rahmen BRE und LRV

- Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit
- Schwerpunkt Strukturaufbau für Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kita, Schule, Kommune (**mind. 140 Mio. €**), Pflegeeinrichtung (**21 Mio. €**) sowie betrieblicher Gesundheitsförderung (**mind. 140 Mio. €**),

➔ insgesamt mindestens 300 Mio. € jährlich.

Verbesserte Kooperation („freiwillige“ Verbindlichkeit von Kooperation) im Rahmen BRE und LRV

- „mehr miteinander als nebeneinander“ - Sozialversicherungsträger (gesetzliche Krankenversicherung, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Soziale Pflegeversicherung)
- mit (freiwillig) Unternehmen der privaten Krankenversicherung und Ländern, Kommunen, Bundesanstalt für Arbeit

Bessere Einbindung der Ärzte/innen, z. B.

- Allgemeine Schutzimpfungen auch durch Betriebsärzte/innen
- Weiterentwicklung der bestehenden Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- Präventionsempfehlungen durch Ärzte/innen (einschl. Betriebsärzte/innen) und bei Bedarf Vermittlung ins regionale Hilfenetz

- Krankenkassen fördern insbesondere Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher **Strukturen**:
 - Erhebung der gesundheitlichen Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale unter Beteiligung der wesentlichen Akteure
 - Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung gesundheitlicher Ressourcen und Fähigkeiten
 - Unterstützung bei der Umsetzung

- Bei diesen Aufgaben Kooperation der Krankenkassen
 - mit zuständigem Unfallversicherungsträger
 - mit zuständiger Arbeitsschutzbehörde
 - sowie mit anderen Krankenkassen

- Beratung und Unterstützung von Krankenkassen über gemeinsame regionale Koordinierungsstellen

Nationale Präventionskonferenz

Mitglieder

Stimmrecht

- Gesetzliche Krankenversicherung
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Gesetzliche Unfallversicherung

Beratend

- Bund/Länder (je 4 Sitze)
- PKV
- Kommunale Spitzenverbände auf Bundesebene
- Bundesagentur für Arbeit
- Sozialpartner
- Präventionsforum

Geschäftsstelle: BZgA

Beratende Funktion: **Präventionsforum**

Geschäftsstelle: BVPG



entwickelt/
schreibt fort



vereinbart



erstellt

Nationale Präventionsstrategie

Vereinbarung
bundeseinheitlicher,
trägerübergreifender,
**Bundesrahmen-
empfehlungen**
zur Gesundheitsförderung
und Prävention

Verabschiedet am
19.02.2016
(Basis für Landesrahmen-
vereinbarungen)

Präventionsbericht
Dokumentation /Evaluation
/Empfehlungen
alle 4 Jahre



Umsetzung



liefert

Landesrahmenvereinbarung

Beteiligte auf Landesebene

- Landesverbände der Krankenkassen / Ersatzkassen
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Länder

beratend

BA, Oberste Arbeitsschutzbehörde,
kommunale Spitzenverbände,
relevante Einrichtungen auf
Landesebene

Vereinbarungen

unter Berücksichtigung von

- Bundesrahmenempfehlungen
- regionalen Erfordernissen

Informationen

zur Erstellung des
Bundespräventionsberichts

Bundesrahmenempfehlungen, verabschiedet am 19.02.2016 im Rahmen Nationaler Präventionskonferenz (NPK),

.... sind sehr allgemein formuliert, um ausreichend „Beinfreiheit“ für die Landesrahmenvereinbarungen zu lassen

.... beschreiben als übergeordnete Ziele:

„gesund aufwachsen“, „gesund leben und arbeiten“, „gesund im Alter“

.... betonen Erforderlichkeit der besseren Zusammenarbeit von gesetzlicher Kranken-, Unfall-, Renten- sowie sozialer Pflegeversicherung auf Grundlage gemeinsamer Ziele untereinander - bis hin zur gemeinsamen Durchführung von Maßnahmen - und mit zuständigen Trägern für die jeweilige Lebenswelt sowie weiteren Akteuren

.... heben hervor, insbesondere Menschen mit sozial bedingt ungünstigeren Gesundheitschancen zu erreichen (u. a. durch Konzentration auf Kommune/Stadtteil mit besonderen Entwicklungsbedarfen)

.... verdeutlichen Zuständigkeiten der Sozialversicherungsträger bei Umsetzung der übergeordneten Ziele

Ziel: Gesund leben und arbeiten

Zielgruppe: Personen im erwerbsfähigen Alter - Erwerbstätige

Aufgaben:

- Gesundheitsfördernde Gestaltung von Arbeitsbedingungen
- Unterstützung von Beschäftigten bei einem gesundheitsgerechten Lebensstil

Besonders:

- Beschäftigte in kleineren und mittleren Betrieben erreichen
- Bedarfsgerechte und systematische Institutionalisierung und Verzahnung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, des gesetzlichen Arbeitsschutzes und der Teilhabe
- Unterstützung der Betriebe durch GKV über gemeinsame regionale Koordinierungsstellen

Zielgruppe: Personen im erwerbsfähigen Alter – Arbeitslose Menschen

Zielgruppe: Personen im erwerbsfähigen Alter – Ehrenamtlich tätige Personen

LRV zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie

Vertragspartner

- LV der Krankenkassen und Ersatzkassen, auch für die Pflegekassen, Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und in den Ländern zuständige Stellen
- An der Vorbereitung der LRV werden BA und Kommunale Spitzenverbände auf Landesebene beteiligt, sie können der jeweiligen LRV beitreten

Regelungsinhalte

Festlegungen unter Berücksichtigung der BRE und regionaler Erfordernisse, u. a.

- gemeinsam und einheitlich zu verfolgende Ziele und Handlungsfelder
- Koordinierung von Leistungen zwischen den Beteiligten
- einvernehmliche Klärung von Zuständigkeitsfragen
- Zusammenarbeit mit dem ÖGD und den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe
- Mitwirkung weiterer für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanter Einrichtungen und Organisationen.

Wo stehen wir in Hamburg?

Seit Mitte Oktober 2015:

- Entwicklung von Eckpunkten einer LRV entwickelt unter Leitung des vdek (Mitarbeiter/innen auf Fachebene von Krankenkassen, HAG und BGV)
- Abstimmung der Eckpunkte mit Mitarbeitern/innen von GRV und GUV und
- Vorlage der Eckpunkte mit Bitte um Bewertung den Mitgliedern des Paktes für Prävention am 10.02.2016

Aktuell:

- Erarbeitung eines Entwurfs einer LRV unter Berücksichtigung dieser Rückmeldungen, derzeit Abstimmung der Vorlage



Die Vorbereitungsgruppe in Hamburg zielt auf einen Abschlussstermin bis zum Ende des 2. Quartals 2016

Leitlinien/Grundsätze

- Handlungsfelder *gesund aufwachsen, gesund leben und arbeiten, gesund alt werden*
- Aufbau von Präventionsketten über die gesamte Lebensspanne (gesund aufwachsen, gesund leben und arbeiten, gesund alt werden)
- Stärkung bewährter Strukturen/Abläufe (z. B. Pakt für Prävention, HAG, ArbeitsschutzPartnerschaft)
- Vorrangige Ausrichtung auf sozial Benachteiligte (Sozialraumbezug) und besonders belastete Beschäftigte/ehrenamtlich Tätige
- Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten und Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten
- Stärkung der partizipativen Arbeitsweise
- Unterschiedliche Formen der Kooperation:
 - Herstellen von Transparenz
 - Koordiniertes Vorgehen/Vernetzung (bis hin zur gemeinsamen Finanzierung)
 - Fortsetzung eigener Aktivitäten der Unterzeichner bei gleichzeitiger Abstimmung und Koordinierung
- Orientierung u. a. an Ergebnissen der Gbe, den Zielen des Paktes für Prävention, Ergebnisse und Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie

Strukturen

- Pakt für Prävention als beratendes Gremium (Empfehlung von Bedarfen, Zielen, Handlungsfeldern)
- Gremienstruktur zur Steuerung und Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung
- Geschäftsstelle bei der HAG (Zusatzmittel über BZgA, abhängig von Vertrag GKV – BZgA)
- LRV unbefristet und eher allgemein gehalten, Möglichkeit für spezifischere Kooperationsvereinbarungen für Lebenswelten
- Fortsetzung des HAG-Projektfördertopf für Mikroprojekte
- Hamburger Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht