

Pressekonferenz „Präventionsbericht 2007“ am 9. Januar 2008 in Berlin

Statement von Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) legen heute den „Präventionsbericht 2007“ vor. Dieser jährliche Bericht über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der Primärprävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung erscheint jetzt zum sechsten Mal in Folge. Er dokumentiert die bundesweiten Daten in diesem Arbeitsfeld. Der MDS hat – beauftragt durch die gesetzlichen Krankenkassen – im Präventionsbericht 2007 die Daten zu den Aktivitäten aller Krankenkassen und Kasernenarten zusammengeführt, ausgewertet und kommentiert.

Der Präventionsbericht stellt Transparenz über die Leistungen der Krankenkassen her. Er ist Grundlage für die Planung und Durchführung weiterer Aktivitäten und regt die Weiterentwicklung an, indem er Potenziale und Veränderungsbedarfe aufzeigt.

Die Primärprävention und Gesundheitsförderung ist ein Teilbereich der umfangreichen Förderung der Prävention durch die GKV. Andere Bereiche sind beispielsweise Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen oder die zahnmedizinische Prophylaxe. Primärprävention bedeutet, die Gesundheit bei Gesunden zu erhalten. Gesundheitsförderung bedeutet, individuelle Handlungsspielräume zur Überwindung gesundheitlich belastenden Verhaltens zu vergrößern und das Lebensumfeld gesundheitsförderlich umzugestalten. Die gesetzliche Aufgabenstellung ergibt sich aus den §§ 20 und 20a SGB V.

Primärprävention und Gesundheitsförderung gliedern sich in drei Ansätze:

1. **Settingansatz:** Hierbei werden Aktivitäten in „Settings“, also den Lebensumfeldern der Versicherten durchgeführt, z.B. in Schulen, Kindergärten, Stadtteilen oder Altenheimen.
2. **Individueller Ansatz:** Dabei handelt es sich um primärpräventive Kurse und Seminare, die von einzelnen Versicherten absolviert werden.

3. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF): Die BGF ist sowohl auf die Stärkung von Gesundheitspotenzialen in Unternehmen als auch auf die Stärkung von gesundheitsbewusstem Verhalten der Beschäftigten ausgerichtet.

Im Berichtsjahr 2006 haben die Krankenkassen ihr Engagement in der Prävention und Gesundheitsförderung gegenüber 2005 erneut ausgeweitet. Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach dem Settingansatz nahmen um 26 Prozent zu. Die Zahl der Teilnehmer an primärpräventiven Kursen stieg von 1,2 Millionen auf 1,4 Millionen um 17 Prozent.

Über gesundheitsförderliche Interventionen in Settings und Betrieben wurden den Angaben zufolge 4,3 Millionen Menschen in über 26.000 Einrichtungen und Unternehmen erreicht. Insgesamt konnten die Krankenkassen über Primärprävention und Gesundheitsförderung 5,7 Millionen Menschen und damit mehr als je zuvor erreichen. Die primärpräventiven Bemühungen erreichten acht Prozent der 70 Mio. GKV-Versicherten in Deutschland.

Das finanzielle Engagement für die Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung übertraf mit Ausgaben in Höhe von 232 Millionen Euro – entsprechend 3,30 Euro je Versicherten – sogar das gesetzlich vorgesehene Ausgabensoll von 2,74 Euro je Versicherten. Dies unterstreicht, dass die Krankenkassen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung ein wichtiges und zukunftssträchtiges Handlungsfeld sehen.

Der Präventionsbericht mit seinen ca. 120 Seiten bildet die von den Krankenkassen finanzierten Leistungen differenziert ab. Hier sollen einige Ergebnisse besonders hervorgehoben werden.

1. Settingansatz

Dem Gesetzesauftrag entsprechend legten die Krankenkassen bei der Gesundheitsförderung und Prävention ein wesentliches Augenmerk auf die Verminderung von sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen. Sie nutzten als vielversprechenden Zugangsweg die Ansprache der Menschen in Settings.

Für das Jahr 2006 wurden die Daten zu 1.083 Setting-Projekten dokumentiert. In den Settings erreichten die Aktivitäten insgesamt etwa 3,3 Millionen Menschen.

Der Großteil der Aktivitäten, nämlich 85 Prozent, fanden in Kindergärten und Kindertagesstätten, Schulen und Berufsschulen statt. Im Einzelnen waren es in Kindergärten und Kitas 17 Prozent, in allgemeinbildenden Schulen 54 Prozent und in berufbildenden Schulen 19 Prozent. Vorteil dieses Zugangswegs ist, dass in den Bildungs-

einrichtungen Kinder und Jugendliche aus sämtlichen Bevölkerungsschichten und ihre Angehörigen angesprochen werden können, und dass bei jungen Menschen die Chancen auf Verhaltensänderungen hin zu einer gesundheitsbewussten Lebensführung größer sind. Die Interventionen erfolgten häufig in mehreren Settings gleichzeitig, z.B. indem die Projekte in mehreren Schulformen stattfanden. Die am häufigsten gewählte Schulform war die Grundschule mit einem Anteil von 26 Prozent.

Die Gesundheitsförderung in Kommunen und Stadtteilen stellt einen noch neuen, zusätzlichen Aufgabenbereich dar; Projekte wurden hier in 6 Prozent der Fälle durchgeführt. Den Kommunen kommt große Bedeutung für die Gesundheit der dort lebenden Bevölkerung zu. Entsprechend sehen die gesetzlichen Krankenkassen ein Potenzial, sich verstärkt in solche Projekte einzubringen, die in kommunale Gesamtstrategien wie die gesundheitsförderliche Stadt(teil)entwicklung eingebettet sind.

Die Aktivitäten in den Settings waren überwiegend (in 63 Prozent der Fälle) auf die Förderung von Bewegung und (zu 56 Prozent) auf Ernährung ausgerichtet. Psychosoziale Aspekte fanden im Jahr 2006 deutlich häufiger als in den Vorjahren Berücksichtigung: 37 Prozent der Aktivitäten erstreckten sich auf Stressreduktion/Entspannung (2005: 30 Prozent) und 32 Prozent auf den „gesundheitsgerechten Umgang miteinander“ (2005: 27 Prozent). Ein Viertel der gemeldeten Interventionen war zudem auf das Thema Suchtmittelkonsum ausgerichtet. In der Regel wurden mindestens zwei Themenfelder gleichzeitig angesprochen.

Bei 29 Prozent der Projekte wurde ein Gesundheitszirkel durchgeführt. 2005 waren es erst 20 Prozent gewesen. Die deutliche Zunahme an durchgeführten Gesundheitszirkeln ist besonders hervorzuheben. Diese stellen ein wichtiges Instrumentarium dar, mit dem Gesundheitsbelastungen ermittelt sowie gesundheitsfördernde Maßnahmen unter Mitwirkung der Verantwortlichen und Betroffenen initiiert werden können. Die Gesamtsumme der durchgeführten Gesundheitszirkel lag 2006 bei 3.528.

In 55 Prozent der Fälle bezogen sich die Aktivitäten gleichzeitig auf das Verhalten und auf die Verhältnisse im Setting. Maßnahmen, die diese beiden Faktoren beachten, versprechen nachhaltigeren Erfolg.

Strukturen zur organisatorisch-inhaltlichen Steuerung wurden 2006 bei deutlich mehr Projekten gemeldet als noch in 2005 (2006: 66 Prozent, 2005: 55 Prozent). Dies ist deshalb begrüßenswert, weil diese Strukturen eine wichtige Basis für qualitativ hochwertige, d.h. umfassende und nachhaltig angelegte Maßnahmen nach dem Setting-Ansatz bilden. Ebenso wurden Auswertungen zur Erfolgskontrolle 2006 häufiger durchgeführt bzw. geplant als 2005 (74 Prozent, 2005: 67 Prozent).

2. Individueller Ansatz

1,4 Millionen GKV-Versicherte haben bundesweit an primärpräventiven Kurs- und Seminarangeboten teilgenommen.

Vorwiegend wurden Kurse zum Themenfeld Bewegung (75 Prozent aller Kursteilnehmer) besucht. Es folgten Kurse zur „Stressbewältigung“ (16 Prozent), „Ernährung“ (9 Prozent) sowie „Suchtmittelkonsum“ (0,8 Prozent). Weit überwiegend nahmen Frauen teil (78 Prozent). Versicherte im Alter zwischen 40 und 59 Jahren griffen die individuellen Kursangebote überproportional häufig auf, solche zwischen 20 und 29 Jahren unterproportional, und Versicherte über 60 Jahre entsprechend ihrem Altersanteil an der gesamten Versichertenstruktur.

3. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Im Jahr 2006 lag die Zahl der gemeldeten BGF-Aktivitäten bei 2.422. Den Angaben zufolge konnten über diese Aktivitäten etwa 936.000 Personen erreicht werden. Das stellt gegenüber 2005 einen Zuwachs um 54 Prozent dar (2005: 606.000).

Die BGF fand überwiegend im verarbeitenden Gewerbe statt (39 Prozent). Im Vergleich zu 2005 haben Aktivitäten im Dienstleistungssektor und im Handel leicht zugenommen.

Bei den Betrieben handelte es sich bei etwa einem Drittel der Fälle um Klein- und Kleinstbetriebe mit bis zu 49 Beschäftigten und bei knapp der Hälfte der Fälle um mittlere Unternehmen mit einer Beschäftigtenzahl von 50 bis 500 Mitarbeitern.

Gesundheitszirkel wurden – ähnlich wie 2005 – bei einem Viertel der Fälle durchgeführt. Im Jahr 2006 waren mehr Interventionen als noch im Jahr 2005 gleichzeitig auf das gesundheitsbezogene Verhalten von Mitarbeitern ausgerichtet als auch auf die Verhältnisse in den Betrieben (58 Prozent, 2005: 53 Prozent)

Maßnahmen der BGF sprachen im Durchschnitt zwei Inhalte gleichzeitig an. Dabei handelte es sich vorzugsweise um die Reduktion von körperlichen Belastungen (71 Prozent), gefolgt von Interventionen, die die psychosozialen Aspekte „gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung“ (33 Prozent) und Stressmanagement (31 Prozent) ansprachen. Ferner spielte die gesundheitsgerechte Gemeinschaftsverpflegung/Ernährung (31 Prozent) eine bedeutende Rolle. Im Vergleich zu 2005 wurde der Suchtmittelkonsum seltener thematisiert (16 Prozent, 2005: 23 Prozent).

Zusammenfassung

- Der Präventionsbericht 2007 des MDS und der Spitzenverbände der Krankenkassen bietet an keiner anderen Stelle vorliegende Daten über die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Die Krankenkassen haben ihr Engagement in der Primärprävention kontinuierlich ausgeweitet: Zu verzeichnen war eine Zunahme der Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach dem Settingansatz um 26 Prozent und eine Steigerung der Teilnehmerzahlen an Präventionskursen um 17 Prozent.
- Die Krankenkassen geben für Primärprävention und Gesundheitsförderung mehr aus als es der Gesetzgeber vorschreibt.
- Der Settingansatz hat bei den Aktivitäten der Krankenkassen über die Jahre hinweg an Bedeutung gewonnen.
- Insgesamt erreichen die von den Krankenkassen geförderten primärpräventiven Bemühungen jedes Jahr etwa jeden zwölften GKV-Versicherten in Deutschland.

Der Präventionsbericht 2007 kann unter www.mds-ev.org oder der Internetseite der GKV www.g-k-v.com abgerufen werden.