Allianz ‚Gesunde Schweiz'

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Multisektorale Projekte
3003 Bern

Bern, 21. Oktober 2008

Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung (PrävG) /
Bundesgesetz über das Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung:
Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen der Vernehmlassung zu den vorstehend erwähnten Gesetzesentwürfen nimmt die Allianz ‚Gesunde Schweiz' wie folgt Stellung:

1. Generelle Würdigung

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz' begrüsst das Präventionsgesetz als dringlichen und unentbehrlichen Schritt für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz.

Sowohl der OECD/WHO-Länderbericht[1] zur Schweiz als auch der Schlussbericht der Fachkommission „Prävention + Gesundheitsförderung (PGF 2010)"[2] bezeichnen die heutige Situation im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung als unbefriedigend und fordern klarere Zielvorgaben und bessere Koordination zwischen den Akteuren.

Der vorliegende Gesetzesentwurf ist eine notwendige Reform, die Schwächen des heutigen Systems behebt und bestehende Stärken integriert.

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz' begrüsst insbesondere folgende Elemente des neuen Gesetzes (geordnet nach dem erstgenannten Artikel):

a) Das Schliessen der rechtlichen Lücken bei den nicht übertragbaren psychischen und physischen Krankheiten sowie die gleichwertige Nennung von psychischen und physischen Krankheit (Art. 1).

b) Das Verankern von wichtigen gesundheitsfördernden Grundsätzen, insbesondere das Ziel, soziale Ungleichheiten abzubauen (Art 2, Abs. 2, Bst. b), die Ausrichtung auf alle wichtigen Politikbereiche (Art. 2, Abs. 2, Bst. d) und damit verbunden die Gesundheitsfolgenabschätzung (Health Impact Assessment) für wichtige Parlaments- und Bundesratsgeschäfte (Art. 7).

c) Das Beachten der individuellen Selbstbestimmung und der Vielfalt der Bevölkerung bei der Umsetzung von Massnahmen (Art. 2 Abs. 3).

[1] OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz. OECD/WHO, Paris, 2006. 200 Seiten.
[2] Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. BAG, Bern, 2007. 61 Seiten.

Allianz ‚Gesunde Schweiz', c/o Public Health Schweiz, Effingerstr. 54, 3001 Bern
Koordinator: Markus Kaufmann, Zentralsekretär Public Health Schweiz,
Tel. 031 389 92 86, Fax 031 389 92 88, kaufmann@public-health.ch, Weitere Infos unter www.public-health.ch

d) Das Schaffen eines einheitlichen Wortschatzes mit der Definition der Begriffe (Art. 3).

e) Das Einführen von nationalen Zielen (Art. 4), der bundesrätlichen Strategie (Art. 5) und der Gesundheitsberichterstattung (Art. 22) als wirksame Steuerungsinstrumente.

f) Das Verteilen der Rollen unter den Akteuren:
Der **Bund** konzentriert sich auf den strategischen Bereich insbesondere durch Koordination, Wissenstransfer, Information und Evaluation (Art. 9, 10 und 24).
Die **Kantone** sind weiterhin für Prävention und Gesundheitsförderung verantwortlich und sorgen für die Durchführung der Massnahmen (Art.11). Durch den Einbezug der Kantone in die Erarbeitung der nationalen Ziele und der bundesrätliche Strategie wird ihre Rolle gestärkt. Sie sind nicht einfach Ausführende der nationalen Ziele sondern mitverantwortlich für deren Definition.
Die **privaten Organisationen** als Vertreterinnen der Zivilgesellschaft spielen sowohl bei der Umsetzung von Massnahmen wie auch bei der Erarbeitung der nationalen Ziele eine wichtige Rolle (Art. 4, 17-19, 26).

g) Das Schaffen eines Schweizerischen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung als starken gesamtschweizerischen Akteur. Im Auftrag des Bundes wird das Institut Kantone und Dritte bei Massnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung unterstützen. Als Kompetenzzentrum soll es in der Schweiz die Basis schaffen für eine Kultur der Prävention und Gesundheitsförderung (Art. 12 sowie alle Art. im Bundesgesetz über das Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung).

h) Die Finanzhilfen für öffentliche und private Organisationen sowie die Fördermassnahmen für Forschung, Innovation sowie Aus- und Weiterbildung (Art. 17-19).

i) Die gesetzliche Verankerung der Diagnoseregister als unverzichtbare wissenschaftliche Grundlage für die Gesundheitsberichterstattung (Art. 21).

j) Das Stärken der internationalen Zusammenarbeit im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung (Art. 23).

2. In folgenden Punkten schlagen wir Anpassungen des Gesetzesentwurfs vor:

a) Verhältnisprävention stärker betonen

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz' setzt auf Massnahmen, die sowohl auf das Verhalten des Einzelnen wie auch auf die Verhältnisse (strukturelle Massnahmen) in unserer Gesellschaft wirken. Diese sollen in bestmöglicher Balance das Recht auf Freiheit und das Recht auf Schutz der Bürgerinnen und Bürger sichern. Der vorliegende Gesetzesentwurf legt aus unserer Sicht den Schwerpunkt zu stark auf Massnahmen, die das Verhalten beeinflussen sollen. Im ganzen Gesetz muss der Verhältnisprävention mehr Rechnung getragen werden.

b) Finanzierung sichern

Ungenügend geregelt im Gesetz ist die Finanzierung der vorgeschlagenen Massnahmen. Die Schweiz gibt heute mit einem Anteil von 2,2 %[3] an den gesamten Gesundheitskosten im internationalen Vergleich zu wenig aus für Prävention und Gesundheitsförderung. Voraussetzung für die im erläuternden Bericht erwähnte längerfristige Dämpfung der Kostenentwicklung im Versorgungssystem sind Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung zum heutigen Zeitpunkt. Public Health Schweiz fordert in ihrer Strategie 2007-10 eine Verdoppelung dieses Anteils auf 4.4%

Damit die Reform gelingt, braucht es eine ausreichende Finanzierung aus den im Gesetz aufgeführten Quellen: Zu diesem Zweck sind sowohl die KVG-Prämienzuschläge wie auch die Mittel aus den ordentlichen Budgets der öffentlichen Hand bei Bund, Kantonen und Gemeinden

[3] OECD/ WHO, 2006. S. 42

zu erhöhen. In Zukunft soll ein prozentualer Anteil der Gesamtprämie für Prävention und Gesundheitsförderung festgelegt werden soll, wie dies bei der Unfall- und Motorfahrzeughaftpflichtversicherung für die Unfallprävention der Fall ist (zurzeit 0.75%). Im Weiteren sollen analog zur Tabakpräventionsabgabe Abgaben auf weiteren gesundheitsschädigenden Substanzen geprüft werden.

c) Aufteilung der Aufgaben zwischen Bund, Kantonen und Dritten klären

Es ist sicherzustellen, dass Kantone und Dritte bei der Erarbeitung der nationalen Ziele als gleichwertige Partner mitwirken. Ebenso wichtig ist dieses Mitwirken bei der Erarbeitung der bundesrätlichen Strategie, da diese Strategie die Arbeit des Schweizerischen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung massgeblich bestimmt.

Wir beantragen dazu eine explizitere Formulierung in den Artikeln 4 und 5. Zudem sollen in der Botschaft zum Gesetz auch die Städte und Gemeinde als wichtige Akteure genannt werden.

d) Früherkennungsprogramme

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz' sieht den Schwerpunkt des neuen Gesetzes im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention. Aus einer Public Health Perspektive macht es durchaus Sinn, auch die systematische Früherkennung als sekundärpräventive Massnahme durch das Präventionsgesetz zu regeln. Dabei gilt es klar zu unterscheiden zwischen folgenden Bereichen: Einerseits der eigentliche Akt der Früherkennung: Dieser wird durch die Krankenkassen finanziert, wenn die Vorgaben des KVG erfüllt sind (WZW-Kriterien). Andererseits die Programme, mit denen definierte Gruppen der Bevölkerung systematisch erreicht werden sollen. Zu diesen Programmen gehören u.a. Koordination, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätskontrolle.

Diese Klärung soll durch eine Definition der Früherkennungsprogramme in Artikel 3 und einen Kommentar im erläuternden Bericht erfolgen.

Systematische Früherkennungsprogramme (mass screening) verursachen jedoch hohe Kosten. Es besteht somit die Gefahr, dass die heute zur Verfügung stehenden Mittel für Primärprävention und Gesundheitsförderung (KVG-Prämienzuschlag + Tabakpräventionsfond) zum grossen Teil für die Finanzierung von Früherkennungsprogrammen verwendet werden und demzufolge nicht mehr für den Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Primärprävention zur Verfügung stehen.

Der Finanzierung von Früherkennungsprogrammen über das Präventionsgesetz können wir deshalb nur zustimmen, wenn die für diese neuen Aktivitäten erforderlichen Mittel zur Verfügung gestellt werden.

e) Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung

Bei der Zusammensetzung des Institutsrates ist sicherzustellen, dass neben dem Kriterium der Fachkundigkeit auch die Vertretung der wichtigen Akteure berücksichtigt wird.

Wir beantragen folgende Ergänzung des Art. 6, Abs 1, im Gesetz über das Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung:

"Der Institutsrat besteht aus neun fachkundigen Mitgliedern, *die die wichtigen Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention abdecken.“*

f) Aufgabenteilung bei den nationalen Programmen

Die Aufgabenteilung bei der Erarbeitung, Steuerung und Umsetzung der nationalen Programme ist zu wenig präzis formuliert. Im Art. 26 ist festgehalten, dass Erarbeitung wie Umsetzung von nationalen Programmen an Dritte delegiert werden können. Hier braucht es eine klarere Trennung

zwischen strategischer und operativer Ebene. Der zentralen Rolle der Kantone ist dabei Rechnung zu tragen.

g) Definitionen der Begriffe

Hier vermissen wir eine Abstimmung mit den anerkannten Definitionen der WHO. Insbesondere die Definition der Gesundheitsförderung ist zu stark auf Krankheit ausgerichtet. Es fehlt im Sinne des salutogenetischen Ansatzes der Bezug zur Gesundheit und zu den Gesundheits-determinanten.

Wir beantragen eine Überarbeitung der Begriffsdefinitionen in Art. 3 unter Berücksichtigung der WHO-Definitionen.

Allianz ‚Gesunde Schweiz'

NR Silvia Schenker
Präsidentin GELIKO

NR Dr. Ignazio Cassis, MPH
Präsident Public Health Schweiz

Anhang: Mitgliederliste Allianz ‚Gesunde Schweiz'

Allianz ‚Gesunde Schweiz'

Lister der 41 Mitglieder in alphabetischer Reihenfolge (Stand 21. Oktober 2008)

- ABA Association Boulimie Anorexie
- Aids-Hilfe Schweiz
- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz
- Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz
- CardioVasc Suisse
- CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz
- Fachverband Sucht
- FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
- Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen
- GELIKO Schweiz. Gesundheitsligen-Konferenz
- H+ Die Spitäler der Schweiz
- Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)
- Krebsliga Schweiz
- Lungenliga Schweiz
- Oncosuisse
- PharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband
- PLANeS - Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit
- pro juventute
- Public Health Schweiz (Koordinationsstelle der Allianz)
- RADIX Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention
- Rheumaliga Schweiz
- Schweiz. Adipositas-Stiftung SAPS
- Schweiz. Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV)
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
- Schweiz. Blaues Kreuz
- Schweiz. Diabetesgesellschaft
- Schweiz. Drogistenverband
- Schweiz. Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA
- Schweiz. Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)
- Schweiz. Fitness- und Gesundheitscenter Verband (SFCV)
- Schweiz. Gesellschaft für Ernährung SGE
- Schweiz. Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM
- Schweiz. Gewerkschaftsbund
- Schweiz. Hebammenverband
- Schweiz. Herzstiftung
- Schweiz. Stiftung pro mente sana
- Schweiz. Stiftung zur Förderung des Stillens
- Spitex Verband Schweiz
- Stiftung Kosch
- Swiss Olympic Association
- Travail Suisse

Die jeweils aktuelle Liste der Mitglieder der Allianz ‚Gesunde Schweiz' finden sie unter:
www.public-health.ch

Allianz ‚Gesunde Schweiz', c/o Public Health Schweiz, Effingerstr. 54, 3001 Bern
Koordinator: Markus Kaufmann, Zentralsekretär Public Health Schweiz,
Tel. 031 389 92 86, Fax 031 389 92 88, kaufmann@public-health.ch, Weitere Infos unter www.public-health.ch