



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordnete Eva von Angern (DIE LINKE)
Abgeordnete Dagmar Zoschke (DIE LINKE)

Implementierung des Präventionsgesetzes (PrävG) in Sachsen-Anhalt

Kleine Anfrage - KA 7/78

Vorbemerkung der Fragestellenden:

Eckpunkte für das PräVG wurden von einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe bereits im Jahr 2004 vorgelegt. Dennoch bedurfte es zweier Anläufe und mehr als einem Jahrzehnt, um es zu verabschieden. Im Juni letzten Jahres wurde das PräVG im Bundestag beschlossen und im Juli im Bundesrat bestätigt. Teilbereiche dieses Artikelgesetzes traten sofort in Kraft, die anderen erst mit Beginn dieses Jahres.

Das Gesetz war von Patientinnen- und Patientenvertretungen und der Opposition im Bundestag besonders hinsichtlich seiner Finanzierung kritisiert worden, da Prävention nach diesem Gesetz ausschließlich durch gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte finanziert werde. Die GKV-Verbände kritisierten ihrerseits, dass Versicherungsgelder an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) abgegeben werden und somit eine Bundesbehörde subventionieren würden.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

1. Auf welchem Arbeitsstand befindet sich in Sachsen-Anhalt die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V?

Als Adressaten der gesetzlichen Regelung hatten die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Sachsen-Anhalt zum 30.03.2016 erstmals die Träger der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung und die im Land zuständige Stelle (Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration) zu einem Gespräch über die Erarbeitung der gemeinsamen Rahmenvereinbarung für Sachsen-Anhalt gemäß § 20f

(Ausgegeben am 28.07.2016)

SGB V eingeladen. Am 21.06.2016 fand ein weiteres Gespräch statt. An diesem nahmen auch Vertretungen der Bundesagentur für Arbeit und der kommunalen Spitzenverbände als beitragsberechtigende Institutionen gemäß § 20f Abs. 2 Satz 3 SGB V teil. Eine Verabschiedung der Landesrahmenvereinbarung wird aktuell für den Herbst 2016 angestrebt.

2. Wie hoch ist die ungefähre Finanzsumme zu beziffern, die in Sachsen-Anhalt im Rahmen des PräVG für die Präventionsprogramme der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen jährlich zur Verfügung stehen und wie verteilen sich diese Mittel auf Schulen, Kitas, Betriebe, Pflege- oder sonstige Einrichtungen?

Gemäß § 20 Abs. 6 Satz 1 SGB V besteht für das Jahr 2016 für die Krankenkassen eine Ausgabepflicht für Präventionsleistungen von 7 € je Versicherten. Davon sind jeweils 2 € für die Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (§ 20a SGB V) und zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20b SGB V) sowie 0,45 € je Versicherten für die Beauftragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - BZgA - (§ 20a Abs. 3 Satz 4 SGB V) aufzuwenden. Die Pflegekassen sollen für die Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen 0,30 € je Versicherten ausgeben (§ 5 Abs. 2 SGB XI). Ausgehend von 2.077.618 gesetzlich Krankenversicherten in Sachsen-Anhalt ergeben sich folgende Ausgaben der Krankenkassen für die Prävention, bezogen auf Sachsen-Anhalt: Von insgesamt aufzuwendenden ca. 14,5 Mio. € sind für die Gesundheitsförderung und Prävention in Betrieben und in nichtbetrieblichen Lebenswelten (Kita, Schule, Hochschule und Freizeiteinrichtungen) verpflichtend jährlich jeweils ca. 4,1 Mio. € vorgesehen. Der Finanzierungsbeitrag der Krankenkassen für die BZgA beträgt ca. 935.000 €. Etwa 623.000 € haben die Pflegekassen für Präventionsleistungen auszugeben.

Das Präventionsgesetz enthält für diese Ausgaben keine Vorgaben zur landesbezogenen Verwendung der Mittel. Die Landesregierung geht allerdings davon aus, dass auch die Krankenkassen ein Interesse daran haben, vorgesehene Mittel im Land auszugeben und damit im Sinne der Gesundheitsförderung ihrer Versicherten in Sachsen-Anhalt einsetzen zu können. Leistungen der Träger der gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung sind nicht derart detailliert vom Präventionsgesetz vorgegeben.

3. Nach welchem Verfahren werden die in Frage 2 genannten Mittel beantragt und wie bewertet die Landesregierung dieses Verfahren in der Praxis?

Für die Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (§ 20a SGB V) bestehen insbesondere für Kindertagesstätten und Schulen bewährte Strukturen. Danach können Projektmittel direkt bei den Krankenkassen beantragt werden. Dieses Verfahren soll auch zukünftig beibehalten werden. Darüber hinaus sind auf der Basis der Landesrahmenvereinbarungen kassen- und trägerübergreifende Projekte geplant. Hier stehen die Modalitäten noch nicht im Einzelnen fest. Aus diesem Grund ist derzeit eine Bewertung durch die Landesregierung nicht möglich.

4. Wie hoch ist die ungefähre Finanzsumme zu beziffern, die in Sachsen-Anhalt im Rahmen des PräVG den Selbsthilfegruppen jährlich zur Verfügung steht und wie verteilen sich diese Mittel aktuell auf die unterschiedlichen Gruppen?

Mit dem Präventionsgesetz wurde der Richtwert zur Förderung der Selbsthilfe, den die gesetzlichen Krankenkassen ab dem Jahr 2016 zur Verfügung stellen müssen, auf 1,05 € festgesetzt. Dieser Richtwert ist in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB V anzupassen. Ausgehend von 2.077.618 gesetzlich Krankenversicherten in Sachsen-Anhalt ergibt sich danach ein rechnerischer Gesamtbetrag von insgesamt fast 2,1 Mio. €. Diese Mittel stehen jedoch nicht in voller Höhe unmittelbar für die Förderung von Selbsthilfestrukturen in Sachsen-Anhalt zur Verfügung. Zunächst sind davon anteilig jeweils 10 Prozent für die Pauschalförderung und für die Projektförderung von Bundesorganisationen der Selbsthilfe an den GKV-Spitzenverband abzuführen. Vom verbleibenden Betrag wird die Hälfte der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zugeführt. Die andere Hälfte verbleibt bei den Krankenkassen und ihren Verbänden zur Förderung kassenindividueller Selbsthilfeprojekte. Im Rahmen der pauschalen Gemeinschaftsförderung stellen die Krankenkassen und ihre Verbände damit für die Selbsthilfe in Sachsen-Anhalt pauschal mindestens 872.000 € zur Verfügung. Laut Beschlusslage der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt erhalten die 14 Selbsthilfekontaktstellen 30 Prozent der Fördersumme, weitere 30 Prozent werden den Landesverbänden der Selbsthilfe zur Verfügung gestellt. Hier variiert die Zahl der Antragsteller von Jahr zu Jahr zwischen 25 und 30. Die restlichen 40 Prozent der Fördersumme stehen für die ca. 850 Selbsthilfegruppen im Land bereit. Die Verwendung der Mittel für die kassenindividuelle Förderung wird von den einzelnen Krankenkassen jeweils eigenständig entsprechend den Bedarfen vorgenommen. Zum Großteil werden aus diesen Mitteln erfahrungsgemäß Selbsthilfegruppen unterstützt. Abschließende Informationen über die Gesamtförderung oder die kassenindividuelle Projektförderung liegen frühestens nach Abschluss des Förderverfahrens zum Jahresende vor.

5. Nach welchem Verfahren werden die in Frage 4 genannten Mittel beantragt und wie bewertet die Landesregierung dieses Verfahren in der Praxis?

Der GKV-Spitzenverband hat in einem Leitfadens die Grundsätze zur Umsetzung der Selbsthilfeförderung auf Bundes-, Landes- und Ortsebene festgelegt. Dieser Leitfadens zur Selbsthilfeförderung bietet nach Auffassung der Landesregierung ein ausgewogenes und transparentes Verfahren für die Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen.

6. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung hinsichtlich der Präventionsempfehlungen der Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt vor und in welchem Umfang wird die Idee von „Bewegung auf Rezept“ tatsächlich bereits umgesetzt?

Nach aktuellem Kenntnisstand befindet sich die Umsetzung der Präventionsempfehlungen durch Ärztinnen und Ärzte noch in der Abstimmung auf Bundesebene zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, Patienten- und Ärztevertretungen.

7. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung hinsichtlich der Verwendung jener Mittel vor, die die BzGA seit Beginn dieses Jahres von der Gesetzlichen Krankenversicherung erhält?

Die Beauftragung der BZgA durch den Spitzenverband der Krankenkassen auf Bundesebene ist vor wenigen Tagen erfolgt. Die Arbeitspakete sollen dabei u. a. die Finanzierung der Koordinierungsstellen für gesundheitliche Chancengleichheit in den Ländern sowie die Evaluierung der Gemeinschaftsprojekte auf Landesebene umfassen. Nähere Informationen liegen der Landesregierung noch nicht vor.

8. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung hinsichtlich der Umsetzung der geschlechtsspezifischen Ausrichtung des PräVG gemäß § 2b SGB V in Sachsen-Anhalt vor? Bitte konkret erläutern: In welchen Bereichen ist die geschlechtsspezifische Prävention bereits gut aufgestellt und wo sieht die Landesregierung Ausbau- bzw. Nachholbedarfe?

Basis für eine zielgenaue Ausrichtung der Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention sind die festgestellten Bedarfe. Wesentliche Grundlage zur Bedarfsermittlung ist die Gesundheitsberichterstattung der Landkreise/kreisfreien Städte und des Landes Sachsen-Anhalt, welche bezüglich der meisten Daten geschlechtsspezifisch ausgestaltet ist. Damit ist in Sachsen-Anhalt die Voraussetzung gegeben, die Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention entsprechend § 2b SGB V auszurichten. Der Paragraf wurde ebenso wie die Neuformulierung des § 20 SGB V am 25.06.2015 mit dem Ziel der Geschlechtergerechtigkeit in der Prävention und Krankenbehandlung neu gefasst. Der für die gesetzliche Krankenversicherung maßgebliche Leitaden Prävention muss diesbezüglich überarbeitet werden: Die gültige Fassung vom 10.12.2014 greift den Gedanken der geschlechtsspezifischen Ausrichtung noch nicht auf.

Die Agenda des GKV-Spitzenverbandes besagt, dass - nach der Erarbeitung des Leitfadens für die Prävention in der Pflege und des Leitfadens Selbsthilfeförderung - der Leitaden Prävention entsprechend der Änderung in § 20 SGB V nach dem Präventionsgesetz überarbeitet wird.

Bei den Krankenkassen sind bislang nur sehr vereinzelte Anfragen zur Förderung geschlechtsspezifisch ausgerichteter Präventionsprojekte in Sachsen-Anhalt zu verzeichnen. So haben die AOK Sachsen-Anhalt und die IKK gesund plus von 2013 bis 2016 ein Projekt des Frauenzentrums Wernigerode e. V. zur Verbesserung der Gesundheitsförderung bei schwer erreichbaren Zielgruppen, insbesondere Migrantinnen, gefördert. In diesem Projekt konnten Zugangsmöglichkeiten zu den bestehenden gesundheitsfördernden Angeboten im Landkreis, zu denen auch die Unterstützung der interkulturellen und intergenerationellen Öffnung von bestehenden Angeboten der Kommune gehört, erprobt werden. Ferner wurden Stress- und Konfliktbewältigungsstrategien zur Verminderung von psychosomatisch bedingten Gesundheitsstörungen, speziell bei Frauen aus dem russischen und vietnamesischen Sprachraum, vermittelt. Beide Krankenkassen überprüfen gegenwärtig die Erweiterung der Projektkonzeptionen im Präventionsbereich der nichtbetrieblichen Lebenswelten auf Möglichkeiten einer verstärkt geschlechtsspezifischen Ausrichtung der Konzepte.

Im Rahmen ihrer vom Land Sachsen-Anhalt geförderten Aufgabe des taktischen Managements zur Umsetzung der Gesundheitsziele im Land weist die Landesvereini-

gung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. (LVG) alle Akteure im Gesundheitszieleprozess, insbesondere die Träger der Modellprojekte, darauf hin, Geschlechtsspezifika zu beachten und in den Evaluationen nach Möglichkeit darauf einzugehen. Im Rahmen von Modellprojekten liefen bisher vier mädchen- bzw. frauenspezifische Maßnahmen:

- In „Bernburg bewegt!“ sind frauenspezifische Sportangebote entwickelt, vor Ort umgesetzt und anschließend in den Regelbetrieb aufgenommen worden;
- „...mit 3 dabei“ richtete sich überwiegend an Mädchen und thematisierte die HPV-Impfung zur Verringerung des Risikos einer Gebärmutterhalserkrankung;
- „Von Anfang an“, ein Projekt der Zahnärztekammer, richtete sich an Mütter und
- „Ein Herz für Sachsen-Anhalt“ beinhaltete ein Teilprojekt zur Frauenherzgesundheit.

Die LVG selbst wendet in allen Projekten und den damit verbundenen Evaluationen, sofern realisierbar, die Geschlechtsspezifika an.

Die Landesregierung sieht durch die geschlechterdifferenzierte Gesundheitsberichterstattung und die Sensibilisierung wesentlicher Akteure des Gesundheitszieleprozesses bereits wichtige Grundlagen für eine geschlechterspezifisch ausgerichtete Prävention und Gesundheitsförderung gelegt. Der Prozess dauert an und wird insgesamt nicht als abgeschlossen angesehen, zumal durch die gesetzliche Implementierung und die vorgesehene Überarbeitung des Leitfadens Prävention weitere Impulse erwartet werden.

9. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung hinsichtlich des Ausbaus der Impfprävention im Rahmen des PräVG in Sachsen-Anhalt vor?

Bereits 1997 manifestierte Sachsen-Anhalt als eines von fünf Gesundheitszielen das „Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90% der Bevölkerung“ und bilanzierte 2008 zehn Jahre erfolgreiche Gesundheitszielentwicklung mit dem Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung „Gesundheitsziele und Gesundheitsförderung in Sachsen-Anhalt“.

So wurde bspw. die Varizellen-Impfempfehlung der ständigen Impfkommission aus dem Jahr 2004 in Sachsen-Anhalt sehr gut umgesetzt. Dies führt seither bei Kindern unter fünf Jahren zu einer deutlichen Reduktion der durch Varizellen bedingten Krankheitslast.

Weiterhin ist der Arbeitskreis Impfen zu nennen, der die Umsetzung des o. g. Gesundheitszieles begleitet. Dieser setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Institutionen zusammen, die im Bereich „Impfen“ aktiv sind (z. B. Bedienstete des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration und des Landesamtes für Verbraucherschutz, Haus- und Betriebsärztinnen und -ärzte, Apotheker/-innen) und wird von der Landesvereinigung für Gesundheit moderiert. Der Arbeitskreis hat ein gemeinsames Modellprojekt erarbeitet. Die Untersuchung zum „Altersgerechten Impfstatus von Beschäftigten in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens“ wurde auf der 6. Landesgesundheitskonferenz am 21.11.2013 offiziell als Modellprojekt zu den Gesundheitszielen Sachsen-Anhalts berufen.

Mit der Änderung des § 20i SGB V (Primäre Prävention durch Schutzimpfungen) und des § 132e SGB V (Versorgung mit Schutzimpfungen) durch das Präventionsgesetz wurde die Impfprävention nochmals intensiviert. Künftig soll der Impfschutz bei allen Routine-Gesundheitsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie bei den Jugendarbeitsschutzuntersuchungen überprüft werden. Auch sollen Betriebsärzte allgemeine Schutzimpfungen vornehmen können.

Weitere Aussagen werden nach Abschluss der Landesrahmenvereinbarung für Sachsen-Anhalt möglich sein.

10. Wie bewertet die Landesregierung die Bundesrahmenempfehlungen vom 19. Februar dieses Jahres für die Nationale Präventionsstrategie nach § 20d SGB V?

Im Rahmen der Benehmensherstellung zur Vereinbarung bundeseinheitlicher, trägerübergreifender Rahmenempfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention nach § 20d SGB V hat Sachsen-Anhalt an der Länderstellungnahme zu dem entsprechenden Entwurf der Spitzenorganisationen der gesetzlichen Sozialversicherungen mitgewirkt. Nach eingehender Prüfung hat die Landesregierung diesen Bundesrahmenempfehlungen für die Nationale Präventionskonferenz (NPK) nach § 20d SGB V, deren Träger die gesetzlichen Sozialversicherungen sind, zugestimmt und dieses mit Schreiben vom 30.12.2015 an den Vorsitzenden der NPK bestätigt. Die Bundesrahmenempfehlungen stellen aus Sicht der Landesregierung eine umfassende Übersicht über die Zielgruppen, Handlungsfelder und Aufgaben der Beteiligten auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention dar.

11. Wie ist die weitere Arbeit der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20e SGB V geplant und wie wurden bzw. werden dabei die vier beratenden Mitglieder der Länder bestimmt?

Die im Oktober 2015 konstituierte Nationale Präventionskonferenz (NPK), die eine nationale Präventionsstrategie entwickeln und fortschreiben soll, wird durch ein in der Regel jährlich stattfindendes Präventionsforum beraten, das erstmals voraussichtlich im Herbst 2016 die Inhalte der Bundesrahmenempfehlungen mit der Fachöffentlichkeit diskutieren wird. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Bundesrahmenempfehlungen ist somit gewährleistet.

Zum 01.07.2019 wird die NPK den im Vierjahresturnus erscheinenden trägerübergreifenden Präventionsbericht und damit eine erste große Evaluation zum Präventionsgesetz vorlegen.

Im Oktober 2015 hat die Geschäftsstelle der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) nach Interessenbekundung und Abstimmung auf Ebene der Arbeitsgemeinschaft oberster Landesgesundheitsbehörden (AOLG) gegenüber der NPK-Geschäftsstelle drei der vier auf die Länder entfallenden Sitze mit Vertreterinnen/Vertretern aus den Gesundheitsressorts benannt. Der vierte Sitz wurde der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) zur Verfügung gestellt, wobei dieser Ländersitz vom jeweiligen Vorsitzland des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) wahrgenommen wird.

12. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung über erste Modellvorhaben gemäß § 20g SGB V vor?

Nach Kenntnis der Landesregierung wurden in Sachsen-Anhalt noch keine Modellvorhaben nach § 20g SGB V begonnen.