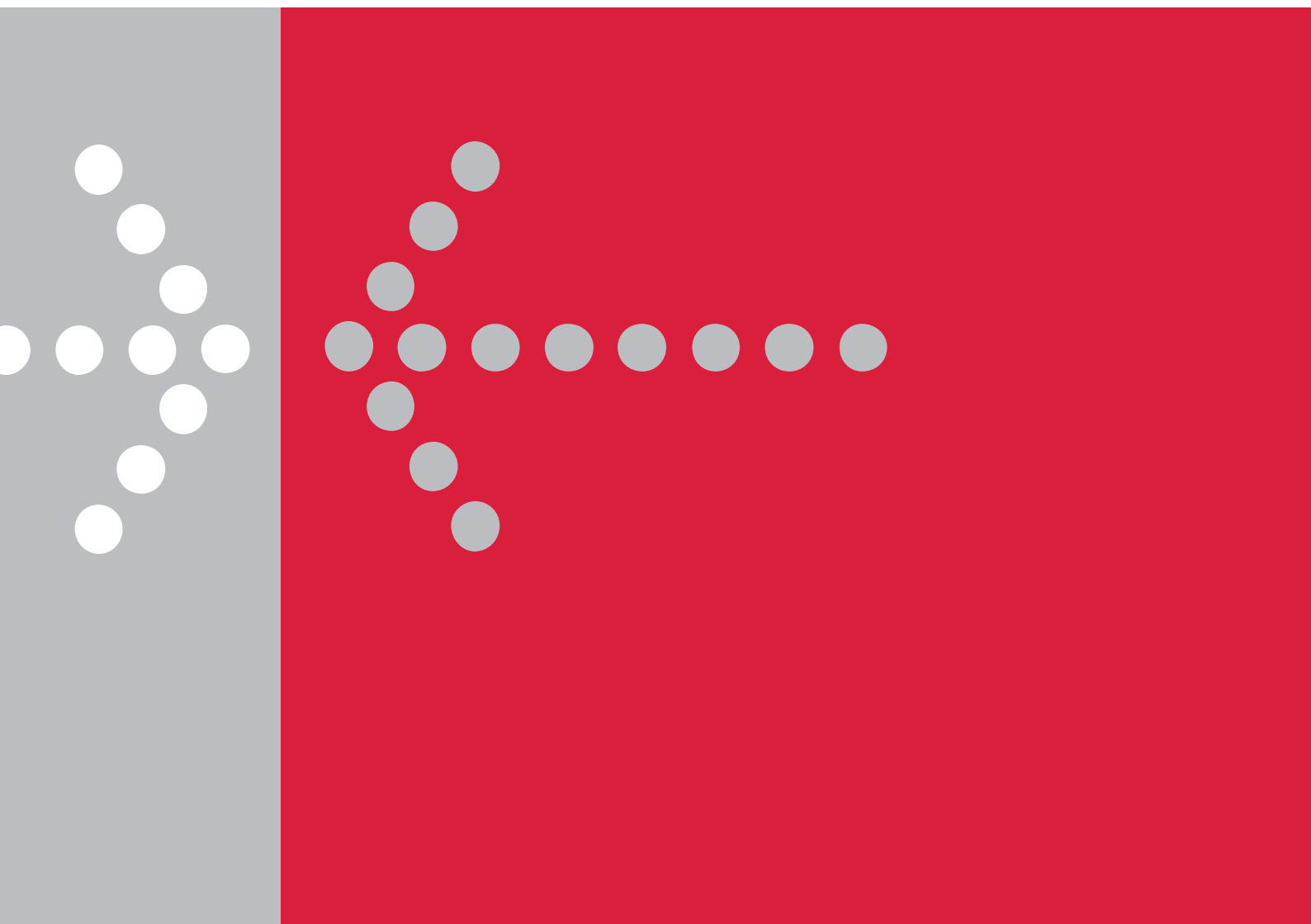


Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie der österreichischen Sozialversicherung **2005–2010**

Konsensuspapier



AutorInnen:

Juni 2005

Dr. Martin Sprenger, MPH
DSA Christoph Pammer, MPH
Dr. Ursula Püringer, MSc.

Beirat:

Dir. Mag. Siegfried Almer
Mag. Werner Bencic
DI Fritz Brunner
Mag. Andrea Hirschenberger
Dr. Helmut Hirtenlehner
Elfriede Kieseewetter
Konrad Köck
DDr. Oskar Meggeneder
Dr. Erich Schmatzberger
Dir. DI Kurt Völkl

Wissenschaftlicher Beirat:

Univ. Prof. R. Horst Noack, Graz
Prof. Wolf Kirschner, Berlin
Prof. Ulla Walter, Hannover

IMPRESSUM:

Innovationsprojekt Zukunftskonzept Gesundheitsförderung und Prävention
Projektleiterin: Dr. Ursula Püringer
Wissenschaftszentrum Gesundheitsförderung/Prävention Josefhof der VAEB

Haideggerweg 40a
8044 Graz
Telefon: (+43) 316 / 39 11 01-700
Telefax: (+43) 316 / 39 11 01-717
www.josefhof.at



Inhaltsverzeichnis

1. Präambel	5
2. Gesetzliche Grundlagen	9
3. Grundsätze und Empfehlungen	15
3.1 Zielgruppen und Zugangswege	19
3.2 Qualitätsmanagement	22
4. Gesundheitsförderung	
Setting-Ansatz – Handlungsfelder – Ziele/Maßnahmen	23
4.1 Allgemeines	23
4.2 Setting Betrieb	25
4.3 Setting Schule	42
4.4 Setting Gemeinde	46
5. Prävention	
Individueller Ansatz – Handlungsfelder – Ziele/Maßnahmen	51
5.1 Allgemeines	51
5.2 Handlungsfeld Bewegung	53
5.3 Handlungsfeld Ernährung	62
5.4 Handlungsfeld Stress	71
5.5 Handlungsfeld Rauchen	74
6. Sozialversicherungsinterne Gesundheitsberichterstattung	81
7. Evaluierungskonzept	83
7.1 Durchführungsqualität von Maßnahmen der GF und Prävention	85
7.2 Verwendung SVs-interner Gesundheitsberichterstattung (GBE)	86
7.3 Potenziale der Gesamtstrategie GF und Prävention in den Trägerorganisationen	87
8. Glossar	89
9. Abkürzungsverzeichnis	96
10. Abbildungsverzeichnis	97
11. Literaturverzeichnis	98
12. Anhang	107

1.



Präambel

Die österreichische Sozialversicherung (SV) steht derzeit, nicht zuletzt angesichts der großen gesundheitspolitischen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts, im Mittelpunkt einer anhaltenden Diskussion über ihre Finanzierbarkeit, Organisation und zukünftige Rolle. Die glücklicherweise noch immer steigende Lebenserwartung der ÖsterreicherInnen, der Lebensstil unserer Wohlstandsgesellschaft und die rasante Entwicklung der medizintechnologischen Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie haben die Rahmenbedingungen für die österreichischen SVs-Träger grundlegend geändert. Schon heute ist jede(r) fünfte ÖsterreicherIn 60 Jahre und älter. Bis 2050 wird sich dieser Anteil auf 30 bis 35 Prozent der Gesamtbevölkerung erhöhen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Karzinome, Muskel-Skelett-Erkrankungen, einige Stoffwechselerkrankungen und psychisch manifestierte Leiden einschließlich Suchtkrankheiten sorgen dafür, dass ausgabenseitig immer mehr Ressourcen der SV in die Behandlung und Pflege von medizinisch nur selten heilbaren Erkrankungen fließen. Laut dem Gutachten des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen in Deutschland lassen sich 25 bis 30 Prozent der heutigen Gesundheitsausgaben durch langfristig geplante Gesundheitsförderung (GF) und Prävention vermeiden.¹

Um die Gesundheit von Individuen, Bevölkerungsgruppen und ganzen Bevölkerungen zu stärken, gesundheitsgerechte Verhaltensweisen zu fördern, Gesundheitsrisiken und Belastungen einzudämmen und damit die Entstehung von Krankheit zu verhindern bzw. zu verzögern, bedarf es unterschiedlicher Interventionen und Strategien. Zunächst sind GF, Prävention, medizinische Therapie, Pflege und Rehabilitation gleichrangige Interventionsfelder. Angesichts beschränkter Ressourcen sollte die Auswahl und Gewichtung der am besten geeigneten Intervention unter den Gesichtspunkten der Effektivität und der Effizienz erfolgen. Dabei ist darauf zu achten, dass in die Beurteilung einer Maßnahme die Gesamtheit der erwünschten und unerwünschten Wirkungen einfließt, die erwünschten Wirkungen eindeutig überwiegen und die unerwünschten insgesamt tolerabel sind.² Um die Gesundheit aller ÖsterreicherInnen, das heißt vor allem der sozial schwächeren Bevölkerungsgruppen, wirksam zu verbessern, müssen die ökonomischen, sozialen und verhaltensbezogenen und auch die ökologischen Gesundheitsdeterminanten in den jeweils relevanten gesellschaftlichen Sektoren mit einbezogen werden. Das gilt für die Krankenversorgung und Pflege ebenso wie für die GF und Prävention.

Das Ziel einer verantwortlichen Gesundheitspolitik („*Public Health Policy*“) besteht somit darin, für die gesamte Bevölkerung die dem jeweiligen Gesundheitszustand entsprechenden Interventionen bereitzustellen, den Zugang dazu tatsächlich zu ermöglichen und so den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu maximieren.

Die österreichische SV beschäftigt sich heute, gemessen an der Bereitstellung finanzieller Ressourcen, fast ausschließlich mit Fragen im Bereich der Krankenversorgung. Es dominiert noch immer der Glaube, dass sich „Gesundheit“ im Krankenhaus durch den Massenkonsum von Versorgungsleistungen und die Medikalisierung großer Bevölkerungsgruppen „produzieren“ lässt. Trotz der Tatsache, dass eine solche Konzeption von Medizin auf Dauer weder finanzierbar ist noch zu einer Verbesserung von Gesundheitsergebnissen führt, spielen GF und Prävention mit einem Anteil von deutlich unter fünf Prozent der SVs-Ausgaben bis dato eine untergeordnete Rolle.³

Der Anteil der für GF und Prävention mitverantwortlichen öffentlichen Körperschaften wie Bund, Länder und Gemeinden wird in diesem Papier nicht definiert. Zweifellos handelt es sich aber bei GF und Prävention um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die ohne das Zusammenwirken aller Beteiligten nicht erfolgreich sein kann. Abstimmungsprozesse zwischen den Körperschaften werden somit immer wieder notwendig sein.

Bedeutung und Nutzen von GF und Prävention müssen in vielen gesellschaftlichen Bereichen stärker als bisher zur Geltung kommen, und zwar sowohl bei den Beteiligten des Gesundheitswesens und den Verantwortlichen anderer Politikbereiche als auch bei den Bürgerinnen und Bürgern selbst.

Viele Menschen investieren in ihre Gesundheit und nutzen schon heute die vielfältigen Angebote, beispielsweise zur Bewegung, zur gesunden Ernährung und zum Stressabbau. Dies muss unterstützt und die Eigenverantwortung großer Teile der Bevölkerung muss weiter gestärkt werden, aktiv etwas für ihre Gesundheit zu tun. Faktum ist, dass viele politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen derzeit nicht so ausgestaltet sind, dass alle Gruppen der Bevölkerung gesundheitsförderliche Verhaltensweisen eigenverantwortlich umsetzen können.

In Österreich gibt es zahlreiche GFs- und Präventionsaktivitäten verschiedenster Träger. Trotz vieler Erfolge und positiver Ansätze fehlt es jedoch an Transparenz, Vernetzung, Koordinierung und Kooperation der Akteure im Sinne einer umfassenden, trägerübergreifenden GFs- und Präventionsstrategie.

Das Konsensuspapier wurde auf Grundlage einer kritischen Analyse der vorhandenen GFs- und Präventionsaktivitäten in der österreichischen SV, einer Bevölkerungsbefragung, auf Basis verfügbarer internationaler Evidenz, unter Beziehung von nationalen und internationalen ExpertInnen, einer umfassenden Recherche der österreichischen Gesundheitsberichterstattung sowie eines einjährigen SVs-internen Konsensusprozesses erstellt.

In dem Konsensuspapier sind in Anlehnung an den Leitfaden der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen in Deutschland⁴ die Ziele, Zielerreichungskriterien und die zu wählenden GFs- und Präventionsstrategien beschrieben.

Letztendlich werden Erfolg und Misserfolg der GFs- und Präventionsstrategie 2005–2010 davon abhängen, inwieweit in den nächsten Jahren die für die Umsetzung notwendigen strukturellen Veränderungen und Erweiterungen in der österreichischen SV geschaffen werden.

Von zentraler Bedeutung sind dabei

- eine ausreichende Finanzierung,
- eine klare gesetzliche Regelung, in der aber auch Innovation möglich ist,
- die Errichtung einer SVs-internen Gesundheitsberichterstattung,
- der Ausbau eigener wissenschaftlicher Kompetenzzentren,
- die Gewährleistung einer geeigneten Infrastruktur zur Evaluierung und kontinuierlichen Qualitätsverbesserung,
- eine bessere trägerübergreifende Vernetzung, Koordinierung und Kooperation der Akteure im Bereich der GF und Prävention,
- eine Ausrichtung an internationalen Standards.

Die in das Konsensuspapier aufgenommene Liste an Handlungsfeldern, wirksamkeitsbasierten Interventionen und notwendigen strukturellen Maßnahmen ist keinesfalls abgeschlossen. Das Konsensuspapier versteht sich als Ausgangsbasis für einen ständigen und um Konsens bemühten Prozess im Bereich der GF und Prävention in der österreichischen SV. Es wird die Aufgabe aller SVs-Träger sein, gemeinsam an Ergänzungen zu arbeiten, Prioritäten/Handlungsfelder neu zu definieren, Strategien zu entwickeln, die Evidenz für die jeweiligen Maßnahmen zu recherchieren und diese selbstbestimmt mit den dafür notwendigen strukturellen Veränderungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen zu implementieren.

