

Antrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Umsetzung des Präventionsgesetzes in Bremen – Gesundheit in Quartieren stärken, Akteure vor Ort mit einbeziehen

Im Juli 2015 ist das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) auf Bundesebene verabschiedet worden. 2016 ist es in Kraft getreten. Die Ziele des Gesetzes sind, die Gesundheitsförderung und Vorsorge insbesondere in den so genannten Lebenswelten zu stärken, die Früherkennung weiterzuentwickeln und die betriebliche Gesundheitsförderung und den Arbeitsschutz besser zusammenwirken zu lassen. Die Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken soll insbesondere den „Volkskrankheiten“ wie Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, übermäßigem Alkoholkonsum, unausgewogener Ernährung und psychosozialem Stress entgegenwirken. Lebenswelten im Sinne des § 20a SGB V sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme wie Kitas, Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe, Betriebe und Pflegeeinrichtungen sowie Orte der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.

Die gesetzliche Krankenversicherung wurde durch das Gesetz verpflichtet, die Ausgaben ihrer Versicherten für Präventionsangebote von rund drei Euro pro Jahr und Versichertem auf sieben Euro zu erhöhen. Zusammen mit den Beiträgen weiterer Sozialversicherungsträger stehen in Deutschland künftig rund 511 Millionen Euro im Jahr für präventive und gesundheitsfördernde Leistungen bereit. Anteilig der in Bremen und Bremerhaven gesetzlich versicherten Menschen werden im Bundesland Bremen entsprechende Beträge für Krankheitsvorsorge und Gesundheitsförderung ausgegeben werden. Diese Chance, in Bremen gute Verhältnisprävention anstelle ausschließlicher Verhaltensprävention zu etablieren, soll klug genutzt werden. Da Krankheiten und ihre Risikofaktoren in der Bevölkerung sozial ungleich verteilt sind, ist gerade bildungsfernen Versicherten in sozial benachteiligter Lage ein besonderes Augenmerk zu widmen.

Studien zeigen, dass derzeit von den Präventionsangeboten (Verhaltensprävention) der Krankenkassen vor allem Menschen erreicht werden, die geringere Gesundheitsrisiken aufweisen und einen höheren sozialen Status haben. Das Präventionsgesetz richtet sich explizit an Gruppen mit einer geringeren „Präventionsorientierung“. In Bremen und Bremerhaven sollen deshalb vor allem Menschen erreicht werden, die zugewandert sind, ein geringes Einkommen haben, arbeitslos, alleinerziehend, alt oder behindert sind oder bislang kaum Vorsorgeangebote in Anspruch nehmen. Auch Gesundheitsförderung und Vorsorge leisten einen Beitrag dazu, soziale und gesundheitliche Ungleichheit zu verringern.

Um den zentralen Ansatz der Lebenswelt- und Quartiersorientierung zu erreichen, müssen insbesondere die Ressorts Gesundheit und Soziales gemeinsam mit den bereits bestehenden Netzwerken in den Quartieren eng zusammenarbeiten.

Damit Projekte und Aktivitäten sinnvoll aufeinander abgestimmt, verteilt und in vorhandene Strukturen eingebunden werden und eine ressortübergreifende Vernetzung stattfindet, bedarf es einer Koordination.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf,

1. auf Basis der aktuellen Fassung der Bundesrahmenempfehlungen zum Präventionsgesetz bei den Verbänden der Krankenkassen darauf hinzuwirken, dass bis zum 31.12. 2016 eine Landesrahmenvereinbarung erarbeitet und in Kraft gesetzt wird.
2. darauf hinzuwirken, dass mit den zusätzlichen Mitteln für die Prävention zusammen mit den vorhandenen Akteuren und unter Einbeziehung bestehender Strukturen des Landes in den Quartieren ein zielgerichtetes Angebot für Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt wird.
Dabei soll insbesondere darauf hingewirkt werden, dass folgende Akteure bei der Umsetzung einbezogen werden, die Zusammenarbeit gefördert und folgende Ziele berücksichtigt werden.
 - Die Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V. sollte in Absprache mit den Sozialversicherungsträgern damit beauftragt werden, Stadtteile dabei zu unterstützen, Bedarfe zu konkretisieren, Gesundheitskonferenzen durchzuführen und integrierte Handlungskonzepte zu erarbeiten. Die Sozialversicherungsträger sollen dabei unterstützt werden, das Präventionsgesetz umzusetzen und alle relevanten Akteure auf Bundeslandebene und Quartiersebene einzubeziehen, auch die Beiräte in Bremen und in Bremerhaven die Stadtverordnetenversammlung
 - Bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes sind bestehende Angebote und Initiativen in den Stadtteilen, wie der Gesundheitstreffpunkt West oder Frauengesundheit in Tenever, weiter zu stärken. Der gute Zugang zu den vom Gesetz fokussierten Zielgruppen soll hierbei genutzt und ausgebaut werden.
 - Es sollen kassenartenübergreifende Modellprojekte für Zielgruppen entwickelt werden, die bislang kaum erreicht werden (insbesondere Langzeitarbeitslose, Behinderte, Menschen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende und Alte).
 - Konkurrierende Kassenaktivitäten in den Bildungssettings (KiTa, Schule, Hochschule) sollen weitgehend vermieden und kassenartenübergreifende Aktivitäten vorangetrieben werden. Ziel muss der Aufbau integrierter kommunaler Handlungsstrategien/Präventionsketten zur träger- und ressortübergreifenden, an den Lebensphasen orientierten Zusammenarbeit sein. Die Übergänge für Kinder und Familien zwischen Angeboten, Institutionen und Settings müssen erleichtert und gesichert werden.
 - Bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes sind der Landessportbund Bremen und die Sportvereine mit einzubeziehen. Bereits bestehende Angebote und vorhandene Qualifikationen und Zertifizierungen sollen Berücksichtigung finden. Es sind darüber hinaus Möglichkeiten in den Sportvereinen vor Ort im Rahmen des Gesamtkonzepts zu entwickeln.
 - Die Kassen sollen darin unterstützt werden, mit Hilfe der relevanten Akteure im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes auch in der Lebenswelt

„Betrieb“ geeignete Maßnahmen zur Minderung psychischer Belastungen und der Gesundheitsförderung herbeizuführen.

- Bei den neu entstehenden Präventionsangeboten ist darauf zu achten, dass sie vor allem für sozial benachteiligte und bildungsferne Menschen konzipiert werden und für Menschen, die bislang kaum solche Angebote wahrnehmen, wie zum Beispiel Männer mit Migrationshintergrund.
- Zur Herstellung von Transparenz und Förderung des Austauschs der Akteure sollen regelmäßig eine Landesgesundheitskonferenz oder Gesundheitskonferenzen in den Stadtteilen durchgeführt werden. Dabei sind entsprechende Planungen der Kassen ausdrücklich zu begrüßen und einzubeziehen.

3. der Bürgerschaft (Landtag) über seine Maßnahmen und die aus dem Abstimmungsprozess der Krankenkassen und weiterer Akteure resultierenden Präventionsangebote ein Jahr nach Beschlussfassung zu berichten.

Stephanie Dehne, Helmut Weigelt, Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Ralph Saxe, Dr. Maike Schaefer
und Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN