



**Informationen über den
Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de***



Was sind Gesundheitsziele?

Gesundheitsziele sind Vereinbarungen der zentralen Akteure des Gesundheitswesens, in deren Mittelpunkt als übergeordnetes Ziel die Gesundheit der Bevölkerung steht. Sie intendieren die Verbesserung der Gesundheit in definierten Bereichen, Themen und für bestimmte Gruppen. Gleichzeitig sollen Strukturen optimiert werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Krankenversorgung haben. Auf Grundlage gesicherter Erkenntnisse werden für die ausgewählten Zielbereiche Empfehlungen formuliert und Maßnahmenkataloge erstellt. Die Beteiligten verpflichten sich zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen.

Gesundheitsziele integrieren verschiedene gesundheitspolitische Aspekte: Sie bilden einen gemeinsamen Handlungsrahmen und unterstützen planmäßiges Handeln und Transparenz. Erarbeitet werden Gesundheitsziele im breiten Konsens von Vertreterinnen und Vertretern der Politik, von Kostenträgern, Leistungserbringern, Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Wissenschaft und Forschung.

Warum Gesundheitsziele?

Handeln braucht Ziele, um effektiv sein zu können. Insbesondere ein pluralistisches und stark gegliedertes Gesundheitswesen wie das deutsche bedarf einer starken gemeinsamen Zielorientierung, um neuen Herausforderungen und Gesundheitsgefahren mit abgestimmten Strategien begegnen zu können. Gesundheitsziele sind ein ergänzendes Steuerungsinstrument, das zur Zielorientierung und damit zur Qualität der Versorgung beiträgt und hilft, begrenzte Mittel optimal einzusetzen. Auch das Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung soll mit den Gesundheitszielen gestärkt werden.



Was ist *gesundheitsziele.de*?

Bereits seit 1997 befasste sich der Ausschuss „Medizinische Orientierung im Gesundheitswesen“ bei der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG) – besetzt mit Vertreterinnen und Vertretern von Krankenversicherungen, Leistungserbringern, Ministerien und weiteren sozialpolitischen Akteuren – konkret mit Gesundheitszielen. Gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) brachte man den Gesundheitszieleprozess in Deutschland auf den Weg. Der Beschluss der 72. Gesundheitsministerkonferenz der Länder (1999) verlieh der Initiative zusätzlichen Schub. Hier wurde die Bedeutung von Gesundheitszielen für die Effizienz und Effektivität gesundheitspolitischen Handelns betont. 2000 nahm *gesundheitsziele.de* als Modellprojekt unter finanzieller Förderung des BMG seine Arbeit auf und die Geschäftsstelle wurde bei der GVG angesiedelt.

Um den Gesundheitszieleprozess auf eine möglichst breite Basis zu stellen, bringt *gesundheitsziele.de* die relevanten gesundheitspolitischen Akteure zusammen und entwickelt im Konsens konkrete, exemplarische Gesundheitsziele.

Beteiligte sind Verantwortliche aus Politik in Bund, Ländern und Kommunen, Vertreterinnen und Vertreter von Kostenträgern, Leistungserbringern, Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbänden, aus Fachverbänden, Industrie und Wissenschaft. Insgesamt engagieren sich mehr als 120 Organisationen des Gesundheitswesens bei *gesundheitsziele.de*.

Das partizipative Verfahren hat verlässliche Arbeitsstrukturen und einen Handlungsrahmen für die Umsetzung zielführender Maßnahmen geschaffen. Das Modellprojekt wurde 2006 in einen Kooperationsverbund zur Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitszieleprozesses überführt. Der Prozess wird seitdem durch Trägerorganisationen finanziert.



Die Struktur von *gesundheitsziele.de*

Die Trägerorganisationen sind im Steuerungskreis von *gesundheitsziele.de* vertreten. Sie treffen Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung und steuern den Gesamtprozess. Der Ausschuss setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Partnerorganisationen zusammen und dient als Diskussionsforum für alle inhaltlichen Fragen der nationalen Gesundheitsziele. Seine Aufgabe ist die fachliche Begleitung der Zielentwicklung. Der Ausschuss setzt Arbeitsgruppen für konkrete Aufgaben ein, in denen die Zielformulierung und die wissenschaftliche Fundierung der jeweiligen Gesundheitsziele erarbeitet wird. Der Evaluationsbeirat erstellt Konzepte zur Evaluation einzelner Gesundheitsziele und des Gesamtprozesses. Außerdem hat der Evaluationsbeirat ein Verfahren für die Auswahl neuer Gesundheitsziele entwickelt und begleitet diesen Prozess.

Der Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de*





Wie arbeitet *gesundheitsziele.de*?

gesundheitsziele.de ist eine Konsensplattform, die eine Kooperation unterschiedlicher Akteure im Gesundheitswesen ermöglicht, um nationale Gesundheitsziele zu bestimmen und Vorschläge zur Umsetzung zu entwickeln.

Das Verfahren der Zielauswahl basiert auf dreizehn Kriterien, anhand derer die Krankheitslast sowie ökonomische, ethisch-normative, pragmatisch-gesundheitspolitische Aspekte und der rechtliche Rahmen eines möglichen Gesundheitsziels geprüft werden. Außerdem wird der Reichweite und den Umsetzungschancen des Zielthemas ein hoher Stellenwert eingeräumt, womit die praktische Umsetzung unterstützt wird.

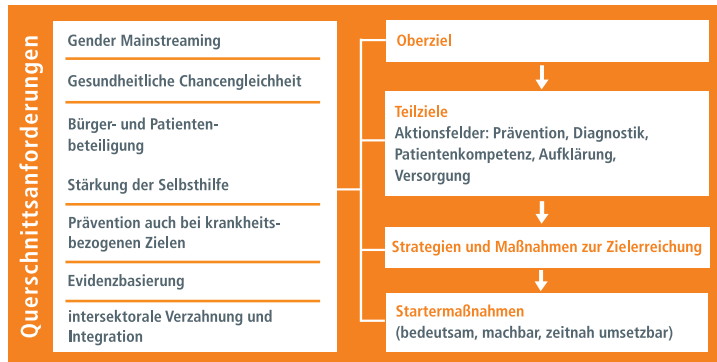
Die inhaltliche Entwicklung der Gesundheitsziele erfolgt in Arbeitsgruppen, in denen die beteiligten Akteure und externe Expertinnen und Experten zusammenarbeiten. Im ersten Schritt analysiert die Arbeitsgruppe die Ausgangslage, identifiziert Aktionsfelder (Prävention, Diagnostik, Patientenkompetenz, Aufklärung, Versorgung) und erstellt eine Bestandsaufnahme bisheriger Aktivitäten und Zugänge.

In der Phase der Zielformulierung werden Teilziele für die einzelnen Aktionsfelder für Zielgruppen oder auch für Settings entwickelt. Empfohlen wird, eine kleine Anzahl (maximal fünf) möglichst konkreter Teilziele zu formulieren.

Hieran schließt sich die Auswahl geeigneter Strategien und Maßnahmen zur Zielerreichung an, die sich an wissenschaftlicher Evidenz orientiert. Aus diesem Pool werden „Startermaßnahmen“ empfohlen, die sich zur prioritären Umsetzung eignen, da sie den Kriterien „Bedeutung“, „Machbarkeit“ und „zeitnahe Umsetzbarkeit“ besonders entsprechen. Alle Ziele müssen zudem Querschnittsanforderungen – wie Gender Mainstreaming, gesundheitliche Chancengleichheit, Evidenzbasierung – erfüllen.



Zielkonzept *gesundheitsziele.de*



Der Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de* hat seit dem Jahr 2000 sieben nationale Gesundheitsziele entwickelt und publiziert. Teilweise wurden die Ziele basierend auf den Ergebnissen der Evaluation bereits aktualisiert.

- Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln (2003)
- Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen (2003)
- Tabakkonsum reduzieren (2003)
- Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung (2003; Aktualisierung 2010)
- Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient(inn)ensouveränität stärken (2003; Aktualisierung 2011)
- Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln (2006)
- Gesund älter werden (2012)

Die nationalen Gesundheitsziele stehen unter www.gesundheitsziele.de zum Download zur Verfügung.



Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln

Warum das Gesundheitsziel „Diabetes mellitus Typ 2“?

Diabetiker/innen weisen eine erhöhte Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf und sind von den diabetesbedingten Folgeerkrankungen (Erblindung, Dialysepflicht, Amputation von Gliedmaßen) bedroht. Effektive Früherkennung und Diagnostik können helfen, schwere Verläufe zu vermeiden und die Lebenserwartung zu steigern.


Ziele

- Reduktion des Auftretens des metabolischen Syndroms und der Inzidenz des Diabetes mellitus Typ 2
- Diagnose des Diabetes mellitus Typ 2 in einem Krankheitsstadium, in dem noch keine Folgeschäden aufgetreten sind
- Erhöhung der Lebensqualität der Betroffenen, nachweisliche Verringerung von Folgeproblemen und Komplikationen

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Bevölkerungsweite, lebensstilorientierte Präventionskampagne für eine gesunde Lebensweise
- Programm zur Risikofrüherkennung und Intervention bei gesunden Risikoträgern zur Prävention von Diabetes: Implementation in Modellregionen
- Einsatz eines Diabetes-Mobils zur Frühdiagnostik
- Untersuchung von Patient(inn)en mit definierten Risikokonstellationen auf Diabetes anlässlich anderweitig veranlasster ambulanter Arztkontakte

Gesundheitsziel 1



Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen

Warum das Gesundheitsziel „Brustkrebs“?

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung von Frauen in Deutschland. Verbesserungspotentiale zur Steigerung der Lebensqualität und Lebenserwartung gelten als längst nicht ausgeschöpft – von der Prävention bis zur Schmerztherapie.

Ziele

- Frühes Erkennen von Brustkrebs
- Qualitativ hochwertige und evidenzbasierte Versorgung
- Hoher Wissensstand bei Patientinnen und Nicht-Betroffenen
- Patientinnen sind über Therapieoptionen informiert und Partnerinnen im Entscheidungsprozess
- Verbesserte Lebensqualität der Patientinnen
- Flexibilisierte Angebote der Rehabilitation
- Klinische Krebsregister (ausreichend, funktionsfähig, flächendeckend)
- Kenntnis über verursachende Faktoren und ihre Zusammenhänge

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Verständliche, evidenzbasierte, qualitätsgesicherte, neutrale Informationen
- Qualitätsgesicherte Beratungs- und Informationsangebote
- Bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte psychosoziale Betreuung bzw. psychoonkologische Behandlung
- Psychosoziale Aspekte werden in DMPs und Leitlinien integriert
- Evidenzbasierte, an Leitlinien orientierte medizinische Behandlung
- Verpflichtung der Versorgungseinrichtungen zur Transparenz hinsichtlich Angebot, Expertise und Ergebnisqualität
- Einbindung der Selbsthilfe

Tabakkonsum reduzieren

Warum das Gesundheitsziel „Tabakkonsum reduzieren“?


Der Zigarettenkonsum stellt in den Industriestaaten das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Jährlich sterben in Deutschland mehr Menschen an den Folgen von Tabakkonsum als durch Verkehrsunfälle, Alkohol, illegale Drogen, AIDS, Morde und Suizide zusammengenommen.

Ziele

- Effektive Tabakkontrollpolitik
- Gestiegene Anzahl entwöhnter Raucher/innen, auch unter den Kindern und Jugendlichen
- Mehr Kinder und Jugendliche bleiben Nichtraucher/innen
- Weniger Personen sind Passivrauchen ausgesetzt

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Settingbezogene Informations- sowie Unterstützungsangebote und Ausstiegshilfen (Arbeitsplatz, Schulen, Bildungseinrichtungen)
- Werbeverbot für Tabak
- Rauchfreie öffentliche Einrichtungen
- Tabakpreiserhöhung
- Massenmedienkampagnen
- Lebenskompetenzprogramme
- Information über Risiken des Passivrauchens



Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung

Warum das Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“?

Gesundheit fängt im Kindesalter an: gesundheitsbezogenes Verhalten wird geprägt und Gesundheitsressourcen können aufgebaut werden. Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung beeinflussen die kindliche Gesundheit und wirken sich langfristig im Erwachsenenleben aus. Der Settingansatz ist besonders geeignet, die Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Eltern, Multiplikator(inn)en) zu erreichen.

Ziele

- Erhöhte Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen
- Reduktion von Belastungen und belastenden Einflüssen für Kinder, Jugendliche und Familien
- Förderung der Bewegung von Kindern und Jugendlichen
- Verbesserte Rahmenbedingungen und Strukturen für Gesundheitsförderung in der KiTa, in der Schule und in Familie / Umfeld

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Gesundheitsförderung als fachlichen Standard in der Kinder- und Jugendhilfe etablieren
- Verbot von Lebensmittelwerbung, die sich an Kinder richtet sowie der Platzierung in und um Kindersendungen
- Das Thema Lebenskompetenz wird in der Erzieher(innen)- sowie der Lehrer(innen)ausbildung fächerübergreifend verankert und zeitgemäß und qualitätsgesichert weiterentwickelt
- Förderung der Bewegungsfreude von Kindern und Jugendlichen innerhalb des Sportunterrichts
- Praktische und theoretische Ernährungsbildung sind Bestandteil bestehender Schulfächer

Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient(inn)ensouveränität stärken

Warum das Gesundheitsziel „Patient(inn)ensouveränität“?

Patient(inn)en werden heute viel stärker als „Koproduzent(innen)“ und Expert(inn)en für die eigene Gesundheit gesehen. Patient(inn)enorientierung und -beteiligung verbessern nicht nur präventive Maßnahmen, sondern sie liefern wichtige Ansätze zur bedarfsgerechten und effizienten Gestaltung des Gesundheitswesens.

Ziele

- Erhöhung der Transparenz durch qualitätsgesicherte, unabhängige und zielgruppengerichtete Gesundheitsinformationen und Beratungsangebote
- Stärkung gesundheitsbezogener Kompetenzen und der Patient(inn)enrechte
- Verbesserung des Fall- und Beschwerdemanagements

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Unabhängige Einrichtungen zur Qualitätsbewertung im Gesundheitswesen
- Beratung, Schulungen und Kurse zur Förderung individueller kommunikativer und gesundheitsbezogener Kompetenzen in Schulen, Betrieben etc.
- Geeignete Anlaufstellen wie z.B. Patient(inn)enstellen
- Vollständige Umsetzung des § 20 Abs. 4 SGB V durch die gesetzlichen Krankenkassen und des § 29 SGB IV durch die Reha-Träger
- Partizipation von Bürger(inne)n und Patient(inn)en an Beratungen und Entscheidungsprozessen im Gesundheitswesen
- Information über individuelle und kollektive Patient(inn)enrechte
- Anbieter- und kostenträgerunabhängige Information, Beratung und Unterstützung bei Beschwerden über Fehler, Medizinschäden und Problemen mit Behandlern oder Kostenträgern

Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln

Warum das Gesundheitsziel „Depressive Erkrankungen“?

Psychische Erkrankungen bilden zunehmend die Ursache für Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Rund 1/3 aller Frühberentungen sind auf seelische Erkrankungen zurückzuführen. Im Jahr 2020 werden Depressionen weltweit die häufigste bis zweithäufigste Volkskrankheit sein.

Ziele

- Ausreichender Wissensstand über das Krankheitsbild in der Bevölkerung
- Reduktion von Auftreten und Krankheitslast
- Verhinderung von Suiziden, Verkürzung von Krankheitsphasen
- Frühzeitiges Erkennen von Erkrankten und deren umfassende und schnelle Behandlung
- Stärkung der Position der Patient(inn)en und ihrer Angehörigen
- Verbesserung der Langzeitbehandlung Betroffener
- Bedarfsgerechter Zugang zu Versorgungsstrukturen

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Evidenzbasierte, allgemeinverständliche Informationen über Krankheitsbild und Behandlungsmöglichkeiten
- Regionale Bündnisse gegen Depression
- Flächendeckende niedrigschwellige Beratungs- und Hilfsangebote für Kinder psychisch kranker Eltern
- Fortbildungsprogramme zur „Partizipativen Entscheidungsfindung“
- Implementation der evidenzbasierten und allgemein konsentierten Leitlinie Depression
- Fachgruppen- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit in vernetzten Versorgungsstrukturen (Integrationsverträge nach §140 SGB V)

Gesund älter werden

Warum das Gesundheitsziel „Gesund älter werden“?

Der demografische Wandel in Deutschland wird nach übereinstimmender Meinung von Fachleuten das Gesundheits- und Krankheitsgeschehen in der Bevölkerung langfristig verändern und die Gesundheitsversorgung vor große Herausforderungen stellen. Das Gesundheitsziel „Gesund älter werden“ bietet konkrete Ansätze für die damit verbundenen Herausforderungen.

Ziele

- Die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen ist gestärkt. Mangelnde Teilhabe und Isolation werden erkannt und gemindert
- Gesundheitliche Ressourcen und die Widerstandskraft älterer Menschen sind gestärkt, und ihre gesundheitlichen Risiken sind gemindert
- Körperliche Aktivität und Mobilität älterer Menschen sind gestärkt
- Ältere Menschen sind bei Krankheit medizinisch, psychosozial und pflegerisch gut versorgt
- Demenzerkrankungen sind erkannt und Erkrankte sind angemessen versorgt
- Die Versorgung multimorbider älterer Menschen ist verbessert und Folgen von Multimorbidität sind gemindert
- Pflegebedürftigkeit ist vorgebeugt und Pflegebedürftige sind gut versorgt

Mit Maßnahmen zum Ziel

- Entwicklung eines kommunalen Modells zur bewegungsförderlichen Gestaltung
- Modell von Wohnraumanpassungen
- Entwicklung, Erprobung und Implementierung evidenzbasierter Leitlinien für häufige Krankheitskombinationen und häufige Komorbiditäten bei älteren Menschen
- Anerkennung der Arbeit pflegender Angehöriger

Gesundheitsziel 7

gesundheitsziele.de wird finanziell unterstützt durch:



Bundesministerium
für Gesundheit



Gesellschaft für
Versicherungswissenschaft
und -gestaltung e.V.



Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V.

Hansaring 43

50670 Köln

Tel.: +49 (0)221 91 28 67-28

Fax: +49 (0)221 91 28 67-10

gesundheitsziele@gvg.org

www.gesundheitsziele.de

Druck: Druckhaus Süd, Köln

Gestaltung: www.dk-copiloten.de, Köln

© 2013 Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V.

Gesellschaft für
Versicherungswissenschaft
und -gestaltung e.V.

