

**Rede von Frau Ministerin Dr. Monika Stolz MdL  
zum Thema „ Gesundheitsziele in den Bundesländern“  
anlässlich der Tagung des Kooperationsverbundes zur Weiterentwicklung des  
nationalen Gesundheitszieleprozesses: „Gemeinsam Zukunft gestalten –  
Gesundheitsziele konkret“  
am 10. Sept. 2007  
in Berlin**

**- Es gilt das gesprochene Wort -**

## 1. Begrüßung und Einleitung

Sehr geehrten Damen und Herren,

sehr gerne habe ich als Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz der Länder die Aufgabe übernommen, aus Sicht eines Landes zum Gesundheitszieleprozess zu Ihnen zu sprechen.

Bereits vor 8 Jahren hat sich die Gesundheitsministerkonferenz der Länder dafür eingesetzt, Gesundheitspolitik auf allen Ebenen zielorientiert zu gestalten.

Wegen der Pluralität und der Struktur unseres Gesundheitswesens mit vielen Akteuren auf unterschiedlichen Ebenen haben die politisch Verantwortlichen eine gemeinsame inhaltliche Orientierung für notwendig erachtet.

Diese Orientierung kann durch evidenzbasierte Gesundheitsziele erfolgreich unterstützt werden.

Die Vernetzung und Kooperation der Akteure im Gesundheitswesen und die Ausrichtung an gemeinsamen Zielen und Handlungsfeldern ist eine wesentliche Voraussetzung für die Qualität der Versorgung und die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung.

## 2. Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

der Beginn des Gesundheitszieleprozesses auf Bundesebene war das 1999 von der 72. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) angestoßene Modellprojekt *gesundheitsziele.de*.

Einige Länder verfügten damals bereits über gute Erfahrungen mit länderspezifischen Zieleprozessen.

In Umsetzung des Beschlusses der GMK hat dann im Dezember 2000 das Forum *gesundheitsziele.de* als Modellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit und der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –gestaltung (GVG) e.V. begonnen.

In den darauf folgenden Jahren wurden sechs nationale Gesundheitsziele erarbeitet und etabliert:

- Ziele mit konkretem Krankheitsbezug wie Diabetes mellitus und Brustkrebs,
- Ziele aus dem Bereich Gesundheitsförderung und Prävention wie „Tabakkonsum reduzieren“ und „Gesund aufwachsen“ und
- Ziele aus dem Bereich Stärkung der Patientenbeteiligung wie Gesundheitliche Kompetenz erhöhen und Patientensouveränität stärken.

Mehr als 70 Organisationen und Institutionen arbeiteten zusammen.

Für die Gesundheitsministerkonferenz waren dabei die Länder Brandenburg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen sowie weitere Ländervertreter in den Arbeitsgruppen aktiv, denen ich an dieser Stelle meinen Dank für die geleistete Arbeit aussprechen möchte.

Im Juni 2006 hat die 79. GMK mit einem einstimmigen Beschluss zur Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitszieleprozesses den bisherigen Kurs bestätigt.

Die in der 6-jährigen Modellphase erarbeiteten Gesundheitsziele bilden die Grundlage für die weitere Arbeit im Kooperationsverbund der Akteure, der von den Beteiligten finanziert wird.

Nun gilt es, die mit diesem Verbund eröffneten Möglichkeiten für eine stärkere Zielorientierung der Gesundheitspolitik in Deutschland gemeinsam zu nutzen.

Denn Gesundheitsziele sind als politisches Steuerungselement und Leitbild unverzichtbar.

Die Länder werden deshalb auch in Zukunft aktiv an der Weiterentwicklung und Umsetzung der nationalen Gesundheitsziele mitwirken.

Dabei ist eine bessere Verknüpfung von Bundes- und Länderzielen notwendig und sinnvoll.

Bemühungen, die in diese Richtung gehen, sind deshalb zu begrüßen.

Die Publikation „Gesundheitsziele im Föderalismus“, zu der alle Bundesländer beigetragen haben, zeigt eindrucksvoll die Vielfalt der bestehenden Aktivitäten.

Eine eigene Schwerpunktsetzung in den Ländern und die Festlegung prioritärer Handlungsfelder mit den Akteuren vor Ort muss allerdings auch in Zukunft möglich sein. Damit meine ich auch ein neues Präventionsgesetz des Bundes, auf das ich gleich noch zu sprechen komme.

Dies schließt die gewünschte Verknüpfung von Bundes- und Länderzielen nicht aus.

Die Beteiligung der Länder ist uns deshalb wichtig, weil gerade auch auf der Länderebene mit den Partnern im Gesundheitswesen eine Diskussion der Ziele und abgestimmte Strategien notwendig sind.

Denn Gesundheitspolitik ist eine Querschnittsaufgabe, die von den beteiligten Akteuren der Selbstverwaltung und vor Ort in den Stadt- und Landkreisen in eigener Verantwortung wahrgenommen wird.

Vernetzung und Kooperation auf den unterschiedlichen Ebenen bringen letztendlich einen Mehrwert für alle.

Denn die Erfahrungen aus evaluierten Projekten und Maßnahmen können von allen Beteiligten genutzt werden.

Wichtig ist nun, den Blick auf die Umsetzung und Evaluation der Ziele insgesamt zu richten.

Wie kann die Erreichung von Zielen erfasst werden?

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes wurde bereits damit begonnen, die Datengrundlagen zu den Gesundheitszielen auszubauen.

Diese Verknüpfung des Zieleprozesses mit der Gesundheitsberichterstattung erscheint mir wichtig.

Damit wird die Grundlage geliefert zur Beurteilung des eingeschlagenen Weges.

### 3. Präventionsgesetz und Gesundheitsziele auf Länderebene

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

gesundheitliche Prävention ist für mich das Thema der kommenden Jahre.

Auch hier gilt, dass, entsprechend der Beschlussfassung der GMK, die Einbeziehung von nationalen Gesundheitszielen zu berücksichtigen ist.

Als Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz freut es mich besonders, dass die Bundesministerin den Entwurf eines Bundespräventionsgesetzes bereits für Mitte September angekündigt hat.

Den Ausbau der Prävention zu einer vollwertigen vierten Säule im Gesundheitswesen halte ich für unverzichtbar.

Wollen wir bei unseren Bemühungen bei der Prävention und Gesundheitsförderung Erfolg haben, dann wird eine gemeinsame Konzentration auf vordringliche Handlungsfelder und Zielgruppen notwendig sein.

Dies bedeutet, dass auch bei der Entwicklung von Präventionszielen auf Bundesebene eine Beteiligung der Länder erfolgen muss, damit die bereits angesprochene Verknüpfung mit der Länder- und Kommunalebene erfolgen kann.

Ich gehe davon aus, dass die Bundesregierung die Vorschläge der Länder, die sich bereits intensiv auf der Fachebene mit der Weiterentwicklung des Gesetzes befasst haben, berücksichtigen wird.

Dann werden wir im zweiten Anlauf dieses wichtige Vorhaben gemeinsam mit den Partnern der Sozialversicherungen erfolgreich zum Abschluss bringen.

Lassen Sie mich am Beispiel Baden-Württembergs zeigen, wie wir schon heute mit den Trägern der Sozialversicherung im Bereich der Prävention zusammenarbeiten konnten.

Die Gesundheitspolitik in Baden-Württemberg hat sich in den vergangenen Jahren für eine aktive und dauerhafte Kooperation der Akteure des Gesundheitswesens eingesetzt.

Um die Prävention in Baden-Württemberg – zunächst ohne bundesgesetzliche Regelung – weiter voranzubringen, haben wir 2006 eine Vereinbarung zur „Neuakzentuierung der Prävention“ mit den Sozialversicherungsträgern getroffen.

In Baden-Württemberg – und hierauf bin ich besonders stolz – tragen alle politischen Ebenen von der Kommune bis zur Landesregierung gemeinsam mit den Partnern im Gesundheitswesen Verantwortung für Prävention und Gesundheitsförderung.

Gemeinsame Handlungsschwerpunkte – wie die Prävention bei Kindern und Jugendlichen, bei älteren Menschen und in Betrieben – gerade auch mit Blick auf sozial benachteiligte Zielgruppen wurden festgelegt.

Bei Kindern und Jugendlichen sehe ich den größten Handlungsbedarf in

- der Prävention von Übergewicht und Adipositas,
- der Suchtprävention und
- der Prävention von AIDS sowie anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

Wir haben hier auch konkrete Präventionsziele vereinbart, die sich an den nationalen Zielen orientieren:

- Tabakkonsum reduzieren (Ziel 4)
- Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung (Ziel 5)

Natürlich steht Baden-Württemberg mit diesen Bemühungen nicht alleine.

Auch die anderen Länder verfügen heute über vergleichbare Ansätze.

Die Publikation „Gesundheitsziele im Föderalismus“ informiert erstmals umfassend hierüber und stellt Maßnahmen in den Ländern dar.

#### 4. Schluss

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

vorausschauende Gesundheitspolitik muss die Stärkung der gesundheitlichen Prävention zum Ziel haben.

Eine gesunde Lebensweise ist nicht nur für die Vorbeugung von Krankheiten von zentraler Bedeutung, sondern gerade auch für das körperliche und seelische Wohlbefinden jedes Einzelnen.

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit nicht nur als Abwesenheit von Krankheit, sondern als Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens.

Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Weiterentwicklung des Gesundheitszielprozesses und dessen Umsetzung auf allen politischen Ebenen bestens geeignet.

Insofern bin ich überzeugt, dass die Länder gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und den Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen auf dem richtigen Weg sind.

Die heutige Tagung und die gemeinsame Erklärung des Kooperationsverbundes, die am Nachmittag von den Partnern unterzeichnet werden soll, sind dabei ein weiterer Meilenstein.

Ich wünsche allen Beteiligten wichtige Impulse und der Tagung einen erfolgreichen Verlauf.