

Stand 09.09.07

***"Gesundheitsziele.de -
Chancen und Herausforderungen für alle"***

Vortrag von

Rolf Stuppardt

Vorstandsvorsitzender IKK-Bundesverband

**auf der GVG-Veranstaltung
"Gemeinsam Zukunft gestalten:
Gesundheitsziele konkret!"**

am 10. September 2007 in Berlin

Es gilt das gesprochene Wort

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Schmidt,
sehr geehrte Frau Ministerin Stolz,
sehr geehrte Frau Dr. Angele
sehr geehrte Herren Dr. Rische und Dr. Hess,
sehr geehrte Damen und Herren!

Nach gut sechs Jahren Aufbauarbeit ist Gesundheitsziele.de sozusagen aus den Kinderschuhen heraus und kommt ins schulpflichtige Alter. Als einer der "Partner der ersten Stunde" hat die Krankenversicherung das Projekt von Beginn an unterstützt - durch Mitwirkung bei der Auswahl der Gesundheitsziele und seit 2006 auch als einer der Träger des Kooperationsverbundes nach Auslaufen der staatlichen Projektförderung. Damit wurde Gesundheitsziele.de aus dem Status eines befristeten Projektes auf eine gesicherte und dauerhafte Grundlage gestellt. In der heutigen Veranstaltung wollen wir Bilanz ziehen, wie sich das gemeinsame Kind entwickelt hat und den Blick in die Zukunft richten, um die praktische Umsetzung weiter zu befördern.

Unser Engagement beruht auf der Überzeugung, dass das deutsche Gesundheitswesen mit seiner föderalen und besonders auf Seiten der GKV wettbewerblichen Struktur dringend einer stärkeren Ergebnisorientierung bedarf. Gesundheitsziele, die an den wesentlichen gesundheitlichen Bedarfslagen der Bevölkerung ausgerichtet sind, können diese Orientierung leisten.

In sechs Jahren der Arbeit von Gesundheitsziele.de ist es gelungen, für sechs ganz wesentliche Problembereiche konkrete Ziele und - das ist besonders wichtig - zur Zielerreichung geeignete Maßnahmepläne im

Konsens zu erarbeiten und mit der Umsetzung zu beginnen. Für die Moderation und Koordination dieses Prozesses gilt unser ganz herzlicher Dank der GVG und insbesondere den unermüdlich arbeitenden Kolleginnen in der Geschäftsstelle, Frau Dr. Angele und Frau Klärs.

Wesentlich für uns als Krankenversicherung ist, dass die ausgewählten Gesundheitsziele am Bedarf unserer Versicherten, d.h. den besonders bedeutsamen Krankheiten und ihren Risikofaktoren orientiert sind. Mit der Erarbeitung von Präventions- und Versorgungszielen für die Krankheitsbilder "Diabetes Typ 1 und 2", "Brustkrebs" und "Depression" ist dies zweifellos gelungen. Aber auch die Ziele "Tabakkonsum reduzieren" und "gesund aufwachsen" bilden zentrale Aufgaben besonders für die Prävention und Gesundheitsförderung. Und schließlich gewinnt das sechste Ziel "Patientensouveränität stärken" für unsere Versicherten in der zunehmend komplexer werdenden Versorgungslandschaft eine immer größere Bedeutung.

Gesundheitsziele sind ein vergleichsweise junges, nichthierarchisches Steuerungsinstrument. Gesundheitsziele können - gerade in einem pluralistischen und föderal gegliederten Gesundheitssystem - nicht von oben verordnet werden. Die Zauberworte lauten "demokratischer Diskurs", "Konsensbildung" und "Selbstverpflichtung".

Ich freue mich, Ihnen an dieser Stelle über die Beiträge zur Ziele-Umsetzung berichten zu können, die die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände in den sieben Jahren Gesundheitsziele.de geleistet haben.

Die medizinische Versorgung unserer an Diabetes mellitus erkrankten Versicherten wurde mit der Einführung der strukturierten Behandlungsprogramme 2002 auf eine neue, qualitativ hochwertige Grundlage gestellt. Die Teilnehmer profitieren nicht nur von einer intensiveren Betreuung durch ihre Krankenkasse, sondern auch von einer auf ihre Erkrankung abgestimmten, strukturierten Behandlung durch besonders qualifizierte Ärzte nach dem besten Stand der Wissenschaft. Mehr als 2,3 Millionen Versicherte nutzen derzeit die Möglichkeit, durch das Vereinbaren persönlicher Behandlungsziele, regelmäßiger Wiedervorstellungstermine und die Wahrnehmung von Schulungen aktiv an ihrer Behandlung mitzuwirken.

Die Auswertung der seit 2002 laufenden Programme hat gezeigt, dass die in das DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschriebenen Versicherten im Behandlungsverlauf sinkende Blutdruck- und Blutzuckerwerte aufwiesen sowie häufiger an diabetesspezifischen Untersuchungen teilnahmen. Diese schon jetzt gemessenen kurzfristigen positiven Veränderungen sind eine wichtige Voraussetzung für die langfristige Verringerung von schwerwiegenderen Folgeerkrankungen des Diabetes, wie beispielsweise Erblindungen, Herzinfarkten oder Schlaganfällen.

Auch die Versorgung von Frauen mit Brustkrebs konnte mit strukturierten Behandlungsprogrammen entscheidend qualitativ verbessert werden. Die am DMP Brustkrebs teilnehmenden Leistungserbringer verpflichten sich, die Betroffenen auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu behandeln und sie vor Beginn der Therapie ausführlich über ihre Erkrankung und die Behandlungsoptionen zu informieren. Ein wesentliches Element der Programme ist, dass die Entscheidungsfin-

derung für jeden einzelnen Behandlungsschritt in Diskussion mit der aufgeklärten Patientin erfolgt.

Bei den an Brustkrebs erkrankten Patientinnen kann, abhängig von der individuellen Krankheitssituation und der persönlichen Entscheidung, die betroffene Brust zunehmend häufiger erhalten werden.

Die bessere medizinische Versorgung von Frauen mit Brustkrebs ist allerdings nur die eine wichtige Innovation im Kampf gegen diese heimtückische Erkrankung. Gerade bei Brustkrebs müssen alle Anstrengungen darauf gerichtet werden, diese Erkrankung in einem möglichst frühen und daher prognostisch günstigen Stadium zu entdecken. Als weitere Brustkrebs-bezogene Innovation hat die gemeinsame Selbstverwaltung daher ein Mammographie-Screening nach den europäischen Leitlinien für alle 50-69-jährigen Frauen eingeführt. Dies ist auch insofern bemerkenswert, als es sich um das erste organisierte Screeningprogramm in Deutschland handelt, das mit nicht unbeträchtlichen strukturellen Änderungen in der ambulanten ärztlichen Versorgung verbunden ist: Einladungsverfahren, obligatorische Fortbildung für die teilnehmenden Ärzte, und kontinuierliche Qualitätssicherung sowohl bei Durchführung der Screeningmammographie als auch bei eventuell erforderlicher Abklärungsdiagnostik.

Die Krankenkassen haben sich über die Krankheitsfrüherkennung hinaus auch mit ihren Angeboten zur primären Prävention sowie zur betrieblichen Gesundheitsförderung seit dem Jahr 2000 verstärkt in die Vorbeugung der großen Volkskrankheiten eingebracht. Neben Kursangeboten für einzelne Versicherte - zum Rauchverzicht, zur Bekämpfung von Fehlernährung und Übergewicht, zur Förderung von Bewegung und einer

besseren Stressbewältigung - gewinnt dabei die präventive Arbeit in den sogenannten Lebenswelten oder Settings – wie Betrieben, Kindergärten, Schulen und Gemeinden - mehr und mehr an Bedeutung.

Insbesondere für das Ziel "Gesund aufwachsen - Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung" muss die Gesundheitsförderung unter aktiver Beteiligung der jeweilig Verantwortlichen und der Eltern in die Schulen und Kindertagesstätten getragen werden. Unter dem Gesichtspunkt der gesundheitlichen Chancengleichheit kommt diesen Settings eine hohe Bedeutung zu, da hier sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche besser und nachhaltiger als über allgemeine Aufklärungs- und Beratungsangebote der Krankenkassen erreicht werden können.

Für alle Leistungen gelten verbindliche evidenzbasierte Inhalte und Qualitätsstandards, auch für die präventive Arbeit in Settings. Inzwischen erreichen die Krankenkassen mit ihren primärpräventiven Angeboten ca. 4 Millionen Versicherte. Erfreulich ist, dass die GKV das gesetzlich vorgegebene Ausgabe-Soll für diese Leistungen mittlerweile deutlich übertrifft.

Gemeinsam sind wir derzeit damit beschäftigt, die präventiven Leistungen der Krankenkassen stärker noch auf prioritäre Präventions- und Gesundheitsförderungsziele hin auszurichten. Die Grundüberlegung dabei ist: Innerhalb des Spektrums der geeigneten Leistungen entsprechend dem GKV-Leitfaden werden einzelne Aktivitäten in Abhängigkeit vom epidemiologisch begründeten Bedarf als vorrangige oder besonders wichtige Aufgaben herausgehoben. Für diese Leistungen empfehlen die GKV-Spitzenverbände dann bestimmte Steigerungsraten für die Leistungserbringung der Krankenkassen, selbstverständlich ohne andere erfolgreiche Aktivitäten einzuschränken.

Bei unseren erwerbstätigen Versicherten haben wir die psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen als besonders wichtige Erkrankungsgruppe identifiziert. Die psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen, wozu z.B. Depressionen und Angststörungen zählen, nehmen in den letzten Jahren bei den Behandlungsausgaben sowie den Diagnosen für Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung stark zu und bilden mittlerweile gleichauf mit den Muskel-Skelett Erkrankungen die bedeutendste Krankheitsgruppe.

Die GKV-Spitzenverbände haben daher den Krankenkassen empfohlen, ihre Angebote zur Stressbewältigung sowie zur gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung in Betrieben auszubauen. Die Krankenkassen werden Betriebe auch verstärkt darin unterstützen, psychische Belastungen am Arbeitsplatz gerade für die Zielgruppen der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer abzubauen. Hiermit leistet die GKV zugleich einen Beitrag zur Umsetzung des Gesundheitsziels "Depressive Erkrankungen verhindern"!

Schließlich haben wir uns auch in die Umsetzung des Gesundheitsziels "Patientensouveränität stärken" eingebracht. Seit dem Jahr 2000 fördern die GKV-Spitzenverbände gemeinsam das Modellprojekt "Verbraucher- und Patientenberatung" mit inzwischen 22 Beratungsstellen in allen Bundesländern und einer bundesweiten Hotline. Die regionalen Beratungsstellen versorgen unsere Versicherten mit unabhängigen Gesundheitsinformationen und leisten Einzelfallhilfe im Sinne einer Wegweiserfunktion für die in Frage kommenden Angebote in ihrer Region.

Meine Damen und Herren,

wenn wir die sechs Jahre Gesundheitsziele.de gedanklich Revue passieren lassen, dann können wir mit Fug und Recht sagen: Gesundheitsziele.de hat eine Menge erreicht und befindet sich auf einem guten Weg.

Vor allem ist erreicht worden, der praktischen Arbeit in der kurativen Versorgung und Prävention Perspektiven zu eröffnen, die über einzelne Regierungskonstellationen und Legislaturperioden hinausreichen. Parteiübergreifend und jenseits aller Kontroversen um ordnungspolitische Grundsatzfragen werden die im Rahmen von Gesundheitsziele.de entwickelten Zielbestimmungen von allen verantwortlichen Akteuren in der deutschen Gesundheitspolitik und -versorgung mitgetragen und mit konkreten Umsetzungsbeiträgen unterstützt.

Aber wir haben natürlich keinen Anlass, uns auf dem Erreichten auszuruhen. Vieles bleibt noch zu tun. Gestatten Sie mir daher, dass ich die verbleibende Redezeit nutze, um auf zwei für die weitere Stärkung einer zielorientierten Gesundheitspolitik zentrale Aufgabenfelder einzugehen.

Ich glaube erstens, dass wir darangehen sollten, die Gesundheitsziele in Zukunft auch zu quantifizieren und zu terminieren. Viele von Ihnen kennen die betriebswirtschaftlichen Kriterien für ein erfolgreiches "Management by Objectives", die allgemein als SMART-Kriterien bezeichnet werden. Sollen betriebliche Ziele mehr sein als unverbindliche Lippenbekenntnisse, dann müssen sie spezifisch, messbar, anspruchsvoll, relevant und terminiert sein. Mit einem Wort: SMART.

Die Ziele, auf die sich die Partner in Gesundheitsziele.de verständigt haben, sind zweifellos spezifisch, anspruchsvoll und relevant. Aber sie sind noch nicht quantifiziert und terminiert in dem Sinne, dass wir uns festle-

gen, um wie viel Prozent im Vergleich zu heute die Prävalenz dieser oder jener Krankheit, dieses oder jenes Risikofaktors bis wann verringert werden soll.

Ich glaube, dass das Engagement aller Beteiligten dadurch gefördert werden könnte, wenn wir uns auch auf quantifizierte und terminierte Ziele verständigen würden, die jeder Partner dann in seinem Verantwortungsbereich nach besten Kräften umzusetzen hätte.

Es ist aus unserer Sicht sehr zu begrüßen, dass der Stellenwert des Themas "Evaluation" auf dieser Tagung und bei Gesundheitsziele.de generell deutlich steigt. Die GKV spricht sich dafür aus, dass das RKI im Rahmen seiner Gesundheitsberichterstattung den Umsetzungsstand der Gesundheitsziele kontinuierlich überprüft. Dabei sollten auch Bundesländer-spezifische Auswertungen möglich sein. Auf diese Weise lässt sich ein sinnvoller Wettbewerb in unserem föderalen Gemeinwesen im Hinblick auf die bestmögliche Erreichung der Gesundheitsziele institutionalisieren. Denken Sie bitte einmal daran, was die länderspezifischen Auswertungen der PISA-Studie schulpolitisch alles in Bewegung gebracht haben. Jedem Land bleibt es selbstverständlich weiter unbenommen, im Rahmen seiner Kompetenzen eigene Schwerpunkte zu setzen. Aber der Kern der bundesweiten Gesundheitsziele sollte auch quantitativ bundesweit und länderspezifisch evaluiert werden.

Aber selbst wenn wir unser Zielsystem durch Quantifizierung und Terminierung weiter optimieren, meine Damen und Herren, bliebe immer noch ein Problem: sind die Handlungsorientierungen aller Beteiligten im Hinblick auf eine bestmögliche Zielerreichung aufeinander abgestimmt oder laufen sie unverbunden nebeneinander her oder widersprechen sie sich sogar?

In der Primärprävention und Gesundheitsförderung haben wir eine vergleichsweise große Zahl von Akteuren, die auf Grundlage unterschiedlicher Gesetze und Maßgaben nicht selten unverbunden nebeneinander her arbeiten. Folge ist noch zu oft eine mangelnde Koordination der Aktivitäten: In der schulischen Gesundheitsförderung sind z.B. die Schulträger, die Schulministerien der Länder, die BZgA, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die Landesvereinigungen für Gesundheit, die Unfallversicherer der öffentlichen Hand und seit 2000 auch wieder die Krankenkassen aktiv. Eine übergreifende Koordination und Organisation präventiver Maßnahmen mit klarer Verteilung der Aufgaben und Finanzierungsverantwortung ist aber noch nicht deutlich erkennbar.

Dabei sind gerade in der Prävention nachhaltige und durchgreifende Erfolge nur durch das Zusammenwirken aller in einem bestimmten Bereich Verantwortung tragenden Akteure zu erzielen. Die GKV allein wäre hier vollständig überfordert.

Deshalb begrüßen wir, dass Gesundheitsförderung und Prävention bei Gesundheitsziele.de auch einen großen Stellenwert besitzen. Ebenso unterstützen die Krankenkassen aus dieser Überlegung heraus die Absicht der Bundesregierung, mittels des Präventionsgesetzes die Zusammenarbeit der Hauptakteure zielbezogen und unbürokratisch zu verbessern. Für uns als Krankenversicherung gilt dabei als Grundregel: Die GKV kann sich nur für solche Leistungen finanziell einbringen, die einen Bezug zum individuellen Versicherungsverhältnis aufweisen: d.h. dem auf Beitragszahlung und Mitgliedschaft fußenden Rechtsanspruch unserer Versicherten auf alle notwendigen und wirtschaftlichen Gesundheitsleistungen. So müssen im Rahmen der schulischen Gesundheitsförderung außer der GKV auch z.B. die Länder, die Träger von Einrichtungen,

die Unfallversicherung und viele andere zusammenarbeiten und ihre jeweiligen Kompetenzen sowie finanziellen wie personellen Ressourcen einbringen und bündeln. Und - meine Damen und Herren - für Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung, die sich an die gesamte Bevölkerung richten, steht aus unserer Sicht nach wie vor die öffentliche Hand in der Verantwortung.

Die GKV begrüßt ausdrücklich die im diesjährigen Gutachten des Sachverständigenrats Gesundheit enthaltenen Leitlinien für das Präventionsgesetz, ich zitiere wörtlich aus Ziffer 1102: "Im (...) geplanten [Präventions-] Gesetz sollten darüber hinaus auch die Kooperations- und Finanzbeziehungen zwischen den Versicherungsträgern und den öffentlichen Händen geregelt werden. Vor allem sollte sichergestellt werden, dass die Aktivitäten z.B. der Länder oder des öffentlichen Gesundheitsdienstes ziel- und programmbezogen mit denen der Versicherungsträger koordiniert werden. Zum anderen muss auch vermieden werden, dass sich öffentliche Träger auf kommunaler sowie Landes- und Bundesebene zu Lasten der Versicherungsträger aus der Finanzierung und Organisation der Primärprävention zurückziehen." (Zitat Ende)

Meine Damen und Herren, ich bin überzeugt, dass die Große Koalition, wenn sie beim Präventionsgesetz die Leitlinien des von ihr selbst bestellten Sachverständigenrates beachtet, der Verwirklichung der Gesundheitsziele auch in der Prävention und Gesundheitsförderung einen starken und nachhaltigen Impuls verleihen kann. Die GKV und ich persönlich stehen für die konstruktive Mitarbeit an diesem Vorhaben, das wahrlich jede Anstrengung Wert ist, gerne zur Verfügung. Ich bedanke mich herzlich für Ihre Aufmerksamkeit!

