

Kapitel 1: Präambel

aus dem Leitfaden Prävention
Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes
zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V

vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 9. Januar 2017

1 Präambel

Für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sind der Schutz vor Krankheiten und die Förderung der Gesundheit unverzichtbare Aufgaben, um Lebensqualität und Leistungsfähigkeit ihrer Versicherten unabhängig von Geschlecht und sozialer Stellung langfristig zu erhalten und ihnen ein gesundes Altern zu ermöglichen. Der Wandel des Krankheitsspektrums zu den chronisch degenerativen Erkrankungen, der demografische Alterungsprozess und die sich verändernden Anforderungen in der Arbeitswelt machen eine Intensivierung vorbeugender, auf die Minderung gesundheitlicher Belastungen und die Stärkung gesundheitlicher Potenziale und Ressourcen gerichteter Strategien und Interventionen erforderlich. Da Krankheiten und ihre Risikofaktoren in der Bevölkerung sozial ungleich verteilt sind, ist gerade Versicherten in sozial benachteiligter Lage hierbei ein besonderes Augenmerk zu widmen. Dies gilt umso mehr, als gerade diese Versicherten präventive Angebote mit Kommstruktur nach aller Erfahrung nur unterproportional nutzen.

Mit diesem Leitfaden legt der GKV-Spitzenverband Handlungsfelder und Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und Gesundheitsförderung, einschließlich in Lebenswelten und in der betrieblichen Gesundheitsförderung nach den §§ 20, 20a und 20b des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) vor, die für die Leistungserbringung vor Ort verbindlich gelten. Der Leitfaden bildet die Grundlage für die Förderung bzw. Bezuschussung von Maßnahmen, die Versicherte dabei unterstützen, Krankheitsrisiken möglichst frühzeitig vorzubeugen und ihre gesundheitlichen Potenziale und Ressourcen zu stärken. Maßnahmen, die nicht den in diesem Leitfaden dargestellten Kriterien und Handlungsfeldern entsprechen, dürfen von den Krankenkassen nicht im Rahmen von §§ 20, 20a und 20b SGB V durchgeführt oder gefördert werden. In Zweifelsfällen können die jeweiligen Aufsichtsbehörden eingeschaltet werden.

Seit der erstmaligen Verabschiedung der „Gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kri-

terien“ zur Umsetzung der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung am 21. Juni 2000 haben die Krankenkassen ihre Leistungen auf diesen Feldern erheblich ausgebaut. Der Leitfaden bildet seitdem das zentrale Instrument der Qualitätssicherung und -entwicklung. Die in der Praxis gewonnenen Erfahrungen sowie neue wissenschaftliche Erkenntnisse wurden und werden kontinuierlich integriert. Die inhaltliche Weiterentwicklung des Leitfadens in der Folge der Regelungen des Präventionsgesetzes erfolgt modulweise, beginnend mit den Kapiteln 2 „Grundlagen“ und 5 „Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V“; die Anpassung des Kapitels 4 „Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V“ und des Kapitels 5 „Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V“ wird in 2017 folgen. Die Weiterentwicklung erfolgte und erfolgt unter Einbeziehung unabhängigen Sachverständes sowie des Sachverständes der Menschen mit Behinderung.

Der Schutz vor Krankheit und die Förderung der Gesundheit sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Wesentliche Determinanten des Gesundheitszustandes der Bevölkerung liegen außerhalb des Einflussbereichs der Gesundheitspolitik und -versorgung im engeren Sinne: Die Qualität von Bildung und Erziehung, berufliche Anforderungen und Belastungen, die Integration in den Arbeitsmarkt und die soziale Teilhabe, die Einkommenssituation einschließlich des sozialen Schutzes gegen Verarmung und die Wohnbedingungen beeinflussen nachhaltig das Risiko zu erkranken und die Chancen, gesund zu bleiben. Diese Determinanten wirken auch auf die individuelle Fähigkeit und Bereitschaft ein, Verantwortung für das persönliche Gesundheitsverhalten im Sinne der Verhaltensprävention zu übernehmen. Notwendig ist daher die gesundheitsförderliche Ausrichtung der genannten Lebensbereiche und Politikfelder. Prävention und Gesundheitsförderung sind daher in unterschiedlichen Bereichen und bei verschiedenen Akteuren zu verorten. Auch innerhalb der gesundheitlichen Versorgung sind neben den

Krankenkassen zahlreiche weitere Akteure für die Krankheitsverhütung und Gesundheitsförderung zuständig: Die gesundheitliche Aufklärung mit ihrem bevölkerungsweiten Fokus, der öffentliche Gesundheitsdienst mit seiner regionalen und kommunalen Ausrichtung, die Unfallversicherung, der staatliche und der betriebliche Arbeitsschutz mit ihrem Arbeitsweltbezug sowie zahlreiche freie und gemeinnützige Initiativen und Organisationen. Präventive Bezüge haben auch Leistungen, für die die Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit verantwortlich sind. Im Idealfall arbeiten diese Akteure zielbezogen entsprechend ihrer spezifischen Kompetenzen und Zuständigkeiten zusammen und ergänzen einander. Der Beitrag der GKV zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und -verhaltens der Versicherten bildet daher einen Baustein im Rahmen eines größeren Verbundes unterschiedlicher verantwortlicher Akteure entsprechend der nationalen Präventionsstrategie.

Auch innerhalb der Aufgaben der GKV ist eine Konzentration auf gezielte, bedarfsgerechte, ziel- und qualitätsorientierte sowie nachhaltige Interventionen in vorrangigen Handlungsfeldern notwendig. Die GKV erbringt Präventionsleistungen, die zur Verhütung der von ihr versicherten Risiken beitragen. Das erfordert eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit allen an Prävention und Gesundheitsförderung beteiligten Stellen. Hierbei ist eine Konzentration auf Zielgruppen mit hohem Bedarf auch unter dem Gesichtspunkt der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit erforderlich. Um die Präventionsanstrengungen der Krankenkassen auf Felder mit besonderem Handlungsbedarf zu fokussieren, hat die GKV auf epidemiologisch-gesundheitswissenschaftlicher Basis über die Definition von Handlungsfeldern und Kriterien hinaus auch Präventions- und Gesundheitsförderungsziele für die GKV erarbeitet (vgl. Kapitel 3).