

Die Meinung der FMH

Das Präventionsgesetz – nationale Perspektiven für Gesundheitsförderung und Prävention

- Die FMH befürwortet das Präventionsgesetz. Die Vorlage verhindert Doppelspurigkeiten und fördert den effizienten Mitteleinsatz. Aus Sicht der FMH ist es zwingend notwendig, Gesundheitsförderung und Prävention konzeptionell, inhaltlich, politisch und rechtlich zu stärken.
- Das Präventionsgesetz bietet die Chance, dass die Gesundheitsakteure gemeinsam Ziele definieren, ohne dass die Kantone dabei ihre zentrale Rolle verlieren.
- Die im Präventionsgesetz formulierten Ziele müssen die Förderung der Gesundheit explizit aufführen.
- Die systematische Früherkennung (Screening-Programme) als sekundärpräventive Massnahme ist – samt der Finanzierung – zu regeln. Zudem müssen sich gesundheitsfördernde Massnahmen in der individuellen Patientenbetreuung abgelten lassen.

Die Ausgangslage

Im Gesundheitssystem der Schweiz sind die Bereiche Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung im Vergleich zu den drei Säulen der medizinischen Krankenversorgung (Behandlung, Rehabilitation und Pflege) konzeptionell, organisatorisch, politisch und rechtlich wenig verankert. Das gilt insbesondere für die chronischen nicht übertragbaren und die psychischen Krankheiten. Das neue Präventionsgesetz will die notwendigen Voraussetzungen schaffen, um Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung schweizweit steuer- und koordinierbar zu machen. Die verschiedenen Massnahmen sollen sich so optimiert und effizient umsetzen lassen.

Die Position der FMH

Die FMH befürwortet das neue Präventionsgesetz: Es ermöglicht eine bessere gesetzliche Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention. Die Vorlage verhindert Doppelspurigkeiten und fördert den effizienten Mitteleinsatz. Zudem bietet sie die Chance, dass Bund, Kantone und weitere Gesundheitsakteure gemeinsam Ziele definieren.

Rechtliche Lücken bei nicht übertragbaren psychischen und physischen Krankheiten werden geschlossen

Nicht übertragbare und psychische Krankheiten (zum Beispiel Kreislauferkrankungen, Krebs oder Depression) haben die übertragbaren Krankheiten (TB, HIV usw.) bei den Todesursachen abgelöst.

Aus Sicht der Ärzteschaft ist es wichtig, den aktuellen Entwicklungen Rechnung zu tragen und auf nationaler Ebene aktiv zu werden; besonders im Bereich der psychischen Krankheiten besteht Nachholbedarf.

Gesundheitsfolgenabschätzung: Wichtige gesundheitsfördernde Grundsätze werden verankert

Die FMH begrüsst, dass das neue Präventionsgesetz gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren will (Art. 2). Insbesondere ist auch die Ausrichtung auf alle wichtigen Politikbereiche und die damit verbundene Gesundheitsfolgenabschätzung (Health Impact Assessment) für politischen Vorhaben von besonderer Tragweite (Art. 9) positiv zu bewerten.

Individuelle Selbstbestimmung und Vielfalt der Bevölkerung bleiben berücksichtigt

Die FMH befürwortet, dass die individuelle Selbstbestimmung beachtet und dass der Vielfalt der Bevölkerung bei der Umsetzung der Massnahmen Rechnung getragen wird.

Nationale Strategie und Ziele

Mit einer übergeordneten bundesrätlichen Gesamtstrategie für Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung und den daraus abgeleiteten nationalen Zielen kann der Einsatz vorhandener Mittel transparenter und effizienter gestaltet werden.

Klare Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen

Der Bund hat sich auf den strategischen Bereich zu konzentrieren. Gleichzeitig ist für die Umsetzung die Autonomie der Kantone zu gewährleisten: Diese sollen weiterhin für die Durchführung der Massnahmen sorgen.

Diagnoseregister bilden eine unverzichtbare wissenschaftliche Grundlage

Die FMH erachtet es als wichtig, dass eine vereinheitlichte Datenerhebung wichtiger Gesundheitsparameter vorgenommen und finanziell gesichert wird.

Die Vorschläge der FMH

Gesundheitsförderung explizit erwähnen

Nach dem Verständnis der FMH darf eine wirksame nationale Gesundheitsförderung nicht nur am Krankheitsbegriff festgemacht werden. Denn diese zielt in erster Linie auf das «Resultat Gesundheit» und nicht auf die «Krankheit». Deshalb müssen die im Rahmen des Präventionsgesetzes formulierten Ziele die Förderung der Gesundheit explizit aufzuführen. Falls der Bund dazu keine Verfassungsgrundlage findet, begrüsst die FMH eine Ergänzung von Artikel 118 BV mit entsprechender Volksabstimmung. Es gilt, auch in den einzelnen Artikeln die gesundheitsfördernde Ausrichtung stärker und ausdrücklich zu betonen.

Systematische Früherkennung regeln

Aus der Public Health Perspektive macht es durchaus Sinn, auch die systematische Früherkennung mittels Screening-Programmen als sekundärpräventive Massnahme durch das Präventionsgesetz zu regeln. Die individuelle Sekundärprävention sollte hingegen durch das KVG geregelt und finanziert werden.

Dabei gilt es klar zu unterscheiden zwischen folgenden Bereichen:

- der eigentlichen Früherkennung, die durch den Leistungserbringer gemäss KVG ausgeführt und durch die Krankenkassen finanziert wird, wenn die Vorgaben des KVG erfüllt sind;
- Programmen, mit welchen definierte Gruppen der Bevölkerung systematisch erreicht werden sollen.

Systematische Früherkennungsprogramme (mass screening) verursachen hohe Kosten. Es besteht die Gefahr, dass die heute zur Verfügung stehenden Mittel für Gesundheitsförderung und Primärprävention (KVG-Prämienzuschlag, Präventionsprogrammelder des BAG und Tabakpräventionsfonds)

zum grossen Teil für die Finanzierung von Früherkennungsprogrammen verwendet werden und sich nicht mehr für den Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Primärprävention einsetzen lassen. Die FMH fordert deshalb, dass für diese neuen Aktivitäten eine klare und getrennte Finanzierungslinie definiert wird.

Gesundheitsförderung und Prävention finden auch in der Arztpraxis statt

Ein umfassendes Verständnis von Gesundheitsförderung und Prävention beinhaltet nicht nur Verhältnisprävention, sondern würdigt auch die Bedeutung individueller Gesundheitsförderung und Prävention, welche heute fester Bestandteil der Patientenbetreuung durch Ärztinnen und Ärzte sind. Doch für die Leistungserbringer fehlt die Möglichkeit, diese Aktivitäten abgelten zu lassen. Soll die breite Umsetzung – sinnvollerweise – auch durch die Ärzteschaft erfolgen, ist Art. 26 KVG mit den Massnahmen der Gesundheitsförderung zu ergänzen.

Bern, März 2011

Auskunft:

Jacqueline Wettstein, Leitung Kommunikation FMH

Tel. 031/359 11 50, E-Mail: jacqueline.wettstein@fmh.ch