

A rbeitsgemeinschaft der	<i>Association of the</i>
W issenschaftlichen	<i>Scientific</i>
M edizinischen	<i>Medical</i>
F achgesellschaften e.V.	<i>Societies in Germany</i>



**Stellungnahme
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
(AWMF e.V.)**

zum Referentenentwurf
eines Gesetzes zur Förderung der Prävention
bei der AWMF eingegangen am 23.01.2013

Die AWMF begrüßt grundsätzlich alle Initiativen zur Verbreitung und Förderung gesundheitserhaltender und präventiver Maßnahmen im Sinne eines salutogenetischen Gesundheitsverständnisses. Ausgehend sowohl von einem Sinn als auch einem Gefühl von Kohärenz (Stimmigkeit, Zusammenhalt) in Bezug auf die eigene Person bedeutet dies u.a. die Hinwendung zu attraktiven Gesundheitszielen und die Fokussierung auf eigene Ressourcen. Auch bei der primären und sekundären Prävention sollten die Prinzipien einer partizipativen Entscheidungsfindung verwirklicht werden. Entscheidend sind dabei die Förderung der Autonomie jedes Einzelnen, die bürgergerechte Information und die Vermeidung von Bevormundung.

Die AWMF begrüßt ebenfalls die vorgesehene Aufwertung der Rolle des Betriebsarztes im Hinblick auf präventive Maßnahmen und die geplanten Erweiterungen des Angebots an Untersuchungen im Kindes-/Jugendalter.

Der vorgelegte Referentenentwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention ist aus Sicht der AWMF jedoch in mehreren Punkten verbesserungsfähig, für die im Folgenden Änderungsvorschläge unterbreitet werden.

1. Festlegung von Gesundheitszielen

Die Leistungen der Krankenkassen sollen laut §20 Abs. 1 insbesondere an den Zielen des Kooperationsverbunds „gesundheitsziele.de“ ausgerichtet werden. Bei dieser Formulierung besteht die Gefahr, dass sich die angebotenen Leistungen ausschließlich auf die Ziele des Kooperationsverbundes beziehen. Zum einen sind die Ziele des Kooperationsverbundes nicht vollständig und abschließend festgelegt und formuliert und zum anderen haben die Fachöffentlichkeit und die Bürgerinnen und Bürger keine Möglichkeit der Stellungnahme. Diese sollte geschaffen werden. Es ist aus der Sicht der AWMF nicht einzusehen, warum die Ziele nicht durch den G-BA - in Orientierung an den vom Kooperationsverbund gesundheitsziele.de bestimmten Zielen – vorgeschlagen werden.

Änderungsvorschlag zu §20 Abs. 1:

(Satz 1 unverändert)

Satz 2: Die Krankenkasse sieht in der Satzung insbesondere zu den vom G-BA beschlossenen Gesundheitsförderungs- und Präventionszielen Leistungen nach Satz 1 vor.

Die Ziele werden vom G-BA unter Berücksichtigung der durch den Kooperationsverbund „gesundheitsziele.de“ festgelegten Ziele vorgeschlagen. Der G-BA hat vor der Verabschiedung der Ziele Stellungnahmen der Fachöffentlichkeit und der interessierten Bürgerinnen und Bürger einzuholen.

2. Ausarbeitung von Handlungsfeldern und Leistungskriterien

2.1 Verantwortliches Gremium

§20 Abs. 2 weist dem Spitzenverband der Krankenkassen hinsichtlich der festgelegten Gesundheitsziele sowohl die Ausarbeitung von Handlungsfeldern als auch von Kriterien für Leistungen in Bezug auf Bedarf, Zielgruppen, Zugangswege, Inhalte, Methodik, Qualität, wissenschaftliche Evaluation und Zielerreichung zu. Im Gegensatz zu der aktuell gültigen Fassung des Präventionsgesetzes fehlt der Hinweis auf die Einbeziehung unabhängigen Sachverständs.

Zum einen wird der Aufgabenbereich des Spitzenverbandes erheblich ausgeweitet (z.B. Qualität, Zertifizierung, wissenschaftliche Evaluierung), zum anderen wird der unabhängige wissenschaftliche Sachverständ nicht mehr für notwendig angesehen.

Aus Sicht der AWMF sollte bei dieser Aufgabenausweitung nicht der Spitzenverband der Krankenkassen sondern der Gemeinsame Bundesausschuss als Organ der ganzen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen die Ausarbeitung von Handlungsfeldern und von Leistungskriterien für Präventionsmaßnahmen übernehmen. Hierbei sollte auch in Zukunft unabhängiger Sachverständ einbezogen werden sowie den relevanten Organisationen im Gesundheitswesen und den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, aber auch Organisationen aus anderen Berufen sowie Vertretern von betroffenen Bürger- und Patientenorganisationen ein Recht zur Stellungnahme eingeräumt werden. Vertreter wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften verfügen bei Fragen der Prävention und Gesundheitsförderung sowohl über inhaltliche als auch methodische Expertise und stehen gerne zur Mitarbeit bereit.

2.2 Erarbeitung von differenzierten Leistungs- und Qualitätskriterien

Aufgrund der besonderen methodischen Anforderungen bei der Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen sollte eine Arbeitsgruppe mit entsprechender methodischer Expertise und unter Einbeziehung unabhängiger Sachverständiger zur Formulierung von differenzierten Leistungs- bzw. Qualitätskriterien eingerichtet werden, um sicherzustellen, dass geeignete Maßnahmen mit bereits vorliegenden Hinweisen für einen gesundheitlichen Nutzen für die Zielgruppen zur Anwendung kommen.

2.3 Erarbeitung eines Evaluationskonzepts

Für die Evaluation bzw. die Messung der Zielerreichung einer primären Prävention bestehen aufgrund der langfristigen Zeiträume für die Messung der Wirkungen und der vielfältigen Einflussfaktoren (u.a. soziales Umfeld, Ausbildung) besondere Herausforderungen. Hierfür sollte - ebenfalls von einer methodisch ausgerichteten Arbeitsgruppe und unter Einbeziehung von unabhängigem wissenschaftlichem Sachverständ – ein übergreifendes Konzept entwickelt werden, wie es die AWMF bereits für die Krebsfrüherkennung im Rahmen der Sekundärprävention empfohlen hat¹.

¹ Siehe Stellungnahme AWMF vom 24.7.2012
http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/Medizinische_Versorgung/AWMF-Stellungnahme_Krebsplan.pdf
 [letzter Zugriff 25.01.2013]

2.4 Sicherstellung der einheitlichen Qualität von Leistungen der Krankenkassen

Nach §20 Abs. 2 soll der Spitzenverband der Krankenkassen Kriterien für die Zertifizierung von Leistungsangeboten der Krankenkassen entwickeln, um eine einheitliche Qualität der Leistungen sicherzustellen. Nach Meinung der AWMF ist die Festlegung von Anforderungen und Kriterien für die Bewertung der Qualität der Leistungsangebote Aufgabe der ganzen Selbstverwaltung und gehört in die Hände des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Notwendigkeit eines Zertifizierungsverfahrens für die Überprüfung der Konformität der Angebote der Krankenkassen mit den gesetzten Anforderungen und ihrer adäquaten dauerhaften Umsetzung sollte im Sinne einer Aufwand-Nutzen Abwägung kritisch überdacht werden. Keineswegs sollte hier von einer geringfügigen Erhöhung des Erfüllungsaufwandes des Spitzenverband Bund der Krankenkassen ausgegangen werden.

Änderungsvorschlag §20 (2)

Der Gemeinsame Bundesausschuss erstellt für die vereinbarten Gesundheitsförderungs- und Präventionsziele einheitliche Handlungsfelder und Kriterien für Leistungen nach Absatz 1, insbesondere hinsichtlich Bedarf, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalten, Methodik, Qualitätssicherung, wissenschaftlicher Evaluation und Zielerreichung. Er beauftragt zur Festlegung von Leistungs- und Qualitätskriterien als auch zur Erarbeitung eines wissenschaftlichen Evaluationskonzeptes eine Arbeitsgruppe unter Einbeziehung unabhängiger Sachverständiger. Der G-BA formuliert Überprüfungskriterien für die Qualität der Leistungsangebote von Krankenkassen.

3. Umsetzung der Präventionsmaßnahmen

3.1 Kassenübergreifende Maßnahmen der Primärprävention

Nach §20 Abs. 5 beauftragt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit der Durchführung von kassenübergreifenden Leistungen zur Primärprävention. Die AWMF gibt zu bedenken, dass eine erfolgreiche Primärprävention immer auch regional getragen und gesteuert sein muss und die Gefahr besteht, dass eine zu starke Zentralisierung der Durchführung zu einer Demotivation der regionalen Akteure führen kann.

3.2 Ständige Präventionskonferenz

Nach §20e Abs. 2 ist die Aufgabe der Ständigen Präventionskonferenz, über die Entwicklung von Gesundheitsförderungs- und Präventionszielen und deren Umsetzung zu berichten sowie Wege und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung aufzuzeigen. In der Aufzählung der Mitglieder der Ständigen Präventionskonferenz wird der unabhängige wissenschaftliche Sachverstand vermisst, wie ihn die wissenschaftlichen medizinischen Mitgliedsgesellschaften der AWMF einbringen können.

Die AWMF wurde am 23.01.2013 um eine Stellungnahme bis zum 01.02.2013 gebeten. Wir kommen hiermit unter großen Schwierigkeiten Ihrem Terminwunsch nach. Die AWMF hat ihrerseits ihre thematisch betroffenen Mitgliedsfachgesellschaften zuzüglich zu den von Ihnen direkt aufgeforderten Fachgesellschaften gebeten, bei gegebenem Bedarf eine eigene Stellungnahme zu verfassen. Diese Fachgesellschaften werden sich direkt an das BMG wenden, einige haben dies auch angekündigt. Aufgrund der kurzen Kommentierungsfrist (8 Arbeitstage)

konnte keine Abstimmung zwischen den Fachgesellschaften erfolgen, was wir bei diesem wichtigen Thema sehr bedauern.

Zur Diskussion und für eventuelle Rückfragen zu unseren Kommentaren stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Ansprechpartner/Kontakt:



Dr. Monika Nothacker, MPH nothacker@awmf.org



Prof. Ina Kopp kopp@awmf.org



Prof. Hans Konrad Selbmann selbmann@awmf.org