

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten Angelika Graf (Rosenheim), Bärbel Bas, Dr. Karl Lauterbach, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD  
– Drucksache 17/5384 –

**Potenziale der Prävention erkennen und nutzen – Prävention und Gesundheitsförderung über die gesamte Lebensspanne stärken**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Agnes Alpers, Herbert Behrens, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 17/6304 –

**Prävention weiter denken – Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe stärken**

- c) zu dem Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Fritz Kuhn, Birgitt Bender, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 17/5529 –

**Gesetzliche Grundlage für Prävention und Gesundheitsförderung schaffen – Gesamtkonzept für nationale Strategie vorlegen**

### **A. Problem**

Zu Buchstabe a

Nach Auffassung der Antragsteller gewinnen Strategien zur Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten angesichts veränderter gesundheitspolitischer Herausforderungen wie der Zunahme von chronischen Erkrankungen und psychischen Krankheiten sowie der sozialen Ungleichverteilung von Gesundheitschancen immer mehr an Bedeutung. Um die sozialen Sicherungssysteme langfristig zu stabilisieren, sei es dringend erforderlich, die Vorbeugung von Krankheiten und die Verhütung von Gesundheitsgefahren zu verbessern.

Bestehende Angebote und Maßnahmen im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung stießen jedoch auf vielerlei Hindernisse wie die fehlende Berücksichtigung von Schnittstellen zu anderen Sektoren und die unzureichende Vernetzung der im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung tätigen Akteure.

Zur Lösung dieser Probleme bedürfe es einer grundlegenden Neuausrichtung von Prävention und Gesundheitsförderung. Die Bundesregierung wird aufgefordert, 1. eine umfassende Präventionsstrategie für den Bund zu entwickeln, die Prävention und Gesundheitsförderung als vierte Säule im Gesundheitswesen neben Kuration, Pflege und Reha etabliere, und 2. einen Entwurf für ein Präventionsgesetz vorzulegen, das Leistungen in Settings sowie eine ziel- und zielgruppenorientierte Ansprache besonders fördere sowie eine Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung als neue gemeinsame Organisationseinheit der Sozialversicherung, des Bundes und der Länder errichte. Zudem soll ein der Stiftung untergeordnetes Nationales Institut für Prävention geschaffen werden, das Richtlinien für Strukturen und Rahmenvorgaben erarbeite sowie Standards für Qualitätssicherung und Evaluierung entwickle.

#### Zu Buchstabe b

Nach Ansicht der Antragsteller besteht ein starker Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit. Die bisher praktizierte Form der Prävention (nichtmedizinische Primärprävention) blende jedoch die gesellschaftliche Verantwortung sowie die individuelle Situation der Menschen weitgehend aus und verfolge überwiegend das Ziel einer Verhaltensänderung durch Informationskampagnen. Diese Form der Prävention sei zumeist unwirksam. Insgesamt sei das Gesundheitssystem in Deutschland zu einseitig auf die Behandlung von akuten und chronischen Krankheiten ausgerichtet.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, den Entwurf eines Gesetzes zur Gesundheitsförderung und nichtmedizinischen Primärprävention vorzulegen, das folgende Eckpfeiler umfassen soll: 1. die Anerkennung von Gesundheitsförderung und nichtmedizinischer Primärprävention als gesamtgesellschaftliche Aufgaben und das Ziel, die sozial-, geschlechts-, behinderungs- und migrationsbedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen zu verringern; 2. die Schaffung einer Koordinierungs- und Entscheidungsstelle auf Bundesebene; 3. die Einrichtung eines Fonds, an dem Bund und Länder, die Sozialversicherungsträger sowie die private Kranken- und Pflegeversicherung beteiligt sein sollen.

#### Zu Buchstabe c

Nach Auffassung der Antragsteller haben Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland einen zu geringen Stellenwert. Mit dem knappen Finanzvolumen, das für diese Aufgabe zur Verfügung stehe, ließen sich kaum nachhaltige Erfolge erzielen. Zudem könne ein primär auf die Behandlung von Krankheiten ausgerichtetes Versorgungssystem die zentralen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung nicht meistern. Die steigende Lebenserwartung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und die ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen machten eine deutliche Stärkung der Prävention und der Gesundheitsförderung erforderlich.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, ein Gesetz für Prävention und Gesundheitsförderung vorzulegen, das die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure regle und eine solide Finanzierungsbasis unter Einbeziehung aller Sozialversicherungsträger sowie der privaten Kranken- und Pflegeversicherung schaffe. Zudem solle unter Einbeziehung bereits bestehender beteiligungsorientierter Organisationen eine politikfeldübergreifende Gesamtstrategie für Prävention und Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt Gesundheit und soziale Lage entwickelt werden.

**B. Lösung**

Zu Buchstabe a

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/5384 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

Zu Buchstabe b

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/6304 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

Zu Buchstabe c

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/5529 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD.**

**C. Alternativen**

Annahme eines der drei Anträge.

**D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Zu Buchstabe a

Der Ausgabenrichtwert nach § 20 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) soll in seiner geltenden Form aufgehoben werden. Stattdessen soll für die Ausgaben der Krankenkassen für Prävention und Gesundheitsförderung ein Mindestausgabenrichtwert von 10 Euro pro Versichertem festgelegt werden, dessen Unterschreitung sanktioniert werden könne.

Zu Buchstabe b

Zum Start des Fonds für Gesundheitsförderung soll dort in den kommenden vier Jahren aus dem Bundeshaushalt jeweils 1 Mrd. Euro eingezahlt werden. Nach Abschluss der Aufbauphase sei der Finanzierungsbeitrag des Bundes für die Folgejahre rechtzeitig festzulegen und eine Mindesthöhe zu verstetigen.

Zu Buchstabe c

Das Finanzvolumen der gesamtgesellschaftlich orientierten Primärprävention soll in der Startphase 500 Mio. Euro betragen und in den Folgejahren jeweils um 10 Prozent angehoben werden.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 17/5384 abzulehnen;
- b) den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen;
- c) den Antrag auf Drucksache 17/5529 abzulehnen.

Berlin, den 23. April 2012

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

<b>Dr. Carola Reimann</b>	<b>Stefanie Vogelsang</b>
Vorsitzende	Berichterstatterin

## Bericht der Abgeordneten Stefanie Vogelsang

### I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 17/5384** in seiner 118. Sitzung am 1. Juli 2011 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Sportausschuss, den Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie an den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

Zu Buchstabe b

Außerdem hat der Deutsche Bundestag den Antrag auf **Drucksache 17/6304** in seiner 118. Sitzung am 1. Juli 2011 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Ferner hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Arbeit und Soziales, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie an den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

Zu Buchstabe c

Ferner hat der Deutsche Bundestag den Antrag auf **Drucksache 17/5529** in seiner 118. Sitzung am 1. Juli 2011 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Nach Auffassung der Antragsteller gewinnen Strategien zur Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten angesichts veränderter gesundheitspolitischer Herausforderungen wie der Zunahme von chronischen Erkrankungen und psychischen Krankheiten sowie der sozialen Ungleichverteilung von Gesundheitschancen immer mehr an Bedeutung. Um die sozialen Sicherungssysteme langfristig zu stabilisieren, sei es dringend erforderlich, die Förderung eines gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen, die Vorbeugung von Krankheiten, die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, von Pflegebedürftigkeit und Behinderung zu verbessern. Bestehende Angebote und Maßnahmen im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung stießen jedoch in vielerlei Hinsicht an Grenzen. Als wesentliche Schwachstellen gelten die fehlende Berücksichtigung von Schnittstellen zu anderen Sektoren und die unzureichende Vernetzung der im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung tätigen Akteure.

Zur Lösung dieser Probleme bedürfe es einer grundlegenden Neuausrichtung von Prävention und Gesundheitsförderung. Die Bundesregierung wird daher aufgefordert, 1. eine umfassende Präventionsstrategie für den Bund zu entwickeln, die Prävention und Gesundheitsförderung als vierte Säule im Gesundheitswesen neben Kuration, Pflege und Rehabilitation etabliere, und 2. einen Entwurf für ein Präventionsgesetz vorzulegen, das Leistungen in Settings sowie eine ziel- und zielgruppenorientierte Ansprache besonders fördere, eine Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung als neue gemeinsame Organisationseinheit der Sozialversicherung, des Bundes und der Länder errichte und finanziell unterstütze. Die Stiftung solle präventionspolitische Ziele vorgeben, koordinieren und kontrollieren. Zudem solle ein ihr untergeordnetes Nationales Institut für Prävention geschaffen werden, das Richtlinien für Strukturen und Rahmenvorgaben erarbeite sowie Standards für Qualitätssicherung und Evaluierung entwickle.

Zu Buchstabe b

Nach Ansicht der Antragsteller besteht ein starker Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit. Die Lebenserwartung von Personen mit niedrigem Sozialstatus sei knapp zehn Jahre niedriger als die von Personen mit hohem Sozialstatus. Die bisher vorwiegend praktizierte Form der Prävention (nichtmedizinische Primärprävention) verfolge überwiegend das Ziel einer Verhaltensänderung durch Informationskampagnen. Dagegen blende sie die gesellschaftliche Verantwortung sowie die individuelle Situation der Menschen aus. Diese Form der Prävention sei daher meist unwirksam. Ferner sei das Gesundheitssystem in Deutschland insgesamt zu einseitig auf die Behandlung von akuten und chronischen Krankheiten ausgerichtet.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, den Entwurf eines Gesetzes zur Gesundheitsförderung und nichtmedizinischen Primärprävention vorzulegen, der folgende Eckpfeiler umfassen soll: 1. eine Zielbestimmung von Gesundheitsförderung und Prävention, die Gesundheitsförderung und nichtmedizinische Primärprävention als gesamtgesellschaftliche Aufgaben anerkenne und darauf abziele, die sozial-, geschlechts-, behinderungs- und migrationsbedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen zu verringern; 2. die Schaffung einer Koordinierungs- und Entscheidungsstelle auf Bundesebene; 3. die Einrichtung eines Fonds, an dem Bund und Länder, die Sozialversicherungsträger sowie die private Kranken- und Pflegeversicherung beteiligt sein sollen; 4. die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik.

Zu Buchstabe c

Nach Auffassung der Antragsteller haben Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland einen zu geringen Stellenwert. Mit dem knappen Finanzvolumen, das für diese Aufgabe zur Verfügung stehe, ließen sich kaum nachhaltige Erfolge erzielen, zumal die Förderung von Maßnahmen überwiegend projektgebunden und kurzfristig erfolge. Ein primär auf die Behandlung von Krankheiten ausgerichtetes Versorgungssystem könne aber die zentralen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung nicht meistern. Die stei-

gende Lebenserwartung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und die ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen bedürften einer deutlichen Stärkung der Prävention und der Gesundheitsförderung.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, ein Gesetz für Prävention und Gesundheitsförderung vorzulegen, das die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure regelt und eine solide Finanzierungsbasis unter Einbeziehung aller Sozialversicherungsträger sowie der privaten Kranken- und Pflegeversicherung schafft. Mit dem Gesetz solle ein Konzept für eine regional gesteuerte Mittelvergabe vorgelegt werden. Ferner solle ein Bund-Länder-Arbeitskreis eingerichtet werden, der einen neuen ordnungspolitischen Rahmen ausarbeiten und damit die Grundlage für das neue Gesetz schaffen solle. Außerdem solle unter Einbeziehung bereits bestehender beteiligungsorientierter Organisationen eine politikfeldübergreifende Gesamtstrategie für Prävention und Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt Gesundheit und soziale Lage entwickelt werden.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Innenausschuss** hat in seiner 70. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen.

Der **Sportausschuss** hat in seiner 49. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5384 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz** hat in seiner 67. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5384 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5529 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 98. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5529 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 63. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5384 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5529 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 71. Sitzung am 28. März 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/5384 abzulehnen. Ferner hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratungen über den Antrag der Fraktion der SPD auf Drucksache 17/5384, den Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf Drucksache 17/6304 und den Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 17/5529 in seiner 48. Sitzung am 21. September 2011 aufgenommen und beschlossen, zu diesen Anträgen eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die Anhörung fand in der 58. Sitzung am 30. November 2011 statt.

Als Einzelsachverständige waren Thomas Altgeld, Prof. Dr. Birgit Babitsch, Prof. Dr. Ullrich Bauer, Dr. Nico Dragano, Prof. Dr. Raimund Geene, Dr. Salome von Greyerz, Norbert Haberl, Klaus Holetschek, Dr. Frauke Jahn, Prof. Dr. Petra Kolip, Prof. Dr. Andreas Kruse, Dr. Wilfried Kunstmann, Dr. Thomas Lampert, Dr. Andreas Mielck, Dr. Wolfgang Panter, Prof. Dr. Elisabeth Pott, Prof. Dr. Matthias Richter, Prof. Dr. Rosenbrock, Andreas Schmidt, Prof. Dr. Wabitsch und Dr. Volker Wanek eingeladen.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In seiner 64. Sitzung am 29. Februar 2012 hat der Ausschuss die Beratungen über die drei Anträge auf den Drucksachen 17/5384, 17/6304 und 17/5529 fortgesetzt. In seiner 69. Sitzung am 28. März 2012 hat der Ausschuss die Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache



17/5384 abzulehnen. Ferner empfiehlt der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 17/6304 abzulehnen. Außerdem empfiehlt der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD, den Antrag auf Drucksache 17/5529 abzulehnen.

Zu dem Antrag auf Drucksache 17/5384 lagen dem Ausschuss zwei Petitionen vor, zu denen der Petitionsausschuss eine Stellungnahme nach § 109 GO-BT angefordert hatte.

Die Petenten sprachen sich im Wesentlichen dafür aus,

- klare Gesundheitsziele zu definieren, transparente Rahmenbedingungen zu schaffen und Anreize zur Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte zu setzen,
- einen jährlichen Hör- und Sehtest ab dem 40. Lebensjahr in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen.

Den Anliegen der Petenten wurde nicht entsprochen, da der Antrag abgelehnt wurde.

Die **Fraktion der CDU/CSU** merkte an, dass bereits seit der vorletzten Wahlperiode eine intensive und auch kontroverse politische Debatte über die Notwendigkeit bzw. die Reichweite einer nationalen Gesetzgebung oder einer nationalen Strategie mit dem Ziel einer Erhöhung der Präventionsleistungen geführt werde. Darin komme zum Ausdruck, dass im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention eine Vielzahl von Detailproblemen zu lösen sei. Den vorliegenden Anträgen sei zu entnehmen, dass alle im Ausschuss vertretenen Fraktionen sich in dem grundlegenden Ziel einig seien, das Thema Gesundheitsförderung und Prävention stärker in den Vordergrund zu rücken und dafür neue geeignete Strukturen zu schaffen. Darüber hinaus würden die Antragsteller jedoch präventionspolitische Forderungen erheben, die sich von denen der Fraktion der CDU/CSU mehr oder minder stark unterschieden. So zeichneten sich die Anträge der Fraktionen SPD und DIE LINKE. durch eine zentralistische Orientierung aus, die abzulehnen sei, weil sie den jeweils spezifischen Problem- und Bedarfslagen der verschiedenen Zielgruppen nicht gerecht werde. Wenn man zum Beispiel alle Gruppen von Arbeitslosen oder von sozial Benachteiligten präventionspolitisch gleich behandle, dann verbessere man damit nicht deren Gesundheitschancen, sondern trage im Gegenteil eher zu deren Stigmatisierung bei. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN komme den Vorstellungen der Fraktion der CDU/CSU zwar näher, habe letztlich aber ebenfalls eine egalisierende Stoßrichtung. Demgegenüber halte die Koalition an ihrem im Koalitionsvertrag festgelegten Ziel, noch in dieser Wahlperiode eine nationale Präventionsstrategie auszuarbeiten, unverändert fest. Dabei gehe es darum, den Zufluss an Mitteln, die heute bereits für Prävention aufgewendet würden, zu verstetigen und langfristig zu erhöhen und die Ressourcen einzelnen Projekten zuzuführen, deren Effekte konkret erfahrbar und auch messbar seien. Dem in der vergangenen Woche erschienenen Bericht der gesetzlichen Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention sei die erfreuliche Nachricht zu entnehmen gewesen, dass die gesetzlichen

Krankenkassen im Jahr 2010 schon rund 4,80 Euro pro Versichertem für Prävention ausgegeben und damit den im SGB V festgelegten Orientierungswert von 2,70 Euro weit überschritten hätten.

Die **Fraktion der FDP** wies darauf hin, dass Prävention einen wichtigen Baustein im Gefüge der Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Bevölkerung darstelle und auch dazu beitragen könne, die finanziellen Belastungen für die sozialen Sicherungssysteme in Zukunft zu verringern. Während diese Auffassung von allen Fraktionen geteilt werde, sei die Frage, ob es zur Realisierung einer Präventionsstrategie einer neuen gesetzlichen Grundlage bedürfe, politisch umstritten. Auch bei der Anhörung seien die Meinungen in dieser Frage geteilt gewesen. Anders als das Wissenschaftszentrum Berlin hätten die Bundesärztekammer, der GKV-Spitzenverband und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung keine Notwendigkeit für ein neues Gesetz gesehen. Auch die Fraktion der FDP halte eine gesetzliche Lösung für ungeeignet, weil sie lediglich zum Aufbau neuer bürokratischer Strukturen führen, aber kaum etwas zur Erhöhung der Effizienz von Präventionsmaßnahmen beitragen werde. Das Ziel müsse vielmehr sein, die zahlreichen, bereits praktizierten Präventionsansätze in einer Gesamtstrategie zu bündeln. Die in den Anträgen der Fraktionen SPD und DIE LINKE. vorgesehene Mischfinanzierung durch Sozialversicherungsträger, Private Krankenversicherung und Länder sei ebenfalls abzulehnen. Unter Effizienzgesichtspunkten gelte es auch darauf hinzuwirken, dass Präventionsangebote nicht unter Marketinggesichtspunkten zweckentfremdet würden.

Die **Fraktion der SPD** legte dar, dass der Antrag zum Thema Prävention vorgelegt worden sei, weil die Koalition ihr im Koalitionsvertrag angekündigtes Vorhaben einer nationalen Präventionsstrategie bis heute nicht umgesetzt habe. Die in dem Antrag erhobene Forderung nach einer umfassenden Präventionsstrategie solle den Anstoß geben, Prävention und Gesundheitsförderung als vierte Säule des Gesundheitswesens neben Kuration, Pflege und Rehabilitation zu etablieren, die Ziele von Präventionsmaßnahmen zu definieren, die Vielzahl der in dem Feld tätigen Akteure zu vernetzen und die Gesetzgebung mit Blick auf die Präventionsziele zu überprüfen. Das Instrument dafür sei ein Präventionsgesetz, das einen deutlich erhöhten Ausgabenrichtwert der Krankenkassen, eine besondere Förderung des Settingsansatzes sowie die Errichtung einer Stiftung „Prävention und Gesundheitsförderung“ verbindlich regeln solle. Die Ausgaben aller Träger von Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollten in dieser Stiftung zusammengeführt werden. Aufgabe der Stiftung werde es sein, die Isolierung der bestehenden Präventionsangebote und -träger durch eine neue Finanzierungs- und Organisationsstruktur zu überwinden und die Akteure in die Lage zu versetzen, systematisch zusammenzuarbeiten und gemeinsam ein schlüssiges Gesamtkonzept zu erarbeiten. Ferner solle unter dem Dach der Stiftung ein nationales Institut für Prävention eingerichtet werden, das verbindliche Richtlinien für Strukturen und Maßnahmen vorgeben, qualifizierte Beratungsangebote unterbreiten und Standards für Qualitätssicherung und Evaluation entwickeln werde. Solche neuen Strukturen würden unter anderem dazu beitragen, den besonders hohen Präventionsbedarf sozial schwacher Bevölkerungsgruppen zu decken und die Kosten für Krankenbehandlung zu senken.

Die **Fraktion DIE LINKE**. vertrat die Auffassung, dass die drei vorliegenden Anträge in eine ähnliche Richtung zielten, im Detail aber wichtige Unterschiede aufwiesen. Alle drei Anträge betonten den Setting- bzw. Lebensweltansatz. Beim Antrag der Fraktion der SPD rücke das Ziel der Kosteneinsparung allzu sehr in den Vordergrund, und es mangle an der Ausrichtung auf die Bekämpfung sozial bedingter ungleicher Gesundheitschancen. Mit dem Antrag der Fraktion **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** bestehe große Übereinstimmung, weil auch er das Ziel der Herstellung von gleichen Gesundheitschancen für alle Menschen betone. Der eigene Antrag enthalte eine ganze Reihe von weitergehenden Forderungen wie die Einrichtung einer Koordinierungs- und Entscheidungsstelle und eines Fonds zur Finanzierung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und nichtmedizinischen Primärprävention, aus dem 75 Prozent der Mittel in kommunale Projekte fließen sollten. Weiterhin sollten umfassende und systematische Forschungsstrategien zur Verbesserung der Gesundheit für alle Bevölkerungsgruppen entwickelt werden und bei allen politischen Entscheidungen ihre Auswirkung auf Gesundheit und soziale Ungleichheit einbezogen werden.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** merkte an, dass es eine Reihe von inhaltlichen Überschneidungen zwischen den drei vorliegenden Anträgen gebe. Diese bestünden vor allem in der Forderung nach einem Ausbau von Primärprävention und Gesundheitsförderung. Bei der konkreten Ausgestaltung favorisiere die Fraktion **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** hingegen regionale Präventionsansätze und Finanzierungsstrukturen und stehe daher zentralen Steuerungskonzepten wie dem Stiftungsmodell der Fraktion der SPD und dem Fondsmodell der Fraktion **DIE LINKE**. kritisch gegenüber. Eine adäquate Umsetzung des lebensweltbezogenen Ansatzes könne nur in den Kommunen und den Betrieben und unter Einbeziehung aller Akteure wie den Verbänden und Vereinen vor Ort gelingen. Zur Finanzierung dieser Maßnahmen seien nicht nur alle Sozialleistungsträger, sondern auch die privaten Krankenversicherungen heranzuziehen. Die Dringlichkeit einer gesetzlichen Regelung könne man nicht zuletzt daran ablesen, dass Präventionsangebote für Gruppen mit besonders hohen Gesundheitsrisiken wie Arbeitslose und andere sozial Benachteiligte bei weitem nicht dem Bedarf entsprächen. Derzeit sei sogar ein Rückgang der Ausgaben für Prävention zu verzeichnen.

Berlin, den 23. April 2012

**Stefanie Vogelsang**  
Berichterstatlerin