



Das Land Steiermark

AMT DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG

Fachabteilung 8 A

➔ **Sanitätsrecht und
Krankenanstalten**

An das
Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend
Radetzkystraße 2
1030 Wien

Bearbeiter: Mag. Peter Hofer
Tel.: 0316/877-3372
Fax: 0316/877-3373
E-Mail: fa8a@stmk.gv.at

Bei Antwortschreiben bitte
Geschäftszeichen (GZ) anführen

E-Mail: vera.pribitzer@bmgfj.gv.at

GZ: FA1F-18.02-55/2009-1 Bezug: 96170/0001-I/B/9/2008

Graz, am 07. Jänner 2009

Ggst.: Entwurf eines Bundesgesetzes zur Verankerung
einer abgestimmten Gesundheitsförderung und Prävention
(Gesundheitsförderungs- und Präventionsgesetz - GPG);
Stellungnahme des Landes Steiermark

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem mit do. Schreiben vom 25.11.2008, obige Zahl, übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes zur Verankerung einer abgestimmten Gesundheitsförderung und Prävention (Gesundheitsförderungs- und Präventionsgesetz - (GPG) wird folgende Stellungnahme abgegeben:

Allgemeines:

Der Entwurf des Gesundheitsförderungs- und Präventionsgesetzes ist sehr zu begrüßen, da es insbesondere einen adäquaten Rahmen für die Umsetzung der Gesundheitsziele Steiermark darstellt. Vorbild für diese Gesundheitsziele waren wie in vielen anderen Staaten die im Jahr 2003 in Schweden verabschiedeten Gesundheitsziele, die über das „Swedish National Institute of Public Health“ umgesetzt werden. Um die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern, ist es wichtig, die Determinanten für Gesundheit entsprechend zu beeinflussen – das muss sich auch in nationalen Gesundheitszielen widerspiegeln. Bildung, Arbeit und soziale Sicherheit gelten als wichtige Einflussfaktoren für Gesundheit, aber auch die Umwelt beeinflusst den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Im Zentrum von Gesundheitszielen sollten immer der Mensch und seine Gesundheit stehen. Die verschiedenen Einflussfaktoren stehen in engem Zusammenhang miteinander, bedingen sich gegenseitig und beeinflussen die Gesundheit des Menschen im Zentrum. Daher ist es auch

8010 Graz, Friedrichgasse 9

Wir sind Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:30 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung für Sie erreichbar
DVR 0087122 • UID ATU37001007 • Landes-Hypothekenbank Steiermark: BLZ: 56000, Kto.Nr.: 20141005201

IBAN AT375600020141005201 • BIC HYSTAT20
Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom 11. Jänner 2009 zur Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit
und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.

www.parlament.gv.at

wichtig, Maßnahmen zu setzen, die bereits vor der Entstehung von Krankheit ansetzen und die damit einerseits ein gesundes Lebensumfeld durch gesundheitsförderliche Gesamtpolitik schaffen sowie andererseits Risikofaktoren reduzieren.

Zum § 2 Abs. 1 „Zweck des Gesetzes“ ist jedenfalls noch eine gesundheitspolitische Debatte zu führen. Generell sollte der Zweck des Gesetzes die Schaffung eines strukturellen Rahmens und die gesundheitsrelevante Veränderung von Verhältnissen sein und nicht auf die individuelle Verantwortung für Gesundheit und Lebensstil fokussieren. Es sollten Strukturen geschaffen werden, die für die Bevölkerung ein gesünderes Leben ermöglichen. Nicht außer Acht zu lassen ist dabei die Bedeutung von Betrieblicher Gesundheitsförderung. Arbeit selbst ist nicht nur ein wichtiger Einflussfaktor für die Gesundheit der Menschen, Arbeit muss auch gesundheitsfördernd gestaltet sein. Gesundheitsförderung und Prävention liegen daher nicht ausschließlich in der Verantwortung des öffentlichen Sektors, sondern ebenfalls bei Arbeitgebern und der Wirtschaft. Betriebliche Gesundheitsförderung muss daher im Gesetz verankert werden.

Die Verordnungsermächtigungen der Bundesminister stehen im Widerspruch zur Aufgabenzuordnung der Bundesgesundheitsagentur und sind daher generell an den entsprechenden Stellen aus dem Gesetzesentwurf zu streichen.

Generell ist der vorliegende Gesetzesentwurf inkonsistent in der Verwendung der Begriffe „Gesundheitsziele“ und „Präventionsziele“. Beide Begrifflichkeiten sollten gleichwertig verwendet werden. Auch der „Präventionsbeirat“ ist begrifflich entsprechend zu adaptieren.

Generell sollte bei der Entwicklung von bundesweiten Gesundheits- und Präventionszielen auf bereits erarbeitete bundesländerweite Ziele zurückgegriffen werden. Die Bundesziele sollten vor allem einen Rahmen für die Konkretisierung der Gesundheits- und Präventionsziele auf Bundesländerebene darstellen.

Wesentlich und ergänzend zum vorliegenden Entwurf des Gesundheitsförderungs- und Präventionsgesetzes ist die Verankerung der Gesundheitsförderung und Prävention in der Gesundheitsberichterstattung und der Gesundheitsplanung im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) sowie der Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG). Eine entsprechende Ergänzung könnte explizit unter „Aufgaben der Bundesgesundheitsagentur nach dem Bundesgesetz“ im § 4 Eingang finden.

Zu den einzelnen Bestimmungen:Zu § 1 („Gegenstand“):

In den Erläuterungen wird darauf hingewiesen, dass das geltende Gesundheitsförderungsgesetz vom vorliegenden Entwurf unberührt bleibt. Die Aufnahme einer entsprechenden gesetzlichen Klarstellung in § 1 wird angeregt.

Zu § 3 Abs. 1 Z. 5 („Leistungsträger“):

Da die Gesundheit Österreich GmbH eine hundertprozentige Tochter des Bundes ist, kann sie nicht gesondert als Leistungsträger in Frage kommen.

Konkret sollte im § 4 Abs. 1 Z 1. lit. a) der Text

„- gesundheitsrelevante Verhaltensweisen oder Verhältnisse“ geändert werden in:

„- gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Verhältnisse“, da insbesondere die Verhältnisorientierung die nachhaltigere Verankerung von Gesundheits- und Präventionszielen sicherstellen kann.

Zu § 4 Abs. 4 („Aufgaben der Bundesgesundheitsagentur nach diesem Bundesgesetz“):

Dieses sieht vor, dass für Beschlüsse der Bundesgesundheitskommission nach Abs. 1 Z. 4 (Vergabe von Fördermitteln an Leistungsträger gemäß § 3 der letzte Satz des § 59 g Abs. 8 KaKuG nicht anzuwenden ist. Das bedeutet, dass bei der Beschlussfassung über die Vergabe von Fördermitteln kein Einvernehmen mit den Ländern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herzustellen ist. Dies wird entschieden abgelehnt und eine Streichung dieses Absatzes gefordert.

Zu § 5 („Präventionsbeirat“):

Im Sinne des Gesundheitsförderungsprinzips sowie der partnerschaftlichen Zusammenarbeit innerhalb Österreichs wäre die Zusammensetzung des Präventionsbeirates mit den Leistungsträgern gemäß § 3 abzustimmen.

Zu § 6 („Richtlinie zur Vergabe von Fördermitteln“):

Auch bei der Richtlinienerstellung (durch die Bundesgesundheitsagentur und nicht durch die Bundesminister) sind die Leistungsträger einzubinden.

Zu § 7 („Zweckzuschüsse des Bundes“):

Natürlich ist es sinnvoll, Geld in die Gesundheitsförderung und Prävention zu investieren. Zu überlegen wäre aber auch, einen Teil der bereits vorhandenen Mittel der Bundesgesundheitskommission vom Krankenversorgungsbereich hin zur Gesundheitsförderung umzuschichten, um damit einerseits das Gesamtsystem nicht noch mehr zu belasten und andererseits das Versorgungssystem mehr in Richtung Gesundheitsförderung zu lenken. Die bis jetzt festgefahrenen Strukturen und Inhalte des Krankenversorgungssystems sind aufzulockern, das System ist angehalten, sich neu zu orientieren und besser zu strukturieren. Um diesen Lenkungseffekt zu unterstützen, sind finanzielle Anreize zu schaffen – also bereits vorhandene finanzielle Mittel der Bundesgesundheitskommission explizit für Gesundheitsförderung und Prävention zweckzuwidmen, um so die Leistungsanbieter selbst in Richtung Gesundheitsförderung/Prävention zu lenken und um einen Umdenkprozess in die Wege zu leiten.

Zu § 8 Z. 3 („Verwendung der Mittel“):

Hier sollte als Leistungsträger „der Bund“ stehen. Auf die Ausführungen zu den Leistungsträgern in § 3 wird verwiesen.

Zu § 9 („Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht“):

Im Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht soll unter anderem auch über Leistungen im Bereich tertiäre Prävention berichtet werden. Da tertiäre Prävention, d.h. die Verhinderung der Verschlimmerung von bereits manifest gewordenen Erkrankungen, schon jetzt die ureigenste Aufgabe des Krankenversorgungssystems ist, die bereits auf anderem Wege finanziert wird, bedarf es einer expliziten Klarstellung im neuen Gesetz, dass die für Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung gestellten Mittel im Falle von Interventionsmaßnahmen nur für Gesundheitsförderung und Primär- sowie in eingeschränktem Ausmaß für Sekundärprävention zu verwenden sind und im Falle von Forschungsaktivitäten im Themenfeld Gesundheitswissenschaften nur dann für tertiäre Prävention eingesetzt werden dürfen, wenn es sich um Versorgungsforschung handelt.

Zu § 12 („Preis für herausragende Leistungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention“):

Nicht die Bundesministerin, sondern die Bundesgesundheitsagentur sollte den Preis vergeben.

Dem Präsidium des Nationalrates werden unter einem 25 Abdrucke dieser Stellungnahme zugeleitet.

Eine weitere Ausfertigung ergeht an die E-Mail Adresse begutachtungsverfahren@parlament.gv.at.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Steiermärkische Landesregierung
Der Landesamtsdirektor

(Dr. Gerhard Ofner)