



Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Multisektorale Projekte  
3003 Bern

Basel, 29. Oktober 2008

**Stellungnahme der SAMW zum  
Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsgesetz)  
und zum  
Bundesgesetz über das Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu den oben erwähnten Gesetzesentwürfen Stellung nehmen zu dürfen.

Der Vorstand der SAMW hat sich an seiner Sitzung vom 15./16. September 2008 mit den Gesetzesentwürfen befasst; dabei konnte er sich auf schriftliche Kommentare von Vorstandsmitgliedern sowie auf den Entwurf der Stellungnahme von Public Health Schweiz (einer Fachgesellschaft, der mehrere Vorstandsmitglieder angehören) abstützen.

**Generelle Bemerkungen**

Ein Gesetz zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Schaffung eines Institutes für Gesundheitsförderung und Prävention schaffen wichtige, überfällige und notwendige Grundlagen, damit nationale (und kantonale) Impulse zur Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt und umgesetzt werden können.

Beide Gesetze sind auch als Basis für die Koordination gesundheitsfördernder und präventiver Aufgaben auf Bundesebene – sowie in den Kantonen (und Gemeinden) – begrüssenswert.

In Anlehnung an die Stellungnahme von Public Health Schweiz unterstützt die SAMW namentlich folgende Elemente des neuen Gesetzes:

- a) das Schliessen der rechtlichen Lücken bei den nicht übertragbaren psychischen und physischen Krankheiten;

- b) das Verankern von wichtigen gesundheitsfördernden Grundsätzen, insbesondere das Ziel, gesundheitsrelevante Auswirkungen sozialer Ungleichheiten abzubauen, sowie die Ausrichtung auf alle wichtigen Politikbereiche und damit verbunden die Gesundheitsfolgenabschätzung (Health Impact Assessment) für wichtige Parlaments- und Bundesratsgeschäfte;
- c) das Schaffen eines einheitlichen Wortschatzes mit der Definition der Begriffe;
- d) das Einführen von nationalen Zielen, einer bundesrätlichen Strategie und der Gesundheitsberichterstattung als wirksame Steuerungsinstrumente;
- e) das Beachten der individuellen Selbstbestimmung und der Vielfalt der Bevölkerung bei der Umsetzung von Massnahmen;
- f) das Schaffen eines Schweizerischen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung als starken gesamtschweizerischen Akteur;
- g) das Stärken der internationalen Zusammenarbeit im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung.

Im Zusammenhang mit diesen Gesetzesentwürfen macht sich allerdings einmal mehr die fehlende Bundeskompetenz zur Schaffung eines eidgenössischen «Gesundheitsgesetzes» störend bemerkbar; ein solches würde den sinnvollen bzw. notwendigen Rahmen bilden, um für sämtliche Gesundheitsbereiche (und nicht nur wie im vorliegenden Fall für Gesundheitsförderung und Prävention) einheitliche Ziele, Strategien und Konzepte zu definieren, wie dies auch im OECD-WHO-Länderbericht als wünschenswert bezeichnet wird.

### **Spezifische Bemerkungen**

Wir beschränken uns auf einige wenige Bemerkungen und verweisen auch hier auf die ausführliche Stellungnahme von Public Health Schweiz.

#### *a) Begriffsdefinitionen*

Eine Anlehnung der Terminologie an die anerkannten und gebräuchlichen Begriffe der WHO ist anzustreben; dies betrifft namentlich die Definition der Gesundheitsförderung. In diesen Kontext gehört auch die in den Gesetzesentwürfen verwendete Reihenfolge der Begriffe «Prävention» und «Gesundheitsförderung»; üblicherweise wird Gesundheitsförderung aus konzeptionellen Überlegungen vor Prävention genannt.

#### *b) Kompetenzabgrenzungen*

In beiden Gesetzesentwürfen bleibt vage, wie die Gesundheitsförderung/Prävention sowie das Institut in der politischen Landschaft positioniert sein sollen. Die Aufgabenteilung bei der Erarbeitung, Steuerung und Umsetzung der nationalen Programme ist zu wenig präzise formuliert. In Art. 26 ist festgehalten, dass Erarbeitung sowie Umsetzung von nationalen Programmen an Dritte delegiert werden können. Hier braucht es eine klarere Trennung zwischen strategischer und operativer Ebene. Der zentralen Rolle der Kantone ist dabei Rechnung zu tragen.

### *c) Früherkennung*

Mit Public Health Schweiz sehen wir den Schwerpunkt des neuen Gesetzes im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primärprävention. Aus einer Public Health Perspektive macht es durchaus Sinn, auch die systematische Früherkennung als sekundärpräventive Massnahme durch das Präventionsgesetz zu regeln. Dabei gilt es klar zu unterscheiden zwischen dem eigentlichen Akt der Früherkennung einerseits (dieser wird durch die Krankenkassen finanziert, wenn die Vorgaben des KVG erfüllt sind) und den Programmen, mit denen definierte Gruppen der Bevölkerung systematisch erreicht werden sollen, andererseits. Diese systematischen Früherkennungsprogramme verursachen jedoch hohe Kosten. Es besteht somit die Gefahr, dass die heute zur Verfügung stehenden Mittel für Primärprävention und Gesundheitsförderung (KVG-Prämienzuschlag + Tabakpräventionsfonds) zum grossen Teil für die Finanzierung von Früherkennungsprogrammen verwendet werden und demzufolge nicht mehr für den Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Primärprävention zur Verfügung stehen.

Der Finanzierung von Früherkennungsprogrammen über das Präventionsgesetz können wir deshalb im Einklang mit Public Health Schweiz nur zustimmen, wenn die für diese neuen Aktivitäten erforderlichen Mittel zusätzlich zur Verfügung gestellt werden.

### *d) Schweiz. Institut für Prävention und Gesundheitsförderung*

Die Aufgaben des Institutes, dessen Schaffung wir wie bereits erwähnt begrüssen, sollten noch klarer geregelt werden. Das Institut soll insbesondere

- ein Kompetenzzentrum sein für die fachliche Unterstützung in den Bereichen Methodik, Evaluation und Dokumentation;
- im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung wirksame Methoden entwickeln bzw. deren Entwicklung unterstützen;
- Netzwerke von Organisationen und Fachleuten unterstützen.

Hingegen soll der Bereich Forschung und Lehre weiterhin und ausschliesslich bei den Instituten für Sozial- und Präventivmedizin angesiedelt sein; diese besitzen die dafür notwendigen Kompetenzen und Ressourcen. Die Aufgaben des Institutes sollten deshalb im Gesetz noch klarer geregelt werden.

### *e) Vorschulkinder als Zielgruppe für Präventionsprogramme*

In Art. 11 werden unter den Aufgaben der Kantone namentlich die Schaffung von Schulgesundheitsdiensten und die Information und Aufklärung von SchülerInnen über Gesundheitsrisiken sowie über Prävention und Gesundheitsförderung genannt; diese Aufgaben unterstützen wir ausdrücklich. Wir sähen es jedoch als sinnvoll an, auch für Vorschulkinder entsprechende Programme vorzusehen.

### *f) Finanzierung von Leistungserbringern*

Nicht nur öffentlichen und privaten Organisationen, sondern auch den individuellen Leistungserbringern kommt namentlich in der Primärprävention (u.a. Impfungen) eine wichtige Rolle zu. Diese sollte auch im Gesetz abgebildet sein, beispielsweise, wie von Public Health Schweiz vorgeschlagen, durch das Einfügen eines Artikels 17 bis.

Bezüglich der **redaktionellen Änderungsanträge** verweisen wir auf die Stellungnahme von Public Health Schweiz.

Gerne hoffen wir, dass Sie unsere Hinweise und Vorschläge berücksichtigen können, und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Prof. Peter Suter  
Präsident

Dr. Hermann Amstad  
Generalsekretär