

ÖFFENTLICHER GESUNDHEITSDIENST I

Vorhandene Kompetenz nutzen

Der Gesetzgeber vertut eine wertvolle Chance, wenn er die Gesundheitsämter nicht besser in seine Präventionsstrategie einbindet, finden die Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD).

Ohne die Beteiligung des ÖGD haben Überlegungen zur Prävention wenig Chancen“, sagte Dr. med. Ute Teichert-Barthel. „Wir haben als einzige Institution im Gesundheitswesen Zugang zu verschiedenen Lebenswelten“, erklärte die Vorsitzende des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der Eröffnung des 63. Wissenschaftlichen Kongresses



Foto: dpa

„Wir haben als einzige den direkten Zugang zu verschiedenen Lebenswelten.“

Ute Teichert-Barthel, Vorsitzende des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

ihres Verbandes am 25. April in Berlin. Dazu gehöre der Zugang zu Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen ebenso wie die Ansprache sozial benachteiligter Gruppen vor Ort. „Das sollte man nutzen“, forderte die Ärztin. Dass der ÖGD im Entwurf eines Präventionsgesetzes, den das Bundesgesundheitsministerium im März vorgelegt hat, keine Rolle spielt, stieß auch bei den übrigen Kongressteilnehmern auf Unverständnis und Kritik. Denn, so die einhellige Meinung, Prävention ist ein originäres Thema des ÖGD.

Ablesen ließ sich das an den Reaktionen der Zuhörer bei einer Podiumsdiskussion zu diesem Thema am nächsten Kongresstag. Rudolf Henke (CDU) hatte als Vertreter der Regierungskoalition einen vergleichsweise schweren Stand. Der Vorsitzende der Ärztegewerkschaft Marburger Bund erklärte, das Präventionsgesetz sei lediglich Teil einer nationalen Präventionsstrategie. Es erhebe nicht den Anspruch, den Bereich umfassend zu regeln. Man versuche das anzugehen, was auf Bundesebene geregelt werden könne. Deshalb ziele das Gesetz in erster Linie auf Verbesserungen im Sozialgesetzbuch (SGB) V ab: den Ausbau der betrieblichen Gesundheitsfürsorge, die Verpflichtung der Krankenkassen auf bestimmte Gesundheitsziele oder Mehrausgaben der Kassen für die Prävention. Auch die niedergelassenen Ärzte sollen besser in die Primärprävention eingebunden werden, indem sie künftig beispielsweise Sport und Bewegung verordnen.

Genau diese Konzentration auf das SGB V kritisierten jedoch die Gegner des Gesetzesentwurfs. Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack (Linke) erklärte, Prävention sei eine sozialpolitische Aufgabe. Denn Gesundheit sei auch immer abhängig vom sozialen Status. Der Gesetzesentwurf von Union und FDP ziele dagegen ganz auf eine Stärkung der Eigenverantwortung ab. „Er ist deshalb nicht ausreichend und in vielen Fällen sogar kontraproduktiv. Wir müssen die Gesundheitschancen in allen Teilen der Bevölkerung erhöhen“,

sagte Tack. Das gelte besonders für Kinder in sozial benachteiligten Schichten. Deshalb finde sie es im Übrigen auch unverständlich, dass der ÖGD, der über die aufsuchende Gesundheitsförderung in Schulen und Kindertagesstätten auch solche Kinder erreiche, im Gesetzesentwurf keine Rolle spiele. „Wir brauchen eine verbindliche Koordinierung und Vernetzung. Prävention ist zu wichtig, als dass man sie allein den Kassen auftragen kann“, so Tack.

Rückendeckung erhielt die brandenburgische Gesundheitsministerin von Maria Klein-Schmeink (Bündnis 90/Die Grünen): „Was wir hier haben, ist ein Gesetzchen, das nicht alle Akteure umfasst.“ Prävention habe viel mit den Lebenswelten vor Ort zu tun. Deshalb benötige man einen vernetzten Ansatz. Es könne nicht jede Kasse an einem eigenen Präventionsprogramm heruntüfteln. Stattdessen benötige man abgestimmte Vorgaben, beispielsweise durch regionale Gesundheitskonferenzen oder runde Tische. Aufgrund des großen Nachbesserungsbedarfs glaubt Klein-Schmeink nicht daran, dass das Präventionsgesetz noch vor der Bundestagswahl im September die parlamentarischen Hürden nehmen wird.

Für verbindliche Vorgaben

Zustimmung erhielt die Grünen-Politikerin nicht nur aus dem Plenum, sondern auch von Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Sie kritisierte ebenfalls, dass der Gesetzgeber die Prävention „in die Beliebigkeit einer Kasse“ stellt. Der Leistungsanspruch der Versicherten dürfe nicht von den Kassen in ihren jeweiligen Satzungen geregelt werden. „Es muss ein verbindlicher Rahmen definiert werden“, forderte Feldmann. Auch sie hält deutliche Korrekturen im Gesetzesentwurf für notwendig. Das sieht offenbar die Mehrheit der Bundesländer ähnlich. Am 3. Mai hat sich der Bundesrat mit dem Präventionsgesetz befasst und den Gesetzesentwurf in der vorliegenden Form abgelehnt. Der Entwurf müsse grundlegend überarbeitet werden, hieß es.

Heike Korzilius