

3. Was leistet das Gesundheitswesen für Prävention und Gesundheitsförderung?

Kernaussagen

- ▶ Die gesetzlichen Krankenkassen sind nach dem Fünften Sozialgesetzbuch zu Prävention und Gesundheitsförderung verpflichtet. (Kapitel 3.1.3)
- ▶ Bewegung, Ernährung und Stress sind die häufigsten Themen bei Präventionskursen der Krankenkassen; vier Fünftel der Kursteilnehmer sind Frauen. (Kapitel 3.2.1)
- ▶ Rund 20 Millionen Menschen in Deutschland lassen sich jedes Jahr gegen Grippe impfen. (Kapitel 3.2.1)
- ▶ Etwa die Hälfte der Frauen und ein Fünftel der Männer nehmen an der Krebsfrüherkennung teil. (Kapitel 3.2.2)
- ▶ Die Möglichkeit zur zahnärztlichen Individualprophylaxe wird von rund 40 Prozent der Anspruchsberechtigten aus den alten Bundesländern genutzt. (Kapitel 3.2.3)
- ▶ Mehr als 90 Prozent der Kinder durchlaufen in den ersten beiden Lebensjahren die routinemäßigen Früherkennungsuntersuchungen. (Kapitel 3.2.4)
- ▶ Männer sind schlechter über Gesundheitsthemen informiert als Frauen. (Kapitel 3.3)
- ▶ Menschen in sozial benachteiligter Lage fragen Präventionsangebote weniger nach. (Kapitel 3.3)

► Zusammenfassung

Prävention und Gesundheitsförderung sollen nach den Vereinbarungen des Koalitionsvertrags vom November 2005 zu einer eigenständigen Säule des Gesundheitswesens mit einem Präventionsgesetz ausgebaut werden. Es sollen Krankheiten und ihre Folgen verhütet und dadurch Lebenserwartung und Lebensqualität der Bevölkerung gesteigert werden. Zum Spektrum der Präventionsinstrumente, die im Fünften Sozialgesetzbuch verankert sind und von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden, zählen Schutzimpfungen, Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, die Zahnprophylaxe, die betriebliche Gesundheitsförderung sowie Angebote der primären Prävention für Krankenversicherte.

Seit den 1990er Jahren nimmt eine wachsende Zahl von Menschen in Deutschland die bestehenden Präventionsangebote in Anspruch. So steigen die Raten bei Schutz- und Grippeimpfungen ebenso wie die Teilnahmequoten bei Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen. Auch die Inanspruchnahme der zahnärztlichen Individualprophylaxe hat sich seit ihrer Aufnahme in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 1991 deutlich erhöht. Gleichwohl wird weiterhin nur ein Bruchteil der Bevölkerung durch die vorhandenen Angebote erreicht. Generell sind Männer weniger an Prävention und Gesundheitsförderung interessiert als Frauen. Männer lassen sich vor allem dann für Präventionsmaßnahmen gewinnen, wenn diese keinen zusätzlichen Aufwand mit sich bringen und beispielsweise am Arbeitsplatz oder bei einem ohnehin stattfindenden Arztbesuch erfolgen.

Zudem fragen Menschen in sozial benachteiligter Lage Präventionsangebote weniger nach als Angehörige der oberen Sozialschicht. Dies könnte mit schichtspezifischen Zugangsbarrieren ebenso wie mit Informationsdefiziten zu tun haben.

Neben einem höheren Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung sind strukturelle Verbesserungen im Gesundheitswesen erforderlich. Die zahlreichen Präventionsangebote müssen alle sozialen Schichten erreichen und von den Anbietern besser koordiniert und vernetzt werden. Defizite bestehen zudem in der Präventionsforschung, die beispielsweise klären soll, welche Wirksamkeit oder welchen ökonomischen Nutzen bestimmte Präventionsmaßnahmen im Einzelnen besitzen. In diesem Kapitel wird der Schwerpunkt der Betrachtung auf jene Präventionsmöglichkeiten gelegt, die durch das Fünfte Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) geregelt sind. Weitere Träger von Präventionsleistungen sind beispielsweise die Rentenversicherung und die Unfallversicherung.