



Sozialpolitik im Brennpunkt

27



Nichtübertragbare Krankheiten: Ein globales Gesundheitsproblem

Weltweit steigt die Prävalenz der meisten nichtübertragbaren Krankheiten, nicht nur in Ländern mit höherem Einkommen, sondern auch in Entwicklungsländern. Dennoch wurden im letzten Jahrzehnt bedeutende Fortschritte bei ihrer Prävention und Bekämpfung erzielt. So konnte die Zahl der auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen beruhenden Todesfälle sowie die Prävalenz von Bluthochdruck in Teilen Westeuropas, Nord- und Lateinamerika gesenkt werden. In vielen Ländern wächst die Erkenntnis, dass ganzheitliche Ansätze im „Gesundheitssystem“ bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten wirksam sind. Trotz dieser positiven Tendenzen bleiben Probleme bestehen. Wie in dieser Ausgabe von *Sozialpolitik im Brennpunkt* erläutert wird, muss zur Bekämpfung der negativen Auswirkungen nichtübertragbarer Krankheiten auf die Gesundheit, die Gesellschaft und die Wirtschaft wesentlich mehr getan werden. Diesbezüglich sollte ein koordinierter Ansatz zur Gestaltung von Systemen der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsversorgung, der den kumulativen Einfluss verschiedener Ansatzpunkte auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Personen anerkennt, grundsatzpolitische Reaktionen stärker auf Prävention und Früherkennung ausrichten. Dabei sollte ein vorrangiges Ziel sein, das Potenzial von Systemen der sozialen Sicherheit dafür auszuschöpfen, den von nichtübertragbaren Krankheiten ausgehenden Risiken am Arbeitsplatz – einem bevorzugten Umfeld für die Gesundheitsförderung – entgegenzuwirken und die Nische, die Systeme der sozialen Sicherheit besetzen, diesbezüglich zu nutzen.

Hans-Horst Konkolewsky, Generalsekretär der IVSS

Nichtübertragbare Krankheiten: Inzidenz und Risikofaktoren

Nichtübertragbare Krankheiten sind eine Gruppe nicht infektiöser Krankheiten, zu denen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und chronische Atemwegserkrankungen sowie muskuloskeletale Erkrankungen und psychische Gesundheitsprobleme zählen. Die vier Erstgenannten verursachen fast zwei Drittel der Todesfälle weltweit, wobei allein auf die Herz-Kreislauf-Erkrankungen 48 Prozent der globalen Todesfälle infolge von nichtübertragbaren Krankheiten entfallen. Prognosen

Diese Ausgabe

- Untersucht die Inzidenz nichtübertragbarer Krankheiten sowie ihre Risikofaktoren und beurteilt Fortschritte bei ihrer Bekämpfung
- Beschreibt die Auswirkungen nichtübertragbarer Krankheiten auf Systeme der sozialen Sicherheit und die Gesundheitsversorgung
- Schildert Beispiele für gute Praxis bei der Prävention nichtübertragbarer Krankheiten
- Empfiehlt den Arbeitsplatz als günstiges Umfeld für die Gesundheitsförderung durch die soziale Sicherheit

zufolge wird die Zahl der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Todesfälle im Verlauf des nächsten Jahrzehnts um 15 Prozent steigen.

Die meisten nichtübertragbaren Krankheiten können auf vier mit dem Verhalten und dem Lebensstil zusammenhängende Risikofaktoren zurückgeführt werden: Tabakkonsum, Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung und schädlicher Alkoholkonsum. Stress ist ein weiteres beeinflussbares Risiko, das zu den meisten wichtigen nichtübertragbaren Krankheiten, insbesondere psychisch bedingten Erkrankungen, beitragen beziehungsweise diese verschlimmern kann. Bei einer Reihe von Gesundheitsstörungen wie bestimmten Krebsarten oder chronischen Rückenschmerzen spielen beruflich bedingte Risikofaktoren eine wichtige Rolle und können den Einfluss vorhandener, mit dem Verhalten und dem Lebensstil verbundener Risikofaktoren verschärfen. Bei diesen Faktoren und den damit zusammenhängenden physiologischen Risikofaktoren

Wichtige Fakten zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei den nichtübertragbaren Krankheiten

Die Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten, die Krankheitsinzidenz, der Zugang zur Versorgung sowie die Auswirkungen auf die Beschäftigung und der Pflegeaufwand variieren beträchtlich zwischen den Geschlechtern.

- Der Tabakkonsum von Frauen ist im Vergleich zu dem von Männern niedrig, nimmt aber rasch zu. Lungenkrebs dürfte in den nächsten 20 bis 30 Jahren die häufigste Krebsform bei Frauen werden.
- Herzerkrankungen und Schlaganfälle zählen bereits zu den häufigsten Todesursachen bei Frauen in entwickelten Ländern; 2020 wird das Gleiche in Entwicklungsländern der Fall sein.
- Bei Frauen ist die Wahrscheinlichkeit, an Depression zu leiden, doppelt so hoch wie bei Männern, und depressive Störungen sind für mehr als 30 Prozent der neuropsychiatrischen Beeinträchtigungen bei Frauen verantwortlich, verglichen mit lediglich 12,6 Prozent bei Männern (WHO, 2002).
- Frauen nehmen bei nichtübertragbaren Krankheiten oft weniger schnell medizinische Hilfe in Anspruch oder haben die Mittel dafür nicht, und zwar aufgrund von geografischen Hindernissen und von niedrigerem ökonomischem sowie soziokulturellem Status in Haushalt, Gemeinschaft und Gesellschaft.
- Frauen mit chronischen Krankheiten verdienen im Vergleich zu Männern mit chronischen Krankheiten im Durchschnitt tendenziell weniger, und sie haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden, zudem haben Frauen, die übergewichtig oder adipös sind, Probleme bei der Beförderung in leitende Positionen. Wenngleich chronisch Kranke unabhängig vom Geschlecht meist weniger Stunden arbeiten, schränken Frauen mit chronischen Krankheiten ihre Arbeitszeit tendenziell weniger ein als Männer (Busse, 2010).
- Frauen tragen eine überproportionale Last, was die Betreuung von Personen mit nichtübertragbaren Krankheiten betrifft – sei es im häuslichen Umfeld oder in Institutionen. Laut einer OECD-Studie (Colombo, 2011) sind zwei Drittel der über 50-Jährigen, die informelle Langzeitpflege leisten, Frauen, und 90 Prozent der formellen Pflegekräfte sind Frauen.

wie Bluthochdruck, Übergewicht/Adipositas oder hohen Cholesterinwerten können gezielte Maßnahmen helfen, die negativen Auswirkungen nichtübertragbarer Krankheiten zu verhindern oder zu verringern. Häufig kann Risiken zu relativ geringen Kosten entgegengewirkt werden. Kostenwirksame und evidenzbasierte Interventionen wie Anti-Tabak-Kampagnen, die Förderung einer gesunden Ernährungsweise, die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz und bestimmte Krebs-Reihenuntersuchungen können tief greifende positive Auswirkungen haben.

Die Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten und die damit zusammenhängenden Risikofaktoren variieren je nach Region, Alter und Geschlecht. Es gilt festzuhalten, dass nichtübertragbare Krankheiten nicht mehr ein auf reiche Länder beschränktes Phänomen sind: nichtübertragbare Krankheiten sind derzeit die Haupttodesursache weltweit, und die überwiegende Mehrheit der auf nichtübertragbare Krankheiten zurückzuführenden Todesfälle (80 Prozent) wird in Entwicklungsländern registriert. In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass Todesfälle aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten in jüngerem Alter auftreten: 29 Prozent der Todesfälle bei unter 60-Jährigen sind dort durch nichtübertragbare Krankheiten bedingt, verglichen mit 13 Prozent in Ländern mit hohem Einkommen. Dieser Umstand geht mit einer starken Beeinträchtigung der Produktivität und der wirtschaftlichen Entwicklung einher und kann für Gesundheitssysteme bedeuten, dass die durchschnittliche Behandlungsdauer steigt.

Länder mit hohem Einkommen verzeichnen weiterhin die höchsten Krebsraten. In Ländern mit niedrigerem Einkommen sind jedoch eher die Krebsformen mit besseren Präventionschancen verbreitet (beispielsweise Gebärmutterhals-, Leber- und Magenkrebs, die im Allgemeinen durch behandelbare chronische Infektionen verursacht werden). Hohe Adipositasraten, körperliche Inaktivität und Fettzufuhr, die in vielen Ländern mit hohem Einkommen verbreitet sind, nehmen auch in Ländern mit mittlerem Einkommen rasch zu, und die Prävalenz von erhöhtem Blutdruck hat sich vor allem in Ländern mit niedrigem Einkommen verstärkt.

Die Auswirkungen auf die Systeme der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherheit

Weltweit steigen die Kosten für die Gesundheitsversorgung stetig, was zu einem nicht geringen Teil auf den akuten Pflegebedarf von Personen mit nichtübertragbaren Krankheiten zurückzuführen ist. Die Kosten der Behandlung von nichtübertragbaren Krankheiten belasten das Haushaltseinkommen stark, und Eigenzahlungen von Patienten sind häufig eine wichtige Ursache für Verarmung, insbesondere in Ländern mit niedrigerem Einkommen.

Behandlung und Management von nichtübertragbaren Krankheiten erhöhen den Druck auf die bereits belasteten Gesundheitsversorgungssysteme, die knappe Ressourcen auf konkurrierende Prioritäten verteilen müssen. Die Kosten für die nationalen Gesundheitsversorgungssysteme sind beträchtlich und steigen unablässig: In vielen Ländern sind fünf wichtige nichtübertragbare Krankheiten verantwortlich für fast die Hälfte der gesamten Krankenhauskosten und für mehr als ein

Drittel der Gesamtgesundheitsausgaben des Landes, wobei im Allgemeinen der größte Anteil auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen entfällt (Garg und Evans, 2011). Steigende Kosten der Gesundheitsversorgung stellen die nationalen Krankenversicherungssysteme vor eine doppelte Herausforderung: die Beiträge unter Kontrolle zu halten und gleichzeitig die Leistungen für Behandlung und Prävention zu verbessern.

Die durch den raschen Anstieg nichtübertragbarer Krankheiten verursachten Probleme betreffen nicht nur die Bereitstellung von Gesundheitsversorgung. Die steigende Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten kann dazu führen, dass mehr Arbeitnehmer vorzeitig aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden und dass infolge von Beschäftigungshemmnissen und Stigmatisierung die Erwerbsbevölkerung kleiner ist, als sie sein könnte. Alle diese Auswirkungen werden den finanziellen Druck auf Programme für Krankengeld, Leistungen bei Behinderung, Sozialhilfe und Arbeitslosengeld erhöhen. Die Bevölkerungsalterung hat zur Folge, dass eine wachsende Zahl älterer Menschen mit nichtübertragbaren Krankheiten Langzeitpflege benötigen wird. Der Anstieg bei den nichtübertragbaren Krankheiten wird bestehende Systeme für Langzeitpflege und Palliativversorgung zusätzlich belasten, und diese Systeme werden Schwierigkeiten haben, den steigenden finanziellen und personellen Bedarf zu decken.

Psychische Gesundheitsprobleme als nichtübertragbare Krankheiten

Systeme der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsversorgung haben ein unmittelbares Interesse an der Verringerung der Kosten im Zusammenhang mit langwierigen psychischen Gesundheitsstörungen. Eine Studie zu 13 Ländern ergab, dass auf psychische Gesundheitsstörungen der zweitgrößte Anteil der Gesamtgesundheitsausgaben entfällt und sie am raschesten zunehmen (Garg und Evans, 2011). Diesbezüglich stellen der Einfluss des Arbeitsplatzes, Belastungsniveaus und die komplexe Wechselwirkung mit an anderen Orten auftretenden Risikofaktoren eine Herausforderung für Systeme der sozialen Sicherheit dar. Die Erhebungen der IVSS zu Krankheit, Arbeitsunfähigkeit und Programmen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz ergaben, dass psychische Gesundheitsstörungen die Arbeitslosenprogramme vor große Probleme stellen, aber auch, dass Präventivmaßnahmen und frühzeitige Interventionen sich positiv auswirken können.

Bedeutende Fortschritte, verbleibende Probleme

Im letzten Jahrzehnt wurden wichtige Fortschritte bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten erzielt. Beträchtliche Verringerungen der Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die Reduktion der Prävalenz von Bluthochdruck in Teilen von Westeuropa, Nordamerika und Lateinamerika sind klares Zeugnis für diese Fortschritte. Die gestiegene Aufmerksamkeit, die den nichtübertragbaren Krankheiten auf der globalen Ebene gewidmet wurde, einschließlich einer Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene zu dem Thema im September 2011, hat die nationalen Anstrengungen beflügelt. Eine WHO-Befragung von 157 Ländern ergab, dass die Zahl der Länder, die Pläne, politische Handlungskonzepte oder Strategien zur Bekämpfung

nichtübertragbarer Krankheiten etabliert haben, im Zeitraum von 2000 bis 2010 beträchtlich gestiegen ist. Die meisten befragten Länder verfügen über mindestens ein politisches Handlungskonzept oder eine strategische Initiative zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten.

Viele Länder verfolgen zunehmend Ansätze, die auf mehr als eine nichtübertragbare Krankheit und/ oder mehr als einen Risikofaktor zielen. Diese Entwicklung steht für einen wachsenden Konsens darüber, dass bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten ganzheitliche Strategien wirksamer sind als „krankheitsspezifische“, die meist außerhalb der allgemeinen Strukturen für die Gesundheitsversorgung angesiedelt waren.

Der Arbeitsplatz: ein vorrangiges Umfeld für die Gesundheitsförderung

Der Arbeitsplatz sollte als ein vorrangiges Umfeld dafür eingestuft werden, psychosozialen Risiken entgegenzuwirken: Er beeinflusst unmittelbar das physische, psychische, wirtschaftliche und soziale Wohlergehen von Arbeitnehmern und damit auch die Gesundheit ihrer Familien und Gemeinschaften sowie der Gesellschaft, in der sie leben. Er bietet ein ideales Umfeld und die geeignete Infrastruktur zur Unterstützung der Gesundheitsförderung bei einer grossen Zielgruppe. Weil die soziale Sicherheit beschäftigungsbezogen ist und häufig Arbeitgeber und Arbeitnehmer in ihre Strukturen einbezieht, ist sie besonders vielversprechend positioniert, was die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz betrifft. Arbeitsschutzmaßnahmen können durch die Gestaltung oder Umgestaltung von Arbeitsplätzen, die Aufrechterhaltung eines gesunden und sicheren Arbeitsumfelds, Berufsausbildung und Umschulung, Beurteilungen der Arbeitsanforderungen, medizinische Diagnosen und Reihenuntersuchungen zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmern beitragen. Wichtig ist, dass Maßnahmen am Arbeitsplatz große Auswirkungen auf nicht arbeitsbedingte Gesundheitsfaktoren wie nichtübertragbare Krankheiten haben. Konkrete Beispiele für gute Praxis sind rauchfreie Arbeitsumgebungen, die Förderung und das Angebot gesunder Mahlzeiten in Kantinen, Bewegungsförderung durch Arbeitgeber und Maßnahmen zum Stressabbau sowie zur Förderung eines gesünderen Verhältnisses von Arbeits- und Privatleben.

Unabhängig von diesen positiven Tendenzen bleiben wichtige Probleme bestehen. Die Prävalenz der meisten nichtübertragbaren Krankheiten steigt weltweit, was bedeutet, dass viel mehr getan werden muss, um die Gesundheitssysteme auf Prävention und Früherkennung auszurichten. Viele Landesprogramme zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten sind unterfinanziert oder noch nicht einsatzbereit, was auf einen Mangel an politischem Willen schließen lässt, der das Gesundheitssystem daran hindert, wirksam auf dieses wachsende Problem zu reagieren. Wenn nicht genügend Mittel für die Bekämpfung und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten mobilisiert werden, werden weiterhin nur langsam Fortschritte erzielt werden. Ebenso lassen die Erkenntnisse der mit Prävention befassten IVSS-Mitgliedsorganisationen darauf schließen, dass integrierte nationale Präventionsstrategien bestenfalls unvollständig entwickelt sind: Während neuere Programme

gewöhnlich stärker allgemein ausgerichtet sind, laufen sie dennoch parallel zu bestehenden krankheits- oder risikospezifischen Initiativen.

Der Umstand, dass Monitoring- und Beobachtungssysteme für nichtübertragbare Krankheiten unterentwickelt sind, ist besonders problematisch. Insbesondere in Entwicklungsländern, wo die Beobachtung am nötigsten wäre, beeinträchtigen schwache nationale Gesundheitsinformationssysteme die Erhebung standardisierter Daten zu nichtübertragbaren Krankheiten und ihren Ursachen. Dies hemmt Fortschritte auf dem Weg zu mehr Wirksamkeit von Prävention und Krankheitsmanagement zusätzlich.

Was können Systeme der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsversorgung tun?

Die gute Nachricht ist, dass die meisten nichtübertragbaren Krankheiten weitgehend verhütet, behandelt und bekämpft werden können. Die politischen Instanzen sowie die Systemen der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsversorgung haben somit erfolgsversprechende Möglichkeiten, um Verfahren für Prävention und Früherkennung sowie sinnvolle Krankheitsmanagementsysteme einzurichten. Dabei sollten sich die Anstrengungen auf zwei entscheidende Bereiche richten.

Prävention, Früherkennung und Behandlung

Die Arbeit der IVSS zu proaktiven und präventiven Ansätzen im Gesundheitswesen zeigt, dass sowohl primäre (auf die Krankheitsprävention zielende) als auch sekundäre (auf Früherkennung und Behandlung zur Verringerung der Auswirkung einer bestehenden Erkrankung ausgerichtete) Präventionsstrategien angewendet werden sollten. Dieser Ansatz zur Maximierung der „Präventionsrendite“ steht in Einklang mit dem Schwerpunkt der WHO auf kostenwirksame und evidenzbasierte Interventionen.

Der WHO zufolge könnten die Inzidenz und der weitere Anstieg nichtübertragbarer Krankheiten beträchtlich beschränkt werden, wenn den vier wichtigsten verhaltens- und lebensstilbedingten Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten entgegengewirkt wird. Hierzu werden eine Reihe kostenwirksamer Interventionen vorgeschlagen, die substanzielle Renditen versprechen. Diese Interventionen beinhalten sowohl primäre als auch sekundäre Präventionsstrategien.

Wenngleich Gesundheitsministerien und Leistungserbringer im Gesundheitswesen am besten positioniert sind, um die meisten Interventionen durchzuführen, eignet sich eine Reihe von Interventionen ganz besonders für Träger der sozialen Sicherheit. Zu diesen zählen die Integration der Gesundheitsförderung auf der Ebene der primären Gesundheitsversorgung und die Früherkennung durch Kontrolluntersuchungen, die Beratung in Bezug auf Gesundheitsrisiken sowie die Gesundheitsförderung für benachteiligte Gruppen oder Kinder einschließen. Erfolgreiche Beispiele für Interventionen durch die soziale Sicherheit betreffen insbesondere die Prävention und die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz – ein Umfeld, zu dem die soziale Sicherheit privilegierten Zugang hat. Hier können Maßnahmen der sozialen Sicherheit zur Anregung von Verbesserungen der Arbeitsorganisation und des Arbeitsumfelds einen positiven Einfluss auf eine Reihe von Parametern wie psychische Gesundheit und Stress, Ernährung und Gesundheit sowie Tabakkonsum haben und deshalb auch auf die Gesamtbelastung durch nichtübertragbare Krankheiten.

Institutioneller Wandel

Um bei ihren Präventionsanstrengungen erfolgreich zu sein, sollten Träger der sozialen Sicherheit und Organisationen im Gesundheitsbereich im Rahmen nationaler Strategien die institutionellen Kapazitäten stärken, um auf die Entwicklung bei den nichtübertragbaren Krankheiten einzugehen und frühzeitig zu reagieren. Ein solcher dynamischer Ansatz orientiert sich an drei Zielen.

Den Zugang und die Deckung verbessern. Die Gesundheitssysteme müssen sich bemühen, den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verbessern, insbesondere für die anfälligsten Bevölkerungsgruppen. Ein wichtiger Faktor für das rasche Ansteigen der Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten und der dadurch bedingten Kosten ist die Verzögerung der Behandlung, bis eine Erkrankung das Akutstadium erreicht. Dies liegt oft an den Hindernissen beim Zugang, wozu untragbar hohe Kosten zählen. Die Verbesserung des Zugangs zu präventiven Interventionen wird es den Menschen ermöglichen, sich früher in Behandlung zu begeben oder den Ausbruch der Krankheit ganz zu verhindern. Zum einen müssen die Gesundheitsinfrastruktur erweitert und Reihenuntersuchungen zu nichtübertragbaren Krankheiten in die Strukturen der primären Gesundheitsversorgung integriert werden, damit so viele Menschen wie möglich erreicht werden. Zum anderen ist

Für Träger der sozialen Sicherheit geeignete kostenwirksame Interventionen

Risikofaktor / Krankheit	Interventionen
Tabakkonsum	<ul style="list-style-type: none"> – Rauchverbote für alle Arbeitsplätze in geschlossenen Räumen und an allen geschlossenen öffentlichen Orten – Gesundheitsinformationen und gesundheitliche Warnhinweise – Raucherberatung
Schädlicher Alkoholkonsum	<ul style="list-style-type: none"> – Schärfung des Bewusstseins der Öffentlichkeit und Beratung zu schädlichem Alkoholkonsum
Ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel	<ul style="list-style-type: none"> – Schärfung des Bewusstseins der Öffentlichkeit für Ernährung und körperliche Betätigung über die Massenmedien und am Arbeitsplatz – Beratung im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung
Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> – Schärfung des Bewusstseins der Öffentlichkeit und Beratung für Hochrisikopersonen in Bezug auf Herzinfarkte und Schlaganfälle

Quelle: Auf der Grundlage von WHO (2011).

es eine wichtige Aufgabe der Krankenversicherungssysteme, die finanziellen Risiken im Krankheitsfall abzusichern. Um die nationalen Präventionsanstrengungen zu unterstützen, müssen die Krankenversicherungen alle nichtübertragbaren Krankheiten abdecken. Dies bedeutet auch, dass sie die bestehenden Ausschlussklauseln für Vorerkrankungen aufheben und die Deckung verstärkt auf ausgeschlossene oder schutzbedürftige Gruppen ausweiten.

Gesundheitsinformations- und Gesundheitsmanagementsysteme stärken. Krankheits-Monitoring hoher Qualität ist ein wichtiger erster Schritt auf dem Weg zu gut gestalteter, kostenwirksamer und dauerhafter Prävention und Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten. Gute Monitoring- und Evaluierungssysteme einschließlich Risiko-Monitoring und Ergebnis-Monitoring sowie die Beurteilung von Kapazitäten und Reaktionen des Gesundheitssystems hängen von akkuraten und vollständigen Daten zu den Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten, zur Krankheitsinzidenz und zu den Todesursachen ab. Um Unterschiede der Erkrankungsdynamik in anfälligen Gruppen erfassen zu können, müssen diese Daten nach Geschlecht und anderen Variablen aufgeschlüsselt sein. Träger der sozialen Sicherheit sind wichtige Akteure bei der Weiterentwicklung dieser Systeme durch die Verbesserung der Datenerhebung und der IKT-Leistungsfähigkeit sowie durch die Anpassung von Prioritäten an den nationalen Bedarf dort, wo die Kapazitäten beschränkt sind. Diese Anstrengungen müssen von koordinierten Maßnahmen und Systemen begleitet werden, die die maßgeblichen Akteure im systematischen Monitoring, in der Beobachtung und der Evaluierung zusammenbringen.

Die Nationale Partnerschaft für Gesundheitsvorsorge in Australien

Die Nationale Partnerschaft für Gesundheitsvorsorge in Australien zeichnet sich durch ihren umfassenden und integrierten Ansatz zur Prävention chronischer Krankheiten aus, der auch Präventivmaßnahmen gegen lebensstilbedingte chronische Krankheiten beinhaltet. Ein zentrales Element ist die Einrichtung der australischen Nationalen Behörde für Gesundheitsvorsorge mit dem Auftrag, über die Grenzen von Geschäftsbereichen, Zuständigkeiten und Sektoren hinweg lebensstilbedingten Risiken entgegenzuwirken, die Auslöser chronischer Erkrankungen sind. Die Behörde führt Forschungsarbeiten durch, deren Ergebnisse zur Entwicklung von Konzepten für die Gesundheitsvorsorge beitragen. Außerdem entwickelt sie Surveillance-Kapazitäten und Programme zur Bekämpfung von Tabakkonsum, Adipositas sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch.

Integrierte und umfassende Strategien fördern. Die besser integrierten „Gesundheitssystem“- Ansätze in der Prävention nichtübertragbarer Krankheiten erweisen sich zunehmend als vorteilhaft. Wie eine Institution organisiert ist, hängt letztlich vom Bedarf, von den Prioritäten und den institutionellen Gegebenheiten ab. Wo krankheitsspezifische Programme erfolgreich waren, kann die nationale Behörde solche Erfolge nutzen, um die gesamte Gesundheitsversorgung und die Präventionsprogramme zu stärken. Insbesondere bei knappen Ressourcen kann das „diagonale“ Verknüpfen ein guter Weg sein (zum Beispiel Brustkrebs-Früherkennung mit Interventionen in den

Bereichen der reproduktiven Gesundheit sowie der Mutter- und Kindgesundheit oder auch das Management von chronischen übertragbaren Krankheiten wie HIV / Aids mit chronischen nichtübertragbaren Krankheiten wie Bluthochdruck und Diabetes). Schließlich müssen Strategien zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten umfassend sein sowie in starken und integrierten Gesundheitssystemen wurzeln. Eine umfassende Strategie wird die Prioritäten der nichtübertragbaren Krankheiten mit den Prioritäten anderer Programme der sozialen Sicherheit, wie Unterstützung bei Krankheit, Behinderung, Arbeitslosigkeit sowie Sozialhilfe, in Einklang bringen.

Die soziale Sicherheit auf Prävention und Früherkennung ausrichten

Traditionell boten Systeme der sozialen Sicherheit wichtigen Schutz vor krankheitsbedingten Risiken, vor allem in der Form von Einkommensersatz. Auf dem Weg in die Zukunft entwickeln sich die Träger der sozialen Sicherheit zu führenden Akteuren bei der Förderung proaktiver und präventiver Ansätze zu Gesundheit, und auch bei Maßnahmen mit dem Ziel, nichtübertragbaren Krankheiten entgegenzuwirken. Koordinierte institutionelle Maßnahmen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten durch Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen sind für die Träger der sozialen Sicherheit ein dynamischer Ansatz. Diesbezüglich muss der wichtigen Arbeitsplatzdimension von Risiken im Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten und der positiven Rolle des Arbeitsplatzes bei der Risikoprävention gebührende Aufmerksamkeit gewidmet werden. Mit der Unterstützung der IVSS und mithilfe von Instrumenten und Richtlinien der IVSS sollten die nationalen Systeme der sozialen Sicherheit alle Möglichkeiten in Betracht ziehen, ihre Interventionen noch stärker auf Prävention und Früherkennung auszurichten.

Quellen

Busse, R. et al. 2010. *Tackling chronic disease in Europe: Strategies, interventions and challenges* (Observatory studies, Nr. 20). Kopenhagen, Weltgesundheitsorganisation – Europäisches Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik.

Colombo, F. et al. 2011. *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. Paris, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Auch erhältlich auf Französisch.

Garg, C. C.; Evans, D. B. 2011. *What is the impact of non-communicable diseases on national health expenditures: A synthesis of available data* (Discussion paper, Nr. 3). Genf, Weltgesundheitsorganisation – Health Systems Financing Department.

OECD. 2011. *Sick on the job? Myths and realities about mental health and work*. Paris, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Auch erhältlich auf Französisch.

WHO. 2002. „*Women and the rapid rise of noncommunicable diseases*“, in *NMH Reader*, Nr. 1.

WHO. 2011. *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Genf, Weltgesundheitsorganisation.

Die Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) ist die weltweit führende internationale Organisation, die nationale Verwaltungen und Träger der sozialen Sicherheit zusammenbringt. Die IVSS stellt Information, Forschung und Expertenwissen sowie Foren für die Mitglieder zur Förderung einer dynamischen sozialen Sicherheit auf internationaler Ebene bereit.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genf 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int