



issa

INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT | IVSS

Technischer Bericht 10

In die Gesundheit der Menschen investieren: Für stärkere Gesundheitsförderung und Prävention in den sozialen Krankenversicherungssystemen

Strategiepapier im Rahmen der
WHO/IVSS-Initiative zu Sozialversicherung und Gesundheitsförderung

In die Gesundheit der Menschen investieren: Für stärkere Gesundheitsförderung und Prävention in den sozialen Krankenversicherungssystemen

**Strategiepapier im Rahmen der
WHO/IVSS-Initiative zu Sozialversicherung und Gesundheitsförderung**

**Fachausschuss für Gesundheitsleistungen und Krankenversicherung
und Fachausschuss für Hilfsvereine auf Gegenseitigkeit
Weltforum für soziale Sicherheit, Moskau, 10.-15. September 2007**

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. Ein Großteil der IVSS-Aktivitäten zur Förderung guter Praxis wird von den zehn Fachausschüssen geleistet, die sich aus engagierten Mitgliedsorganisationen zusammensetzen und von diesen mit Unterstützung des IVSS-Sekretariats geleitet werden.

Dieser Bericht ist erhältlich unter: <http://www.issa.int/Ressourcen>. Die geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen nicht unbedingt jenen der Herausgeber.

Zusammenfassung

Die gegenwärtigen und erwarteten künftigen Kosten chronischer Krankheiten belasten die Systeme der sozialen Sicherheit stark. Es werden Strategien wie die Gesundheitsförderung und das Management chronischer Krankheiten vorgestellt, welche die Krankenversicherungssysteme umgesetzt haben, um chronische Krankheiten zu verhindern oder kosteneffiziente, qualitativ hoch stehende Leistungen für eine zunehmende Zahl von chronisch kranken Patienten sicherzustellen. Gestützt auf die Ergebnisse eines gemeinsamen Projekts der IVSS und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird ein Appell für mehr Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung lanciert werden.

Einleitung

2004 beschlossen die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), sich zusammenzutun, um die Rolle der Gesundheitsförderung und Prävention in den Sozialversicherungssystemen zu stärken. Bei einem konsultativen Treffen in Helsinki im Mai 2004 fand eine erste Analyse verschiedener Aspekte der damit zusammenhängenden Themen statt. Dabei kam man zu dem Ergebnis, dass mehr Informationen zu innovativen Erfahrungen und Bedingungen benötigt werden, unter denen die Sozialversicherungssysteme kosteneffiziente Aktionen zur Gesundheitsförderung durchführen können. Zu diesem Zweck wurde 2006 eine gemeinsame WHO/IVSS-Studie auf den Weg gebracht, in der die derzeitige und die potenzielle Rolle von Gesundheitsförderung und Prävention in den sozialen Krankenversicherungssystemen untersucht werden sollte.

Das vorliegende Strategiepapier liefert eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse dieser Vergleichsstudie, die auf Erfahrungen aus fünf Ländern – Deutschland, Finnland, Mexiko, Republik Korea und Thailand¹ – beruht. Es ist die Synthese eines umfangreicheren Hintergrundberichts, der für die verschiedenen in diesem Dokument beschriebenen Handlungsfelder Beispiele empfehlenswerter Verfahren aus den untersuchten Ländern enthält. Der Hintergrundbericht kann auf der Website der IVSS (<http://www.issa.int>) sowie über die Extranetseite des IVSS-Fachausschusses für Gesundheitsleistungen und Krankenversicherung (<http://www-issanet.issa.int>) abgerufen werden.

¹ Die WHO und die IVSS bedanken sich bei der finnischen Sozialversicherungsanstalt, dem deutschen Bundesverband der Betriebskrankenkassen, der koreanischen Landesanstalt für Krankenversicherung, der mexikanischen Sozialversicherungsanstalt und dem thailändischen Amt für soziale Sicherheit für ihre Unterstützung bei der Durchführung dieser Vergleichsstudie sowie bei den Autoren nationaler Berichte und der Fachberaterin des Projekts, Professor Dr. Ilona Kickbusch, für ihre Beiträge und ihr Engagement.

Die Schlüsselrolle der Gesundheitsförderung für die soziale Krankenversicherung

Der Hintergrund

Weltweit sterben jährlich 35 Millionen Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und chronischen Atemwegserkrankungen. 80 Prozent der auf chronische Erkrankungen zurückzuführenden Todesfälle ereignen sich in Ländern mit niedrigem bzw. mittlerem Einkommen. Die Belastung aufgrund chronischer Erkrankungen wird in der Zukunft voraussichtlich wesentlich ansteigen.

Gleichzeitig steigen die Kosten medizinischer Versorgung aufgrund der Fortschritte in der medizinischen Technologie, größerer Erwartungen und Wünsche der Versicherten und der demografischen Veränderungen immer schneller an.

Die Herausforderungen

In vielen entwickelten Ländern ist es den sozialen Krankenversicherungssystemen gelungen, einen allgemeinen Versicherungsschutz aufzubauen, der allen Versicherten zu erschwinglichen Preisen gleichen Zugang zu kurativer und rehabilitativer medizinischer Versorgung bietet. Auch in zahlreichen Entwicklungsländern gibt es erfolgreiche Bemühungen, den Versicherungsschutz auszuweiten. Die oben beschriebenen Entwicklungen stellen die sozialen Krankenversicherungssysteme hinsichtlich der zukünftigen, nachhaltigen Erfüllung ihres Auftrags jedoch vor große gesundheitliche, finanzielle und soziale Herausforderungen.

Die gesundheitliche Herausforderung

Die Lebenserwartung ist gestiegen, nun wächst jedoch die Sorge, dass neu entstehende Gesundheitsprobleme die erzielten Erfolge wieder untergraben. Sollte die Obesität in Europa zum Beispiel weiterhin mit der gleichen Geschwindigkeit wie in den 1990er Jahren zunehmen, wären bis 2010 rund 150 Millionen Erwachsene in Europa fettleibig. Nach Schätzungen werden rund 500 Millionen der derzeitigen Weltbevölkerung aufgrund von Tabakkonsum sterben.

Die finanzielle Herausforderung

In den meisten Ländern stehen die sozialen Krankenversicherungssysteme bereits jetzt unter starker finanzieller Belastung. Trotz aller Anstrengungen zur Kostendämpfung steigen die durch chronische Erkrankungen verursachten direkten und indirekten volkswirtschaftlichen Kosten ständig an und gefährden die langfristige finanzielle Tragbarkeit der Systeme. Berechnungen zeigen, dass allein Obesität aufgrund von Produktivitäts- und

Einkommensverlusten eine große volkswirtschaftliche Belastung darstellt und ihre Folgen bis zu 8 Prozent der gesamten Gesundheitsbudgets verbrauchen. Chronische Patienten nehmen im Schnitt wesentlich mehr medizinische Versorgungsleistungen in Anspruch als andere.

Die soziale Herausforderung

Die sozialen Krankenversicherungssysteme haben einen sozialen Auftrag; trotz breiten Versicherungsschutzes und breiter medizinischer Versorgung bestehen jedoch nach wie vor oft gesundheitliche Ungleichheiten. Gesundheitliche Ungleichheiten sind nicht nur die Folge ungleicher wirtschaftlicher Chancen, sie führen auch dazu, dass diese fortbestehen. Wirtschaftlich und sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen haben aufgrund sozialer Determinanten und Lebensstilfaktoren ein höheres Risiko, chronisch zu erkranken oder frühzeitig zu sterben. In den Industrieländern ist der Anteil der Raucher bei niedrigem sozialökonomischem Status zum Beispiel bei Weitem höher und dies gilt zunehmend auch für die Entwicklungsländer. Zudem leben 84 Prozent aller Raucher in Entwicklungsländern.

Die Antwort

Die Bewältigung dieser Herausforderungen wird in zunehmendem Maße von der Sicherung einer längeren gesunden Lebenserwartung und der Prävention frühzeitiger Erkrankungen abhängen. Ein Großteil der Belastung durch chronische Erkrankungen und viele vorzeitige Todesfälle sind vermeidbar, da die sozialen Determinanten und die wichtigsten Risikofaktoren wie Ernährung und körperliche Aktivität bekannt und veränderbar sind.

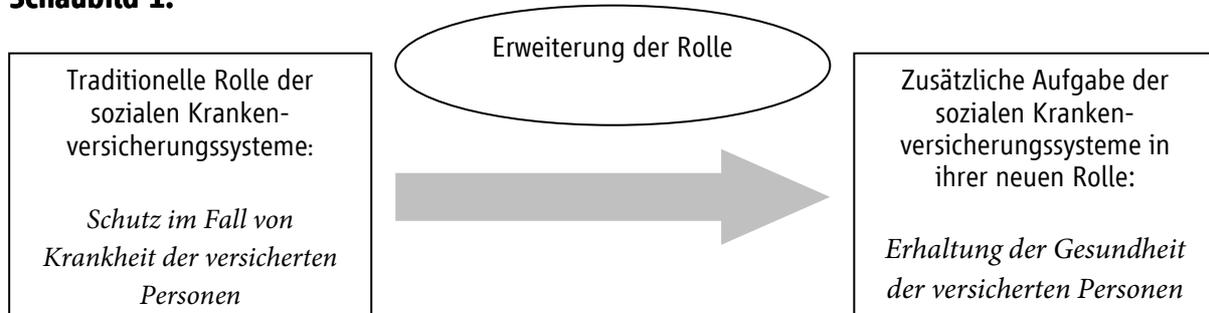
Für die Krankenkassen bedeutet dies eine Umstellung von einer eher reaktiven Rolle als Zahler/Auftraggeber von kurativen, rehabilitativen oder langfristigen Versorgungsleistungen auf eine aktivere Rolle, um die Versicherten und die Akteure im sozialen Krankenversicherungssystem für Gesundheitsförderung und Prävention zu motivieren und in konkrete Aktionen mit einzubeziehen.

Stärkere Gesundheitsförderung und Prävention in den sozialen Krankenversicherungssystemen tragen bei zur Bewältigung

- der gesundheitlichen Herausforderungen, indem sie die Gesundheit und Lebensqualität der Versicherten verbessern und fördern und eine generelle Verbesserung der Volksgesundheit unterstützen;
- der finanziellen Herausforderungen, indem die Ausgaben für kurative Maßnahmen begrenzt werden und es über eine Stärkung der Beitragsgrundlage zu positiven Auswirkungen auf andere Systeme der sozialen Sicherheit, den Arbeitsmarkt und das gesamte wirtschaftliche Umfeld kommt;
- der sozialen Herausforderungen, indem auf die Gesundheitserwartung benachteiligter Gruppen abgehoben und dadurch sowohl zur Solidarität zwischen den Generationen

als auch zur Umverteilungssolidarität beigetragen wird. In Ländern mit geringem Deckungsgrad können gesundheitsfördernde Aktivitäten, die im Rahmen der sozialen Krankenversicherungssysteme für die versicherte Bevölkerung durchgeführt werden, auch auf die nicht versicherte Bevölkerung ausstrahlen und damit erhebliche Auswirkungen auf deren Gesundheit haben.

Schaubild 1.



Sechs Faktoren, die zum Erreichen der Ziele beitragen

Ausgehend von der Untersuchung der Erfahrungen verschiedener Länder² können sechs Faktoren für eine Stärkung der Gesundheitsförderung in den sozialen Krankenversicherungssystemen bestimmt werden. Während bei manchen dieser Strategien ein Handeln seitens der Krankenversicherungsträger notwendig ist, erfordern andere Unterstützung seitens aller Beteiligten des Gesundheitswesens sowie solide Partnerschaften in einem politischen Umfeld, das Investitionen in Gesundheit fördert.

Die Gesundheit der Versicherten in den Mittelpunkt stellen

Die Institutionen der sozialen Krankenversicherung entwickeln sich von Krankenversicherungen zu Gesundheitsversicherungen. Aufgrund ihres besonderen Verhältnisses zu den Versicherten haben sie gute Möglichkeiten, die Gesundheitskompetenz der versicherten Bevölkerung durch Maßnahmen wie folgende zu verbessern:

- allgemeine und individuelle Gesundheitsberatung, zu der die Versicherten etwa über Callcenter, verstärkte elektronische Information (Internet) oder gruppen- bzw. umfeldspezifische Beratungsdienste einfachen Zugang haben;
- Unterstützung der Versicherten bei der Suche nach einer effizienten, ihren individuellen Bedürfnissen entsprechenden Inanspruchnahme von Leistungen im Gesundheitssystem;

² Siehe den WHO/IVSS-Hintergrundbericht zu Sozialversicherung und Gesundheitsförderung auf der Website der IVSS (<http://www.issa.int>).

- Zugang der Versicherten zu ihrer persönlichen Krankengeschichte, etwa mithilfe neuer Anwendungen des e-health;
- spezielle Dienstleistungen wie Gesundheitsrisikobewertungen einschließlich Follow-up in Fällen von hohem Risiko sowie Fallmanagement für Versicherte, die gezielte Hilfe und Beratung benötigen;
- spezielle Programme für konkrete Umfelder wie etwa Betriebe.

Durch solche Maßnahmen können die Krankenversicherungen die Versicherten für die Bewahrung und Verbesserung ihrer Gesundheit motivieren und darin unterstützen. Dadurch wird das Verhältnis zwischen Versicherer und Versicherten neu definiert: Über ihre traditionelle Rolle als Träger der Kosten medizinischer Leistungen hinaus werden die Versicherungen zu Gesundheitspartnern.

Die Krankenversicherungen als aktive Fürsprecher von Gesundheit

Die Krankenversicherungen können eine wichtige Rolle als Fürsprecher von Gesundheit spielen, indem sie das soziale Krankenversicherungssystem von einem System, das im Krankheitsfall medizinische Versorgung zur Verfügung stellt, zu einem System entwickelt, das Gesundheit unterstützt und Krankheit durch frühes Eingreifen auf ein Minimum beschränkt oder verhindert. Konkret kann diese Fürsprecherrolle auf den spezifischen Beziehungen aufbauen, die die Versicherungen mit Leistungserbringern und anderen Akteuren des sozialen Krankenversicherungssystems unterhalten, und sich auf folgende Ziele konzentrieren:

- Einbeziehung von Aspekten der Gesundheitsförderung bei Leistungserbringung und Qualitätsmanagement;
- gesundheitsfördernde Maßnahmen bei jedem Besuch und Anwendung von Fallmanagementansätzen;
- Stärkung des Engagements der Leistungserbringer für Gesundheitsförderung und Prävention durch entsprechende Anreize;
- Belohnung gesunden Verhaltens der Versicherten durch entsprechende Anreize.

Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen der sozialen Krankenversicherung haben positive Auswirkungen auf Erwerbsunfähigkeits-, Altersrenten- und Arbeitsunfallversicherungssysteme sowie andere Bereiche der Sozialversicherung. Daher können sich die Krankenversicherungen in ihrer Fürsprecherrolle auch dafür einsetzen, das gesamte Sozialversicherungssystem für eine integrierte, aktive Sichtweise zu gewinnen, in der Gesundheitsförderung und Prävention Vorrang haben.

Grundlage dieses Eintretens für Gesundheit ist die Tatsache, dass sich Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Hinblick auf die verschiedenen Aufgaben der sozialen Krankenversicherung und die neuen gesundheitlichen, finanziellen und sozialen

Herausforderungen, denen sie gegenübersteht, als rentabel erwiesen haben. Entsprechende Nachweise dafür liegen bereits vor, es bedarf jedoch stärkerer Anstrengungen, um diese zusammenzutragen und unter den Akteuren des Gesundheitssystems und den Entscheidungsträgern zu verbreiten.

Ein politisches Umfeld, das Gesundheitsförderung unterstützt

Ein Umfeld staatlicher Politik, das die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention erkennt und Investitionen in Gesundheit unterstützt, ist ein wichtiger Faktor, um den Einsatz der Krankenversicherungen für Gesundheitsförderung und Prävention zu erleichtern. Ein solches unterstützendes politisches Umfeld ist auch für das gemeinsame Engagement mehrerer Beteiligter und die Koordination ihrer Aktionen förderlich.

Regierungen verfügen über eine ganze Reihe von Mechanismen, um ein unterstützendes politisches Umfeld zu schaffen. Dazu gehören die Entwicklung einer nationalen Gesundheitspolitik und das Setzen von Prioritäten für Gesundheitsförderung und Prävention, etwa durch Gesundheitsziele und -vorgaben. Durch Schaffung und Unterstützung von Mechanismen wie Stiftungen, Plattformen, Netzen und Instituten für Gesundheitsförderung, mit denen die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren gefördert wird, können die Regierungen die Wirkung von Gesundheitsförderung und Prävention zusätzlich verstärken.

Gesetzliche Grundlagen, die die Gesundheitsförderung in den sozialen Krankenversicherungssystemen unterstützen

Für die Regierungen gilt es zu erkennen, dass die Krankenversicherungen in Hinblick auf Gesundheitsförderung und Prävention eine Schlüsselrolle spielen. Da es sich bei den sozialen Krankenversicherungssystemen um gesetzliche Systeme handelt und die Leistungspakete oft gesetzlich festgelegt sind, sollten die Regierungen eine wirkungsvolle Rechtsgrundlage schaffen, auf der im Rahmen dieser Systeme nachhaltige Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durchgeführt werden können. In zahlreichen Ländern existiert eine solche Rechtsgrundlage, die im Hinblick auf ein globales Vorgehen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention notwendig ist, noch nicht, in manchen Fällen sind Aktivitäten zur Gesundheitsförderung sogar verboten.

Ein gesetzlicher Auftrag ist unerlässlich. Im Rahmen der Gesetzgebung sollte ein Anspruch der Versicherten auf Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung verankert und/oder festgelegt werden, dass ein bestimmter Betrag des Budgets der sozialen Krankenversicherung für Gesundheitsförderung und Prävention verwendet werden kann. Ein klarer gesetzlicher Auftrag sollte den Handlungsrahmen der Krankenversicherungen festlegen und neben individuellen Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention auch Gesundheitsförderungsaktivitäten auf der Ebene sozialer Gemeinschaften und der Betriebe

zulassen. Darüber hinaus sollte der Gesetzgeber die Grenzen zwischen den Aktivitäten des Staates im Bereich der öffentlichen Gesundheit und den Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention in den sozialen Krankenversicherungssystemen festlegen sowie Foren für Koordination und Zusammenarbeit einrichten.

Nachhaltige Finanzierung

Die Krankenversicherungen sollten von Gesetzes wegen die Erlaubnis erhalten und unter Umständen sogar dazu verpflichtet werden, einen bestimmten Teil ihres Budgets für Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention auszugeben. Die Mittel für Gesundheitsförderung und Prävention können aus den Beiträgen zur sozialen Krankenversicherung, aus anderen Systemen der sozialen Sicherheit oder aus staatlichen Zuschüssen kommen. Um die Transparenz und Verantwortlichkeit gegenüber den Versicherten zu gewährleisten, sollte für die Entscheidung darüber, für welche konkreten Aktivitäten die für Gesundheitsförderung und Prävention bereitgestellten Beiträge der sozialen Krankenversicherung ausgegeben werden, jedoch die Krankenversicherungen zuständig sein.

In Ländern, in denen obligatorische Risikoausgleichsmechanismen zwischen mehreren Krankenversicherungen oder staatliche Zuschüsse existieren, sollten diese Mechanismen berücksichtigen, in welchem Maße die Institutionen die versicherte Bevölkerung, insbesondere benachteiligte bzw. Hochrisikogruppen aktiv in Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention einbezogen haben. In Systemen, in denen die Krankenversicherungen untereinander konkurrieren, sollten Anreize dafür geschaffen werden, nicht nur über die Beiträge, sondern auch über die gesundheitliche Versorgung und die Qualität zu konkurrieren.

Klare Definition und Begrenzung des Vorgehens auf Nischenbereiche und auf Bereiche mit Mehrwert

Die Krankenversicherungen können und sollen nicht in allen Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention tätig werden. Es ist wichtig, ihren spezifischen Mehrwert zu bestimmen. Die Verschiedenheit und der unterschiedliche Entwicklungsgrad der Systeme führen dazu, dass unterschiedliche Länder unterschiedliche Schwerpunktbereiche haben. Aufgrund ihrer besonderen Beziehung zu Leistungserbringern, Versicherten, Gewerkschaften und Arbeitgebern im Rahmen des sozialen Krankenversicherungssystems, können die Krankenversicherungen erfahrungsgemäß jedoch wichtige Beiträge leisten, insbesondere durch Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz, lokale und kommunale Projekte, Sensibilisierungskampagnen zu zentralen Gesundheitsfragen und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Versicherten, vor allem der Gesundheitskompetenz benachteiligter Gruppen.

Neben einer klaren Bestimmung der Nische der Krankenversicherungen bei der Gesundheitsförderung sind aber auch Zusammenarbeit und Vernetzung wichtig, einerseits für die Durchführung der eigenen Aktivitäten der Krankenversicherungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, andererseits aber auch, um ihren spezifischen Beitrag zu den Aktivitäten anderer Akteure herauszustellen. Koordination und Zusammenarbeit sind entscheidende Faktoren in einem Umfeld mit einer Vielzahl von Akteuren und äußerst wichtig, wenn es darum geht, doppelte Arbeit und Ineffizienz zu vermeiden.

Die nächsten Schritte

Gesundheitsförderung und Prävention sind für die sozialen Krankenversicherungssysteme aus gesundheitlichen, finanziellen und sozialen Gründen wichtig. Um innerhalb dieser Systeme aktive Investitionen in Gesundheit zu fördern, sind auf nationaler Ebene Aktionen in allen sechs oben beschriebenen Bereichen erforderlich. Auf internationaler Ebene sollten die internationalen Organisationen zusammenarbeiten, um dafür zu sorgen, dass die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention weltweit anerkannt wird und Erfahrungen mit bewährten Verfahren und kosteneffizienten Praktiken Verbreitung finden. Die WHO und die IVSS werden mit dem Ziel des öffentlichen Appells, des Wissenstransfers und des Kapazitätsaufbaus auf verschiedenen Ebenen weiter zusammenarbeiten.