

Cluster Arbeit, Gesundheit, Soziales - Sport - Wirtschaft & Finanzen

Gesundheitsförderung und Prävention sind grüne Kernanliegen

Hinweise: Das Dokument zum Projekt soll maximal zwei Seiten haben.

<p>Kurzbeschreibung:</p>	<p>Wir wollen eine Grüne Vision für gute, umfassende und evidenzbasierte Prävention und Gesundheitsförderung entwickeln und prominent platzieren. Diese muss Politikfelder übergreifend gedacht werden und in allen verschiedenen Lebenswelten der Menschen ansetzen.</p>
<p>Unsere Forderungen in Stichpunkten</p>	<p><u>Der Gesundheitsförderung und Prävention im BTWP ein eigenes Unterkapitel widmen.</u></p> <p>Fast jedes Politikfeld beeinflusst die Gesundheit der Bevölkerung. Ob es sich um Arbeit, Bildung, Ernährung, Landwirtschaft, Stadtplanung, Verkehr oder Wohnungsbau handelt – überall werden Entscheidungen getroffen, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Im BTWP 21 finden sich verteilt auf unterschiedliche Kapitel Textstellen zur Gesundheitsförderung durch Individual- oder Verhältnisprävention (Settingansatz). Das Thema bleibt inhärent translational, nichtsdestotrotz kann ein eigenes Unterkapitel politisches Gewicht verleihen und das Bündeln grundsätzlicher Ideen erlauben, beispielsweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsverträglichkeitsprüfung bei neuen Gesetzen (<i>Health in all Policies</i>) bieten einen interdisziplinären Ansatz, um mögliche gesundheitliche Folgen von politischen Entscheidungen, Programmen oder Projekten systematisch zu analysieren und zu bewerten. Die daraus resultierenden Empfehlungen können in Entscheidungsprozesse einfließen, um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu fördern. - Stärkung der Gesundheitskompetenz von Anfang an. Zum Beispiel bei Schwangeren, Kindern in Kitas und Schulen, in der Jugendarbeit. Die erste Lebensphase ist für die Festigung von Gewohnheiten und Stärkung der eigenen Resilienz wesentlich. - wirksame Anreize (z.B. Subvention bzw. Steuerbefreiung für gesunde Lebensmittel, gesundheitsfördernde Mobilitätsformen wie Rad- und Fußverkehr) und Ordnungsrahmen (z.B. Zuckersteuer, Werberegulierung für an Kinder gerichtete ungesunde Lebensmittel, konsequente Umsetzung der WHO-Tabakrahmenkonvention) - bessere Datengrundlagen und Evidenz durch wissenschaftliche, politisch unabhängige, beratende Institutionen - Bewegungsangebote ausbauen. Körperliche Aktivität fördert die geistige, physische und psychische Entwicklung von Kindern, ist ein wichtiger Baustein im betrieblichen Gesundheitsmanagement und dient der Sturzprophylaxe bei Älteren. - kontinuierliche Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auf Ebene von Bund, Ländern und Kommunen - Klimaanpassungsmanagement im öffentlichen Raum (Hitzeschutz, Maßnahmenpläne bei Extremwetterereignissen unter Berücksichtigung besonders vulnerabler Gruppen, resiliente Infrastruktur und Gesundheitseinrichtungen) - Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes mit verpflichtenden Aufgaben für Sozialversicherungsträger und Berufsgenossenschaften. Angebote müssen zielgruppenorientiert, weitreichend und niedrigschwellig erreichbar sein.

<p>Welches Problem adressiert dieses Projekt, wie begründen wir die Handlungsnotwendigkeit, ist es neu oder alt?</p>	<p>Die demographische Entwicklung, die Zunahme chronischer, lebensstilbedingter Krankheiten, der Mangel an Arbeitskräften, Kostensteigerungen im Gesundheitswesen sowie gesundheitliche Auswirkungen der Klimakrise stellen unsere Gesellschaft und das Gesundheitssystem vor erhebliche Herausforderungen.</p> <p>Gleichzeitig zeigen wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Public-Health-Forschung die Potenziale frühzeitiger, flächendeckender und kontinuierlicher Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention auf: Steigerung der Lebensqualität, Verringerung sozialer Ungleichheiten, Erhalt der Arbeitsfähigkeit, Entlastung sozialer Sicherungssysteme, Vermeidung ressourcenintensiver Behandlungen sowie das Nutzen von umwelt- und klimabezogenen Synergien. Gesundheitsförderung und Prävention sind damit nicht nice-to-have, sondern Schlüssel für eine glückliche, leistungsfähige und nachhaltige Gesellschaft.</p>
<p>Was ist der Hauptan-griff bzw. Kritikpunkt unserer politischen Konkurrenz und was ist das Hauptgegen-argument?</p>	<p>Gesundheitssysteme sind oft stärker kurativ ausgerichtet, mit Prioritäten bei der Akutversorgung und Krankheitsbewältigung. Prävention und Gesundheitsförderung erfordern jedoch langfristige Strategien und strukturelle Investitionen in allen Lebenswelten, in Bildung und Verhaltensänderungen. Deren positive Effekte sind erst über die Zeit sichtbar. Große kollektive Vorteile sind bei einzelnen Individuen dabei oft wenig spürbar (Präventionsparadox).</p> <p>Gesundheitsförderung und Prävention sind nicht alleinige Aufgabe des Gesundheitsressorts. Sie erfordern immer sektorübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Umsetzung und Rollenverteilung werden dadurch komplexer, wenngleich Synergien vorteilhaft sein können.</p> <p>Notwendige strukturelle Veränderungen der Lebenswelten können über Belohnungssysteme, Besteuerungsmaßnahmen oder Verbote initiiert werden. Diese Maßnahmen werden zum Teil als bevormundende Eingriffe des Staats in Freiheitsentscheidungen des Einzelnen wahrgenommen oder dargestellt (GRÜNE als "Verbotspartei"). Das Framing muss strategisch gut überlegt sein.</p>
<p>Ist das Projekt eine gänzlich neue Idee, bzw. baut sie auf bestehender Programmatik auf? Was hat die Ampel in diesem Bereich bereits aus KOAV oder grünem WP umgesetzt, bzw. warum nicht?</p>	<p>Die meisten Projekte sind seit Jahren grüne Kernanliegen. Die explizite Hervorhebung an einer Stelle im WP ist im Vrgl. zu WP21 neu. Bisherige Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bürgerrat Ernährung (Durchführung erfolgreich, fraglicher Einfluss auf Gesetzgebung) - StVO-Novelle zur Unfallprävention und Verbesserung der Aufenthaltsqualität im Straßenraum - Kinder-Lebensmittel-Werbe-gesetz (geplant seit 2023 von BMEL, FDP bremst) - Erstes Einsamkeitsbarometer (erste thematische Datengrundlage in Deutschland) - Suizidpräventionsstrategie - Ernährungsstrategie - Entwicklungsplan Sport & Bewegungsgipfel der BuReg (BMG und BMI federführend) - Weiterentwicklung Präventionsgesetz (Koa-Vertrag, gefordert von u.a. BVPG, Umsetzung?) - Schaffung nationaler Präventionsplan (Koa-Vertrag) ink. Nationaler Präventionsinitiative (Effekt?) - BIPAM (urspr. Koa-Vertrag als BIÖG durchdacht, nun scharf kritisiertes Lauterbach-Projekt) - Gesundes-Herz-Gesetz (ebenso) <p>Viele Projekte sind unzulänglich umgesetzt, z.T. aufgrund des Widerstandes von FDP ggü. verbindlichen verhältnispräventiven Maßnahmen sowie durch haushälterische Vorgaben. Zudem verfolgt das SPD geführte BMG eine durch den Minister geprägte, auch für Fachleute eher intransparente und teils beratungsresistente Linie. Das 'Gesundes Herz-Gesetz' stößt auf viel Kritik und bietet zum Beispiel den GKVen die Möglichkeit, ihre Ausgaben in der Pflegeprävention herunterzufahren.</p>

Was ist uns über die finanziellen Auswirkungen bekannt?	Investitionen in Prävention verhindern enorme direkte (z.B. medizinische Interventionen, Arzneimittel) und indirekte Gesundheitsfolgekosten (z.B. Arbeitskraftausfall) und zahlen sich gesamtgesellschaftlich und -wirtschaftlich aus. Zudem können Ausgaben zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention neu gewichtet werden.
Wer sind Unterstützer*innen / Gegner*innen?	In internationaler wissenschaftlicher Community besteht Konsens, dass v.a. Verhältnisprävention in Lebenswelten zur Besserung der Lebensrealitäten einer Vielzahl Menschen beiträgt. Unsere Vision für bessere Maßnahmen zur strukturellen Gesundheitsförderung & Prävention unterstützen zudem diverse deutsche Fachgesellschaften, z.B. DEGAM, G-BA, IQWiG, DGPH, DANK, DGAUM, BVKJ, Deutsche Präventionstag, GKV Bündnis für Gesundheit, Verbraucherschutzverbände, gemeinnützige Stiftungen und Vereine wie ADFC, KLUG, DSJ u.w.m.
Ansprechpartner*in/nen	Birgit Stupp (birgit.stupp.gruene@web.de), Katharina Wittig (katharina.wittig@outlook.com), Theresa Krüger (Theresa.krueger@gruene-leipzig.de)