

Gesund und gerecht – Eckpunkte für ein Bayerisches Präventionsgesetz

I. Grundsätze und Ziele

1. Gesundheit und Krankheit sind auch in Bayern sozial ungleich verteilt: Personen mit besserer Bildung und höherem Einkommen erkranken seltener, leben länger und fühlen sich subjektiv gesünder als weniger gebildete Personen mit einem niedrigen Einkommen.
2. Sozial ungleich verteilt sind auch die Risikofaktoren für die wichtigsten Erkrankungen: Personen mit niedrigem Einkommen rauchen häufiger, bewegen sich weniger, ernähren sich ungesünder und haben häufiger Übergewicht als Personen mit höherem Einkommen.
3. Zentrale Aufgabe von Prävention und Gesundheitsförderung ist es, den „sozialen Gradienten“ von Gesundheit und Krankheit zu reduzieren.
4. Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollen vor allem dazu dienen, Morbidität, Mortalität und Folgekosten durch die epidemiologisch und ökonomisch wichtigsten Krankheiten zu reduzieren.
5. Die epidemiologisch und ökonomisch wichtigsten Erkrankungen sind:
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbesondere Schlaganfall, Herzinfarkt und Herzinsuffizienz
 - Diabetes mellitus Typ 2
 - Krebserkrankungen, insbesondere Brust-, Prostata-, Darm-, Lungen-, Haut- und Gebärmutterhalskrebs

→Psychische Erkrankungen, insbesondere Abhängigkeit von Alkohol oder Medikamenten, Burn-Out, Depression, Demenz und chronische Schlafstörungen

→Erkrankungen des Bewegungsapparats, insbesondere Rückenschmerzen und Arthrose

→Erkrankungen der Atemwege, insbesondere chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen

→Zahnerkrankungen, insbesondere Karies

→Verletzungen durch Unfälle und Stürze

6. Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollen vermeidbare Risikofaktoren für die unter Punkt 5. genannten Krankheiten und Krankheitsgruppen reduzieren. Es sind dies insbesondere:

→ Tabakkonsum

→ schädlicher Alkoholkonsum

→ Bewegungsmangel

→ Adipositas

→ Über- und Fehlernährung

→ Fettstoffwechselstörungen

→ Bluthochdruck

→ fehlerhafte Risikowahrnehmung in Sport, Freizeit und Straßenverkehr

7. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sollen Belastungen reduzieren und Ressourcen stärken, die in einem nachgewiesenen Zusammenhang zu Lebensqualität, Morbidität und Mortalität stehen. Belastungen, die reduziert werden sollen, sind insbesondere: Belastungen am Arbeitsplatz wie körperliche Überbeanspruchung, Dauerstress, mangelnde Entscheidungsspielräume, fehlende Wertschätzung oder sinnzerstörende Abläufe und Vorschriften; Belastungen im Wohnumfeld wie ... Ressourcen, die gestärkt werden sollen, sind insbesondere:

II. Gesundheits- und Präventionsberichterstattung

1. Die Gesundheitsberichterstattung in Bayern stellt in Zukunft systematisch die Zusammenhänge zwischen Mortalität und Morbidität einerseits und den Faktoren der vertikalen und der horizontalen sozialen Differenzierung andererseits dar.
2. Faktoren der vertikalen Differenzierung sind Bildung, Einkommen und Beruf. Faktoren der horizontalen Differenzierung sind neben Lebensalter und Geschlecht vor allem Familienstand, Wohnort, Migrationshintergrund und sexuelle Orientierung.
3. Die Gesundheitsberichterstattung in Bayern orientiert sich in Zukunft systematisch und nachhaltig an den epidemiologisch und ökonomisch wichtigsten Krankheiten (vgl. Punkt I.5.).
4. Die Gesundheitsberichterstattung in Bayern orientiert sich in Zukunft systematisch und nachhaltig an der Häufigkeit und Verteilung der vermeidbaren Risikofaktoren (vgl. Punkt I.6.). Bei der Darstellung der Verteilung der vermeidbaren Risikofaktoren werden insbesondere die Faktoren der vertikalen und der horizontalen sozialen Differenzierung gemäß Punkt II.2. berücksichtigt.
5. Die Gesundheitsberichterstattung in Bayern erstellt und publiziert alle zwei Jahre einen Basisbericht, der die relevanten Erkrankungen, Risikofaktoren und Inanspruchnahme präventiver Leistungen nach sozialen Faktoren (Alter, Geschlecht, Familienstand, Migrationshintergrund, Bildung, Beruf und Einkommen) sowie regional differenziert darstellt.
6. Die gesundheitliche Lage von vulnerablen Gruppen wird in der Gesundheitsberichterstattung in Bayern speziell berücksichtigt. Dazu zählen insbesondere Kinder und Jugendliche, Alleinerziehende und ihre Kinder, LGBT-Personen, Menschen mit Migrationshintergrund, arbeitslose Menschen, wohnungslose Menschen, Menschen mit einer Behinderung). Auch bei den vulnerablen Gruppen berücksichtigt die Gesundheitsberichterstattung die Faktoren der vertikalen sozialen Differenzierung.
7. Die Daten der Gesundheitsberichterstattung werden mit den Daten der Sozialberichterstattung verknüpft. Besonderes Augenmerk wird darauf

gelegt, den Kommunen spezifische Auswertungen zur Planung eigener präventiver Maßnahmen zu ermöglichen. So sollen die Kommunen dabei unterstützt werden, gesundheitliche Ungleichheit in ihrer Lebenswelt zu verringern.

III. Sozial gerechte und nachhaltige gesundheitliche Prävention

1. In einem Präventionsplan werden übergeordnete Präventionsziele festgelegt, die mindestens im Prinzip mit den Daten der Gesundheitsberichterstattung überprüfbar und damit evaluierbar sind. Der Präventionsplan wird regelmäßig auf der Basis aktueller epidemiologischer und gesellschaftlicher Entwicklungen aktualisiert.

2. Die Präventionsziele orientieren sich am Grundprinzip der Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit (vgl. Punkt I.3.) und werden unter Berücksichtigung der epidemiologisch und ökonomisch relevantesten Krankheitsgruppen (vgl. Punkt I.5.), der bedeutsamsten Risikofaktoren (vgl. Punkt I.6.) und von gesundheitlich vulnerablen Gruppen (vgl. Punkt II.4.) festgelegt.

3. Die Präventionsziele werden mit konkreten inhaltlichen und staatlich geförderten Maßnahmen in Form von Präventionsprogrammen oder Maßnahmen zur Förderung der präventiven Infrastruktur verknüpft. Dabei muss klar werden, warum welche Maßnahme zur Umsetzung welchen Ziels erforderlich ist.

4. Die Festlegung der Präventionsziele und von Umsetzungsmaßnahmen erfolgt im Benehmen mit den Beteiligten der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Freistaat Bayern. Die Präventionsziele konkretisieren die allgemeinen Rahmenvorgaben für Lebenswelten in Teil 3 der „Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz“ nach § 20d Abs. 3 SGB V.

5. Die speziellen Bedürfnisse gesundheitlich vulnerabler Gruppen (Kinder und Jugendliche, Alleinerziehende und ihre Kinder, LGBT-Personen, Menschen mit Migrationshintergrund, arbeitslose Menschen, wohnungslose

Menschen, Menschen mit einer Behinderung) werden in und durch Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention besonders berücksichtigt.