







### **Herzlich Willkommen!**

Moderation: Prof.in Dr. Eva Quante-Brandt

Gesundheitspolitisches Kolloquium Wintersemester 2024/25:

Aktuelle Herausforderungen und Lösungsansätze für die Gesundheitsversorgung in Deutschland

Das "Gesundes-Herz-Gesetz" (GHG) - Worauf setzen wir in der Prävention?

Matti von Harten
(AOK Bremen/Bremerhaven, Verantwortlicher
Bereich Gesundheit)
30.10.2024 18–20 Uhr



### AOK Bremen/Bremerhaven

# Das "Gesundes-Herz-Gesetz" (GHG) – Worauf setzen wir in der Prävention?



## Agenda

- 1 AOK Bremen/Bremerhaven
- 2 Prävention und Gesundheitsförderung
- 3 Gesundes-Herz-Gesetz
- 4 Schlussfolgerungen und Diskussion

#### AOK Bremen/Bremerhaven - Steckbrief

- 1. Größte Krankenkasse im Land Bremen mit über 40 % Marktanteil
- 2. Aktuell etwa 285.000 Versicherte
- 3. Über 700 Beschäftigte in 9 Geschäftsstellen in Bremen und Bremerhaven
- 4. AOK -Die Gesundheitskasse
  - Nähe und guter Service, Gesundheit und Klimaschutz, bestmögliche Versorgung, soziales Engagement wie Versorgung von Flüchtlingen
  - Vernetzung und Kooperation u.a. mit der Universität Bremen oder Werder Bremen
  - Aktuelle Kampagnen zu "Frag uns" und Rückengesundheit
  - Vorstellung von Mehrleistungen und Unterschieden zu anderen Krankenkassen
  - Aufklärung und Hilfestellung zu Gesundheitsthemen



### Prävention als gesetzlicher Auftrag

- Arbeit am Gesetz nach § 20 SGB V: <a href="https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\_5/\_\_20.html">https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\_5/\_\_20.html</a>
  - Förderung selbstbestimmtes, gesundheitsorientiertes Handeln der Versicherten
  - Stärkung vulnerabler Gruppen
  - Gesetzgeber regelt Mindestausgabe (pro Versicherten) und Förderrahmen
    - Individualprävention wie z.B. Gesundheitskurse/Gesundheitsgutschein
    - Gesundheitsförderung in den Lebenswelten/Setting (Kita, Schule, Hochschule, Beruf, Pflege)
    - Betriebliche Gesundheitsförderung als ein Zweig in Firmen/Pflege
- Selbsthilfe/Förderung von Selbsthilfegruppen per Antrag
- Ernährungsberatung präventiv und bei Adipositas per Verordnung vom Arzt



Projekte und Kooperationen müssen nach Leitfaden Prävention initiiert werden



### Leitfaden Prävention als Handlungsgrundlage

- Leitfaden Prävention regelt die Förderungen:
- https://gkvspitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\_selbsthilfe\_beratung/praevention\_ und\_bgf/leitfaden\_praevention/leitfaden\_praevention.jsp
- Bürokratisch hohe Hürde bei der Umsetzung von Projekten
- Qualitätssicherung, Wirksamkeit
- Prüfung durch Rechtsaufsicht und GKV-SV



100 % Leitfaden ist kaum zu erreichen, wichtige Parameter müssen erfüllt sein



#### Was kann die Prävention fördern?

- Prävention: Bewegung, Stress, Ernährung, Augen, Schlaf, Klima/Nachhaltigkeit, Medien
  - Gesundheitsförderung in allen Lebenswelten
    - Kita/Schule
    - Hochschule/Uni
    - Beruf (BGM) -> etwas flexibler und offener möglich
    - Im Alter/Pflege
    - Kommune/Quartier
  - Individualprävention/Gesundheitskurse
    - Auch digitale Angebote
  - Neu: Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz -> Befähigung, Schulung



Landesweites Gremium für Prävention in Lebenswelten -> Großprojekte mit allen KK

https://gkv-

spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\_1/praevention\_\_selbsthilfe\_\_beratung/praevention/praevention\_leitfaden/2023-12\_Leitfaden\_Pravention\_barrierefrei.pdf



### Beispielhafte Projekte und Initiativen

#### Lebenswelt Schule:

#### Gemüseackerdemie

- Zertifiziertes Projekt über 3
   Jahre zur gesunden,
   nachhaltigen Ernährung
- Schulen können sich bewerben
- Anlegen eines Schulackers mit Ackercoach
- Wissensvermittlung auch im Unterricht, Ernte und Verarbeitung von regionalem Bio-Gemüse

#### Individualprävention:

- AOK-Gesundheitsgutschein
  - Nutzung zertifizierter
     Präventionskurse
  - Gesetzlich geregelt 2
     Kurse pro Jahr,
     Übernahme 80 % bei regelm. Teilnahme
  - AOK-Versicherte zu 100 %
     max zwei Mal im Jahr
  - Z.B. Yoga, Rückenfitness, Muskelentspannung etc.
  - Wenig Aufwand

#### BGM/BGF:

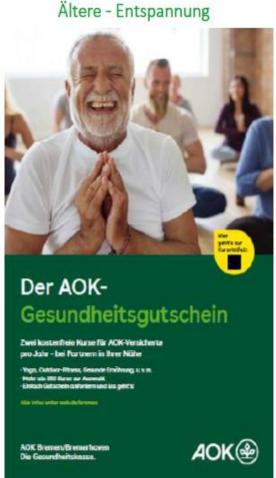
#### Mitarbeitergesundheit

- Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen in Firmen
- Fokus auf stark belastete
   Arbeitsbereiche
- Senkung AU-Zahlen
- MA-Motivation
- StärkungArbeitgebermarke
- Z.B. BGF-Preis in Pflege



### Beispielhafte Projekte und Initiativen: Gesundheitsgutschein











### Neue Gesetzeslage: Gesundes-Herz-Gesetz (GHG)

Das war der Ist-Zustand.....was erwartet uns in Zukunft und wie wird sich die Prävention verändern?



### Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) - Grundproblematik

#### **Gesundes-Herz-Gesetz**

#### Das Problem:

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland die häufigste Todesursache.

#### Mit dem Gesundes-Herz-Gesetz...

- verbessern wir die Früherkennung sowie
- die Versorgung von Risikoerkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen und
- stärken die medizinische Prävention.





#### GHG - wesentliche Inhalte (1)

- 1. Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf **erweiterte Leistungen zur Früherkennung einer Fettstoffwechselerkrankung im Rahmen der Kinder- und Jugenduntersuchungen**.
- ->Fokus auf Kinder mit familiärer Hypercholesterinämie
- 2. Um Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 14 Jahren gezielt zum Thema Herz-Kreislauf-Erkrankungen und möglichem Risikoverhalten anzusprechen, lädt die jeweilige Krankenkasse individuell zur **Teilnahme an der Jugendgesundheitsuntersuchung J1** ein.
- 3. Für Erwachsene wird die bereits bestehende Gesundheitsuntersuchung durch die Einführung von **Check-ups** für Herz-Kreislauf-Erkrankungen **im Alter von 25, 40 und 50 Jahren** erweitert.
- 4. Gesetzlich Versicherte werden zu den Check-ups von ihrer jeweiligen Krankenkasse eingeladen und erhalten außerdem **Gutscheine für eine erweiterte Beratung mit Messungen zu Risikofaktoren** für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Apotheken.



#### GHG - wesentliche Inhalte (2)

- 5. Apotheken werden verstärkt in die Beratung zur Prävention und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und tabakassoziierten Erkrankungen eingebunden. Für **niedrigschwellige Beratungsangebote in Apotheken** werden neue pharmazeutische Dienstleistungen etabliert.
- 6. **gesetzlicher Anspruch auf Versorgung mit Lipidsenkern (Statine)** geregelt. Lipidsenker können so frühzeitiger als zuvor und entsprechend dem individuellen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen verordnet werden.
- 7. **Anspruch auf eine medikamentöse Therapie zur Tabakentwöhnung** wird ausgeweitet. Er ist künftig nicht nur auf eine "schwere Tabakabhängigkeit" beschränkt und wird häufiger als alle drei Jahre finanziert.
- 8. Die Erteilung einer ärztlichen **Präventionsempfehlung zur Tabakentwöhnung und zum Ernährungsverhalten** außerhalb der Gesundheitsuntersuchungen wird regelmäßig extrabudgetär vergütet

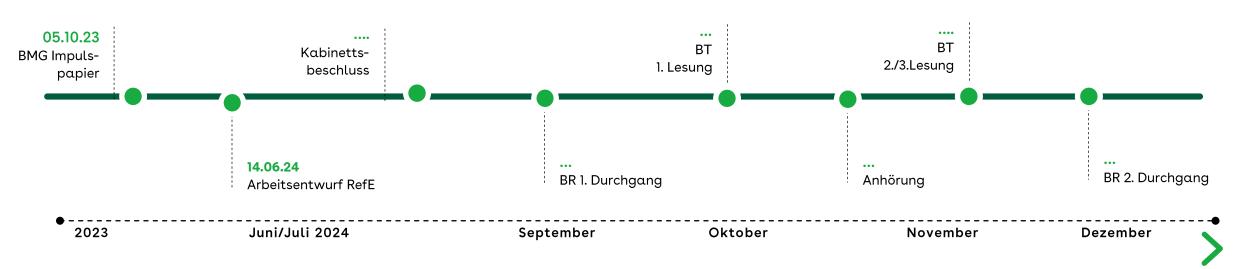


### Gesundes-Herz-Gesetz im parlamentarischen Verfahren





Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz – GHG)





### Das parlamentarische Verfahren konkret – Inkrafttreten?

	Gesetzentwurf der Bundesregierung
Kabinett	28. August 2024
Zuleitung BR	
Bundesrat 1	18. Oktober 2024
Kabinettbeschluss Gegenäußerung	6. November 2024
Zuleitung BT	
Bundestag 1	10. Oktober 2024
Anhörung	6. November 2024
Bundestag 2/3	14. November 2024
Bundesrat 2	20. Dezember 2024
Anmerkungen	

Terminverschiebungen, die sich noch weiter verzögern könnten



#### Bewertungen des GHG

#### Bewertung AOK:

- Screenings und Checkups für Gesunde, verengen den Präventionsbegriff.
- Prävention findet nicht in der Arztpraxis statt, sondern in den Lebenswelten durch gesundheitsförderliche Lebensbedingungen, z.B. bewegungs-freundliche Kommunen, faire Ernährungsumgebungen, Eindämmung Tabakkonsum. Hier sollte eine Herz-Kreislauf-Strategie ansetzen.
- Der G-BA sollte weiterhin über Umfang, Art und Inhalt von Früherkennungsmaßnahmen evidenzbasiert entscheiden.
- DMP-Änderungen engt Entscheidungsspielräume der Kassen ein. -> hier nicht so relevant
- Medikamentöse Reduktion Nikotinkonsums führt zu erheblichen Mehrkosten. -> Hebel für Raucher:innen um aufzuhören
- Verhältnisprävention wird nicht gesteuert Veränderung der Rahmenbedingungen durch Politik
  - > Sehr viel Kritik z.B. vom DOSB, Ingo Froböse, Sportvereinen und LSB, allen Krankenkassen etc.



#### Kritische Stimmen zum GHG

Prävention in Gefahr: Lauterbachs Gesundes-Herz-Gesetz kappt die Gesundheitsförderung

GHG: Millionen für Medikamente, aber nichts für Bewegung – 110.000 Präventionskurse vor dem Aus!

#### Stimmen aus den Fraktionen

Mehrere Abgeordnete haben sich öffentlich kritisch zur Anrechnungsregelung positioniert. Johannes Wagner (GRÜNE) hatte kürzlich gesagt: ""Mittel der Krankenkassen, die bisher dafür eingesetzt werden, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken und ihre Lebensumstände gesünder zu machen, müssen auch in Zukunft **umfänglich hierfür zur Verfügung** stehen." Nezahat Baradari (SPD) wurde in dem Zuge mit den Worten zitiert, dass die Maßnahmen "nicht auf Kosten anderer sinnvoller Präventionsmaßnahmen eingeführt werden" dürften. (vgl. Tagespiegel Background Gesundheit vom 29.08.2024 anbei). Auch die Unionsfraktion (Tino Sorge, Dietrich Monstadt) hat sich kritisch positioniert:

https://www.cducsu.de/presse/pressemitteilungen/aufklaerung-und-praevention-statt-arzneimittel



#### Kritische Stimmen zum GHG - Bundesrat am 19.10.24

#### Keine ausreichende Finanzierung

Kritisch sehen die Länder auch die im GHG vorgesehene Ausweitung der Beratung zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten und Krankheitsrisiken in Apotheken, "aufgrund fehlender ausreichender finanzieller Zusatzleistungen sowie fehlender Qualitätssicherung", so die Länder.

Es müsse sichergestellt werden, dass die Finanzierung erweiterter Leistungen der medizinischen Prävention nicht dazu führe, dass bewährte Leistungen der verhaltensbezogenen Prävention nicht mehr finanziert werden könnten. "Eine Ausweitung der Prävention zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu Lasten anderer Präventionsmaßnahmen kann nicht zielführend sein", so die Länder.

Die Länder sehen in dem Gesetz auch ein sozialpolitisches Problem. Der Bundesrat befürchtet, dass vor allem gesundheitsbewusste Menschen die flächendeckenden Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen und Kosten verursachen, während Menschen mit einem hohen Gesundheitsrisiko nicht ausreichend von dem Gesetz profitieren.

#### Nationale Strategie notwendig

Der Bundesrat bittet, gemeinsam mit den Fachgesellschaften, der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und den anderen Ressorts der Bundesregierung eine nationale Strategie zur Herz-Kreislauf-Gesundheit zu erarbeiten. Dabei sollen insbesondere Fragen der Verhaltens- und Verhältnisprävention im Vordergrund stehen, um die relevanten Ursachen dieser Erkrankungen zu bekämpfen.

Prävention muss die vulnerablen Gruppen erreichen, wo finden wir diese?



#### Zahlen, Daten, Fakten

#### 1. Aktuelle Situation Anbieter und Teilnahme:

- Deutschlandweit gibt es 67.508 geprüfte Anbieter mit 110.140 qualitätsgesicherten Kursen, die in der Präventionskursdatenbank zertifiziert sind.
- Hohe Teilnahmezahlen: Mehr als 1,6 Mio. Teilnahmen jährlich an den Präventionskursen

#### 2. Vielfalt der Präventionskurse:

 Breites Kursangebot: Die zertifizierten Kurse verteilen sich wie folgt auf die verschiedenen Bereiche: Bewegung (58.997), Stress- und Ressourcenmanagement (45.789), Ernährung (4.748), Sucht (606, davon 557 zur Förderung des Nichtrauchens und 49 Reduzierung des Alkoholkonsums).

#### 3. Finanzierungssituation von Präventionskursen:

- Zwei Kurse pro Jahr können den Versicherten erstattet werden. Dies gilt einheitlich für alle Krankenkassen.
- Im Jahr 2024 stehen den Krankenkassen nur 2,51 Euro pro Versicherten für Individualprävention zur Verfügung. Das sind insgesamt 186 Mio. Euro.
- 4. **Soll übererfüllt:** Im Jahr 2023 wurden 195 Mio. Euro von den Krankenkassen ausgegeben, wodurch die Mittel komplett ausschöpft waren.













Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) steht für Qualität



#### Zahlen für Bremen

Kennzahlen zu Kursen der AOK Bremen/Bremerhaven Stand: Juni 2024	Anzahl
Anzahl an kostenfreien Kursen (Präsenz & Online) von AOK-Gesundheits-/Kooperationspartnern gesamt	536
Anzahl an Präsenzkursen (AOK-Gesundheitsgutschein)	527
Anzahl an Onlineangeboten (Kooperationspartner)	9
Anzahl an kostenfreien Kursen pro Handlungsfeld	536
Handlungsfeld Bewegung	222
Handlungsfeld Ernährung	72
Handlungsfeld Stress- und Ressourcenmanagement	240
Handlungsfeld Sucht	2
Zielgruppenspezifische Kurse	60
Anzahl an zertifizierten Kursen für Kinder - 6 bis 11 Jahre	15
Anzahl an zertifizierten Kursen für Jugendliche - 12 bis 17 Jahre	5
Anzahl an Kompaktangeboten (z.B. für pflegende Angehörige)	24
Anzahl an Kursen im Verfahren Sturzprävention	7
Anzahl an Kursen für Schwangere	9
Anzahl an Kooperationspartnern	120
Anzahl an Kooperationspartnern im Land Bremen (AOK-Gesundheitsgutschein)	68
davon Sportvereine	9
Anzahl an Kooperationspartnern im Niedersächsischen Umland (AOK-Gesundheitsgutschein)	48
davon Sportvereine	3
Anzahl an Kooperationspartnern bundesweit (Online-Kurse)	2

Am häufigsten werden Bewegungsangebote in Anspruch genommen (58 %), gefolgt von Kursteilnahmen aus dem Handlungsfeld **Stress- und** 

**Ressourcenmanagement** (39 %, Tendenz steigend-> psych. Belastung).

Ein geringerer Anteil der Kursteilnahmen fand zu den Themen Ernährung (2,5 %) und Suchtmittelkonsum (0,5 %) statt.

An der Finanzierung hängen Existenzen wie Vereine oder Yogastudios



### Auswirkungen für die Primärprävention

- Es werden hohe Kosten kalkuliert, die die Finanzen für die Individualprävention auffressen
- Problem: ärztliche Check-ups, Arzneimittel, Beratungen sollen über die Primärprävention finanziert werden -> wurden bisher über ärztl. Leistungen finanziert
  - Verschiebung von med. Leistungen in die Prävention
- Individualprävention bedeutet z.B. Förderung von Gesundheitskursen bei Einzelnen
  - Mindestausgabe der KK werden deutlich überschritten
  - Kosten vor allem bei Arzneimitteln werden zu hoch sein
  - Besonders wenig Alternativen beim Rauchen -> daher Arzneimitteleinsatz wahrscheinlich
  - Instabile Finanzierung von Gesundheitskursen
- Außerdem: hoher bürokratischer Aufwand für KK (auch Einladungsschreiben)



### Schlussfolgerungen (1)

- Das Gesetz ist beschlossen, Änderungen sind noch möglich
- Das Gesetz gefährdet massiv die Finanzierung von Gesundheitskursen
- Krankenkasse haben mit Finanzlöchern zu kämpfen, was sich im Zusatzbeitrag und in Leistungskürzungen zeigen wird
- Bewährtes und qualitätsgesicherte Strukturen in der Prävention werden zerstört
- Kursanbieter werden finanzielle Schwierigkeiten bekommen, Arbeitsplätze sind gefährdet, Sportvereine verlieren wichtige Einnahmequelle
- Der Weg der Politik führt über mehr Leistungen und mehr Medizin/Arznei
  - Kann Mangelware Arzt den erhöhten Aufwand überhaupt leisten?
  - Wer wird mit den neuen Leistungen erreicht? Vulnerable Gruppen?
- Immer mehr Leistungen in der GKV können nur auf dem Rücken der Versicherten finanziert werden
- Werden die Ursachen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bekämpft? Wann beginnen wir mit Prävention?



### Schlussfolgerungen (2)

- Prävention soll Krankheiten verhindern und muss frühestmöglich ansetzen
- Bestehende, funktionierende Strukturen sollten beibehalten werden
- Einbindung aller Expertisen ist sinnvoll, sowohl G-BA wie auch Selbstverwaltung
- Eine medizinische Einbindung der Prävention ist sinnvoll, in der Praxis aber schwierig –
   wer hat schon mal ein grünes Rezept (Präventionsempfehlung) von seinem Arzt erhalten?
  - Verordnungsverhalten der Ärzte basiert auf Medikamenten -> Lebensstilberatung?
- Der Gesetzgeber müsste Rahmenbedingungen schaffen -> Verhältnisprävention
  - Mwst auf Obst senken, Anzahl Sportstunden oder Verpflegung in Schule/Kita, Werbung ungesunder Lebensmittel, Zuckersteuer etc. -> Beispiele Nachbarländer
  - Eindämmung beim Rauchen unabdingbar Zahlen steigen und Suchtverhalten ist schwer zu beeinflussen
  - Insgesamt sehr starke Lobby der Industrie, auch der Pharmabranche



### Schlussfolgerungen (3)

- Aufbau Gesundheitskompetenz bei jedem Einzelnen wie kann ich Manager meiner Gesundheit werden?
  - Geld wird immer weniger und das Versorgungssystem kann die alternde Bevölkerung nicht mehr betreuen -> dazu immer weniger Ärzte
  - Jeder muss sich in Zukunft mehr mit seiner Gesundheit und Krankheit auseinandersetzen
  - Welche Alternativen gibt es zu Arzneimitteln?
  - Was kann ich für mich tun? Welche Einfluss hat der Lebensstil auf die eigene Gesundheit?
  - Der Aufbau von Wissen hin zu einer guten Gesundheitskompetenz wird der einzig mögliche Weg sein -> im Optimalfall findet dies im gesunden Zustand möglichst früh statt
  - Daher sollte Fokus auf Kinder/Kita/Schule gelegt werden



#### **Diskussion**

1. Wie ist ihre Meinung zum GHG?

2. Welche Alternativen sehen Sie? Was sollte geändert werden?

3. Worauf setzen **Sie** in der Prävention?





## VIELEN DANK!

## Noch Fragen?

Matti von Harten Prozessinhaber Gesundheit 0421 1761 28100 Matti.vonharten@hb.aok.de









#### **Unsere nächsten Termine**

Sie möchten aktuelle Informationen über den Verteiler des Gesundheitspolitischen Kolloquiums erhalten?

Dann schreiben Sie uns an **gpk.socium@uni- bremen.de** 

27. Nov. 18-20 Uhr	Das MVP Bremen – Einbindung von nichtversicherten Personen in die gesundheitliche Versorgung Holger Dieckmann, MVP e.V., Berater und Projektkoordinator
11. Dez 18-20 Uhr	Das neue Organspenderegister – Kann so die Spendenbereitschaft erhöht werden? Sonja Schäfer, Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen, Aufklärung Organspende Bremen/Bremerhaven, Vorsitzende des Klinischen Ethikkomitees
08. Jan 18-20 Uhr	Young Carer – Was brauchen pflegende Kinder und Jugendliche? Birgitt Pfeiffer, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Bremen e.V., Vorständin
22. Jan 18-20 Uhr	Europe's Beating Cancer Plan – Was ändert sich für die Versorgung? Sten Beneke, Kassenärztliche Bundesvereinigung,

Leitung Büro Brüssel