

10.09.2024 |

Bericht zur Statuskonferenz der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung am 2. September 2024

Auch die diesjährige (virtuelle) Statuskonferenz des BVPG beschäftigte sich, gemäß den Zielsetzungen des Vereines, mit der Frage, welche politischen, praktischen und wissenschaftlichen Probleme, Herausforderungen und Lösungsansätze in enger Interaktion zu folgenden Themenbereichen zu erarbeiten sind:

1. Klimawandel und Gesundheit
2. Bewegung, Sport und Gesundheit
3. Psychische Gesundheit
4. Gesundheitliche Chancengleichheit.

Begleitet wurde die Veranstaltung von Grußworten von Frau Dr. Antje Draheim (Staatssekretärin des BMG), die sich als Suchende auf der Suche nach politisch möglichen Umsetzungsversuchen der Prävention sah. Gesucht wurden Lösungen um die aktuellen strukturellen und gesetzlichen Möglichkeiten im Kontext des § 20 SGB V zu bereichern. Mit den Grußworten der Präsidentin des BVPG Frau Dr. Kirsten Kappert-Gonther (MDB – die Grünen), blickte man zunächst auf eine lange Geschichte der Prävention in der BRD zurück. Hierbei wurde auch die Brücke zu den aktuellen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention bis hin zu den heutigen Aufgaben und Möglichkeiten dieser BVPG-Tagung eröffnet. Diese umriss Frau Prof. Dr. Ulrich Reinighaus. Mit Hinweisen auf die genannten vier Bereiche wurden große gesellschaftspolitisch bedeutsame Themen, wie die zunehmende Einsamkeit und ihre Wirkungen auf die Gesundheit angesprochen¹.

1. Klimawandel und Gesundheit

Frau Dr. Karin Geffert umriss nochmals die aktuelle Problemlage, wie sich die Klimakrise über direkte oder aber auch indirekte Wege auf die physische und psychische Gesundheit auswirke, (z.B. über Umweltkatastrophen oder Folgeerscheinungen etwa in der Infrastruktur). Begleitet (vermittelnd und moderierend) wären diese Einflussnahmen durch individuelle oder kollektive Vulnerabilitätsfaktoren (z.B. Gesundheitsstatus oder sozioökonomische Faktoren), aber auch von entsprechenden Bewältigungsmöglichkeiten, auch auf der Ebene der Gesundheitssysteme². Im Mittelpunkt erkannter Lösungsmöglichkeiten für dies Problembereiche wären vor allem auf makrosozialer Ebene gerechte soziale Verhältnisse, gute „Governance-Systemen“ und intersektorale, vertikal bzw. horizontal verknüpfte und partizipativ

¹ <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113514>

² Geffer, K., Matusall, S., Moebus, S., Loss, J. & Tinnemann (2023). Auf dem Weg zu einer Public Health Strategie – Welche Rolle spielen Klimakrise und Nachhaltigkeit. In J. Graalman, E.v. Hirschhausen & K. Blum (Hrsg.), Jetzt oder nie: Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen. Ökologisch, ökonomisch. Menschlich, digital. (S. 271-280). Berlin. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

angelegten Hilfestrukturen vorteilhaft. Andere Ebenen, wie mikro- und meso-sozialer Bereiche wurden nicht angesprochen (z.B. Verarbeitung der emotionalen Bedrohung durch die Klimakrise, Rolle der Familie, sozialer Gruppen etc.; vgl. z.B.³).

2. Bewegung, Sport und Gesundheit

Mit Hinweisen auf die vielfach belegten Bewegungsdefizite in der BRD, insbesondere auch bei Jugendlichen, und dies zugleich zu Ungunsten unterer sozialer Schichten beginnt der Vortrag von Prof. Dr. Klaus Pfeifer⁴. Um diesen dokumentierten Missstand zu mindern, sollen über alle Ebenen hinweg gesteuerte Bewegungsinitiativen präventive Effekte bringen. Dabei spielt die kommunale Ebene eine besondere Rolle⁵. Grundlage soll nicht nur ein ebenenspezifischer Zugang sein, sondern auch das Denken in biografiebegleitenden Präventionsketten⁶. Berichtet wurde über runde Tische bis hin zu einem Bewegungsgipfel des Bundes, der Länder, der Kommunen und des organisierten Sports („Bewegung und Sport für Alle“). Zur Grundlage dieser Initiativen würde Bewegung als Vermögen im Rahmen des Kompetenzansatzes angesehen (ein weiterer wichtiger Schwerpunkt der BVPG).

In Hinsicht auf die Ergebnisse der verschiedenen Initiativen wurde berichtet, dass sich die genutzten koordinativen Zusammenhänge wie Netzwerkanalysen der Akteure als aufschlussreich erwiesen hätten, in dem sie auch noch offene Beziehungsstrukturen hinwiesen. Als noch ungenügend aber gilt die Effizienz der Initiativen selbst und auch der gemachten Disseminationsversuche. Vieles basiere noch auf Erfahrungen im Sinne einer Best Practice. Alles wirkt auf den Berichtersteller insgesamt noch sehr individuenzentriert. Verhältnispräventionsversuche sind weniger deutlich erkennbar. Auch die eingangs erwähnte, zunehmende soziale Ungleichheit, als wesentlicher Ansatzpunkt der Bewegungsförderung auch im Kontext kommunaler Strategien, ist nicht überzeugend dargestellt. Bezogen auf kommunale Strategien, die auch Aspekte sozialer Ungleichheit verfolgen, sind die Ergebnisse zudem noch bescheiden⁷. Es fehle an Langzeitstudien, Wissen zu Prädiktoren und Übertragbarkeit der Ansätze. Insgesamt mangle es an Regelfinanzierungen und dabei auch an der spezifischen Anerkennung komplexer (kommunaler) Strategien. Darüber hinaus müsse der Konflikt zwischen verhaltensnahen und verhältnisorientierten Interventionen gelöst werden. Auch die Entwicklung innovativer Vorgehensweisen auf dem Hintergrund globaler Krisen wie die des Klimawandels, aber auch demografisch bedingter Veränderungen (z.B. Alter) seien notwendig.

3. Psychische Gesundheit

Frau Prof. Dr. S. G. Riedel-Heller hebt die Bedeutung der Prävention psychischer Störungen anhand epidemiologischer, demografischer Daten und globalen gesellschaftlichen Trends (Mega-Trends) in den Vordergrund. Die hohe und zunehmende Zahl der psychischen Störungen in der BRD (27,8% nach der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland⁸), die

³ <http://www.gnmh.de/daten/klimawandel-und-das-soziale-rundbrief-1-24.pdf>.

⁴ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html>

⁵ DOI: 10.1093/heapro/daad045

⁶ https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i093-2_0

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-34013-1_16

⁷ <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009905.pub2/full>

⁸ <https://doi.org/10.1007/s00115-013-3961-y>;

DOI: 10.3238/arztebl.m2024.0052

zunehmende Zahl der Berentungen (2018: 43 % wegen psychischer Störungen; in 2010 51.5 Tausend zu 72 Tausend in 2020; Hesse et al., 2019⁹) sollen dies deutlich machen.

Demografische Veränderungen, insbesondere bedingt durch eine alternde Gesellschaft (Silver Society) würden zu neuen Herausforderungen führen. Dies würde insbesondere an der hohen Zahl der Demenzerkrankungen deutlich (bis 2050 werden in der EU 14 Millionen erwartet; bei über 80 Jährigen vervierfacht sich der Anteil¹⁰). Diesem Trend könne man durch Maßnahmen insbesondere durch Lebensstilveränderungen (im Kampf gegen 14 Risikofaktoren durch Ernährung, Bewegung, Teilhabe, Anregung etc.) entgegentreten. Dies würden viele Meta-Analysen zeigen¹¹. Auch in der BRD lägen entsprechende große Studien vor¹²). Als notwendig erachtet werden zusätzliche verhältnisorientierte Maßnahmen auch durch veränderte urbane Bedingungen¹³.

Von den vielen Megatrends wurde die zunehmende Urbanisierung des Lebens herausgegriffen und deutlich gemacht, dass der Verlust von Grünflächen auch den Verlust von präventiv bedeutsamer Lebensqualität und Gesundheit beinhalte¹⁴; gerade auch in Hinsicht auf die psychische Gesundheit /Effektstärken bis über .70 wurden berichtet¹⁵. Auch die zunehmende Technisierung der Welt würde als globaler Risikofaktor gelten¹⁶. Andererseits biete sie auch neue Möglichkeiten durch entsprechende Interventionen; und dies auch auf betrieblicher Ebene und speziell auch für psychische Störungen¹⁷. Auch die Bedeutung der zunehmenden Einsamkeit wurde angesprochen¹⁸. Andere globale Bereiche wie der Klimawandel, die zunehmende soziale Ungleichheit und Krieg blieben als Mega-Trends aber außen vor. Um all diese Herausforderungen zu bewältigen wurde eine konzertierte Aktion von Politik, Wissenschaft und Praxis gefordert, um eine Art von Präventionskultur zu entwickeln, die auch den engen Zusammenhang von physischer und psychischer Gesundheit pflegt.

4. Gesundheitliche Chancengleichheit

Dr. Röding macht nochmals darauf aufmerksam, dass die gesundheitliche Chancengleichheit auch im § 20 SGB V vorgegeben sei und so für die Prävention und Gesundheitsförderung verpflichtend wäre. Dies sei auch aus praktischen Gründen notwendig, weil die Ergebnisse zeigen würden, dass untere soziale Schichten die Präventionsangebote vergleichsweise wenig nutzen; und dies auf dem Hintergrund zunehmende Ungleichheit¹⁹. Zudem läge die Gefahr nahe, die Ungleichheit sogar auszubauen, Betroffene zu viktimisieren und insgesamt wenig zur allgemeinen Gesundheit beizutragen²⁰. Grundlage sei die soziale Ungleichheit auf der

⁹ Hesse, B., Hessel, A., Canan Ågren, C., Falk, J., Nebe, A., & Weinbrenner, S. (2019). Psychische Erkrankungen in der Rehabilitation und bei Erwerbsminderung - zentrale Handlungsfelder. *RV aktuell*, 68(8), p. 194.

¹⁰ <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1370253>

¹¹ [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0)

<https://doi.org/10.1007/s00127-018-1598-7>

¹² <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/alz.14097>

¹³ <https://doi.org/10.1002/gps.5626>

¹⁴ <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00976>

¹⁵ <https://doi.org/10.1111/inm.13400>

¹⁶ <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01192-z9>

¹⁷ <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189904>

¹⁸ <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113514>

¹⁹ <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3109/5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²⁰ <https://www.who.int/data/inequality-monitor>

²⁰ <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.114777>

makrostrukturellen Ebene, Lebensbedingungen, sozialen Interaktionszusammenhängen und individuellen Lebensstilen²¹.

Es wird wieder daran appelliert, die Vorgabe des § 20 SGB V auf allen Ebenen und Ketten der Prävention umzusetzen. Dabei gälte es auch die Effektstärken der entsprechenden Interventionen zu stärken. Meta-Analysen berichten über Wirkungsgrade im Bereich von ES= .27²². Zudem blieben Fragen zur Übertragbarkeit der Interventionen und auch deren Langzeitwirkung. Jedenfalls sollte die Frage der Finanzierung entsprechender Interventionen nicht ohne Bezug zur Frage der sozialen Ungleichheit beantwortet werden. Zudem wird auf den CTC-Ansatz zurückgegriffen (Community that Cares - CTC). Dieser Ansatz sucht, bezogen auf kommunale Risikofelder, passgenaue Interventionsstrategien aus²³. Erfolgreiche Modelle seien nur im Rahmen von Regelfinanzierung sinnvoll, auch nach Entwicklung gut evaluierter Programme, die verhaltens- und verhältnisbezogen und die mit innovativen Antworten bestückt sein müssten, um auf globale Trends wie den Demografiewandel reagieren zu können. Nach der Vorstellung der Ergebnisse von Arbeitsgruppen wurde im Rahmen der Zusammenfassung der Veranstaltung noch nochmals betont, dass man sich an die gesetzlichen Vorgaben des § 20 SGB V Verhalten möge, Schwerpunkte für ältere Menschen und Betriebe suchen müsse und mehr regelfinanziert kommunal handeln können sollte. In Hinsicht auf globale Trends gehe es auch darum, die Lebensverhältnisse auch gegen rechtsreaktionäre Gefahren zu schützen.

Autor:

Bernd Röhrle

Veröffentlichung: 13.09.2024

²¹ DOI: 10.2190/U814-6X80-N787-807J

<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.0099>.

²² <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009905.pub2/epdf/abstract>

²³ <https://www.forum-kriminalpraevention.de/files/1Forum-kriminalpraevention-webseite/pdf/2023-01/CTC-EFF-Studie.pdf>.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101521>