



Choisystrasse 1
Postfach 8124
CH-3001 Bern
PC 30-1460-9
Tel. 031 388 36 36
Fax 031 388 36 35
E-Mail: info@sbk-asi.ch
Internet: www.sbk-asi.ch

Bern, 10. September 2008

Vernehmlassung Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrter Herr Dr. Zeltner
Sehr geehrte Frau Dr. von Greyerz

Gerne nehmen wir die Einladung zur Stellungnahme zum Präventionsgesetz wahr und äussern uns zu dem Gesetzesentwurf wie folgt.

Allgemeine Bemerkungen

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK, mit seinen 26 000 Mitgliedern der grösste Berufsverband im Gesundheitswesen, begrüsst das Gesetz über Prävention und Gesundheitsförderung. Dieses Gesetz schliesst eine wichtige Lücke und ergibt die notwendige rechtliche Grundlage, um auf eine Vielzahl von aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Bereich Gesundheit zielgerichtet und effizient reagieren zu können.

Die folgenden Punkte beurteilen wir als besonders positiv:

a) Steuerung des Systems

Der SBK begrüsst insbesondere das Einführen von nationalen Zielen (Art. 4), die bundesrätliche Strategie (Art. 5) und die Gesundheitsberichterstattung (Art. 22) als notwendige und wirksame Steuerungsinstrumente.

b) Gleichbehandlung von physischen und psychischen Krankheiten

Die gleichwertige Erwähnung von psychischen und physischen Erkrankungen erachten wir als sehr positiv. Sie trägt zur Verbesserung von Gesundheitsförderung und Prävention bei psychischen Erkrankungen und damit zur Lebensqualität und Entstigmatisierung der Betroffenen bei. Im Hinblick auf die Interpretation sollte die Suizidprävention in der Botschaft zum Gesetz erwähnt werden (Art. 1).

c) Einbezug aller wichtigen Politikbereiche

Das Nennen wichtiger gesundheitsfördernder und politikübergreifender Grundsätze wie das Ziel, soziale Ungleichheiten abzubauen (Art. 2, Abs. 2, Bst. b), die Ausrichtung auf alle wichtigen Politikbereiche (Art. 2, Abs. 2, Bst. d) und damit verbunden die Gesundheitsfolgenabschätzung (Art. 7) erachten wir als wichtig.

d) Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen in allen Lebensphasen

Wir begrüssen, dass dieses Gesetz sich an alle Personengruppen (Art. 2, Abs. 2, Bst. a) wendet, sich am Bedarf unterschiedlicher Personengruppen orientiert (Art. 4, Abs. 3, Bst. e) und dadurch zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten beiträgt.

Wir gehen davon aus, dass dabei alle Lebensphasen von der Schwangerschaft/ Geburt bis zum Tod eingeschlossen sind. Sinnvoll wäre eine Präzisierung dieses Punktes in der Botschaft zum Gesetz.

Die folgenden Punkte betrachten wir mit Vorbehalt:

a) Aufteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen

Es ist sicherzustellen, dass Kantone und Dritte bei der Erarbeitung der nationalen Ziele als gleichwertige Partner mitwirken. Ebenso wichtig ist uns dieses gleichwertige Mitwirken bei der Erarbeitung der bundesrätlichen Strategie (Art. 4 und 5).

b) Aufgaben der Kantone

In Art. 11, Abs. 2, Bst. b und Art. 11, Abs. 2, Bst. c wird bei den Aufgaben speziell auf die Schülerinnen und Schüler hingewiesen. Wir sind besorgt, dass dadurch die betagten Menschen und die Kinder vor dem Schuleintritt benachteiligt werden könnten.

c) Gesundheitsförderung und Früherkennung

Pflegefachpersonen sind bereits heute in der Gesundheitsförderung und der Früherkennung aktiv. Mütter- und Väterberaterinnen beispielsweise sind Expertinnen der Gesundheitsförderung und Beratung bei Kindern im Vorschulalter. Zudem sind sie wichtige Akteurinnen in der Früherkennung von Gewalt (Art. 5, 2.4). Der Schweizer Verband der Mütterberaterinnen SVM ist Partner im nationalen Kinderschutzprogramm. Weitere Beispiele bereits etablierter Rollen in der Gesundheitsförderung und Prävention sind die Infirmières Scolaires und die Betriebskrankenschwestern in der Romandie, sowie die Gesundheitsschwestern, die mit der Durchführung von präventiven Hausbesuchen bei Menschen ab 75 betraut sind.

Die Finanzierung solcher Leistungen ist bis heute oft nicht befriedigend geregelt und der SBK erwartet in diesem Bereich eine klare Verbesserung durch das Präventionsgesetz.

d) Fachliche Beratung

Pflegefachpersonen arbeiten patientennah und sind Fachleute der Sekundär- und Tertiärprävention. Durch fachliche Beratung (Art. 2, Abs. 1) tragen sie massgeblich

dazu bei, die Auswirkung von nicht übertragbaren (z. B. Diabetes Mellitus, Herz-Kreislauf Erkrankungen) und übertragbaren Krankheiten (z. B. HIV-Infektion) für die betroffenen Personen zu reduzieren oder den alltäglichen Umgang damit zu erleichtern. Dadurch werden deren Gesundheitskompetenz und Selbstbestimmung gefördert. Die Chancen steigen, trotz gesundheitlicher Einschränkung am sozialen und beruflichen Geschehen partizipieren zu können.

Wir gehen davon aus, dass in der Botschaft zum Präventionsgesetz die Förderung der Gesundheitskompetenz bei Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder chronischen Erkrankungen, den grossen volkswirtschaftlichen Auswirkungen entsprechend, gewichtet werden.

e) Finanzierung

Aus der Sicht von WHO und OECD gibt die Schweiz heute mit einem Anteil von 2,2% an den gesamten Gesundheitskosten zu wenig für Gesundheitsförderung und Prävention aus. Damit auch Massnahmen der systematischen Früherkennung, welche oft sinnvoll aber kostspielig sind, auf der Basis des Präventionsgesetzes finanziert werden können, beantragen wir die entsprechende Erhöhung der Präventionsausgaben und die dafür notwendige Erschliessung weiterer Finanzierungsquellen.

f) Schweizerisches Institut für Prävention und Gesundheitsförderung

Wir begrüssen die Schaffung eines Institutes für Prävention und Gesundheitsförderung.

Bei der Zusammensetzung des Institutsrates ist sicherzustellen, dass neben dem Kriterium der Fachkundigkeit auch die Vertretung der wichtigsten Akteure berücksichtigt wird. Wir beantragen eine entsprechende Ergänzung des Art. 6, Abs. 1 im Gesetz über das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung. Als Vertretung der Gesundheitsberufe im Institutsrat steht für den SBK der Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG im Vordergrund.

Um eine Vermischung der Rollen zu verhindern, soll das Institut neben seiner Funktion als Kompetenzzentrum nicht gleichzeitig auch für die Verteilung der Mittel aus den Prämienzuschlägen und dem Tabakfonds zuständig sein. Dafür ist eine unabhängige Instanz vorzusehen. Art. 15 und Art. 28 sollen entsprechend angepasst werden.

Wir danken Ihnen für eine angemessene Berücksichtigung unserer Hinweise.

Freundliche Grüsse

SBK – ASI

Roswitha Koch MCommH
Leiterin Pflegeentwicklung