

**Satellitenveranstaltung „Zusammen wachsen! – Unterstützung integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen “
zum Kongress „Armut und Gesundheit“
am 12.03.2014**

Zusammenfassende Mitschrift Eröffnungsveranstaltung

Stefan Pospiech, Geschäftsführer des Veranstalters Gesundheit Berlin-Brandenburg, begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Satellitentagung 2014 „Zusammen wachsen! - Unterstützung integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen“. Er dankt dem AOK-Bundesverband und der BZgA für ihre Unterstützung der Satellitentagung.

Prof. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dankt in ihrem Grußwort allen Akteuren, die sich in den Kommunen kontinuierlich für die Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit einsetzen. *„Wir müssen vor Ort die Konzepte umsetzen, zusammen mit kompetenten und engagierten Multiplikator/innen und über die Grenzen der Professionen hinweg.“* Familien und Kinder müssten von Anfang an unterstützt werden und immer wieder neue Chancen erhalten, um die wesentlichen Voraussetzungen für Gesundheit zu schaffen. Es gebe bereits viele gute Beispiele, an denen die Praxis sich orientieren könne, Veranstaltungen wie die Satellitentagung förderten den notwendigen Austausch und die Vernetzung. Denn in Zusammenarbeit könne wesentlich mehr bewirkt werden als in isolierten Einzelaktionen. Die BZgA bittet die Kommunen, ihre Unterstützungsbedarfe mitzuteilen, damit der Partnerprozess bedarfsgerecht weiter entwickelt werden kann.

Ingrid Fischbach, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, richtet Grüße von Gesundheitsminister Hermann Gröhe aus und betont, die Förderung der Kindergesundheit sei ein wichtiges Anliegen des BMG. Der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) sei ein wichtiger Meilenstein für die Datenbasierung aller Aktivitäten und habe gezeigt, dass es notwendig sei, Kinder und ihre Familien frühzeitig zu unterstützen. Diese Unterstützungsleistungen müssten dort konzentriert werden, wo der Bedarf am größten sei. Die KiGGS-Erhebung werde fortgeführt, die aktuellen Daten der Welle 1 sollen im Sommer 2014 erscheinen und Grundlage für das Präventionsgesetz sein. *„Es ist wichtig, präventiv zu arbeiten, damit bestimmte Dinge gar nicht erst passieren.“* Bei der Gesundheitsförderung und Prävention sollten Lebenswelten stärker in den Blick kommen, insbesondere Kita und Schule. Besonders wichtig sei eine gute Vernetzung und Verzahnung bestehender Angebote, um keine Doppelstrukturen zu schaffen. Bei der Umsetzung müssten die Möglichkeiten von Bund, Ländern und Kommunen berücksichtigt werden, ein besonderer Fokus der Aktivitäten müsse auf den gesundheitlichen Belastungen liegen, die aus der sozialen Lage resultieren. Frau Fischbach betont, der Bund freue sich auf die weitere Zusammenarbeit.

Cornelia Prüfer-Storcks, Hamburger Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, betont in ihrem Grußwort, kommunale Präventionsstrategien stießen ohne einen gesetzlichen Rahmen an ihre Grenzen. Die in den Koalitionsverhandlungen auf Bundesebene beschlossenen Eckpunkte seien positiv zu bewerten, müssten aber auch finanziell untersetzt werden. Notwendig sei eine gesetzliche Verpflichtung nicht nur der Krankenkassen, sondern aller Sozialversicherungen, denn diese profitierten alle von erfolgreicher Prävention. Wenn die Präventionsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung auf bis zu 10 Euro pro Versichertem erweitert werden, müssten andere Sozialversicherungen nachziehen und Rahmenvereinbarungen für ein abgestimmtes Vorgehen sichern. Es sei wichtig, sich in solchen Vereinbarungen auf mittel- bis langfristige Ziele und Programme zu verständigen, um von kurzfristigen Projekten wegzukommen. Als besonders wichtig erachtet Frau Prüfer-Storcks Angebote für erwerbslose Menschen, die über die Ansprache in Lebenswelten schwer erreichbar seien. Insgesamt dürften Prävention und Gesundheitsförderung kein „Add On“ sein, sondern müssten in die Konzepte beispielsweise der Kita- und Schulentwicklung integriert werden. In diesem Zusammenhang habe Qualitätsentwicklung einen hohen Stellenwert, hier sieht Frau Prüfer-Storcks vor allem die Kompetenzen der BZgA. Sie appelliert, die Kommunen bei ihren Aufgaben zu unterstützen, um gemeinsam als zentrales Ziel gesundheitliche Chancengleichheit im gesamten Lebensverlauf zu fördern.

Podiumsrunde

Frage an Prof. Elisabeth Pott: Wie kann BZgA dazu beitragen, Qualitätsentwicklung (QE) in der gesundheitsfördernden Praxis zu stärken?

Prof. Pott antwortet, QE-Konzepte könnten nur mit den Menschen vor Ort erfolgreich umgesetzt werden, denn Partizipation stärke die Betroffenen und leiste einen wichtigen Beitrag dazu, deren Kompetenzen zu stärken (Empowerment). Qualität weiter zu entwickeln und zu verbreiten sei aber auch besonders wichtig, um positive Ergebnisse der Arbeit nachweisen zu können und so zur Legitimation der Aktivitäten beizutragen.

Frage an Franz Gigout (Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland): Welche Erfahrungen haben Sie mit Qualitätsentwicklung in der kommunalen Praxis der Gesundheitsförderung gemacht?

Herr Gigout stellt die Herausforderung für eine Landesarbeitsgemeinschaft dar, Kommunen den Mehrwert von Qualitätsentwicklung zu vermitteln. Angesichts allgemeiner Personalknappheit müssten hier Prioritäten gesetzt werden. Die Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland unterstütze die am Partnerprozess beteiligten Gemeinden, dabei seien die Kriterien guter Praxis ein wichtiges Handwerkszeug. Problematisch sei oft, dass die Ergebnisse ihrer Arbeit für Kommunen zwar positiv erfahrbar, aber oft statistisch nur schwer nachweisbar seien. Gigout erwartet vom Präventionsgesetz, dass es hilft, verlässliche Strukturen zu schaffen, die längerfristige Arbeitsperspektiven möglich machen. Als positives Beispiel aus einem anderen Ressort führt er die Vernetzungsstellen Schulverpflegung an, die nach fünf Jahren Projektzeitlaufzeit um drei

Jahre verlängert werden und dann in die Finanzierung durch die Länder übernommen werden sollen.

Frage an Anne Janz (Dezernentin für Jugend, Schule, Frauen und Gesundheit der Stadt Kassel, Vorsitzende des Fachausschusses Gesundheit des Deutschen Städtetages): Welche Widerstände in Kommunen sind beim Aufbau kommunaler Strategien zu überwinden und was sind positive Effekte?

Janz betont zunächst die zentrale Rolle der Kommunen: „Ohne kommunale Ebene wird aus allem nichts.“ Der Deutsche Städtetag vertrete 51 Millionen Menschen in Kommunen unterschiedlichster Größe. Wichtig sei es, vor Ort Bedarfe zu ermitteln und die Angebote diesen Bedarfen anzupassen. Eine besondere Herausforderung für den Aufbau integrierter kommunaler Strategien sei, die betroffenen Bürger/innen aktiv zu beteiligen und das weit verbreitete Ressortdenken zu überwinden. Denn wenn Gesundheitsförderung nicht „die Petersilie auf der Suppe“ werden solle, gehe es nicht ohne intersektorale Kooperation. Janz erwartet vom Präventionsgesetz, dass es Rahmenbedingungen schafft und dabei die zentrale Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes stärkt, der den Aufbau von Präventionsketten koordinieren könne. Sie verweist auf die gemeinsame [Empfehlung von gesetzlichen Krankenkassen und kommunalen Spitzenverbänden](#): Die Erstellung sei nicht immer einfach gewesen, nun sei aber der Boden für die weitere Zusammenarbeit bereitet.

An Prof. Klaus Jacobs (Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK): Wie sehen Sie die Möglichkeiten, die Zusammenarbeit der Kassen weiter zu entwickeln?

Er sieht das anstehende Präventionsgesetz als die Möglichkeit eines gemeinsamen Aufbruchs, indem die Perspektive auf die vielfältigen Präventionsträger geschärft werden. Deren Kräfte müssten gebündelt, Schwerpunkte gesetzt, Ziele formuliert und Maßnahmen umgesetzt werden. Vor dem Hintergrund der gesundheitsförderlichen Entwicklung von Lebenswelten sei Wettbewerb unter den Krankenkassen nicht hilfreich. Bei der Entwicklung von Interventionskonzepten aber könne er belebend und aktivierend wirken. Jakobs wünscht die für die gesundheitsförderlichen Aktivitäten der GKV realisierte Transparenz auch für die Aktivitäten mit öffentlichen Mitteln. Er betont, wenn die GKV-Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention erweitert würden, müssten auch die anderen Akteure mitziehen.

Folgende Aspekte werden in der anschließenden Publikumsrunde angesprochen:

- Welche Rolle können die Landesvereinigungen für Gesundheit (LVG) im Rahmen des anstehenden Präventionsgesetzes übernehmen?

LVGen bieten sich als neutrale Plattform an. Franz Gigout bezeichnet sie als die „geborenen Partner“, da dort alle wichtigen Partner bereits Mitglied seien. Außerdem seien sie mit der Thematik und den regionalen Strukturen vertraut. Wichtig seien verlässliche Strukturen, die den LVGs Steuerungsfunktionen übertragen und diese von der ressourcenintensiven Aufgabe entlasten, kontinuierlich neue Projekt- und Förderanträge zu verfassen.

- Gibt es einen Überblick über präventive Aktivitäten der öffentlichen Hand?
Anne Janz stellt fest, die Praxis sei derzeit ein unübersichtlicher und wenig abgestimmter „Flickenteppich“. Oftmals sei die Frage, welche Aktivitäten finanziert würden, von Erfahrungen, Kenntnissen und Vernetzung der Akteure abhängig und weniger vom lokalen Bedarf. Vor Ort aber seien abgestimmte Strategien besonders wichtig, die in konkrete, bedarfsgerechte Maßnahmen „heruntergebrochen“ werden. Prof. Elisabeth Pott ergänzt, in diesem Zusammenhang sei es eine große Herausforderung, die betroffenen Familien kontinuierlich zu beteiligen und so die Bedarfsgerechtigkeit der Angebote sicher zu stellen.
- Wie kann die Koordinierungsfunktion des ÖGD gestärkt werden?
Prof. Klaus Jacobs betont, Gesundheitskonferenzen seien ein guter institutioneller Rahmen für Koordinierungsaufgaben des ÖGD. Allerdings seien in NRW die Erfahrungen mit dem Projekt „Ortsnahe Koordinierung“ ernüchternd gewesen, da nach Auslaufen der Projektphase nicht immer nachhaltige Strukturen geschaffen wurden. Ein weiteres Problem sei der Personalabbau im ÖGD. Dieser Trend müsse gestoppt werden, bevor man über neue Aufgaben nachdenken könne. Franz Gigout verweist darauf, dass hier die LVGs und insbesondere die bei diesen angesiedelten Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit eine wertvolle Unterstützung leisten können.
- Intersektorale Zusammenarbeit ist eine zentrale Aufgabe. Neben dem Gesundheitsbereich müssen auch die Ressorts Jugend und Bildung, aber z.B. auch Stadtentwicklung und Wohnungswesen eingebunden werden. Dabei dürfe die Auseinandersetzung über die Übernahme entstehender Kosten die Zusammenarbeit nicht blockieren.
Zusammenarbeit sei auch wichtig, um die Aktivitäten der gesetzlichen Krankenkassen stärker zusammenzuführen. Da die Kassen unterschiedliche Formalitäten für die Beantragung von Leistungen nach § 20 SGB V hätten, sei dies z.B. für Jobcenter mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden.

Begrüßung neuer Partnerkommunen

Gerd Stehr, Bezirksamt [Hamburg-Altona](#) und Angelika Hoffmann, Bezirksamt [Hamburg-Mitte](#), übergeben ihre Partnerschaftsvereinbarungen an Frau Prof. Pott.

Vorstellung der AOK-Familienstudie 2014

Anke Tempelmann stellt die zentralen Ergebnisse der erst wenige Tage zuvor veröffentlichten [AOK-Familienstudie](#) (Download als PDF) vor.