

Journal of Health Monitoring · 2017 2(S2)  
DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-079  
Robert Koch-Institut, Berlin

**Autor:**

Uwe Saier

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz  
(Hamburg), Amt für Gesundheit, Fachabteilung  
Gesundheitsdaten und Gesundheitsförderung

# Perspektiven für die Präventionsberichterstattung der Länder

**Abstract**

Die Präventionsberichterstattung ist in § 20d Sozialgesetzbuch (SGB) V gesetzlich festgeschrieben. Neben Daten zur Zielgruppe, den Zugangswegen und der Ausgabenhöhe liegt ein Schwerpunkt auf der Analyse und Bewertung der Wirkungen von Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung (Wirkungsevaluation). Diese Zielsetzung ist mit spezifischen Herausforderungen verbunden, für die im folgenden Beitrag Lösungsansätze aufgezeigt werden.

**Gesetzlicher Hintergrund zum Nationalen Präventionsbericht**

Die gesetzliche Grundlage für die Nationale Präventionsstrategie bildet § 20d Sozialgesetzbuch (SGB) V. Die Strategie umfasst bundeseinheitliche, trägerübergreifende Rahmenempfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention und die Erstellung eines Berichts über die Entwicklung. Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz werden beauftragt, in den Bundesrahmenempfehlungen „gemeinsame Ziele, vorrangige Handlungsfelder und Zielgruppen“ zu vereinbaren. Alle vier Jahre ist ein Präventionsbericht zu erstellen (erstmalig 1.07.2019) und dem Bundesministerium für Gesundheit zuzuleiten. Den Ländern wird die Möglichkeit gegeben, regionale Erkenntnisse aus ihrer Gesundheitsberichterstattung für den Bericht zur Verfügung zu stellen.

Die Nationale Präventionskonferenz hat in den am 19.02.2016 verabschiedeten Bundesrahmenempfehlungen zum Präventionsgesetz die gemeinsamen Ziele „Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund im Alter“ festgelegt. Für diese Handlungsfelder

sollen im nationalen Präventionsbericht Daten zu Zielgruppen, Zugangswegen, Qualitätssicherung, Kooperationen sowie zu den Höhen der Ausgaben dargestellt werden.

**Eckpfeiler in Hamburg**

In Hamburg sollen bewährte Ansätze und Kooperationen des „Paktes für Prävention“ [1] mit seinen lebensphasenbezogenen Rahmenprogrammen sowie der „ArbeitsschutzPartnerschaft“ [2] mit ihren Aktivitäten zur Prävention in und mit Betrieben, Schulen sowie Berufsschulen fortgeführt werden. Einen hohen Stellenwert hat hierbei die Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung. Daneben werden sowohl Daten der Landes-Gesundheitsberichterstattung als auch des Berichts über „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [3] sowie Ergebnisse und Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie [4] einbezogen. Alle vier Jahre wird – analog zum Präventionsbericht des Bundes – ein Hamburger Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht veröffentlicht werden.

### Allgemeine Bedeutung für die Gesundheitsberichterstattung

Über die aus dem Präventionsgesetz ableitbaren Anforderungen an das Berichtswesen, die Qualitätssicherung und die Nutzung der Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung ergibt sich per se kein Paradigmenwechsel, da die Beeinflussbarkeit durch Präventionsmaßnahmen bei der Auswahl von Indikatoren für die Gesundheitsberichterstattung schon immer berücksichtigt wurde. Über das Präventionsgesetz wird allerdings die Perspektive der Überprüfung der Wirksamkeit von Maßnahmen, im Sinne der Ergebnisevaluation, als Leitlinie verstärkt eingefordert.

### Herausforderungen und Lösungsansätze

Bei der Beurteilung von Gesundheit muss grundsätzlich berücksichtigt werden, dass neben objektiv messbaren Werten auch subjektive Einschätzungen eine wichtige Rolle spielen. Zu den besonderen Herausforderungen der Präventionsberichterstattung zählt, dass die Wirksamkeit von Interventionen schwer zu ermitteln ist und dass mögliche Effekte durch gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Regel nur langfristig gemessen werden können. Zudem sind vorliegende Evaluationsergebnisse selbst selten standardisiert und kaum vergleichbar.

Eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung liegt darin, sogenannte Gelingensbedingungen zu identifizieren: Es gilt, Strukturen und Prozesse einer gesundheitsfördernden Intervention zu erkennen und zu sichern, die (plausibel) für den Erfolg einer Intervention verantwortlich gemacht werden können, und diese im Sinne von Best-Practice-

Modellen auf andere Interventionsansätze zu übertragen. Ziel ist die Entwicklung konsentierter, zwischen den Akteuren abgestimmter Evaluationsleitlinien und, sofern möglich, Evaluationsindikatoren. Hierfür sollten spezifische, an den jeweiligen Handlungsfeldern und Handlungsansätzen ausgerichtete Indikatoren zur Messbarkeit der Prozess- und Ergebnisqualität zentraler Vorhaben und Projekte genutzt werden.

### Literatur

1. hamburg.de (2017) Pakt für Prävention. [www.hamburg.de/pakt-fuer-praevention](http://www.hamburg.de/pakt-fuer-praevention) (Stand: 02.06.2017)
2. hamburg.de (2017) ArbeitsschutzPartnerschaft. [www.hamburg.de/arbeitsschutzpartnerschaft](http://www.hamburg.de/arbeitsschutzpartnerschaft) (Stand: 02.06.2017)
3. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2017) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. [www.baua.de](http://www.baua.de) (Stand: 02.06.2017)
4. Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (2017) Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie. [www.gda-portal.de](http://www.gda-portal.de) (Stand: 02.06.2017)

## Impressum

### Journal of Health Monitoring

#### Institution des beteiligten Autors

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (Hamburg)

#### Korrespondenzadresse

Uwe Saier

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (Hamburg),  
Amt für Gesundheit, Fachabteilung Gesundheitsdaten und Gesund-  
heitsförderung

Billstraße 80a

20539 Hamburg

E-Mail: [uwe.saier@bgv.hamburg.de](mailto:uwe.saier@bgv.hamburg.de)

#### Interessenkonflikt

Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

#### Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die Meinung des Robert Koch-Instituts wider.

### Herausgeber

Robert Koch-Institut

Nordufer 20

13353 Berlin

### Redaktion

Susanne Bartig, Johanna Gutsche, Dr. Franziska Prütz,  
Martina Rabenberg, Alexander Rommel, Dr. Anke-Christine Saß,  
Stefanie Seeling, Martin Thißen, Dr. Thomas Ziese

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

General-Pape-Str. 62–66

12101 Berlin

Tel.: 030-18 754-3400

E-Mail: [healthmonitoring@rki.de](mailto:healthmonitoring@rki.de)

[www.rki.de/journalhealthmonitoring](http://www.rki.de/journalhealthmonitoring)

### Satz

Gisela Dugnus, Alexander Krönke, Kerstin Möllerke

### Zitierweise

Saier U (2017) Perspektiven für die Präventionsberichterstattung der  
Länder. Journal of Health Monitoring 2(S2): 30–32.

DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-079

ISSN 2511-2708



Dieses Werk ist lizenziert unter einer  
Creative Commons Namensnennung 4.0  
International Lizenz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im  
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit