



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, den 4. März 2015

Gesundheit gemeinsam verantworten

Kongress Armut und Gesundheit 2015 findet am 5. und 6. März 2015 in Berlin statt

Berlin. Armut und das Risiko, in Armut zu leben, schränken die gesundheitliche Lebensqualität drastisch ein. Armut kann die Betroffenen bis zu zehn Lebensjahre kosten. Dies ist wissenschaftlich gut belegt und bekannt. Der Kongress Armut und Gesundheit fordert daher, dass Gesundheit endlich als politisch hochrelevante und gesamtgesellschaftlich anzugehende Querschnittsaufgabe verstanden werden muss. Das diesjährige Motto „Gesundheit *gemeinsam* verantworten“ meint genau das.

Es sind erschreckende Zahlen, auf die sich Dr. Thomas Lampert vom Robert Koch-Institut am Mittwoch im Rahmen der Pressekonferenz zum Kongress Armut und Gesundheit 2015 bezieht: ca. 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland sind einem Armutsrisiko ausgesetzt. Und diese soziale Ungleichheit spiegelt sich in ihrer Gesundheit wider. Sie haben häufiger einen mittelmäßigen oder schlechten allgemeinen Gesundheitszustand sowie ein deutlich erhöhtes Risiko für psychische Auffälligkeiten. Auch die sogenannten verhaltensbezogenen Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchen oder Bewegungsmangel sind hier häufiger anzutreffen. Je früher Prävention und Gesundheitsförderung ansetzen, umso besser gelingt es, gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten, so Dr. Lampert.

Daher wird mit viel Hoffnung auf das kommende Präventionsgesetz geblickt, das im Dezember 2014 vom Kabinett beschlossen wurde. *„Leider haben sich die Forderungen und Erwartungen auf ein eigenständiges Bundesgesetz zur nicht-medizinischen Primärprävention nicht erfüllt“*, so Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Vorstandsvorsitzender von Gesundheit Berlin-Brandenburg und Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbandes. Positiv sieht er jedoch die vorgesehene deutliche Erhöhung der Ausgaben der GKV für die Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten: *„Damit wird (...) jener Präventionsform der Vorrang eingeräumt, die von der WHO und aus den Gesundheitswissenschaften seit Jahrzehnten gefordert wird.“*

Thomas Isenberg, MdA, Sprecher für Gesundheit der SPD-Fraktion im Berliner Abgeordnetenhaus, bewertet den Gesetzesentwurf positiv: *„Das neue Bundespräventionsgesetz weist eindeutig in die richtige Richtung und erhöht erstmalig nach Jahrzehnten der Diskussion den Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung, trotz aller Nachbesserungswünsche im Detail. Zudem bietet es die Chance, lebensweltorientierte Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme auf kommunaler und Landesebene „anzudocken“ und zu stärken. In Berlin haben wir bereits eine regionale Plattform geschaffen, unter anderem mit dem neuen Berliner Aktionsprogramm Gesundheit. Hieran können wir anknüpfen.“*

Gernot Kiefer, Vorstand vom GKV-Spitzenverband sieht im Gesetz einen *„realpolitischen Minimalkonsens, der die Prävention in Deutschland tatsächlich sowohl qualitativ als auch quantitativ voranbringen kann“*. Auch die GKV, so Gernot Kiefer, *„begrüßt, dass das Präventionsgesetz den Schwerpunkt auf die Stärkung der Prävention in Lebenswelten legt. Die Verantwortung hierfür ist aber eine gesamtgesellschaftliche, nicht ausschließlich die Verantwortung der Krankenkassen“*.

Der Kongress Armut und Gesundheit stellt in diesem Jahr die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für Gesundheit ins Zentrum und benennt damit eine wesentliche Schwachstelle des Gesetzentwurfes. In insgesamt 100 Veranstaltungen wird der Blick über den Tellerrand gerichtet und die Frage gestellt, wie sich Gesundheitsförderung gemeinsam mit anderen Ressorts – etwa Politik, Bildung, Arbeit, Soziales, Städtebau etc. – umsetzen lässt. Denn die meisten Einflussfaktoren von Gesundheit liegen *außerhalb* des klassischen Gesundheitssystems. Gesundheitsförderung und Prävention können nur gemeinsam gelingen und das heißt: politisch von allen Sektoren getragen, wissenschaftlich begleitet, praxisnah und unter aktiver Einbeziehung der Menschen, an die sich die Maßnahmen richten.

Auf dem Kongress wird eine Vielzahl gelingender Beispiele aus der Praxis vorgestellt: Das Modellvorhaben ERSTE SCHRITTE aus Berlin-Neukölln etwa oder die sehr ambitionierte Zusammenarbeit zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der gesetzlichen Krankenversicherung mit ihren bundesweit sechs Modellregionen im Rahmen des Projektes „Gesundheitsorientierung/Gesundheitsförderung zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit“. Beispielhaft für das vernetzte Handeln ist auch der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung initiierte Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, der seit mehr als einem Jahrzehnt Strategien entwickelt, wie Gesundheitsförderung gerade Menschen in schwieriger sozialer Lage erreichen kann. Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Ländern unterstützen die Umsetzung gesundheitsförderlicher Strategien direkt vor Ort, in den Kommunen – bestenfalls in Form sogenannter Präventionsketten – und zwar nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern zugeschnitten auf die jeweiligen Bedarfslagen.

Der Kongress Armut und Gesundheit als größte bundesweite Public-Health-Veranstaltung thematisiert seit 1995 den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheit. Mehr als 2.000 Teilnehmende werden zum diesjährigen Kongress Armut und Gesundheit erwartet, der am 5. und 6. März in der Technischen Universität Berlin stattfindet. Ausgerichtet wird er von Gesundheit Berlin-Brandenburg in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und der Technischen Universität Berlin. Näheres unter www.armut-und-gesundheit.de.

Kontakt für Rückfragen:

Marion Amler
Gesundheit Berlin-Brandenburg
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Friedrichstr. 231
10969 Berlin
Fon: 030 – 44 31 90 72
E-Mail: amler@gesundheitbb.de
Web: www.gesundheitbb.de