



Ergebnisse der AG 11:

„Staatliches Planen und Handeln“

SYMPOSIUM
Zukunftsforum Public Health in
Deutschland



Ergebnisse der Arbeitsgruppe 11:

Resultat:

- Health Impact Assessment und HTA für Gesetzesvorhaben
- Gesetze auf Zeit/Evaluation. „Unfug“ auslaufen lassen
- Kooperationsgebot
- Daten für Monitoring/ Surveillance
- Neue Governance-Strukturen: Rolle der Zivilgesellschaft (Citoyen)
- Gesundheitsschutz (Verhältnismäßigkeit, Angemessenheit, Subsidiarität)
- Enquete Kommission für PH – oder gesund das Renteneintrittsalter erreichen
- Konkurrierende Güter: Diskurs von PH ansprechen. Welche Gesundheit will ich haben?
- Marktwirtschaftliche Steuerung (Steuern) auch in der Prävention. Wer investiert soll auch den Nutzen haben
- Für die wichtigen Fragestellung Forschung durch den Staat ermöglichen und PH/ÖGD in den Rahmenforschungsplan Bund aufnehmen (neu in 2018)
- Unabhängige „PH-Institute“ inhaltliche definieren – die Organisationsform (auf Landesebene) später diskutieren
- ÖGD Gesetze evaluieren und Unnützes abschaffen. Richtlinien zur (Mindest-)Ausstattung und neuer Professionen-Mix des ÖGD
- Bessere Verknüpfung ÖGD und PH-Forschung zur Umsetzung GMK Beschluss
- Wissenschaftliche Politikberatung im Gesundheitswesens als Problem
- Reduktion wirtschaftliche Anreize im Bereich der Versorgung

Vision: Staatliches Handeln im Gesundheitsbereich orientiert sich an Good Governance



Good Governance als Leitbild.

TAPIC-framework (Transparency, Accountability, Participation, Integrity and Capacity)



Wo sehen wir staatliches Planen und Handeln für PH 2030? Was sind die wesentlichen strategischen Ziele für staatliches Planen und Handeln im Bereich PH in Deutschland?

- Staatliches Handeln orientiert sich an der gesundheitlichen Daseinsvorsorge
- Verhältnismäßigkeit, Subsidiarität und Proportionalität sollten Handlungsleitend sein
- Es gibt ein generelles Health Impact Assessment für Gesetzesvorhaben
- Gesetzgebung ist zeitlich terminiert



Vor welchen Herausforderungen stehen wir?

- Passt das SGB noch zu unseren Problemen
- Evidenz für und von Intervention unklar und ändert sich
- Politischer Wille für Gesundheit? (Health is a political choice)



Was wünschen sich die Teilnehmer vom Staat:

- ÖGD in der Kommune stärken
- Sektorengrenzen überwinden
- Kommunale Planung stärken (SGB ändern)
- Daten für nichtübertragbare KH in EU
- Staatliches Handeln braucht bessere Zahlen
- Impfprävention verbessern – politisches Kommitent
- Reibungsverluste Bund – Länder verringern
- Sektorale Vernetzung verbessern
- Gesetze: Mindestschlüssel für Personal und Qualifikation
- Maßstäbe von PH besser in Politische Forderungen umsetzen
- Kooperation zwischen Bereichen in der Kommune
- Befugnisse in Ordnungsplanung ambulant/stationär; struturelle GF
- Staatlicher Auftrag für Prävention
- Verhältnisprävention – Technologiefolgenabschätzung als Monitoringfunktion (Handy - Nebenwirkungen, Digitalisierung)
- Politische Maßnahmen/Gesetze auf Auswirkungen auf Gesundheit und soziale Gleichheit prüfen
- PH besser an politische Handlungsebene heranbringen
- Weniger Föderalismus
- NGO Einfluss auf Politik: soviel Staat wie nötig zur Nachhaltigen Gesundheitsvorsorge
- Förderprogramm zur Akademisierung vom ÖGD und PH



Welche konkreten Maßnahmen sind nötig, um die Vision zu erreichen?

- Aktualisiertes Verständnis der Rolle des Staates im Gesundheitsbereich
- Ausgestaltung von Good Governance



Welche Bereiche würden von Leadership am meisten profitieren? Wo ist weniger Führungsstärke nötig?

- Am meisten: Politikgestaltung



Wie können die Ergebnisse dieser Tagung effektiv kommuniziert werden?

- Sonderheft Gesundheitswesen
- Kurzzusammenfassung Ärzteblatt etc.
- Parlamentarischer Abend (über eine Landesvertretung)