



Rahmenbedingungen für die Präventionspolitik des Bundes

Dr. Martin L. Buechi, dipl. nat.
Abteilungsleiter a. I. Nationale Präventionsprogramme

- **Vorstellung und Einleitung**
- **Die Schweiz ist anders**
- **Rahmenbedingungen und Beispiele**
- **Zusammenfassung: Politik-Modell.**



Die Schweiz ist anders (a)

Die Schweiz ist ein konservatives Land, trotzdem sind „fortschrittliche“ Politiken in der Gesundheitspolitik möglich, speziell im Bereich der öffentlichen Gesundheit wie z. B.:

- **BSE Bekämpfung**
- **Stop Aids Kampagne**
- **Drogenpolitik mit HeGeBe
(Heroingestützte Behandlung)**



Die Schweiz ist anders (b)

Schwaches Parlament und schwache Regierung aber starke Verwaltung und der Souverän hat immer das letzte Wort.

Wenn sich in der Politik zuviel Macht anbahnt resp. sich ein Ungleichgewicht einstellt, kommt eine klärende Reaktion, damit sich die Rahmenbedingungen nicht zu stark verändern.

Daraus ergeben sich andere Rahmenbedingungen als für zentralistisch organisierte Staaten mit einem präsidentialen System wie Frankreich oder mit Mehrheitsregierung wie im ebenfalls föderalistisch aufgebauten Deutschland.



Rahmenbedingungen (a)

- für jedes neue Präventionsprogramm braucht es aus dem Fundus der bestehenden Politik eine Mehrheit
- Daten für die Schaffung von allgemeinverständlichem Wissen
- Schaffung von nachhaltiger Öffentlichkeit:
- *target language versus source language*
- gute Verkaufsstrategie und erfolgreiche Ressourcenbeschaffung



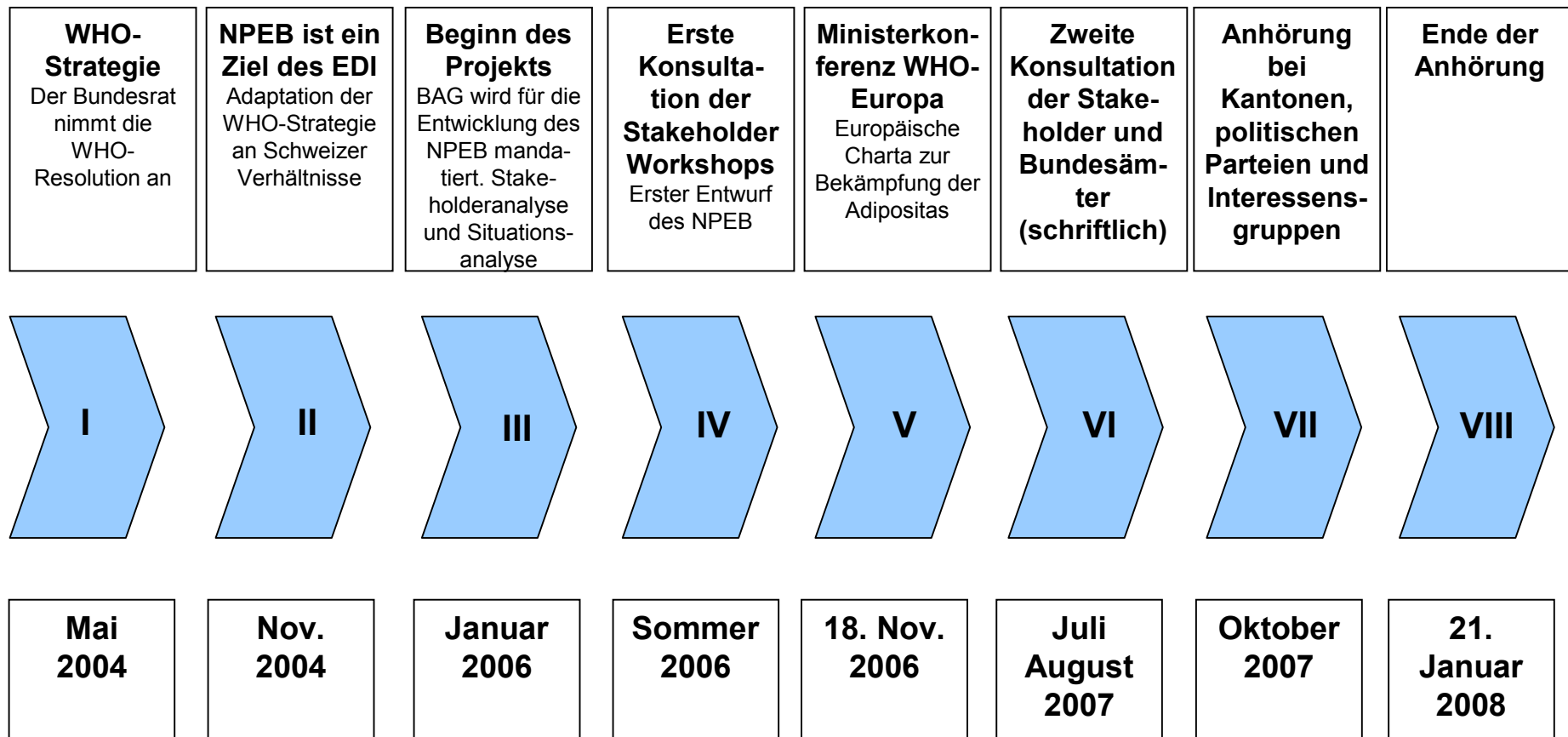
Rahmenbedingungen (b)

Die wichtigsten Ressourcen sind:

- **Zeit**
- **Geld**
- **Konsens**
- **Politischer Pragmatismus**



Rahmenbedingungen (Beispiel 1: Entwicklungsschritte) Nationales Programm Ernährung und Bewegung NPEB 2008 -2012





Rahmenbedingungen

(Beispiel 2: Kostenübernahme Behandlungsprogramme für übergewichtige und adipöse Kinder)

- 2003 und 2004: Anträge der Ernährungsberaterinnen für Kostenübernahme von Ernährungsberatung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wurde abgewiesen aufgrund fehlender Wirksamkeitsnachweise
- 2004: Motion im Nationalrat (04.3779, Fettsucht bei Kindern. Rückerstattung der Diätberatungskosten) wurde abgewiesen
- 2005 und 2006: Pädiater stellen etappenweise Antrag auf Kostenübernahme von interdisziplinären Programmen
- Frühling 2007: Pädiater liefern das letzte Element des Antrages: Leitlinien für Indikationsstellung und interdisziplinäre Programme, Evaluationsprogramm

Fortsetzung nächste Seite



Fortsetzung:

- Sommer 2007: Durch die Erarbeitung eines Nationalen Programms Ernährung und Bewegung wird das Problem Übergewicht im Kinder- und Jungenalter in umfassende Public Health Massnahmen eingebettet.
- Mai 2007: Positive Empfehlung der Eidg. Leistungskommission (ELK) für Kostenübernahme für Gruppenprogramme unter gewissen Auflagen (u. a. Mitfinanzierung der Evaluation durch das BAG)
- 12. Oktober 2007: Projekteingabe für Evaluation der Behandlungsprogramme der Pädiater/innen beim BAG
- 1. Nov. 2007: Gruppe *Forschungsmanagement Ernährung und Bewegung* des BAG spricht sich für eine Unterstützung der Evaluation aus
- 21. Nov. 2007: Bundespräsident P. Couchepin beschliesst die Leistungspflicht für Behandlungsprogramme (befristet auf 5 Jahre)
- Januar 2008: Verhandlungen über die Pauschalvergütung zwischen Programmanbietern und santésuisse

