

Antrag Nr. 8

der Fraktion sozialdemokratischer Gewerkschafter:innen
an die 177. Hauptversammlung der Bundesarbeitskammer
am 5. Dezember 2024

Schaffung eines Präventionsgesetzes

Das österreichische Gesundheitssystem steht durch eine alternde Bevölkerung und steigende Zahlen chronischer Erkrankungen vor großen Herausforderungen. Auch im internationalen Vergleich liegt Österreich mit 57 gesunden Lebensjahren bei der Geburt weit unter dem EU-Durchschnitt von 64. Einer der Gründe hierfür ist wohl auch der Schwerpunkt des österreichischen Gesundheitssystems auf der kurativen Medizin anstatt auf präventiven Ansätzen. Die Stärkung von Präventionskonzepten und Gesundheitsförderung ist daher ein notwendiger Puzzlestein in der Gestaltung des Gesundheitswesens.

Die Präventionslandschaft in Österreich ist trotz der vorhandenen Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags intransparent. Nicht nur bestehende Maßnahmen, auch die Finanzierungsstrukturen sind aufgrund ihrer überwiegend föderalen Ausrichtung heterogen. Der Rechnungshof kritisierte 2023 in seinem Bericht zur Gesundheitsförderung und Prävention, dass kein aktueller Überblick über die Daten vorhanden sei. Die Ausgaben der Sozialversicherung für Rehabilitation und Kuren beliefen sich auf 1,475 Mrd EUR, was fast zwei Drittel der Gesamtausgaben von 2,441 Mrd EUR entsprach (2016). Die Entwicklung einer österreichweiten Gesamtstrategie – mit abgestimmtem Vorgehen über die Bundesländer hinweg – ist für wirkungsvolle Maßnahmen in allen Lebensbereichen unumgänglich (vgl. [Bericht des Rechnungshofes 2023](#)).

Ein Präventionsgesetz hat die Zuständigkeiten für die unterschiedlichen Lebensphasen und -bereiche klar zu definieren und die verbindliche Teilnahme aller Akteure sowie Finanzierung der Maßnahmen sicherzustellen. Angelehnt an das deutsche Präventionsgesetz sind gemeinsame Grundsätze und Ziele festzulegen. Diesen Zielen sind Zielgruppen, Handlungsfelder und Vorgehensweisen zuzuordnen.

Ziel 1: Gesund aufwachsen

Junge Familien - Kindergarten – Schulen

Investitionen in der frühen Kindheit sind besonders wirksam (vgl. [Wie wirken Frühe Hilfen? \(goeg.at\)](#)). Mit den „Frühen Hilfen“ bestehen bereits Maßnahmen in Österreich, um die Gesundheitskompetenz von Kindern und Eltern frühzeitig zu stärken, sowie um die Rahmenbedingungen der Gesundheitschancen nachhaltig zu verbessern. Um die positiven Effekte der „Frühen Hilfen“ zu stärken, ist ein weiterführendes Gesamtkonzept mit klaren Umsetzungsverantwortlichkeiten besonders wichtig. Elementarpädagogische Einrichtungen stellen hierbei ein zentrales Entwicklungsfeld der Gesundheitsförderung dar.

In Österreich leben 325.000 übergewichtige Kinder und Jugendliche. Bei etwa 10 % der Kinder lautet die Diagnose Adipositas. Übergewicht ist ein zentraler Faktor für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen (Diabetes) und Erkrankungen des Bewegungsapparats.

Weiters zeigen zahlreiche Studien, dass die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen insbesondere in den letzten Jahren stark gelitten hat. Bei der Prävalenz von psychischen Beschwerden der

Schüler:innen lässt sich eine kontinuierliche Steigerung beobachten ([Psychische Gesundheit von österreichischen Jugendlichen \(sozialministerium.at\), 2023](#)).

In den Bundesländern bestehen bereits Angebote der ÖGK für Kinder und Jugendliche etwa zur Bewegung und Ernährung, zur mentalen Gesundheit, im Bereich Sucht- und Gewaltprävention, Adipositasprogramme uvm. Diese sind allerdings unübersichtlich und zersplittert. Seit diesem Schuljahr wird das Projekt „Tägliche Bewegungseinheit“ nach einer positiven 2-jährigen Pilotphase schrittweise ausgerollt, um die Bewegung von Kindern und Jugendlichen in Kindergärten und Schulen zu erhöhen.

Es fehlt an einer bundeseinheitlichen Gesamtstrategie. Notwendige Maßnahmen sind daher:

- Ausarbeitung einer Gesamtstrategie im Setting Kindergarten, Schule, Lehrlingsausbildung
- Themenschwerpunkte, zB Gesundheitskompetenz, Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit
- Evaluierung und Bündelung vorhandener Initiativen (Ist-Situation), um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden, zB gesunde Schule, schulärztliche Untersuchungen, Gemeinschaftsverpflegung uvm
- Entwicklung neuer, wissenschaftlich fundierter Angebote
- Finanzierungsgarantie; Sicherstellung einer langfristigen Finanzierung der Maßnahmen

Ziel 2: Gesund arbeiten

Erwerbstätige Bevölkerung

Eine in Vollzeit beschäftigte Person verbringt rund acht Stunden, fünf Tage die Woche im Betrieb – und das über Jahrzehnte hinweg. Das entspricht rund 36 % der wachen Tageszeit. Präventionsmaßnahmen für die erwerbstätige Bevölkerung sollen daher in den betrieblichen Strukturen stattfinden. Dafür ist ein gutes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) notwendig. BGM zeichnet sich durch das zielorientierte und nachhaltige Ineinandergreifen von Maßnahmen in den drei Handlungsfeldern Arbeitnehmer:innenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) unter aktiver Beteiligung der Belegschaft auf allen Ebenen des Unternehmens aus. Gerade in den Bereichen Arbeitnehmer:innenschutz und BGF spielt Prävention eine große Rolle.

▪ Arbeitnehmer:innenschutz

Die Zuständigkeit für den Arbeitnehmer:innenschutz soll weiterhin bei der AUVA liegen. Bereits jetzt setzt die AUVA präventiv Maßnahmen, um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu verhindern (§ 172 Abs 1 ASVG). Zusätzlich sollen in den Präventionsmaßnahmen der AUVA auch die Verhinderung arbeitsbedingter Erkrankungen – dh Gesundheitsstörungen, die durch Arbeitsbedingungen ganz oder teilweise verursacht sind – eingebunden sein. Auch sollen die im § 82a ASchG normierten Präventionszeiten ausgeweitet werden.

Finanziert werden die Maßnahmen durch die AUVA. Damit eine ausreichende Finanzierung der Aufgaben der AUVA sichergestellt ist, muss dringend von weiteren Kürzungen der Unfallversicherungsbeiträge unter dem Deckmantel der Lohnnebenkostensenkung abgesehen werden!

▪ Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

BGF fällt zum großen Teil in die Zuständigkeit der Betriebe. Insbesondere sind Arbeitgeber:innen dazu angehalten, die Arbeitsorganisation innerhalb des Betriebs so zu gestalten, dass diese nicht krank

machen. Oft ist den Arbeitgeber:innen jedoch etwa nicht bewusst, ob ihr Betrieb auffällig hohe Krankenstandszahlen verzeichnet. Als Hilfestellung soll ein regelmäßiges Krankenstandsmonitoring geschaffen werden. So können innerhalb unterschiedlicher Branchen Betriebe aufgezeigt werden, die einen größeren Unterstützungs- und Beratungsbedarf (etwa durch fit2work) im Bereich BGF benötigen.

Außerdem soll es eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen ÖGK und Betrieben geben. Gemeinsam von Arbeitgeber:in und ÖGK organisierte Gesundheitschecks (Gesundheitsvorsorge, Muttermalkontrolle, Hör- oder Sehtests) und Impfaktionen innerhalb des Betriebes erreichen eine Vielzahl an Personen. Die Betriebe dürfen mit dieser wichtigen Aufgabe nicht allein gelassen werden. Die Finanzierung von BGF-Maßnahmen soll über öffentliche Mittel erfolgen. Impfungen, die vom Nationalen Impfgremium empfohlen werden, sollten kostenfrei zur Verfügung gestellt werden. Ebenso benötigt die ÖGK ein entsprechendes Budget, um die entsprechenden betrieblichen Gesundheitsvorsorgeaktionen finanzieren zu können.

Arbeitslose Bevölkerung

Arbeitslosigkeit, insbesondere Langzeitarbeitslosigkeit macht krank. Diese Erkenntnis ist nicht neu und wird bereits in zahlreichen Studien belegt. Das AMS soll daher verpflichtet werden, arbeitslosen Menschen gesundheitsfördernde Angebote zur Verfügung zu stellen. In Wien gibt es bereits den „TU WAS! PASS“, mit dem Arbeitslose und Menschen mit geringem Einkommen kostenlos bestimmte Sportangebote in Anspruch nehmen können. Ein derartiges Angebot soll bundesweit umgesetzt werden. Auch soll ein – durch das AMS vermitteltes – Angebot an psychologischer Betreuung bei Langzeitarbeitslosigkeit geschaffen werden. Um die Finanzierung der von AMS ausgeführten Maßnahmen sicherzustellen, müssen die entsprechenden Mitteln vom Bund zur Verfügung gestellt werden.

Ziel 3: Gesund im Alter

Rund 19 % der österreichischen Bevölkerung sind 65 Jahre oder älter. Ein gesundes Leben im Alter wird zwar bereits in der Kindheit vorgeprägt, dennoch können gesundheitsförderliche Maßnahmen bei älteren Menschen den Erhalt der Selbständigkeit fördern und altersbedingte Beeinträchtigungen kompensieren.

Erforderlich ist daher die Entwicklung einer Gesamtstrategie zur Gesundheit älterer Menschen in häuslicher Umgebung, aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen mit wissenschaftlich fundierten Handlungsfeldern:

- Bundeseinheitliche Präventionsangebote mit klaren Zuständigkeiten schaffen
- „Mitmach-Aktiv-Pass“ mit Bonifikation bei Absolvierung dieser Aktivitäten (zB Sturz-Prävention)
- Gesetzlicher Rechtsanspruch auf Präventionsleistungen der Pensionsversicherungs- und Krankenversicherungsträger (zB Kur/Rehabilitation) etablieren
- Bundeseinheitliche Finanzierungsgarantie und finanzielle Ausstattung der Sozialversicherung für die Durchführung der zugewiesenen Präventionsaufgaben

Die Hauptversammlung der Bundesarbeitskammer fordert daher die Bundesregierung auf – unter Einbeziehung der Sozialpartner:innen – ein umfassendes Präventionsgesetz für alle Lebensbereiche zu erarbeiten.



Sozialdemokratische
Gewerkschafterinnen
in der Bundesarbeitskammer

Angenommen <input checked="" type="checkbox"/>	Zuweisung <input type="checkbox"/>	Ablehnung <input type="checkbox"/>	Einstimmig <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich <input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------------