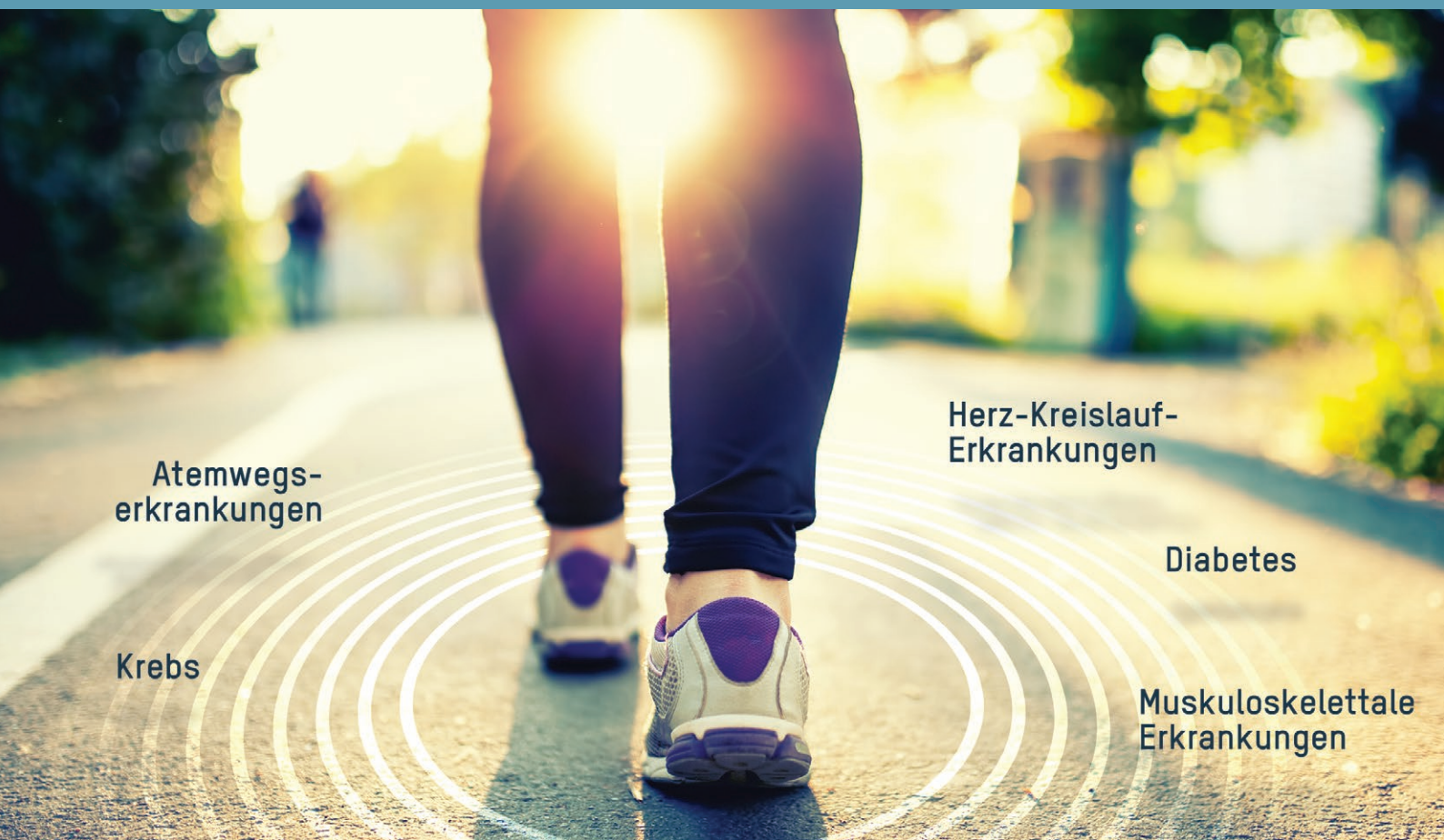


Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie), **verlängert bis 2028**
Kurzfassung



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Im Rahmen der Bundesrätlichen Strategie

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad **2020**

Inhalt

4	Problemlast: In der alternden Bevölkerung leiden immer mehr Menschen an nichtübertragbaren Krankheiten
6	Kosten und Sparpotenzial: 80% der Gesundheitskosten gehen auf das Konto der nichtübertragbaren Krankheiten
8	Risikofaktoren und Determinanten: Unser Lebensstil beeinflusst unsere Gesundheit
10	Kurzporträt NCD-Strategie: Eine nationale Strategie, damit alle Menschen möglichst lang gesund leben können
11	Handlungsfeld 1: Gesundheitsförderung und Prävention Bewährtes beibehalten, neue Ansätze fördern
13	Handlungsfeld 2: Prävention in der Gesundheitsversorgung Gefährdete und erkrankte Menschen ganzheitlich betrachten
15	Handlungsfeld 3: Koordination und Kooperation verbessern
16	Handlungsfeld 4: Finanzierung sichern
16	Handlungsfeld 5: Monitoring und Forschung stärken
17	Handlungsfeld 6: Information und Bildung fördern
18	Handlungsfeld 7: Rahmenbedingungen optimieren



Impressum

Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Redaktion: Nicole Fivaz (BAG),
Christoph Hoigné (Pressebüro – Fotostudio)

Publikationszeitpunkt: April 2016

Die Quellenangaben zu sämtlichen Studien finden Sie in der Vollversion der NCD-Strategie.

Weitere Informationen und Bestelladresse:
Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Nationale Präventionsprogramme
Postfach, CH-3003 Bern
www.bag.admin.ch



Alain Berset
Bundesrat



Phillipe Perrenoud
Regierungsrat Kanton Bern

Wir leben in einem Land mit einer sehr hohen Lebensqualität. Dies hat wesentlich mit unserer sehr gut funktionierenden Gesundheitsversorgung zu tun.

Dennoch leiden 2,2 Millionen Menschen in der Schweiz an chronischen Krankheiten. Diese verursachen bereits heute rund 80 Prozent der Gesundheitskosten. Mit der wachsenden Zahl älterer Menschen werden die nicht-übertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen und Demenz in den nächsten Jahren und Jahrzehnten weiter zunehmen. Dies stellt unser Gesundheitssystem und seine Finanzierbarkeit vor grosse Herausforderungen. Es gilt, Antworten auf die Frage zu finden, wie wir die Lebensqualität im Alter erhalten und gleichzeitig das Kostenwachstum im Gesundheitsbereich wirksam dämpfen können.

Gesundheitsförderung und Prävention können einen entscheidenden Beitrag dazu leisten. Rund die Hälfte der nichtübertragbaren Krankheiten wird durch den individuellen Lebensstil beeinflusst. Wer sich regelmässig bewegt, ausgewogen ernährt, aufs Rauchen verzichtet und nicht übermässig Alkohol trinkt, hat eine gute Chance, lange gesund zu bleiben.

Genau hier setzt die neue Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten an. Sie will dafür sorgen, dass die Menschen in unserem Land gut informiert sind und ihre Eigenverantwortung stärken, aber auch die Arbeits- und Lebensbedingungen so gestalten, dass sie uns einen gesunden Lebensstil ermöglichen. Sie entwickelt die bewährten Ansätze der bisherigen Präventionsprogramme in den Bereichen Alkohol, Tabak sowie Ernährung und Bewegung weiter und bildet einen umfassenden Orientierungsrahmen für alle Aktivitäten in diesem Bereich – auch als Teil der gesundheitspolitischen Gesamtstrategie Gesundheit2020 des Bundesrates. Ergänzt wird sie durch die Nationale Strategie Sucht und die Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit.

Das Ziel ist, dass nichtübertragbare Krankheiten wenn möglich gar nicht ausbrechen oder zumindest früh erkannt und gemildert werden können. Dies verhindert Leid, erhöht die Lebensqualität und dämpft die Gesundheitskosten.

«Vorbeugen ist besser als heilen» – diese Volkswahrheit hat nichts an Gültigkeit verloren.

Alain Berset, Bundesrat,
Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern

Phillipe Perrenoud, Regierungsrat Kanton Bern,
Präsident GDK

In der alternden Bevölkerung leiden immer mehr Menschen an nichtübertragbaren Krankheiten

Über Jahrhunderte erkrankten und starben die Menschen meistens an übertragbaren Krankheiten wie Pest, Cholera, Tuberkulose oder Grippe. Dank Wohlstand und medizinischen Fortschritten ist die Lebenserwartung in den vergangenen Jahrzehnten deutlich angestiegen. Dafür ist der Anteil an nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-, chronischen Atemwegs- und muskuloskelettalen Krankheiten bedeutend höher als früher. Dies gilt insbesondere für Länder mit einem hohen Anteil alter Menschen. Die hohe Lebenserwartung hat eine Kehrseite: Die Zunahme nichtübertragbarer Krankheiten. Auch in der Schweiz dürften mit der fortdauernden Alterung der Bevölkerung nichtübertragbare Krankheiten weiter zunehmen.

Nichtübertragbare Krankheiten verursachen viel Leid bei den Betroffenen und ihren Angehörigen und 80% der gesamten Gesundheitskosten. Sie sind zudem verantwortlich für die meisten Fälle von vorzeitiger Sterblichkeit, oder anders ausgedrückt für verlorene potenzielle Lebensjahre.

Die vier Krankheiten Krebs, Herz-Kreislaufkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen und Diabetes sind die Ursache für zwei Drittel aller Todesfälle in der Schweiz.

Vorzeitige Todesfälle

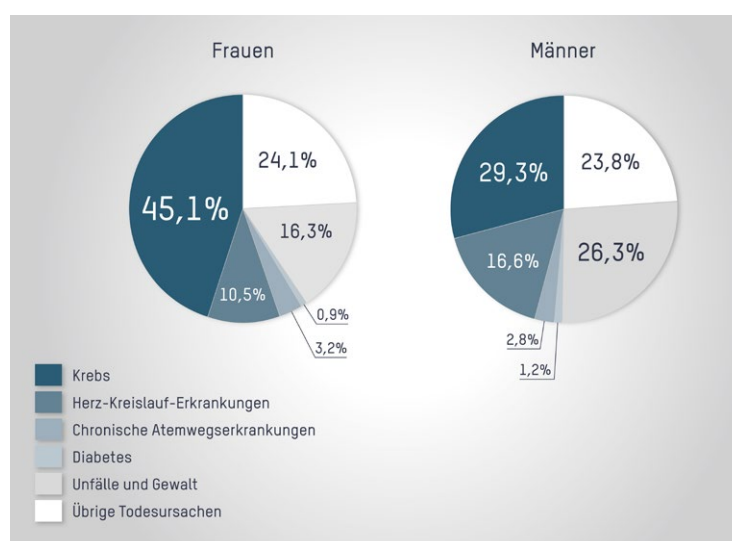
Verlorene potenzielle Lebensjahre respektive vorzeitige Todesfälle beziehen sich auf Sterbefälle vor dem Erreichen des 70. Altersjahrs. Der Indikator gibt Hinweise auf Fortschritte der Medizin und auf den Erfolg von Massnahmen von Gesundheitsförderung und Prävention. 2013 waren bei den Männern 49,9% von den 109'223 verlorenen Lebensjahren und bei Frauen 59,6% von den 60'570 verlorenen Lebensjahren auf nichtübertragbare Krankheiten zurückzuführen. Betroffen sind rund 5400 Männer und 3500 Frauen, was pro Person im Durchschnitt mehr als zehn verlorene Lebensjahre ausmacht.



Bereits heute leidet mehr als jede und jeder Vierte an einer nichtübertragbaren Krankheit. Aufgrund der Alterung der Gesellschaft wird sich die Situation weiter verschärfen.

Die Abkürzung NCD

steht für nichtübertragbare Krankheiten, englisch non-communicable diseases.



Ursachen vorzeitiger Todesfälle im Jahr 2013

Grosse Zahl von Betroffenen

Gemäss dem nationalen Gesundheitsbericht 2015 leiden in der Schweiz rund 2,2 Mio. Menschen an einer nichtübertragbaren Krankheit. Die fünf häufigsten NCD im Überblick:

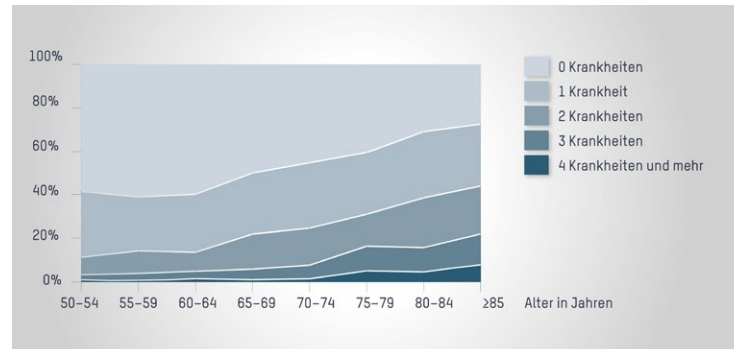
- Vier von zehn Personen erkranken im Laufe ihres Lebens an **Krebs**. Rund 20'000 Männer und 17'000 Frauen erhalten jährlich diese Diagnose. Krebs ist auch die zweithäufigste Todesursache in der Schweiz, jedes Jahr sterben rund 9 200 Männer und 7 500 Frauen daran.
- Zu den **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** gehören sowohl Krankheiten wie Herzinfarkt und Schlaganfall, als auch unspezifische, generelle Schwächungen des Herz-Kreislauf-Systems bei Personen im hohen Alter. Während sich die Zahl der Herz-Kreislauf-Sterblichkeit

in den letzten 16 Jahren halbiert hat, stieg die Anzahl der im Spital behandelten Herzinfarkte und Hirnschläge auf das Dreifache, von 5'706 Infarkten im Jahr 1998 auf 18'179 im Jahr 2014 und von 6'049 Schlaganfällen auf 15'525. Den viel höheren Überlebenschancen stehen damit die längere Krankheitsdauer und entsprechend hohe Kosten für das Gesundheitssystem gegenüber.

- Mehr als eine Million Menschen leiden an **chronischen Atemwegserkrankungen**. Im Vordergrund stehen dabei zwei Krankheiten: Asthma, an dem 6,7% der Erwachsenen und 7,4% der Minderjährigen in der Schweiz erkranken. 2011 waren insgesamt 543 000 Personen davon betroffen. Weiter leiden zwischen 5,1 und 7,0% der Schweizer Bevölkerung an der chronischen obstruktiven Lungenkrankheit COPD. Etwa 90% aller COPD-Betroffenen rauchen oder haben geraucht.
- **Diabetes** ist sowohl eine Krankheit als auch ein Risikofaktor für andere nichtübertragbare Krankheiten. 4,4% der Männer und 2,7% der Frauen ab 15 Jahren gaben 2012 an, sie seien in den letzten zwölf Monaten wegen Diabetes in Behandlung gewesen. Der Anteil der Betroffenen steigt bei Männern ab 45 und bei Frauen ab 55 Jahren deutlich an. Trends weisen zudem darauf hin, dass auch bei jüngeren, meist übergewichtigen Menschen zunehmend Diabetes diagnostiziert wird.
- Weiter leiden in der Schweiz gemäss Schätzungen rund zwei Millionen Menschen an einer **Erkrankung des Bewegungsapparates**, die sich in über 200 verschiedenen Krankheitsbildern wie Arthrose, Arthritis, Osteoporose, Rückenbeschwerden oder Weichteilrheuma äussern. Viele dieser Krankheiten dauern jahre- oder jahrzehntelang. Die Risikofaktoren vieler muskuloskelettaler Erkrankungen werden auch durch unsere Lebensweise beeinflusst: Übergewicht, mangelnde Bewegung, inadäquates ergonomisches Verhalten, aber auch unausgewogene Ernährung, übermässiger Alkoholkonsum, Rauchen und Stress.

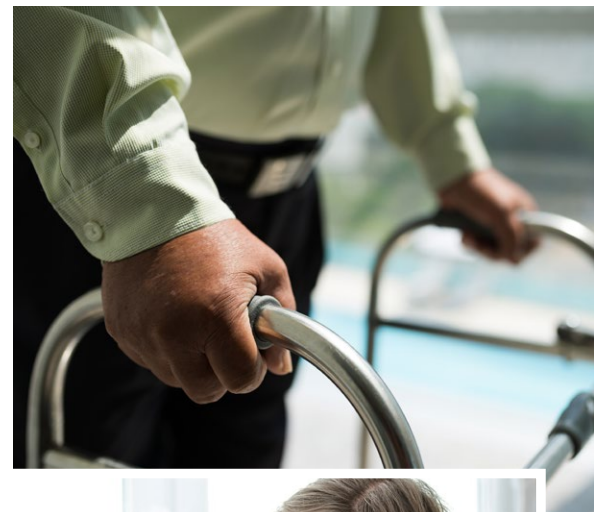
Mehrfacherkrankungen nehmen zu

Mit zunehmendem Alter leiden Menschen häufig nicht nur an einer, sondern an mehreren Krankheiten. Bei den 50-Jährigen sind es bereits 10%, bei den 80-Jährigen über 30%.



Multimorbidität

« Die Zahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle hat sich in den letzten 25 Jahren verdreifacht.



80 Prozent der Gesundheitskosten gehen auf das Konto der nichtübertragbaren Krankheiten

Die Gesundheitskosten in der Schweiz steigen kontinuierlich, 2013 lagen sie bei rund 70 Mrd. Franken und bis 2017 dürften sie auf 79 Mrd. Franken jährlich steigen. 80% davon verursachen alle nichtübertragbaren Krankheiten zusammen, 40% allein die fünf häufigsten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes, muskuloskeletale und Atemwegserkrankungen. Gesundheitsförderung und Prävention können bei dieser Entwicklung Gegensteuer leisten. Hier gibt es ungenutztes Sparpotenzial: Denn Prävention ist wirksam und zahlt sich aus. Jeder investierte Franken bringt ein Vielfaches an Kostenersparnis.

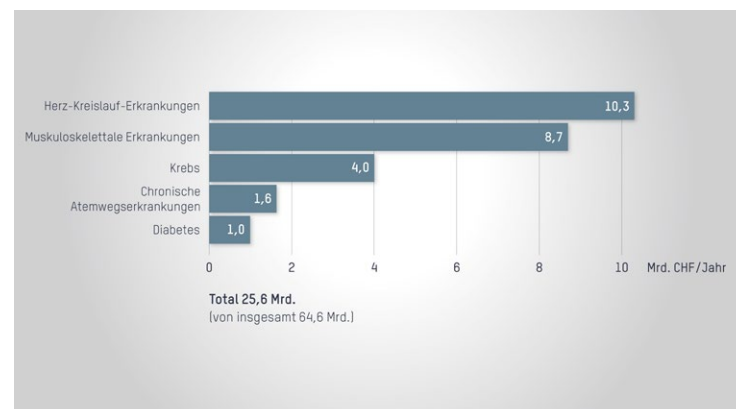
Vier Fünftel der gesamten Gesundheitskosten gehen auf das Konto der nichtübertragbaren Krankheiten. Die Behandlung der fünf häufigsten NCD, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs, Atemwegs- und muskuloskeletale Erkrankungen, verursachen in der Schweiz pro Jahr mit 25,6 Mrd. Franken (Stand 2011) rund 40% der **direkten Gesundheitskosten**. Nimmt man die psychischen Erkrankungen und Demenz hinzu, steigt dieser Wert auf rund 51% aller Gesundheitskosten. Die restlichen Kosten verteilen sich auf zahlreiche, weniger häufig auftretende nichtübertragbare Krankheiten.

Neben diesen direkten Behandlungskosten trägt die Gesellschaft auch massive **indirekte Kosten**, bei den fünf wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten waren es 2011 – je nach Berechnung – 15,4 bis 29,5 Mrd. Franken jährlich. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Produktivitätsverluste, die aufgrund von Krankheit oder vorzeitigem Tod entstehen. Am Arbeitsplatz summieren sich krankheitsbedingte Fehlzeiten, eingeschränkte Leistungsfähigkeit und lang dauernde Abwesenheiten. Aber auch die Zeit von Angehörigen und Nahestehenden, die einen erkrankten Menschen unentgeltlich pflegen, gilt es zu berücksichtigen.

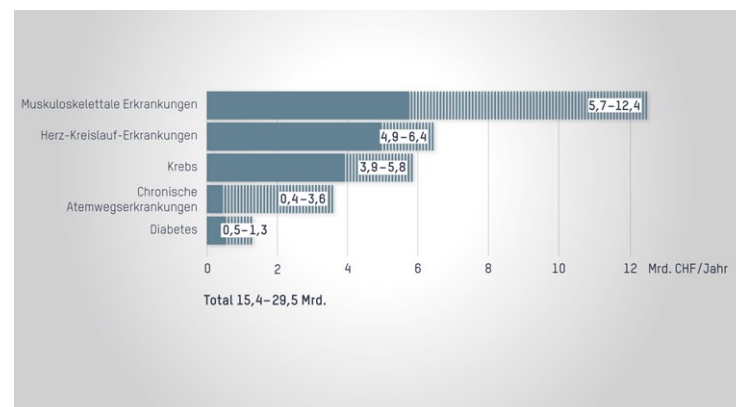
Prävention zahlt sich aus

Verschiedene Risiko- und Schutzfaktoren wirken sich auf die Entstehung bzw. Verhinderung von nichtübertragbaren Krankheiten aus. Präventionsmassnahmen, die zum einen den individuellen Lebensstil und zum anderen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflussen, verbessern nicht nur die Gesundheit und die Lebensqualität der Bevölkerung und verringern damit das Leid der Kranken und ihrer Angehörigen. Sie lassen sich auch in eingesparten volkswirtschaftlichen Kosten messen.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass rund 80% aller Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu vermeiden wären, wenn die damit verbundenen Risikofaktoren reduziert werden könnten. Natürlich würde dies auch die



Direkte Kosten im Jahr 2011



Indirekte Kosten im Jahr 2011

daraus resultierenden Kosten deutlich verringern. Eine gemeinsam von der WHO und dem World Economic Forum durchgeführte Studie zeigt, dass Massnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz zu einer Reduktion von mehr als 25% der direkten und indirekten Kosten führen können. Daraus ergeben sich pro investiertem US-Dollar Einsparungen von über 5 USD.

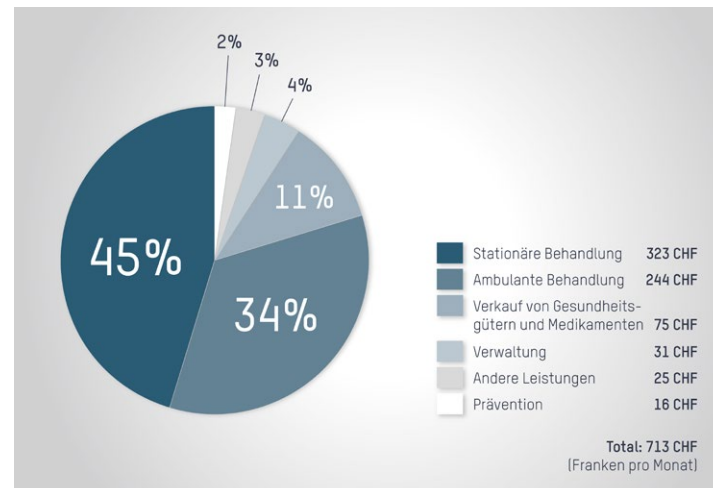
Wieviel Nutzen bringt ein in Prävention investierter Franken?

Dieser sogenannte Return on Investment (ROI) wurde auch für die Schweiz untersucht. Detaillierte **Kosten-Nutzen-Analysen**, basierend auf Werten des Jahres 2010, beschreiben den ROI der Prävention in den Bereichen Alkohol und Tabak. Die Studie zeigt auf, dass jeder investierte Franken einen belegbaren Nutzen einbringt, beim Alkohol von 23 Franken, beim Tabak von 41 Franken. Die Studie kommt zum Schluss, dass der Rückgang der Alkoholprobleme mit der Höhe der kantonalen Präventionsausgaben zusammenhängt und dass Präventionsmassnahmen wesentlich zum jüngsten Rückgang des Rauchens und Tabakkonsums in der Schweiz beigetragen haben: In nur zehn Jahren, zwischen 1997 und 2007, haben sich die Ausgaben für Tabakkampagnen und andere Massnahmen vervierfacht – mit Erfolg. Denn diesen Mehrausgaben steht ein Rückgang der Rauchenden in der Schweizer Bevölkerung um 5,3% gegenüber (von 33,2% auf 27,9%). Dies entspricht 343'000 weniger Raucherinnen und Raucher. Der Grossteil dieses Erfolgs ist auf zwar auf Steuererhöhungen auf Tabakwaren zurückzuführen, aber rund ein Drittel davon (143'000) gehen nach Schätzungen der Experten auf das Konto von Präventionsmassnahmen durch Information und Bildung. Rauchen verursacht in der Schweiz 11,2% aller durch Krankheit oder frühzeitigen Tod verlorener Lebensjahre bei normaler Gesundheit. Entsprechend hoch ist der ökonomische Nutzen von Tabakprävention: schätzungsweise 540 bis 900 Millionen Franken pro Jahr.

« Prävention rentiert: Ein in die Tabakprävention investierter Franken bringt Kostenersparnis von 41 Franken.

Die Schweiz gibt wenig aus für Prävention

Die in der Schweiz eingesetzten Mittel für Prävention und Gesundheitsförderung sind im internationalen Vergleich tief. Im Jahr 2013 wurden von den gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen rund 2,2% für die Prävention aufgewendet. Der Durchschnitt in der OECD liegt bei 3,1%. Die Ausgaben für die Prävention im Umfang von 1,54 Mrd. Franken wurden zu 37% privat, zu 23% durch Sozialversicherungen und zu 39% durch die öffentliche Hand finanziert.



Gesundheitsausgaben pro Kopf der Bevölkerung im Jahr 2013.



Unser Lebensstil beeinflusst unsere Gesundheit

Wie lange wir leben und gesund bleiben, hängt stark davon ab, wie wir uns ernähren und bewegen, ob und wie viel wir rauchen und Alkohol trinken. Deshalb sind diese vier Risiko- bzw. Schutzfaktoren bei der NCD-Strategie von grosser Bedeutung.

Ob Menschen an einer nichtübertragbaren Krankheit erkranken, wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst:

- Zum einen haben **lebensstilbezogene Faktoren** wie unausgewogene Ernährung, mangelnde Bewegung, Rauchen und übermässiger Alkoholkonsum einen grossen Einfluss.
- Zum anderen spielen **physiologische Faktoren** wie Gewicht, Blutdruck, Blutfettwerte und der Cholesterinspiegel eine Rolle, die sowohl genetisch wie auch von unserer Lebensweise beeinflusst werden.
- Aber auch **gesellschaftliche und wirtschaftliche Faktoren** wie der Bildungsgrad beeinflussen das Auftreten von nichtübertragbaren Krankheiten. Personen mit einem niedrigeren Bildungsstand erkranken häufiger als besser gebildete Menschen.

Optimierungspotenzial beim Lebensstil

Viele nichtübertragbare Krankheiten können durch den individuellen Lebensstil beeinflusst werden. Die wichtigsten Einflussfaktoren sind Tabak- und Alkoholkonsum sowie das Ernährungs- und Bewegungsverhalten. Wie präsentiert sich die aktuelle Lage in unserem Land?

- In der Schweiz trank 2013 rund ein Fünftel der über 15-Jährigen risikoreich **Alkohol**. Der Gesamtkonsum von Alkohol ist in den letzten 20 Jahren rückläufig, jedoch bleibt der Anteil von Menschen mit risikoreichen Konsummustern weiterhin hoch.
- Rund ein Viertel der Menschen über 15 Jahre rauchen **Tabak**, wobei der Anteil der Rauchenden bei den 25- bis 34-Jährigen mit 34,4% am höchsten ist. Prävention im Jugendalter ist von entscheidender Bedeutung: Wer vor 15 anfängt, kann sich später nur schwer aus der Nikotinabhängigkeit befreien.
- 72% der Schweizer Wohnbevölkerung bewegen sich ausreichend aktiv. Eine grosse Herausforderung besteht darin, dass wir – sei es bei der Arbeit, zu Hause oder in der Freizeit und unterwegs – immer häufiger und länger sitzen, manche Menschen bis zu 15 Stunden am Tag. Auch bei regelmässiger **körperlicher Aktivität** lassen sich nicht alle negativen Effekte von lang andauerndem Sitzen ausgleichen. Langes Sitzen ist ein Risikofaktor für Diabetes, Herzerkrankungen, Krebs, Entzündungen, psychische Erkrankungen und Sterblichkeit im Erwachsenenalter. Wer jedoch aufsteht und sich regelmässig bewegt, legt nicht nur Muskeln zu. Auch Knochen, Gelenke und Organe werden stärker. Das Immunsystem, das Gedächtnis und Lernvermögen nehmen zu.
- Eine **ausgewogene Ernährung** ist eine wichtige Grundlage für ein gesundes Leben. Nach wie vor essen die Menschen in unserem Land zu viel Zucker, zu viel Fett und zu viel Salz – und zu wenig Früchte, Salat und Gemüse.

Einflussfaktoren	Krankheiten					
		Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Diabetes	Krebs	Chronische Atemwegserkrankungen	Muskuloskeletale Erkrankungen
Tabak		●	●	●	●	●
Alkohol		●		●		●
Ernährung		●	●	●		●
Bewegung		●	●	●		●
Blutdruck		●				
Blutfettwerte		●				
Gewicht		●	●	●	●	●
Sozioökonomischer Status		●	●	●	●	●

Krankheiten und Einflussfaktoren

« Macht Armut krank? Es gibt eindeutige Zusammenhänge zwischen Einkommen, Bildung und Gesundheit.



Die Entwicklung der letzten Jahre

Der Vergleich über die Jahre zeigt folgendes Bild: Der Anteil der ernährungsbewussten Personen hat sich seit 1992 kaum verändert, aber bei den Kindern und Jugendlichen ist der Anteil derjenigen, die mehrmals täglich Früchte konsumieren, leicht angestiegen. Der Anteil der Personen, die sich ausreichend bewegen, hat hingegen seit 2002 leicht zugenommen. Beim Tabakkonsum haben die Präventionsanstrengungen der letzten Jahrzehnte Früchte getragen: Der Anteil der Rauchenden in der Bevölkerung konnte von einem Drittel auf ein Viertel gesenkt werden. Seit 2008 stagnieren die Zahlen. Der risikoreiche Alkoholkonsum ist gegenüber 2012 ungefähr konstant geblieben. Erfreulicherweise ist der Konsum bei den 15-Jährigen zwischen 2002 und 2014 von 15 auf unter zehn Prozent gesunken. Im internationalen Vergleich ist sowohl der Alkohol- wie auch der Tabakkonsum relativ hoch.

Lebensumfeld beeinflusst Gesundheit ebenfalls

Neben dem Alkohol- und Tabakkonsum sowie dem Ernährungs- und Bewegungsverhalten beeinflussen weitere Faktoren die Gesundheit jeder und jedes Einzelnen. So sind zum Beispiel die Lebens- und Arbeitsbedingungen, die Art der Beschäftigung, das Einkommen oder der Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und Beratungsdiensten von zentraler Bedeutung. Das Modell der

Gesundheitsdeterminanten (s. Grafik) zeigt auf, welche Faktoren einen Einfluss auf unsere Gesundheit haben.

Die NCD-Strategie stellt zum einen die Eigenverantwortung und das persönliche Verhalten, zum anderen die Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen ins Zentrum.



Modell der Gesundheitsdeterminanten

Eine nationale Strategie, damit alle Menschen möglichst lang gesund leben können

Die NCD-Strategie für die Jahre 2017 – 2024 zeigt Wege auf, wie sich nichtübertragbare Krankheiten verhindern, verzögern oder deren Folgen vermindern lassen. Sie ist eingebettet in die bundesrätliche Agenda Gesundheit2020, die einen Schwerpunkt setzt bei Gesundheitsförderung und Prävention. Im Fokus stehen dabei die fünf häufigsten NCD Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-, chronische Atemwegs- und muskuloskelettale Erkrankungen.

Mit der Agenda Gesundheit2020 will der Bundesrat die Gesundheit der Bevölkerung fördern und Krankheiten vorbeugen. Die Prävention der nichtübertragbaren Krankheiten ist eine der fünf Prioritäten davon. Das Bundesamt für Gesundheit wurde deshalb beauftragt, gemeinsam mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz eine Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (kurz NCD-Strategie) zu entwickeln. Diese ist eng verzahnt mit anderen Programmen und Strategien, wie beispielsweise dem Schutz vor Sonneneinstrahlung, Screeningprogrammen zur Früherkennung von Krankheiten oder medikamentösen Therapien zur Vorbeugung von Krankheiten.

Bewährtes weiterentwickeln und Lücken schliessen

Die NCD-Strategie baut auf Bestehendem auf, wie beispielsweise auf den Erfahrungen aus den nationalen Präventionsprogrammen, sichert Kontinuität und geht neue Herausforderungen an. Um die vorhandenen Ressourcen optimal einzusetzen und Synergien zu nutzen, sollen die verschiedenen Aktivitäten gut vernetzt werden. So sollen Angebote und Zugänge für Menschen in schwierigen Situationen optimiert werden. Weiter gilt es, die Prävention in der Gesundheitsversorgung sowie die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Berufsgruppen zu stärken – auch über das Gesundheitswesen hinaus.

Dank Verhaltensänderung weniger kranke Menschen

Die Strategie hat vier übergeordnete, langfristige Ziele bezüglich der nichtübertragbaren Krankheiten:

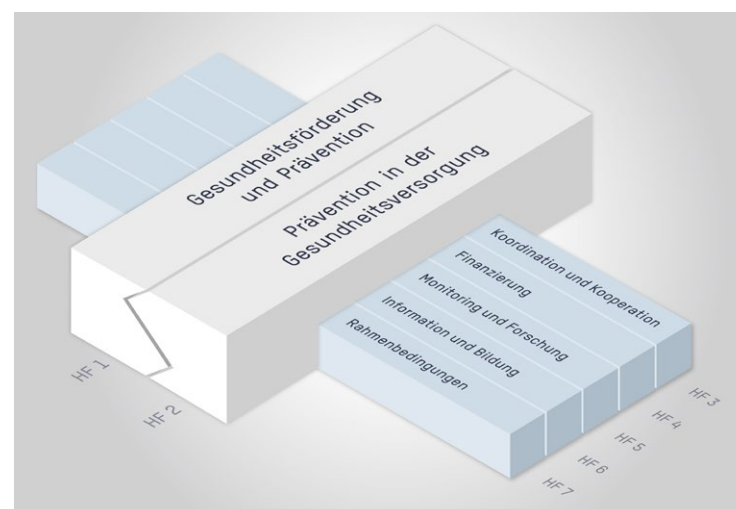
1. Die Krankheitslast dämpfen.
2. Den Kostenanstieg bremsen.
3. Die Zahl vorzeitiger Todesfälle verringern.
4. Die Leistungsfähigkeit und Teilhabe der gesamten Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft erhalten und verbessern.

« Mit der NCD-Strategie wollen Bund und Kantone erreichen, dass alle Menschen möglichst lange gesund leben können.

Um diese Ziele zu erreichen, wurden sechs weitere, spezifische Ziele formuliert. Mit der Strategie wollen wir:

- Die verhaltensbezogenen Risikofaktoren verringern.
- Die Gesundheitskompetenz verbessern.
- Die gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen weiterentwickeln.
- Die Chancengerechtigkeit beim Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention verbessern.
- Den Anteil der Bevölkerung mit erhöhtem Erkrankungsrisiko, verringern.
- Die Lebensqualität verbessern und die Pflegebedürftigkeit verringern.

Zwei zentrale und fünf unterstützende Handlungsfelder sollen dazu dienen, all dies zu erreichen.



Die 7 Handlungsfelder der NCD-Strategie

Bewährtes beibehalten, neue Ansätze fördern

Wer weiss, was gesund hält und was krank macht, kann sich für einen gesünderen Lebensstil entscheiden. Deshalb sollen alle Menschen ausreichend Gesundheitskompetenz entwickeln, um die Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten zu kennen und vermeiden zu können. Grundlagen dafür sind gesundheitsförderliche Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen. Die bewährten Modelle von Gesundheitsförderung und Prävention werden weitergeführt. Besonderes Augenmerk gilt dabei Ansätzen, welche die Lebensphasen und Lebenswelten mit einbeziehen und solchen, die mehrere Risikofaktoren gleichzeitig angehen. Stets berücksichtigt werden die Bedürfnisse besonders vulnerabler Menschen.

Die meisten Menschen sind gesund. Damit dies so bleibt, ist es entscheidend, dass alle über eine solide **Gesundheitskompetenz** verfügen und damit über die Fähigkeit, Entscheidungen zu fällen, die sich günstig auf ihre Gesundheit auswirken. Ebenso wichtig sind auch **gesundheitsförderliche Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen**, die diese Entscheidungen unterstützen und zum Beispiel ausreichende Bewegung und ausgewogene Ernährung ermöglichen.

Gesundheitsförderung und Prävention haben in der Schweiz eine lange Tradition. Viele Ansätze sind etabliert und haben sich bewährt. Heute fokussiert jedoch ein grösserer Teil der Präventionsbemühungen auf einzelne Risikofaktoren. Aber gerade das Zusammentreffen von verschiedenen Risikofaktoren kann das Auftreten einer Erkrankung wahrscheinlicher machen. Zur Verhinderung von nichtübertragbaren Krankheiten und um die Präventionsbemühungen besser auf den Bedarf der betroffenen Menschen abzustimmen, ist es wichtig, die verschiedenen Aspekte zu kombinieren und die Lebenswelt der oder des Betroffenen zu berücksichtigen.

Risikofaktoren weiterhin zentrales Thema

Die Reduktion von **Risikofaktoren** und die Stärkung von **Schutzfaktoren** bleibt auch weiterhin ein zentraler Ansatzpunkt zur Verhinderung von nichtübertragbaren Krankheiten. Denn Alkoholmissbrauch, Tabakkonsum, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung beeinflussen deren Entstehung massgeblich. Der Einfluss der genetischen Faktoren ist im Vergleich wesentlich kleiner.

Weil die Entstehung von nichtübertragbaren Krankheiten häufig von verschiedenen Risikofaktoren verursacht wird, müssen zunehmend auch übergreifende Ansätze ins Auge gefasst werden. Die bisherigen risikofaktorenspezifischen Ansätze werden überprüft, die bewährten werden weiter- und wo sinnvoll zusammengeführt. Dies ermöglicht gleichzeitig **Kontinuität und Weiterentwicklung**.



« Vorbeugen ist besser als heilen.

Menschen dort abholen, wo sie leben

Die Präventionsaktivitäten sollen so konzipiert und durchgeführt werden, dass sie den Bedürfnissen der Menschen, ihren Lebenswelten oder **«Settings»** wie Schule, Arbeitsplatz, Gemeinde etc., ihren Lebensbedingungen und ihrem Wissen, ihren Werten und ihrem Verhalten verstärkt Rechnung tragen. Sie fokussieren darauf, den Gesundheitszustand in jeder **Lebensphase** zu verbessern:

- **Kinder und Jugendlichen** erlernen das Grundwissen über die Gesundheit und erhalten so die Basis für eine gesunde Lebensweise.

- Bei **Erwachsenen** stehen die Gesundheitskompetenz und die Verantwortung für die eigene Gesundheit im Vordergrund.
- Bei den **Seniorinnen und Senioren** wird der Schwerpunkt auf den Erhalt der Selbstständigkeit und die Verhinderung der Pflegebedürftigkeit gelegt.

Besonderes Augenmerk auf besonders Bedürftige

Der gezielten Förderung von Menschen in vulnerablen Situationen ist besonders Rechnung zu tragen. Eine erhöhte gesundheitliche Verletzlichkeit (Vulnerabilität) kann vielfältige Gründe haben. So können z. B. Personen betroffen sein, die aus Bevölkerungsschichten mit geringer Schulbildung stammen, über ein niedriges oder kein Einkommen verfügen oder aus sprachlichen oder kulturellen Gründen benachteiligt sind. Menschen können aufgrund einer Krise situativ (kurzfristig) oder auch aufgrund ihrer Lebensumstände (langfristig) vulnerabel sein. Sie alle haben spezifische Bedürfnisse und Anliegen.

Für **Menschen in vulnerablen Situationen** werden auf deren Bedürfnisse zugeschnittene, leicht zugängliche Angebote gezielt weiterentwickelt. Angebote in verschiedenen Sprachen mit interkulturellem Dolmetschen und unter Berücksichtigung ihrer Lebenswelt sollen beispielsweise **Migrantinnen und Migranten** den Zugang erleichtern. Angebote, welche Bezugspersonen wie Hebammen, Arbeitgeber oder Vereine miteinbeziehen, können Menschen in vulnerablen Situationen besser erreichen. Bei der Erarbeitung und Durchführung solcher Angebote sollen Betroffene miteinbezogen werden.

« Prävention ist am wirksamsten, wenn sie die Menschen direkt in ihren jeweiligen Lebensphasen und Lebenswelten abholt.



Gefährdete und erkrankte Menschen ganzheitlich betrachten

Prävention trägt dazu bei, Erkrankungsrisiken zu senken und bei den Betroffenen die Lebensqualität und Teilnahme am Sozialleben zu erhöhen. Deshalb soll sie in der Gesundheitsversorgung verankert und weiterentwickelt werden. Bestehende Lücken werden geschlossen. Die Schnittstellen und die Zusammenarbeit inner- und ausserhalb des Gesundheitswesens sollen verbessert werden, um eine koordinierte Versorgung sicherzustellen. Auch in Guidelines und Standards der Versorgung soll die Prävention fest verankert werden.

Eine solide Verankerung der Prävention in der gesamten medizinischen Versorgungskette ist wichtig. Denn nur so können das Erkrankungsrisiko gesenkt, Komplikationen vermieden und eine allfällige Pflegebedürftigkeit vermindert werden. Im Fokus stehen dabei die Früherkennung und -intervention bei erhöhten Erkrankungsrisiken sowie die Verbesserung der Lebensqualität und des Krankheitsverlaufs bei bereits erkrankten Menschen.

Ganzheitliche Betrachtung der Lebenssituation

In Situationen besonderer Verletzlichkeit – etwa beim Auftreten von körperlichen Symptomen oder bei der Diagnose einer nichtübertragbaren Krankheit – sind Menschen eher bereit, ihr Verhalten zu überdenken und gegebenenfalls auch zu ändern. Dabei benötigen Betroffene Unterstützung, da nachhaltige Änderungen des Lebensstils in der Regel nicht einfach umzusetzen sind. Die dafür nötige ganzheitliche Betrachtung der Lebenssituation der Patientin bzw. des Patienten findet heute noch nicht systematisch statt.

« Prävention verbessert die Lebensqualität von bereits Erkrankten und verzögert ihre Pflegebedürftigkeit.

Generell sind die kurativen Angebote in der Schweiz bereits sehr gut ausgebaut und verfügen über einen hohen Standard. An der Schnittstelle von Prävention und Kuration gibt es jedoch Verbesserungspotenzial. Auch die Koordination sowie die Aufgabenteilung zwischen Gesundheitsfachpersonen, Beratungsorganisationen und Gesundheitsligen im Umfeld des betroffenen Menschen können noch optimiert werden.

Da Menschen an ganz unterschiedlichen Orten und in unterschiedlichen Situationen mit dem Gesundheitssystem in Berührung kommen, ist es wichtig, die Prävention in der gesamten Gesundheitsversorgung und -beratung zu etablieren. Gerade bei chronischen Krankheiten, die mehrheitlich auf lebensstilbedingte Risikofaktoren zurück-





zuführen sind, ist eine systematische Integration der Prävention in die Versorgung notwendig. Nach einem Herzinfarkt geht es beispielsweise darum, den Lebensstil anzupassen, um einen Rückfall zu vermeiden.

Prävention in der Versorgung fördern

In den vergangenen Jahren wurden zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung und zur Verbesserung der Schnittstellen zwischen Prävention und Gesundheitsversorgung verschiedene Initiativen und Projekte lanciert. Aufbauend auf den bisherigen Bestrebungen werden Projekte, die ihre Wirksamkeit unter Beweis gestellt haben, gestärkt und weitergeführt. Um Menschen in vulnerablen Situationen besser zu erreichen, sollen Projekte auf den jeweiligen Bedarf zugeschnitten und leicht zugänglich sein.

Schnittstellen verbessern, Netzwerke ausbauen

Präventive Aspekte werden in die Versorgung integriert. Zu diesem Zweck sollen die betroffenen Akteure entsprechende Netzwerke aufbauen, welche die Kooperation zwischen Leistungserbringern der Gesundheitsversorgung und Beratungsorganisationen sowie der Gesundheitsligen fördern und Prävention als zentralen Teil einer umfassenden koordinierten Versorgung stärken. Weiter müssen die Schnittstellen verbessert werden. Dies erfordert eine Optimierung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie eine Klärung und Anerkennung der jeweiligen Kompetenzen und Rollen der beteiligten Institutionen und Gesundheits- sowie Sozialberufe.

Guidelines weiterentwickeln

Um den systematischen Einbezug von Massnahmen der Früherkennung und Prävention (z.B. Rauchstopp, Gewichtsreduktion, Bewegungsförderung) in der Gesundheitsversorgung zu optimieren, werden dort, wo Lücken bestehen, Guidelines und Standards für Präventionsleistungen erarbeitet oder bestehende Ansätze weiterentwickelt. Ergänzend zu bereits existierenden Behandlungspfaden werden praxistaugliche Instrumente der Prävention zu den Risikofaktoren (mangelnde Bewegung, unausgewogene Ernährung, Tabak- und übermäßiger Alkoholkonsum) und häufigen nichtübertragbaren Krankheiten entwickelt und verankert.

Diese Guidelines und Standards basieren auf wissenschaftlicher Evidenz, berücksichtigen die Bedürfnisse der betroffenen Menschen und dienen als Qualitätskriterium für die gute Praxis. Sie stellen die Verzahnung von Prävention und Gesundheitsversorgung sicher.

Darüber hinaus sollen ausgewählte Präventionsleistungen, Guidelines und Standards für spezifische Patientengruppen erarbeitet, namentlich ältere und chronisch kranke Menschen sowie Menschen in vulnerablen Situationen.

Koordination und Kooperation verbessern

Bewährte Plattformen werden weiter genutzt und auf die neuen Ziele ausgerichtet. Zur optimalen Koordination der Zusammenarbeit wird eine NCD-Stakeholderkonferenz etabliert und ein beratendes Fachgremium für die Prävention in der Versorgung geschaffen.

Aufgrund der grossen Autonomie und Vielfalt an Akteuren – Bundesstellen, Kantone, NGOs sowie regionale und nationale Verbände – verfügt die Schweiz heute im Gesundheits- und Präventionsbereich über breitgefächerte Strukturen und Angebote. Diese Vielfalt an Ansätzen erschwert aber auch die Koordination der verschiedenen Aktivitäten, die Schwerpunktsetzung und das Schliessen von Lücken.

Um die Massnahmen auf nationaler wie kantonaler Ebene koordiniert und zielgerichtet umzusetzen, wurden in den vergangenen Jahren verschiedene Partnerplattformen geschaffen. Diese haben sich bewährt und sollen weiter genutzt werden. Es gilt, sie besser zu koordinieren und auf die neue Strategie auszurichten.

Es geht um die **Vernetzung** sowie die Ausgestaltung der **Zusammenarbeit**. Die gegenseitige Abstimmung von Zielen und Aktivitäten sowie die Formulierung gemeinsamer strategischer Grundlagen und Schwerpunkte bezwecken Synergiegewinn und eine optimale Wirkung der Präventionsbemühungen.

Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer

Um die Zusammenarbeit, den Erfahrungsaustausch und den Wissenstransfer zu fördern, wird unter dem Patronat des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik eine **NCD-Stakeholderkonferenz** etabliert.

Ein neu zusammengestelltes **Fachgremium aus unabhängigen Expertinnen und Experten** soll spezifische Fragen zur Prävention in der Gesundheitsversorgung diskutieren und Lösungsansätze vorschlagen.



Mit gebündelten Kräften schneller und wirksamer ans Ziel.





Finanzierung sichern

Damit die Ziele der NCD-Strategie erreicht werden können, müssen die finanziellen Mittel effizient und den Strategiezielen entsprechend eingesetzt werden. Die Finanzierungsgefässe der öffentlichen Hand werden auf die Strategie ausgerichtet. Für die Prävention in der Gesundheitsversorgung und die Prävention im Alter sind zusätzliche Mittel nötig.

Das Engagement der staatlichen, öffentlich- und privatrechtlichen Akteure muss gut koordiniert werden.

Es gilt, Lösungen zu erarbeiten, die den gebündelten Einsatz der finanziellen Mittel gemäss den strategischen Stossrichtungen ermöglichen. Die heute bestehenden Finanzierungsgefässe werden so umstrukturiert, dass auch innovative Massnahmen, die mehrere Risikofaktoren umfassen, finanziert werden können. Die Gesuchs- und Vergabeprozesse werden zu diesem Zweck vereinfacht.

Prävention in der Gesundheitsversorgung und Prävention bei Seniorinnen und Senioren sind die beiden Bereiche mit dem grössten Handlungsbedarf. Um die bestehenden Finanzierungslücken zu schliessen, werden zusätzliche Mittel sichergestellt.

Finanzierung von Präventionsleistungen klären

Für einen Teil der Präventionsleistungen in der Gesundheitsversorgung ist die Vergütung zurzeit nicht geklärt, beispielsweise für Beratungsangebote der Gesundheitsligen. Dazu müssen die Akteure wie z.B. die öffentliche Hand, die Versicherer und die Arbeitgeber gemeinsam Lösungen finden. Dies gilt auch für die angemessene Abgeltung wichtiger Beratungs- und Koordinationsfunktionen im Rahmen umfassender Präventionsleistungen, insbesondere im nichtärztlichen Bereich.

« Die Finanzierung von innovativen Präventionsangeboten ist eine gute Investition in die Zukunft.

Monitoring und Forschung stärken

Um Wissenslücken zu schliessen und fehlende Daten systematisch zu erheben, soll ein nationales NCD-Monitoring eingerichtet werden. Forschungsschwerpunkte werden geprüft und bei Bedarf neu gesetzt, Innovation erhält besondere Unterstützung.

Eine wirkungsvolle Präventionspolitik nichtübertragbarer Krankheiten braucht fundierte wissenschaftliche Grundlagen.

NCD-Monitoring aufbauen

Basierend auf den Zielen und Schwerpunkten der NCD-Strategie wird ein Monitoring etabliert, das Informationen zu Krankheitslast, Risikofaktoren, sozialen Determinanten und gefährdeten Bevölkerungsgruppen erfasst. Damit können die aktuellen gesundheitlichen Entwicklungen besser beobachtet werden. Das Monitoring liefert Grundlagen, um in der Forschungs- und Innovationsförderung Schwerpunkte festzulegen. Das NCD-Monitoring baut auf dem bewährten Monitoring-System Ernährung und Bewegung (MOSEB) auf und löst dieses ab.

Forschung, Wissenstransfer und Innovation fördern

Insbesondere im Bereich der Prävention in der Versorgungsforschung bestehen grosse Wissenslücken. Diese werden geschlossen und der Wissenstransfer von Theorie und Wissenschaft in die Praxis wird gefördert.

Bedeutende Herausforderungen sind zudem die gezielte Förderung, Finanzierung und wissenschaftliche Begleitung von anwendungsorientierten, praktischen Innovations- und Pilotprojekten. Diese Projekte sollen ein hohes Mass an verwertbaren Ergebnissen liefern und später erfolgreich in reguläre, längerfristig gesicherte Angebote überführt werden können.

Information und Bildung fördern

Nur wer gut informiert ist, kann sich kompetent für die eigene Gesundheit und diejenige seiner Mitmenschen einsetzen. Bildungsangebote und Sensibilisierungsmassnahmen vermitteln der gesamten Bevölkerung aktiv Gesundheitskompetenz, den chronisch Kranken Selbstmanagementfähigkeiten und den Fachleuten das nötige Wissen über Prävention in der Versorgung.

Die Menschen können für ihre Lebensweisen und ihr Verhalten nur dann **Selbstverantwortung** übernehmen, wenn ihnen verlässliche alters- und bedarfsgerechte Information über die Gesundheit, deren Erhalt und Wiederherstellung sowie über gesundheitschädigende oder -fördernde Verhaltensweisen zur Verfügung steht.

Ziel der Strategie ist es deshalb, die Öffentlichkeit aktiv über die Problematik der NCD, deren Ursachen und die Bedeutung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen zu informieren. Auch **Menschen in vulnerablen Situationen** müssen Zugang zu zielgruppengerechten Informationen haben. Besondere Aufmerksamkeit verdienen Kinder und Jugendliche. Entsprechend wichtig sind Sensibilisierung und Bildungsangebote für Lehrkräfte oder Verantwortliche in Sport- und Jugendvereinen.

Unterstützung für chronisch Kranke und Fachpersonen

Mit der steigenden Lebenserwartung nimmt auch die Anzahl der Menschen zu, die mit chronischen Krankheiten leben. Die **Unterstützung Betroffener** bei der Gestaltung eines möglichst langen, selbstständigen und eigenverantwortlichen Lebens ist deshalb von zentraler Bedeutung. Dies trägt auch dazu bei, eine allfällige Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder hinauszuzögern. Darum werden Bildungsangebote für chronisch Kranke und ihre Angehörigen gefördert, so dass Betroffene zu Expertinnen und Experten ihrer Erkrankungen werden können.

Gleichzeitig erlangen **Gesundheitsfachpersonen** während ihrer Aus- und Weiterbildung Kompetenzen über Prävention in der Gesundheitsversorgung und können diese bedarfsgerecht und wirksam anwenden.



« Wissen ist der Schlüssel zu gesundem Verhalten.



Rahmenbedingungen optimieren

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen beeinflussen unsere Gesundheit – sie sollen so gestaltet werden, dass sie zur Chancengleichheit und der Lebensqualität der Bevölkerung beitragen und eine gesunde Lebensweise fördern. Dazu muss die Verantwortung für Präventions- und Gesundheitsanliegen in verschiedenen Politikbereichen verankert werden. Die Schweiz pflegt auch den internationalen Erfahrungsaustausch und beteiligt sich aktiv an internationalen Bestrebungen zur Stärkung der Gesundheit.

Die Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen sollen es allen Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten und aktiv mobil zu sein.

Es gibt vielfältige Möglichkeiten, dies zu fördern: Zum einen durch die **Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten**. Etwa mit attraktiven Velowegen, Sport- und Freizeitanlagen, der Erhaltung von Natur- und Erholungsräumen oder durch ein gesundes Angebot in den Kantinen am Arbeitsplatz und in den Schulenn. Auch die Wirtschaft kann einen wichtigen Beitrag leisten: Sei es durch einen Verhaltenskodex oder durch freiwillige Selbstverpflichtungen für gesunde Nahrungsmittelzusammensetzung (mit weniger Zucker, weniger Salz oder weniger Fett) oder Bewegungsförderung bei der Belegschaft. Als besonders wirksam haben sich **gesetzliche Regulierungen** erwiesen wie Preisgestaltung, Erhältlichkeit, Werbung und Besteuerung gesundheitsgefährdender Produkte und Dienstleistungen wie Alkohol, Zigaretten, aber auch Glücksspiel.

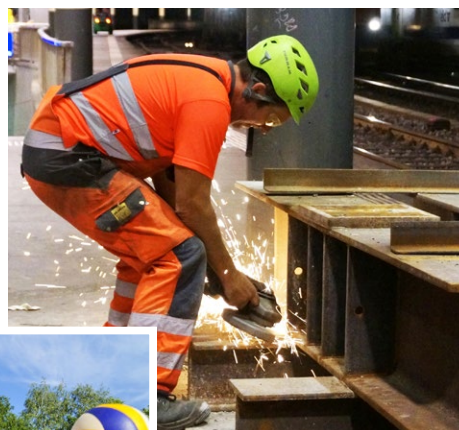
Multisektorale Zusammenarbeit stärken

Gesundheit wird von vielen Faktoren beeinflusst. Darum stehen Massnahmen zur Bekämpfung von NCDs in Zusammenhang mit vielen Politik- und Lebensbereichen – z.B. Wirtschaft, Umwelt, Bildung, Verkehr, Raumplanung. Deren Entscheidungsträgerinnen und -träger auf allen Ebenen sollen deshalb dafür sensibilisiert werden, den Gesundheitsaspekten Rechnung zu tragen und ihre Mitverantwortung wahrzunehmen.

Internationales Engagement pflegen

Die Schweiz unterstützt aktiv die Bestrebungen der WHO und des WHO-Regionalbüros Europa zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und pflegt den internationalen Austausch, insbesondere auch mit der EU. Sie stimmt sich ab mit internationalen Strategien und Aktionsplänen von WHO und EU und ist nach wie vor bestrebt, die WHO-Tabakkonvention (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) zu ratifizieren.

« Die gesündere Wahl
zur einfacheren Wahl machen.





Mehr Menschen bleiben **gesund** oder haben trotz chronischer Krankheit eine **hohe Lebensqualität**.

Weniger Menschen erkranken an vermeidbaren nichtübertragbaren Krankheiten oder sterben vorzeitig.

Die Menschen werden unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status befähigt, einen gesunden Lebensstil in einem **gesundheitsförderlichen Umfeld** zu pflegen.