Gesundheitskompetenz und Prävention



IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber: Verein PRAEVENIRE — Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung: Präsident: Dr. Hans Jörg Schelling; E-Mail: umsetzen@praevenire.at; www.praevenire.at | Projektdurchführung: PERI Change GmbH, Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien, Tel.: 01/402 13 41-0, Fax: 01/402 13 41-18 | Projektleiter; Bernhard Hattinger, BA, b.hattinger@perichange.at | Projektleam: Damir Bilali, Kathrin Unterholzner Redaktion: Mag. Beate Krapfenbauer (Leitung), Prof. Dr. Reinhard Riedl, Katrin Martinkovich | Gestaltung und Produktion: Welldone Werbung und PR GmbH, Grafik: Andrea Zimmer, Illustration Umschlag: Josefine Fuchs | Lektorat: Lisa Türk, BA | Fotocredit: Peter Provaznik, Flo Hanatschek | Druck: Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG, Stockerau | 1. Auflage: 500 Stück | www.praevenire.at

Die Publikation und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Namentlich gekennzeichnete Aussagen geben die Meinung der Kooperationspartner, Unterstützer und Experten wieder. Die in den Texten verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber oft nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Trotz sorgfältiger Manuskriptbearbeitung und Lektorat können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Es kann daher infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht, übernommen werden.

Redaktionsschluss: 15.04.2022

© 2022 PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030



SAVE THE DATE



8. PRAEVENIRE Gesundheitstage

24.—26. MAI 2023

02. Gesundheitskompetenz und Prävention

» Gesundheitswissen und gesunde Lebensjahre «

02.1 PRAEVENIRE FORDERT:

- Gesundheitsprävention im Sinne des Mutter-Kind-Pass auf einen **Präventionspass** lebensbegleitend erweitern!
- Gesundheitskompetenz von **Kindern und Jugendlichen** mit Unterstützung von Elementarpädagogik und Eltern stärken!
- Tägliche Bewegungseinheiten in Schulen umsetzen!
- **Elementarädagogische Ausbildungspläne** um weitreichende Gesundheitsthemen erweitern!
- Den **Wandel** von der Reparaturmedizin zur Präventionsmedizin vorantreiben und mit entsprechenden Mitteln ausstatten, nach dem Muster des Programms "Vorsorge Aktiv" statt Kurprogramm!

02.2 IM FOKUS

Die Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung sollte ein zentrales Ziel in der Gestaltung von künftigen gesundheitspolitischen Maßnahmen sein. Eine Verbesserung der individuellen Gesundheitskompetenz bringt zweifachen Nutzen: für die Menschen eine Steigerung der Anzahl an gesunden Lebensjahren und für die Volkswirtschaft eine Senkung "krankheitsbezogener" Gesundheitskosten. Deshalb hat die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 bereits für das erste PRAEVENIRE Weißbuch "Zukunft der Gesundheitsversorgung" (Version 2020) wesentliche Handlungsempfehlungen mit den teilnehmenden Expertinnen und Experten sowie den Kooperationspartnern ausgearbeitet:

- Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken.
- Psychosoziale Themen vermehrt thematisieren.
- Bestehende Systemstrukturen f
 ür gesundheitsf
 ördernde Ma
 ßnahmen aktiv nutzen.
- Betriebliches Gesundheitsmanagement massiv ausbauen, denn neue Arbeitswelten brauchen adaptierte Rahmenbedingungen.
- Gesellschaftlichen Wert von Prävention steigern und Vorsorgemaßnahmen quer durch alle Lebensphasen planen.
- Zugang zu Daten schaffen, denn Forschung braucht Datenqualität.

Durch die erneute Aufnahme und Vertiefung der Themen im Rahmen der Diskussionen bei den PRAEVENIRE Gesundheitstagen im Stift Seitenstetten, den PRAEVENIRE Gesundheitsgesprächen auf der Alten Schafalm in Alpbach 2021 und den PRAEVENIRE Talks in Gastein soll der Einbindung von Health Literacy und Prävention in den gesundheitspolitischen Steuerungsprozess Nachdruck verliehen werden. Ausgehend vom zentralen Grundsatz der lebensbegleitenden Vermittlung von Gesundheitskompetenz — von der Elementarpädagogik über die Arbeitswelt bis ins Pensionsalter — und dem Ziel von Prävention, der möglichst lebenslangen Aufrechterhaltung der Gesundheit bzw. im Bedarfsfall der Wiederherstellung des Gesundheitszustandes, wurden die aus den Diskursen resultierenden Expertisen eingebracht.

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 PRAEVENIRE Gesundheitsforum 3

02.3 GENERELLE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DES VEREINS PRAEVENIRE

Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz ist eineder zehn Rahmen-Gesundheitsziele der Bunderegierung. Zudem ist es ein großes Anliegen der Europäischen Union, die Gesundheitskompetenz in den Mitgliedsländern zu verbessern. Das liegt auch darin begründet, dass sowohl Gesundheitskompetenz als auch Prävention mit der Anzahl an gesunden Lebensjahren korrelieren. Um das Gesundheitswissen und die Wertigkeit von Prävention zu steigern, empfiehlt die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 folgende Optimierungsprogramme mit konkreten Handlungsempfehlungen.

I. Gesundheitskompetenz vermitteln

Wissensvermittlung nachhaltig gestalten.

- 1. Es ist grundlegend für die Vermittlung von Gesundheitswissen, die Altersgruppe, den Bildungsstand, die persönlichen und finanziellen Ressourcen, die Herkunft und den soziokulturellen Hintergrund der Menschen mitzudenken, um bewusstseinsbildende Maßnahmen und Inhalte zielgruppenspezifisch aufbereiten zu können. Es braucht ein gewisses Augenmaß und eine Sensibilität dafür, welche Inhalte wann, wem und in welcher Form zu vermitteln sind. Denn Inhalte, die beispielsweise 15-Jährige interessieren, entsprechen nicht der Mediennutzung und den Interessen von 50-Jährigen. Deshalb ist jede Gelegenheit zu ergreifen, um den chancengleichen, leistbaren und zielgruppenangepassten Zugang zu Gesundheitsinformationen für alle Alters- und Bevölkerungsgruppen auszubauen.
- 2. Eine **Verhaltenssteuerung** durch Koppelung an finanzielle Anreize fungiert aus betriebswirtschaftlicher Sicht nicht als alleiniger Motivator. Vielmehr ist auf Gesundheitskompetenz und Wissen zu Primärprävention und Self Care seitens Bevölkerung zu setzen, um den Wandel von der Reparaturmedizin hin zur Vorsorgemedizin voranzutreiben. Es ist dabei immer zu berücksichtigen,

dass gesundheitsförderliches Verhalten stark von sozioökonomischen Determinanten abhängig ist.

II. Präventionsmaßnahmen verstärken

Standards für Präventions- und Vorsorgemaßnahmen setzen.

- Das Thema Prävention sollte allumfassend über den medizinischen Bereich und über das Gesundheitswesen hinweg gedacht werden. Für die Planung sowie Umsetzung von Maßnahmen sollten vermehrt Standards gesetzt werden.
- 2. Gerade die Debatte um die COVID-Impfungen zeigt, dass das Thema Impfen in der österreichischen Gesundheitspolitik der letzten Jahre viel zu wenig beachtet wurde und es im Gegensatz zu anderen Ländern keine Impfkultur gibt. Daher ist es dringend geboten, in Österreich endlich ein öffentlich finanziertes, flächendeckendes nationales Impfprogramm mit allen empfohlenen Impfungen vom Säuglings- bis ins Seniorenalter zu etablieren (neben COVID- auch z. B. Grippeimpfungen, HPV-Impfungen, Kinderimpfungen etc.). Dadurch können auch auf volkswirtschaftlicher Ebene Krankheitsfolgen vermieden, Folgekosten eingespart und die Bevölkerung vom gesundheitlichen Nutzen der Impfungen überzeugt werden.
- 3. Der intramurale Bereich ist durch eine Steigerung präventivmedizinischer Ressourcen im extramuralen Bereich zu entlasten. Auf dem Gebiet chronischer Erkrankungen ist zum Beispiel Ärztinnen und Ärzten die Attraktivität von Disease Management Programmen (von z.B. "Therapie Aktiv", dem Betreuungs- und Therapieprogramm bei Typ-2-Diabetes) näherzubringen; Komplexität sowie Bürokratie sind zu vereinfachen.
- 4. Im **extramuralen Bereich** herrscht ein Mangel an **präventivmedizinischen Ressourcen** (wenig Zeit für Patientinnen und Patienten im Praxisalltag, wenig Begleitung während Vorsorge und Nachsorge, wenig Informationsvermittlung und somit wenig

¹ vgl. https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/

- Gesundheitsmotivation der Menschen) vor. Die Folgen sind Spitalseinweisungen, die zumindest teils extramural durch gesteigerte Präventionsarbeit zu vermeiden gewesen wären.
- Primärversorgungseinheiten (PVE) und Gruppenpraxen sind als wichtiger Beitrag zu flächendeckenden Präventionsmaßnahmen zu erachten und zugunsten einer wohnortnahen, leicht erreichbaren und dennoch möglichst individualisierten Versorgung rasch auszubauen. [1]

III. Lebensbegleitende Gesundheitsförderung und Prävention

Die Menschen dort abholen, wo sie am besten zu erreichen sind.

- Gesundheitskompetenz für Kinder beginnt bereits bei werdenden Eltern. Im Zuge niederschwelliger Aufklärungs-, Informations- und Unterstützungsprogramme ist deren gesundheitsfördernde und präventive Motivation gegenüber dem eigenen Kind zu stärken.
- Diese Angebote sollten auch vermehrt Teil der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen werden. Im Zusammenspiel von kostenfreien Unterstützungsangeboten mit klaren Anreizsystemen könnten Eltern dahingehend informiert und motiviert werden, gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen für ihr Kind zu beanspruchen. Die PRAE-VENIRE Initiative Gesundheit 2030 fordert darüber hinaus, die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen bis zum 18. Lebensjahr auszuweiten. [2]
- 3. In Schulen gilt es, in eine gesundheitspolitische Bildungsoffensive zu investieren, um Kompetenzen des Bildungs- bzw. Ausbildungswesens institutionell und systematisch zu stärken. Das betrifft die Adaptierung von Lehrplänen sowie die Etablierung von Kindergarten- und School Nurses, die auf der Ebene der Gesundheitsförderung und Primärprävention einen Beitrag zur Kompensation des bestehenden Ärztemangels im österreichischen Gesundheitssystem leisten könnten. Die Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz müssen frühzeitig gesetzt werden, z. B. bereits im Kinder-

- garten oder in der Schule im Rahmen eines dementsprechenden **Unterrichtsfachs.**
- 4. Im Zuge der **pädagogischen Ausbildung** sollten Gesundheitsthemen verstärkt in die entsprechenden Curricula eingeplant werden.
- 5. Zur Stärkung von Gesundheitskompetenz und Prävention in der Schule ist die **Förderung des Schularztsystems** unerlässlich.
- 6. Zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz sind gemeinsame Politik und gesellschaftsübergreifende Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesens aber auch der Wirtschaft notwendig.
- 7. In Österreich gibt es rund 2,5 Millionen **chronisch Kranke.** Für sie braucht es außerhalb der Arztpraxen **strukturierte Angebote** in puncto Gesundheitswissensvermittlung und Präventionsmaßnahmen.

IV. Betriebliches Gesundheitsmanagement

Hohes Potenzial für Prävention im Arbeitsumfeld.

- Die Arbeitsmedizin ist ein präventivmedizinisches
 Fach. Es ist eindeutig ihre Aufgabe, durch sogenannte Verhältnisprävention, also durch Gestaltung der Rahmenbedingungen, aber auch durch
 Verhaltensprävention, sprich durch den Kontakt
 zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dafür zu
 sorgen, dass diese gesund bleiben oder bestimmte Erkrankungen frühzeitig erkannt werden. Der
 Arbeitsplatz ist in puncto Umsetzung von Präventionsmaßnahmen ein wichtiger Bereich, da Millionen
 von Menschen tagtäglich an ihrem Arbeitsplatz
 erreichbar sind. Die Umsetzung der Arbeitsmedizin
 sollte nach gewissen Standards und Grundüberlegungen erfolgen, die vorab zu definieren sind. [3]
- 2. Prävention und Gesundheitsförderung müssen ein integraler Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden, das wiederum einer Neudefinition, anschließender gesetzlicher Verankerungen und geeigneter Finanzierungsmodelle bedarf. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements wird fast die Hälfte der österreichischen Bevölkerung erreicht. Diese Chance ist zu nutzen.

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 PRAEVENIRE Gesundheitsforum 5

- 3. Im Bereich der betrieblichen Vorsorge ist die künstliche Trennung in Prävention und Gesundheitsförderung zugunsten eines betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems zu überwinden. Dieses soll umfassend auf Bedürfnisse und betriebliche Realitäten Bezug nehmen.
- 4. In puncto Arbeitnehmerschutz ist auf einen niederschwelligen Zugang zu multilingualer Information zu setzen. Geeignete Finanzierungsmittel sind dem Sozialversicherungssystem seitens der Betriebe zur Verfügung zu stellen.
- 5. Die COVID-19-Pandemie hat den Handlungsbedarf im Kontext der psychischen Gesundheit im österreichischen Gesundheitssystem verdeutlicht. In puncto Präventionsarbeit in den Unternehmen ist allenfalls eine Steigerung des Stellenwerts begleitender, beratender und psychologischer Leistungen anzuvisieren speziell vor dem Hintergrund der veränderten Belastungskulisse weg von physischen hin zu psychischen Belastungen am Arbeitsplatz. Das Honorierungssystem für Gesundheitspsychologinnen und -psychologen ist zu überdenken, die Zusammenarbeit mit Medizinerinnen und Medizinern im Sinne präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen zu stärken. [4]
- 6. Über 100.000 Lehrlinge nehmen jährlich mit 15 Jahren ihre erste Arbeit in Österreichs Unternehmen auf. Deshalb gilt es, die grundlegende Frage zu stellen, welches Vorwissen junge Menschen zum Thema Gesundheit haben sollten. Dahingehend gilt es, über altersgerechte Maßnahmen nachzudenken. Die daraus resultierenden gesundheitsfördernden Maßnahmen am Arbeitsplatz sind flächendeckend umzusetzen – abgestimmt auf 15-Jährige, auf junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie – weiterdenkend – für Menschen, die trotz Erkrankung am Arbeitsplatz sind. Die Überlegungen müssen bis zur folgenden Frage reichen: Wie schafft man es, Menschen bis zum regulären Pensionsan-

- trittsalter im Erwerbsleben zu halten?
- 7. Auch zentrale Fragen zu Impfungen und Impfberatung repräsentieren klassische Präventivmaßnahmen. Prävention ist egal wo man hinsieht immer dann erfolgreich, wenn sie dort geschieht, wo Menschen leben, lieben, arbeiten, also in der Schule, in der Familie, am Arbeitsplatz. Deshalb sollten Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner die Möglichkeit haben, die Impfaufklärung und -bereitschaft der Bevölkerung im betrieblichen Umfeld zu unterstützen.

V. Digitalisierung

Vorhandene Strukturen vermehrt und bestmöglich nützen.

- Gerade im Hinblick auf die Steigerung der Gesundheitskompetenz und der Präventionsmaßnahmen liegt in der Digitalisierung wahrscheinlich die größte Chance. Jede, jeder Jugendliche besitzt ein Smartphone, durch das sie, er über digitale Tools erreichbar ist. Die konkrete Umsetzung ist für junge Menschen interessant zu gestalten. Digitalisierung kann für alle Altersgruppen und Krankheitsbilder sicher bestens und mehr als bisher genutzt werden, um Health-Literacy-Kernbotschaften zu vermitteln und zwar in jenem Ausmaß, das notwendig ist, um "gute" Entscheidungen für die eigene Gesundheit treffen zu können.
- Die Vorteile der Telemedizin sind stärker zu nutzen, wobei die digitale Kompetenz der Menschen zu berücksichtigen bzw. zu fördern ist. Analoge Parallelstrukturen müssen allerdings bestehen bleiben, sodass jede und jeder Einzelne in gleichem Maße zur gleichen Versorgungsqualität im öffentlichen Gesundheitswesen kommen kann.

Patientenorientierung

Das Thema **Eigenverantwortung** ist im Zusammenhang mit Gesundheitskompetenz und Prävention ein zentrales Thema, das **in den Kontext der Verhältnisprävention einzubetten** ist: Faire und sozioökonomische Faktoren sowie niederschwellige Gesundheitswissensvermittlung sind der Eigenverantwortung als Ausgangsbedingungen zugrunde zu legen. Neben der individuellen Verantwortung jedes einzelnen Menschen sind auch die politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger gefordert,

entsprechende Rahmenbedingungen, wie etwa die Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelten, z. B. mit ausreichend Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum, zu schaffen. Im Sinne einer angebotsorientierten Gesundheitspolitik ist ein umfassender Ausbau von Unterstützungs- und Förderangeboten notwendig, die den Patientennutzen in den Fokus stellen. Auch über niederschwellige und zielgruppenangepasste Informations- und Bildungsangebote für alle Altersgruppen kann Eigenverantwortung im Sinne von Self Care auf geeignete Weise gefördert werden.

[1]-[4] ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER » siehe 02.4 auf der folgenden Seite

Kooperationspartner des Vereins PRAEVENIRE für den Themenkreis Gesundheitskompetenz und Prävention

























02.4 ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER

Ergänzungen der AK Vorarlberg

Hervorzuheben ist, dass es auch eine **gendermedizi- nische Perspektive** gibt, die an Bedeutung gewinnt.
Besonders im Zusammenhang mit der Vermittlung von
Gesundheitswissen, Prävention und Vorsorgemaßnahmen sollten gendermedizinische Aspekte viel mehr in
den Vordergrund gerückt werden.

Betreffend des Begriffs "altersgerechte Maßnahmen" ist der zeitgemäßere Ausdruck alter"n"sgerechte Maßnahmen zu bevorzugen. Denn das "n" steht für folgende relevante Unterscheidung: Während mit altersgerechten Maßnahmen jene gemeint sind, die älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern helfen, symbolisiert das "n" die Arbeitsgestaltung in allen Lebensphasen von Jung bis Alt. Denn die alternsgerechte Arbeitsgestaltung berücksichtigt die Veränderungen der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit bei allen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Und ist somit eine nachhaltigere und umfassendere Ausdrucksweise.

Ergänzungen der Ärztekammer für Wien

[1] Zu II.5.: Der Ausbau von Primärversorgungseinheiten ist grundsätzlich wichtig, aber im Bereich der Prävention zu wenig wirksam. Vielmehr wäre es notwendig, allen Hausärztinnen und Hausärzten in Einzelpraxen zusätzliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen, um vermehrt Präventionsmaßnahmen anbieten zu können.

[2] Zu III.2.: Neben dem Ausbau des Mutter-Kind-Passes sollte ein lebenslanger Präventionspass eingeführt und auch digital im Rahmen von ELGA dargestellt werden, in dem auch andere Präventionsuntersuchungen, wie z.B. Brustkrebsfrüherkennung, Darmkrebsprävention etc. digital dokumentiert werden und ein Remindersystem etabliert wird. In diesem Zusammenhang ist prioritär endlich die Digitalisierung des Mutter-Kind-Passes anzugehen; es ist vollkommen unverständlich, weshalb diese bis dato nicht umgesetzt wurde und werdende Mütter nach wie vor ein "Büchlein/Heftchen" in die Hand bekommen.

Ergänzung der Arbeiterkammer Wien (AK Wien) und des Österreichischen Gewerkschaftsbundes (ÖGB)

[2] Zu III.2.: Mutter-Kind-Pass: Der Fokus ist auf eine angebotsorientierte Gesundheitspolitik anstatt auf (finanzielle) Anreizsysteme zur Verhaltenssteuerung, welche sozial und ökonomisch ohnehin benachteiligte Menschen weiter benachteiligten, zu richten. Gesundheitskompetenz startet bei den Eltern. Kostenlose Unterstützungsangebote, wie beispielsweise Informationsgespräche im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, sind zu begrüßen. Wichtig ist dabei, dass die derzeitigen Schikanen und die daraus resultierende Reduktion von Familienleistungen (Kinderbetreuungsgeld) beendet und keine zusätzlichen Hürden für die Eltern generiert werden.

[3] Zu IV.1.: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Für die Erhöhung der Gesundheitskompetenz sind eine gemeinsame Politik und gesellschaftsübergreifende Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesens aber auch der Wirtschaft notwendig. Statt zusätzlichen ökonomischen Druck aufzubauen, sind Rahmenbedingungen so zu verändern, dass gesunde Lebensverhältnisse für alle erreichbar werden. Hierbei haben Betriebe eine besonders wichtige Rolle. Die Ausgestaltung des konkreten Arbeitsplatzes, die ausgewogene Verteilung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie eine verstärkte Inanspruchnahme von fit2work oder Wiedereingliederungsoptionen sind wesentliche Faktoren für eine erfolgreiche Verhältnisprävention.

[4] Zu IV.5.: Psychische Gesundheit: Psychische Erkrankungen nehmen österreichweit zu. Arbeitsverdichtung sowie Zeit-, Kosten- und Termindruck stellen hohe psychische Anforderungen an die Beschäftigten. Die COVID-19-Pandemie führt zu einer zusätzlichen psychischen Belastung, verstärkt mit Mehrfachbelastungen im Hinblick auf familiäre Verpflichtungen wie Pflege, Kinderbetreuung etc., die insbesondere Frauen betreffen. Der Arbeitsplatz ist ein zentraler Lebensbereich, durch dessen Gestaltung Krankheitsprozesse verhindert, eingedämmt oder

gefördert werden können. Betriebliches Gesundheitsmanagement spielt daher eine zentrale Rolle bei der Prävention sowie bei der (Re)Integration bzw. Wiedereingliederung von rehabilitierten Personen und ist somit in den Betrieben verstärkt auszubauen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte bereits 2019 das Krankheitsbild Burn-out als eine Erkrankung, die ausschließlich arbeitsbedingt als Folge von chronischem Arbeitsstress entsteht. Die berufsgruppenübergreifende Anerkennung von Burn-out als Berufskrankheit muss rasch umgesetzt werden. Zudem sollen Long-COVID-Symptome (z.B. chronisches Fatigue-Syndrom, ME/CFS) stärker berücksichtigt und - sofern eine COVID-19-Ansteckung im Arbeitskontext voranging - ebenso als Berufskrankheit anerkannt werden.

Ergänzungen der ReTecCom

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie haben Hygiene und Prävention von Infektionen in allen Lebensbereichen einen neuen Stellenwert erhalten. Diesbezüglich spielt die **Lufthygiene** eine wesentliche Rolle. Das Wissen der Bevölkerung zu Fragen der potenziellen Übertragung von Infektionskrankheiten auf dem Luftweg über Tröpfchen und Aerosole muss in allen Alters- und Bevölkerungsgruppen – von Kindern bis zu Senioren und generell bei Personen in all ihren

verschiedenen Lebenssituationen – verbreitet und verbessert werden.

Während noch vor einigen Jahrzehnten durch die damals auch in Europa weit verbreitete Tuberkulose in der Bevölkerung durchaus ein Verständnis für Maßnahmen zur Verhinderung von auf dem Luftweg übertragbaren Erkrankungen bestand, scheint es mittlerweile diesbezüglich wesentliche Defizite zu geben. Obgleich Krankheiten wie Masern, Influenza, RSV-Infektionen, Feuchtblattern und Pilzinfektionen genauso Thema sind, wie es – derzeit – COVID-19 ist.

Auch das Wissen über die aktuell bestehenden technischen Möglichkeiten zur Beseitigung bzw. zur Reduktion der Konzentration von potenziell krankheitserregenden Viren und Bakterien in Innenräumen, z.B. durch den Einsatz von **Desinfektionsanlagen unter Verwendung von UV-C**, sollte entsprechend vermittelt und die Einsatzmöglichkeiten im Zuge gebäudetechnischer Planungen und Hygienemaßnahmen mitgedacht werden. Zudem können Allergikerinnen und Allergiker beispielsweise in Ordinationen, Ambulanzen, Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen und allgemein in öffentlichen Räumen (Schulen, Wartebereichen) etc. mit dem gezielten Einbau von Luftfilteranlagen oder wartungsfreien UV-C-Geräten vor Pollen bzw. Pollenmolekülen besser geschützt werden.

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 PRAEVENIRE Gesundheitsforum 9

Handlungsempfehlungen für die Politik



PRAEVENIRE Weißbuch GESUNDHEITSSTRATEGIE 2030