

Sitzung vom 11. März 2020

218. Anfrage (Wirksamkeit von präventiven Massnahmen im Gesundheitswesen)

Die Kantonsrätinnen Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, Astrid Furrer, Wädenswil, und Linda Camenisch, Wallisellen, haben am 16. Dezember 2019 folgende Anfrage eingereicht:

Vor rund zehn Jahren hat das Bundesamt für Gesundheit letztmals eine grossangelegte Kosten-Nutzen-Rechnung zu Präventions-Massnahmen durchgeführt, unter anderem zu den Themen Tabak- und Alkoholkonsum (Universität Neuenburg). Da der Bund in den letzten 12 Jahren durchschnittliche Ausgaben von jährlich 19,8 Mio. Franken für Prävention auswies, wurde kürzlich in einem Artikel die Frage gestellt, ob und wann das nächste Mal die Kosten und Nutzen von medizinischen Präventionsmassnahmen auf Bundesebene analysiert werden (<https://www.medinside.ch/de/post/sind-praeventionsmassnahmen-des-bundesamtes-fuer-gesundheit-ihr-geld-wert>). Zudem wurde in diesem Artikel festgestellt, dass eigentlich unklar ist, welchen wirtschaftlichen Nutzen Präventionskampagnen haben.

Auch im Kanton Zürich werden für präventive Massnahmen jährlich finanzielle Beträge in Millionenhöhe ausgegeben. Prävention im Gesundheitswesen ist wichtig, das steht ausser Diskussion. Allerdings sollten Ausgaben für Prävention auch Wirkung zeigen, wenn es sich um echte Prävention handelt. Diesen Grundsatz gilt es gerade auch im Gesundheitswesen zu beachten.

Deshalb gelangen wir mit folgenden Fragen an den Regierungsrat:

1. Wann und zu welchem Thema hat der Kanton Zürich letztmals eine grossangelegte Kosten-Nutzen-Rechnung zu Präventionsmassnahmen durchgeführt?
2. Welche Resultate konnten bei dieser letztmaligen Kosten-Nutzen-Rechnung festgestellt werden und wie sind diese Resultate in der Folge in die weiteren Präventionsausgaben eingeflossen?
3. Wann ist eine nächste Evaluation der Wirkung der für Prävention ausgebenen Gelder im Gesundheitswesen des Kantons Zürich vorgesehen? Wie soll eine solche nächste Evaluation konkret ausgestaltet sein?

4. Falls keine grösseren Evaluationen zu Kosten und Nutzen von Präventionsmassnahmen im Bereich des Gesundheitswesens stattfinden im Kanton Zürich: Wieso wird respektive wurde dies nicht in Betracht gezogen?
5. Wie werden die Gelder für Präventionsmassnahmen im Gesundheitswesen grundsätzlich auf welche medizinische Themenbereiche verteilt? Welche Entscheidungsgrundlagen werden bei der Verteilung von Präventionsgeldern im Gesundheitswesen von der Gesundheitsdirektion berücksichtigt?
6. Das letzte Konzept für Gesundheitsförderung auf der Website der Gesundheitsdirektion datiert aus dem Jahr 2004. Darin finden sich «Berichte, die sich nicht notwendigerweise mit den Meinungen der Gesundheitsdirektion oder des damaligen Institutes für Sozial- und Präventivmedizin (heute EBPI) der Universität Zürich decken». Ist ein neues Konzept zur Gesundheitsförderung geplant? Falls ja, wann? Und wird sich dieses Konzept dann mit der Meinung der Gesundheitsdirektion und des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich decken? Falls nein, warum nicht?
7. Wie gross ist der prozentuale Anteil der Kosten für Prävention im kantonsrätlichen Budget, gemessen an den Gesamtkosten im Bereich des Gesundheitswesens, in den letzten drei Jahren ausgefallen? Und wie hoch ist dieser Prozentsatz für die nächsten drei Jahre budgetiert?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, Astrid Furrer, Wädenswil, und Linda Camenisch, Wallisellen, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1–4:

Es ist aus verschiedenen Gründen schwierig, den Nutzen der Investitionen in die Gesundheitsprävention zu messen: Der Nutzen einer bestimmten Massnahme zeigt sich oft erst mit einiger Verzögerung und fällt möglicherweise indirekt an (beispielsweise durch weniger Absenzen am Arbeitsplatz). Zudem hat die Prävention in der Regel zum Ziel, ein Ereignis nicht eintreten zu lassen, was den Nachweis des Zusammenhangs zwischen Ursache und Wirkung zusätzlich erschwert. Bei Impfungen gegen Infektionskrankheiten ist eine Kosten-Nutzen-Messung noch vergleichsweise einfach, weil individuell beobachtet werden kann, ob die Impfung gewirkt hat oder nicht. Aber wie misst man z. B. eine Verbesserung der Lebensqualität? Bei Massnahmen, die allgemeineren, verbreiteteren Krankheiten wie beispielsweise Herz-Kreislauf-Krankheiten vor-

beugen sollen, können sodann verlässliche Aussagen über den Nutzen nur gemacht werden, wenn die entsprechenden Bevölkerungsgruppen über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet werden. Solch ressourcenintensive Abklärungen wären mit einem erheblichen finanziellen Aufwand verbunden.

Eine grossangelegte Kosten-Nutzen-Rechnung wäre nicht nur schwer durchzuführen, sie wäre angesichts der Breite der Massnahmenpalette und der Verschiedenheit der damit angestrebten Zielsetzungen auch kaum aussagekräftig, umso mehr als viele Präventionsmassnahmen im Rahmen von Projekten des Bundes durchgeführt werden. Wichtig ist indessen, dass die Präventionsmassnahmen dem aktuellen Wissensstand entsprechend ausgestaltet und ausgewählt werden. Denn es gibt durchaus Studien zum Nutzen von konkreten präventiven Massnahmen. Eine Zusammenstellung findet sich z. B. im Bericht «Ökonomischer Nutzen und Kosten populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung», der 2004 vom damaligen Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (heutiges Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich [EBPI]) im Auftrag der Gesundheitsdirektion erstellt wurde.

Es ist geplant, in dieser Legislatur zu prüfen, ob eine neue Evaluation gemacht werden soll.

Zu Frage 5:

Die Gesundheitsdirektion bzw. der Regierungsrat stützen ihre Entscheide über die Zusprennung von Präventionsgeldern in erster Linie auf die gesetzlichen Grundlagen des kantonalen und des Bundesrechts ab (vgl. z. B. für die nichtübertragbaren Krankheiten §§ 46–48 Gesundheitsgesetz [LS 810.1], ferner Art. 2 und 10 Verordnung über den Tabakpräventionsfonds [SR 641.316], Art. 45 Abs. 2 Alkoholgesetz [SR 680] usw.). Strategien des Bundes (wie z. B. die NCD-Strategie), epidemiologische Relevanz, Evidenz (einfache Kosten-Nutzen-Analysen) und nationale Fördergelder können weitere Grundlagen für die Entscheide zur Verteilung der Präventionsmittel bilden. Wenn die Mittel gemäss den gesetzlichen Grundlagen zweckgebunden sind, ergibt sich der Verwendungszweck bereits aus dem Gesetz. Nationale Fördermittel fliessen über den Fonds gegen Alkoholismus, den Tabakpräventionsfonds und die Fördergelder von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen von kantonalen Aktionsprogrammen.

Zu Frage 6:

Die Publikationsreihe der Gesundheitsdirektion «Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich» enthält sehr unterschiedliche Schriften. Einerseits gibt es darunter Konzepte, die vom Regierungsrat beschlossen wurden, aber auch Beiträge, die von

Dritten verfasst wurden. Daher wurde bis anhin bei jeder Publikation in dieser Reihe darauf hingewiesen, dass sich die Haltung von Drittautorinnen und -autoren nicht mit der Sicht des EBPI oder der Gesundheitsdirektion decken muss. Im Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich im Jahr 2004 (Publikation Nr. 11) stimmen die Inhalte allerdings mit den Sichtweisen der Gesundheitsdirektion und des EBPI überein. Ein neues Konzept ist derzeit nicht geplant.

Zu Frage 7:

In der folgenden Tabelle sind die Kosten für Prävention und Gesundheitsförderung (Saldo der Leistungsgruppe Nr. 6200, Gesundheitsförderung und Prävention) im Vergleich zu den Gesamtkosten im Bereich Gesundheitswesen (Saldo der Gesundheitsdirektion) aus den Budgets des Kantonsrates seit 2017 bis zu den Planjahren 2021 und 2022 dargestellt (in Mio. Franken).

	B17	B18	B19	B20	P21	P22
Prävention und Gesundheitsförderung	6,5	7,4	7,4	7,5	7,6	7,7
Gesundheitsdirektion	1920,8	1980,3	1975,6	2063,9	2136,7	2199,2
Anteil in %	0,34	0,38	0,38	0,36	0,36	0,35

Wie aus dieser Tabelle ersichtlich ist, war der prozentuale Anteil der Kosten für Prävention und Gesundheitsförderung an den Gesamtkosten der Gesundheitsdirektion für die Jahre 2017–2019 auf 0,34% bis 0,38% budgetiert. Für 2020–2022 ist ein prozentualer Anteil der Kosten für Prävention und Gesundheitsförderung von 0,36% bzw. 0,35% budgetiert bzw. eingeplant.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli