

Nachhaltigkeitsbeurteilung NHB zum Präventionsgesetz

im Auftrag des BAG

Schlussbericht

30. September 2009

Impressum

Empfohlene Zitierweise

Autor: Ecoplan
Titel: Nachhaltigkeitsbeurteilung NHB zum Präventionsgesetz
Auftraggeber: BAG
Ort: Bern
Jahr: 2009
Bezug: BAG

Zuständig beim BAG:

Salome von Greyerz

Mitwirkende am Workshop vom 25. Juni 2009:

Salome von Greyerz

Wally Achtermann

Simone Bader

Liliane Bruggmann

Martin Büechi

Marlene Läubli

Regula Ricka

Ursula Ulrich

Petra Zeyen

Projektteam Ecoplan

Felix Walter

Hans-Jakob Boesch

Der Bericht gibt die Auffassung der Autoren wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

Ecoplan

Forschung und Beratung
in Wirtschaft und Politik

www.ecoplan.ch

Thunstrasse 22

CH - 3005 Bern

Tel +41 31 356 61 61

Fax +41 31 356 61 60

bern@ecoplan.ch

Postfach

CH - 6460 Altdorf

Tel +41 41 870 90 60

Fax +41 41 872 10 63

altdorf@ecoplan.ch

Inhaltsverzeichnis

	Inhaltsverzeichnis	2
	Abkürzungsverzeichnis	3
	Kurzfassung.....	4
1	Einleitung	5
2	Arbeitsschritt A: Vorarbeiten ausführen	8
2.1	Vorhaben beschreiben (Teilschritt A1).....	8
2.2	Relevanzanalyse durchführen (Teilschritt A2)	11
2.3	Untersuchungsdesign festlegen (Teilschritt A3)	12
3	Arbeitsschritt B: Wirkungsanalyse durchführen	15
3.1	Wirkungsmodell aufzeigen (Teilschritt B1).....	15
3.2	Wirkungen ermitteln (Teilschritt B2).....	22
3.3	Bilanz der Wirkungen ziehen (Teilschritt B3).....	27
4	Arbeitsschritt C: Schlussfolgerungen ableiten.....	30
4.1	Optimierungspotenzial aufzeigen (Teilschritt C1)	30
4.2	Vertiefungsbedarf aufzeigen (Teilschritt C2).....	30
4.3	Umsetzung klären (Teilschritt C3).....	31
5	Anhang: Ergebnisse der Relevanzanalyse.....	32
	Literaturverzeichnis	38

Abkürzungsverzeichnis

ARE	Bundesamt für Raumentwicklung
BAFU	Bundesamt für Umwelt
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BIP	Bruttoinlandprodukt
BR	Bundesrat
EFV	Eidgenössische Finanzverwaltung
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GS-EDI	Generalsekretariat Eidgenössisches Departement des Innern
NHB	Nachhaltigkeitsbeurteilung
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
PrävG	Präventionsgesetz (Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung)
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
WHO	World Health Organization

Kurzfassung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) arbeitet im Auftrag des Bundesrats ein neues Bundesgesetz für Prävention und Gesundheitsförderung (PrävG) aus. Dieses Gesetz soll dem Bund ermöglichen, effizienter und effektiver im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung tätig zu werden und so zu einer Erhaltung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Schweizer Bevölkerung beizutragen. Im Zusammenhang mit der Erarbeitung der Botschaft zum PrävG hat das BAG eine Nachhaltigkeitsbeurteilung (NHB) in Auftrag gegeben, um die Auswirkungen dieses neuen Gesetzes auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft grob abzuschätzen.

Die NHB zum PrävG wird gemäss den Vorgaben und den Arbeitsschritten des Leitfadens Nachhaltigkeitsbeurteilung durchgeführt.¹ Aufgrund des knappen Zeitbudgets beschränkt sie sich dabei auf eine Grobanalyse der Wirkungen. Dennoch lassen sich so klare Wirkungstendenzen des PrävG bezüglich der Nachhaltigkeitsziele des Bundesrats feststellen:

- **Wirtschaft:** Das PrävG hat eine klar positive Gesamtwirkung auf die Wirtschaft. Insbesondere die Einkommens- und Beschäftigungssituation, das Produktivkapital und die öffentliche Schuldenlast werden dank des neuen Gesetzes mittel- bis langfristig leicht verbessert. Beim Kriterium „Marktwirtschaftliche Prinzipien“ fällt die Beurteilung leicht kritisch aus, da mit dem geplanten Institut der staatliche Einfluss erhöht wird, auch wenn dies im vorliegenden Fall gute Gründe und gesamthaft positive Auswirkungen hat.
- **Umwelt:** Es konnten weder positive noch negative Wirkungen im Bereich Umwelt ermittelt werden. Das PrävG ist somit bezüglich der Umwelteffekte neutral.
- **Gesellschaft:** Auch auf die Gesellschaft hat das PrävG gesamthaft eine positive Wirkung. Primär wird der Gesundheitszustand verbessert, aber auch die Chancengleichheit und die Solidarität zwischen den Gesellschaftsschichten wird gestärkt und das Armutsrisiko vermindert.

Da die Umsetzung des PrävG erst in groben Zügen bekannt ist, bestehen bei vielen Wirkungen noch gewisse Unsicherheiten bzw. sie sind von der konkreten Umsetzung abhängig.

¹ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte.

1 Einleitung

Im Rahmen der Ausarbeitung der Botschaft für das neue Präventionsgesetz (Bundesgesetz für Prävention und Gesundheitsförderung, PräVG) wurde Ecoplan vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) beauftragt, eine Nachhaltigkeitsbeurteilung (NHB) zu diesem neuen Gesetz auszuarbeiten. Die NHB soll zeigen, in welchen der drei Bereiche der Nachhaltigkeit (Wirtschaft, Umwelt, Gesellschaft) das neue Gesetz positive oder negative Wirkungen entfaltet. Die Ergebnisse dieser Beurteilung fliessen in die Botschaft des PräVG ein (Kapitel „Auswirkungen“). Aufgrund der knappen Zeitvorgaben muss sich die NHB auf eine Grobanalyse der Wirkungen beschränken.

Das Präventionsgesetz sieht vor, dass neu der Bund für „die Prävention und Früherkennung von nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten, die stark verbreitet oder bösartig sind“ mitverantwortlich ist.² Konkret soll der Bund regelmässig eine Strategie im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung ausarbeiten und mit geeigneten Massnahmen umsetzen. Zudem soll das neue Gesetz dafür sorgen, dass die Massnahmen besser gesteuert und koordiniert werden und die vorhandenen Mittel effizienter eingesetzt werden. Ziel dieses Gesetzes ist es, die Schweizer Bevölkerung über alle Schichten hinweg für das Thema Prävention zu sensibilisieren, so dass diese ihr („Gesundheits-“) Verhalten ändert. Im Endeffekt soll damit der Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung weiter verbessert, und die Gesundheitskosten sollen gesenkt werden.

Ob diese Ziele mit dem neuen Gesetz erreicht werden und wieweit dabei auch die Ziele der Nachhaltigkeit positiv oder negativ beeinflusst werden, soll die NHB zeigen. Die NHB hat zum Ziel, „Vorhaben des Bundes hinsichtlich der Ziele der Nachhaltigen Entwicklung zu beurteilen und zu optimieren“.³ Insbesondere soll die NHB zeigen, „welche Wirkungen in den Dimensionen Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft von einem bestimmten Vorhaben zu erwarten sind“, ob diese Wirkungen jeweils positiv oder negativ sind, ob Zielkonflikte zwischen den einzelnen Dimensionen und/oder dem Ziel des Vorhabens bestehen und wie das Vorhaben bezüglich der Nachhaltigkeitsziele optimiert werden kann.⁴

Das Vorgehen in der NHB richtet sich strikt nach den Vorgaben des Leitfadens Nachhaltigkeitsbeurteilung.⁵ Entsprechend ist auch der vorliegende Text gemäss den vorgegebenen Arbeitsschritten gegliedert (vgl. Grafik 1-1). **Wer sich primär für die Ergebnisse der NHB interessiert, kann direkt zu Kapitel 3.1 ff. springen.**

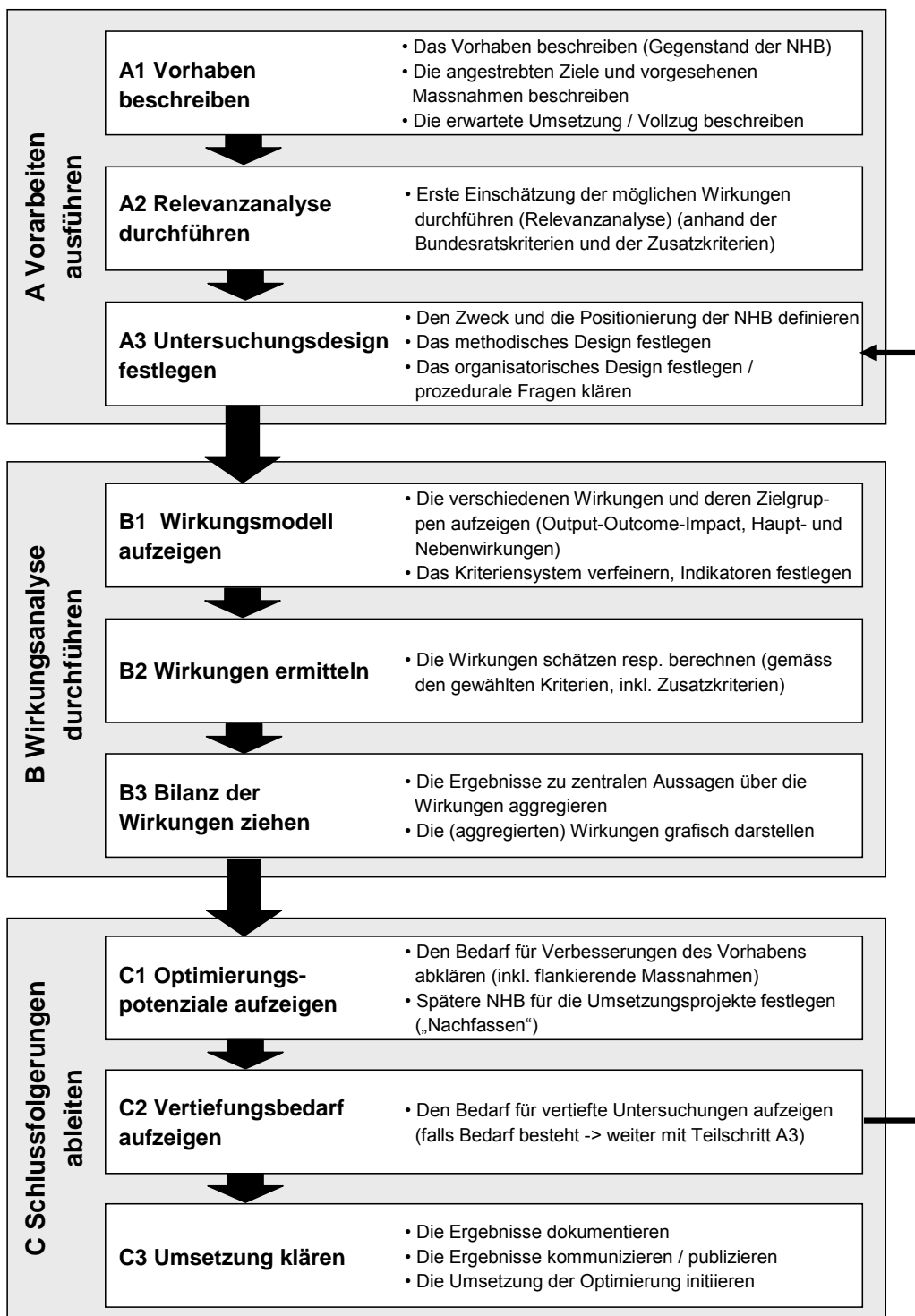
² Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S 35.

³ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte, S. 4.

⁴ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte, S. 4.

⁵ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte.

Grafik 1-1: Arbeitsschritte der NHB gemäss dem Leitfaden Nachhaltigkeitsbeurteilung



Die Analyse der Wirkungen richtet sich gemäss Leitfaden nach den sog. Bundesratskriterien und den Zusatzkriterien, die in Grafik 1-2 und dargestellt sind:⁶

Grafik 1-2: Das Ziel- und Kriteriensystem: Die Bundesratskriterien zur Nachhaltigkeit

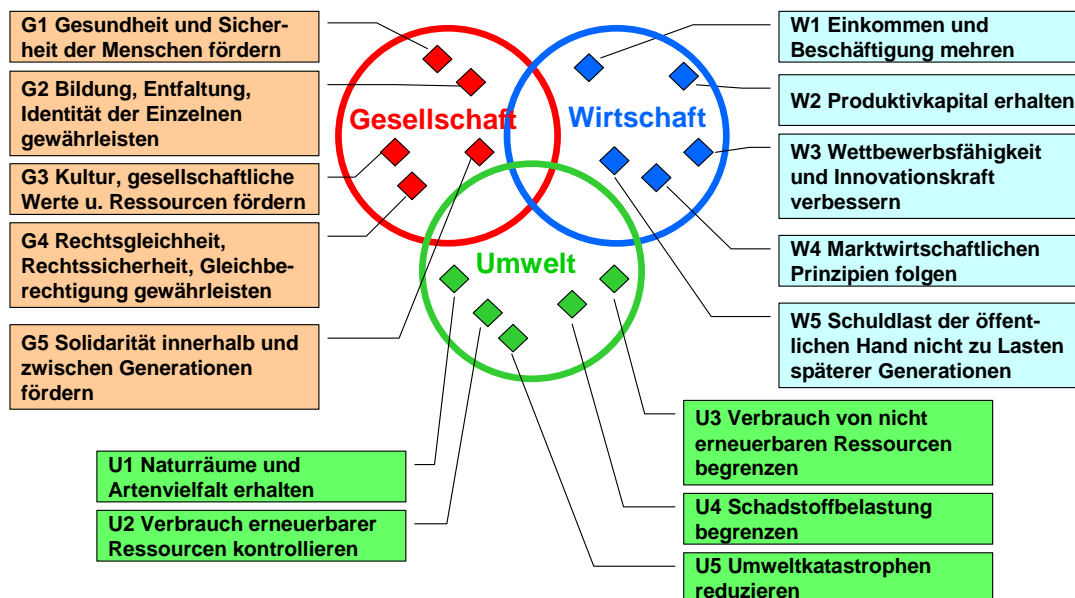


Tabelle 1-1: Die Zusatzkriterien

1 Problemlage	Wird durch das Vorhaben eine bereits kritische Situation weiter verschärft?
2 Trend	Wird durch das Vorhaben eine bereits stattfindende negative Entwicklung verstärkt?
3 Irreversibilität	Treten durch das Vorhaben negative Wirkungen hervor, die nur schwer oder gar nicht rückgängig gemacht werden können?
4 Belastung künftiger Generationen	Kommen die negativen Wirkungen erst zu einem späteren Zeitpunkt zum Tragen? Werden künftige Generationen besonders stark belastet?
5 Risiken/Unsicherheiten	Ist das Vorhaben mit grossen Risiken (sehr hohes Schadenpotenzial auch bei geringer Eintretenswahrscheinlichkeit) und grossen Unsicherheiten (unzureichender Kenntnisstand über die Gefahr von Wirkungen oder über die zukünftige Entwicklung) verbunden?
6 Minimalanforderungen	Werden soziale, wirtschaftliche oder ökologische Minimalanforderungen (z.B. Schwellen- oder Grenzwerte) verletzt?
7 Räumlicher Wirkungsumfang	Sind die negativen Wirkungen in einem grossen Gebiet feststellbar (räumlicher Perimeter)?
8 Zielkonflikte	Bestehen Zielkonflikte zwischen den verschiedenen Nachhaltigkeitsdimensionen und gegenüber den Hauptzielen eines Vorhabens?

⁶ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte, S. 12-14.

2 Arbeitsschritt A: Vorarbeiten ausführen

2.1 Vorhaben beschreiben (Teilschritt A1)

Gegenstand der Nachhaltigkeitsbeurteilung ist der Entwurf Präventionsgesetz (Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, PrävG). Gemäss Botschaftstext soll das neue Gesetz die „auf Bundesebene bestehende gesetzliche Lücke im Bereich der Prävention und Früherkennung von nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten, die stark verbreitet oder bösartig sind, geschlossen werden“.⁷ Gleichzeitig sollen dank des Gesetzes die verschiedenen Massnahmen der Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung besser gesteuert und koordiniert werden und die vorhandenen Mittel effizienter eingesetzt werden.⁸ Ziel des neuen Gesetzes ist es,

- die Strukturen für Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen zu stärken,
- alle Schichten der Schweizer Bevölkerung für das Thema Prävention zu sensibilisieren,
- damit gesamthaft den Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung weiter zu verbessern oder zumindest zu stabilisieren
- und entsprechend positiv auf die Entwicklung der Gesamtkosten im Gesundheitswesen zu wirken.⁹

Im Wesentlichen führt das neue Gesetz zu folgenden Änderungen:¹⁰

- Der Bund übernimmt neu Aufgaben in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung von nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten.
- Der Bundesrat legt alle 8 Jahre die nationalen Ziele fest, die als übergeordnete Gesamtstrategie in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung fungieren.
- Der Bundesrat legt alle 4 Jahre seine Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungspolitik in einer Strategie fest.
- Die Umsetzung dieser Strategie erfolgt auf Bundesebene in Form von nationalen Programmen, die jeweils mehrere verschiedene Massnahmen umfassen können. Die kantonale Zuständigkeit für die Durchführung von Präventions-, Gesundheitsförderungs- und

⁷ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 35.

⁸ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 35.

⁹ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 9-12.

¹⁰ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 35-36.

- Früherkennungsmassnahmen bleibt dabei erhalten. Der Bund wird nur dort aktiv, wo ein gesamtschweizerisch einheitliches Handeln sinnvoll oder notwendig ist.
- Die Massnahmen können in Form von Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungskampagnen und Beratungen erfolgen, finanzielle Unterstützung an von anderen Akteuren durchgeführten Kampagnen oder Projekte beinhalten, Empfehlungen z.H. von Akteuren des Gesundheitswesens (z.B. Ärzte) und weitere Formen der Information und Aufklärung umfassen oder auf die Erarbeitung wissenschaftlicher Grundlagen zielen. Die Umsetzung erfolgt auf Bundesebene im Rahmen von nationalen Programmen.
 - Es wird ein Schweizerisches Institut für Prävention und Gesundheitsförderung geschaffen (öffentlich-rechtliche Anstalt), das für die Koordination und Umsetzung der Massnahmen auf Bundesebene (nationale Programme) zuständig ist. Ebenfalls ist das Institut für fachliche und methodologische Unterstützungsmassnahmen zugunsten der Kantone und privater Präventions- und Gesundheitsorganisationen zuständig.
 - Der Bund entwickelt die bestehende Gesundheitsstatistik und Gesundheitsberichterstattung weiter und harmonisiert die entsprechenden Datenerhebungen.
 - Die Verwendung der Tabakpräventionsabgabe und des KVG-Prämienzuschlags werden neu geregelt: Diese Gelder werden neu durch das Schweizerischen Institut für Prävention und Gesundheitsförderung nach Massgabe der strategischen Vorgaben des Bundesrates verwaltet und sollen primär für die Finanzierung von Programmen und Projekten der Kantone und privater Präventions- und Gesundheitsorganisationen eingesetzt werden.
 - Es wird ein Instrument eingeführt, das die Abschätzung der Folgen von geplanten oder realisierten Vorhaben mit besonderer Tragweite auf die Gesundheit erlaubt (Gesundheitsfolgenabschätzung, GFA). Es handelt sich dabei um ein strategisches Instrument des Bundesrats, das nur bei ausgewählten Vorhaben zur Anwendung kommen soll.

Das PrävG bietet darüber hinaus keine gesetzliche Grundlage für Marktregulierungen oder für Eingriffe in den Markt (z.B. Verbote) zwecks Verhütung von Krankheiten oder Förderung der Gesundheit.

Für eine grobe Wirkungsabschätzung muss eine Annahme darüber getroffen werden, wie viele zusätzliche Mittel für die Prävention eingesetzt werden. Ausgehend von der im PrävG neu festgelegten Obergrenze des KVG-Prämienzuschlags und unter Berücksichtigung der übrigen vorgesehenen Finanzmittel (Bundesmittel und Tabakpräventionsabgabe) stehen zur Realisierung der Aufgaben gemäss PrävG pro Jahr maximal rund 91 Mio. CHF zur Verfügung (vgl. Tabelle 2-1).¹¹ Im Vergleich zum heutigen Stand entspricht dies (maximal) knapp

¹¹ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 101-104, 105-106.

einem Mittelzuwachs um einen Viertel,¹² wobei für die Bundesmittel eine haushaltsneutrale Umsetzung vorgesehen ist (vgl. Tabelle 2-1).¹³

Tabelle 2-1: Maximal zur Verfügung stehende Finanzmittel bei voller Ausschöpfung des neuen KVG-Prämienzuschlags gemäss PräVG

Bisher aufgewendete Mittel pro Jahr		Neu maximal zur Verfügung stehende Mittel pro Jahr	
<i>Mio. CHF</i>	<i>Ursprung</i>	<i>Mio. CHF</i>	<i>Ursprung</i>
39	Bundesmittel	39	Bundesmittel
16	Tabakpräventionsabgabe	16	Tabakpräventionsabgabe
18	KVG-Prämienzuschlag	36	KVG-Prämienzuschlag bei maximaler Ausschöpfung der neuen Obergrenze
73	Total	91	Total
Veränderung in %: 24.7			

Nicht mitberücksichtigt in obiger Übersicht der Finanzmittel sind die bereits heute von Kantonen und Dritten aufgewendeten Mittel für Programme und Projekte in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung.¹⁴ Denkbar wäre zudem, dass sich aufgrund des neuen Engagements des Bundes die Kantone und/oder Dritte noch zusätzliche Mittel zur Verfügung stellen werden. Insgesamt gehen wir somit von einer spürbaren Erhöhung der Mittel aus, die für Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung eingesetzt werden.

Auf die einzelnen Aufgaben verteilt sich dieses jährliche Budget wie folgt (vgl. Tabelle 2-2).¹⁵

¹² Basis sind die heutigen KVG-Prämien; für die Berechnung vgl. die zitierten Stellen der Botschaft. Nicht mitberücksichtigt sind hier selbstverständlich erwartete Effizienzsteigerungen beim Mitteleinsatz aufgrund besserer Koordination.

¹³ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 108, 109, 114.

¹⁴ Für eine Übersicht siehe Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 21.

¹⁵ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 101-104.

Tabelle 2-2: Annahme zur Aufteilung der jährlichen Ausgaben auf einzelne Aufgaben

Jährliche Ausgaben (Annahme)	
Mio. CHF	Verwendungszweck
16	Betriebskosten Schweizerisches Institut für Prävention und Gesundheitsförderung*
11	Planung, Umsetzung und Evaluation nationaler Programme
8	Finanzhilfe an Dachorganisationen (indirekte Kampagnenfinanzierung)
4	Entwicklung der Gesundheitsstatistik und Gesundheitsberichterstattung, Harmonisierung der Datenerhebungen
52	Beträge an nationale Programme und an Projekte und Programme Dritter (u.a. Kantone und Nichtregierungsorganisationen)
91	Total

* Darin enthalten sind nebst Personal- und Infrastrukturkosten auch die Sachmittel für die Ressortforschung und die fachlichen und methodologischen Unterstützungsleistungen (vgl. die Botschaft zum PräVG).

2.2 Relevanzanalyse durchführen (Teilschritt A2)

Zur Vorbereitung der Relevanzanalyse über das PräVG wurde ein Workshop mit verschiedenen Fachleuten des BAG durchgeführt.¹⁶ Diese äusserten ihre Meinung zu möglichen Auswirkungen des PräVG und analysierten und diskutierten diese im Plenum; so konnte ein umfangreiches Wissen zum Thema abgeholt werden. Basierend auf den Ergebnissen des Workshops und auf dem Hintergrund der analysierten Kausalbeziehungen wurde dann die Relevanzanalyse durchgeführt, mit den folgenden Resultaten (vgl. Anhang: Ergebnisse der Relevanzanalyse):¹⁷

- Die Wirkungen in den beiden Bereiche Wirtschaft und Gesellschaft sind z.T. relevant und werden im Folgenden weiter untersucht.
- Im Bereich Umwelt zeigt sich keine relevante Wirkung. Obwohl hier teilweise eine mittlere Unsicherheit in der Beurteilung besteht, können diese Kriterien in der Wirkungsanalyse weggelassen werden, da die Wirkung auf jeden Fall unbedeutend ist.

¹⁶ Es wurden auch Experten aus den drei Bundesämtern SECO, ARE und BAFU zum Workshop eingeladen, es nahm aber keiner davon am Workshop teil.

¹⁷ Es ist sehr wichtig zu beachten, dass die Resultate der Relevanzanalyse nicht zwingend mit den schliesslich ermittelten Wirkungen gemäss der Grobanalyse (vgl. Kapitel 3) übereinstimmen müssen, da sich aufgrund der vertieften Analyse und Recherche im Rahmen des Arbeitsschrittes B durchaus noch Änderungen sowohl im Wirkungsmodell (kausale Zusammenhänge) als auch in der Wirkungseinschätzung (Stärke der Wirkungen) – und damit in der Gesamtbilanz der NHB – ergeben können.

- Die meisten Zusatzkriterien werden ebenfalls nicht weiter berücksichtigt, da auch hier keine Problemlage besteht (bei gleichzeitig tiefer Unsicherheit). Ausnahme davon sind die drei Kriterien Problemlage, Trend und Zielkonflikt.
- Das Erreichen der Ziele des PräVG ist in den Kriterien (G1, G4, G5, W1 und W5) abgebildet und muss deshalb nicht durch spezielle (Teil-) Kriterien abgedeckt werden.
- Die bisher verwendete gleichmässige Gewichtung über alle Kriterien wird beibehalten, da es kein Argument gibt, diese anzupassen.

2.3 Untersuchungsdesign festlegen (Teilschritt A3)

a) Zweck der NHB

Die NHB erfüllt hier den Zweck einer summativen Beurteilung: Den Eidgenössischen Räten und weiteren interessierten Stellen soll aufgezeigt werden, wie sich das neue PräVG auf die Nachhaltigkeit der Schweiz auswirken wird. Die Beurteilung ist evtl. relevant für die Entscheidungsfindung in den Räten.

b) Untersuchungsdesign

Die NHB wird in Form einer Grob-Beurteilung (Grob-NHB) durchgeführt. Entsprechend beschränkt sich die NHB auf die im Leitfaden vorgegebenen (Bundesrats-) Kriterien (unter Berücksichtigung des Fazits der Relevanzanalyse, vgl. Kapitel 2.2), und die Bewertung wird nur mittels Sekundäranalysen und den Experten-Informationen aus dem Workshop durchgeführt.¹⁸ Zudem werden die kausalen Wirkungsketten der verschiedenen Effekte nur über zwei, drei Stufen aufgezeigt und bewertet (vgl. Kapitel 3.1 und 3.2). Diese Untersuchungstiefe genügt, damit in der politischen Entscheidungsfindung abschätzbar ist, welche Wirkungen das neue PräVG in der Tendenz entfalten wird. Zudem wäre eine Detail-NHB bei gegebenen zeitlichen Vorgaben aufgrund der gesetzlichen Richtlinien kaum durchführbar.

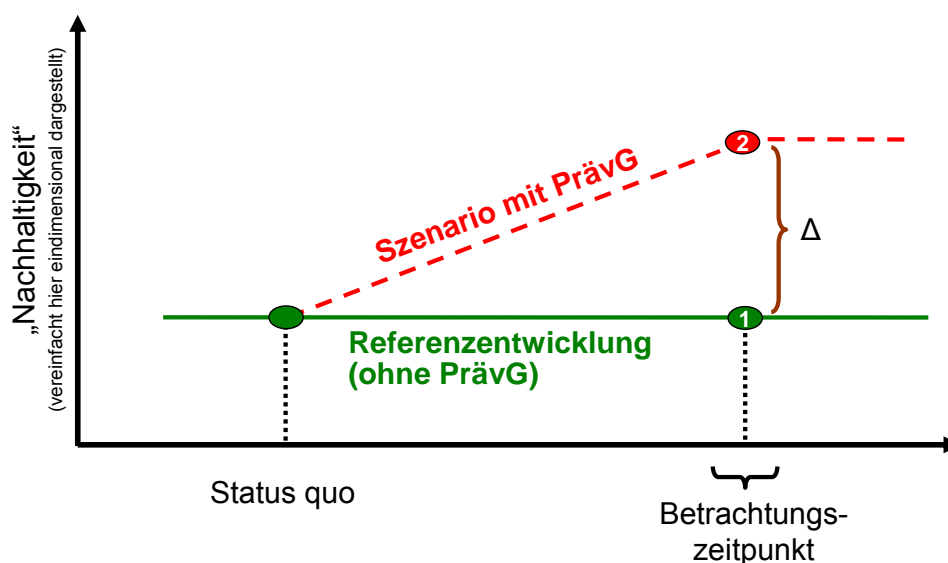
Die NHB beschränkt sich auf die Beurteilung, wie das neue PräVG die heutige Situation in den drei Nachhaltigkeitsbereichen Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft verändert (Verbesserungen und Verschlechterungen gegenüber heute). Es ist also, wie in Grafik 2-1 dargestellt, ein Vergleich zwischen einem Zustand mit (Ziffer 2 in der Grafik) und ohne PräVG (Ziffer 1); die relevante Grösse für die NHB ist demzufolge das Δ . Da die Massnahmen des PräVG erst nach einer gewissen Zeit zu umfassenden Verhaltensänderungen führen und sich damit auch deren Folgen erst dann vollumfänglich zeigen werden, liegt der Betrachtungszeitpunkt für den Vergleich der zwei Zuständen (gedanklich) in der Zukunft. Für die Referenzentwicklung (ohne PräVG) wird dabei stark vereinfachend angenommen, dass es zu keiner Veränderung

¹⁸ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte, S. 17.

kommt und somit der Status quo auch in Zukunft Gültigkeit hat.¹⁹ Für eine vertiefte Analyse müssten die Entwicklungen mit und ohne PräVG genauer modelliert werden, dies ist aber aufgrund des „Charakters“ des Gesetzes (ein Aufgaben- und Organisationsgesetz ohne detailliert beschriebene Massnahmen) sowie im Rahmen einer Grobuntersuchung nicht machbar.

Geografisch bezieht sich die Systemgrenze der NHB auf die gesamte Schweiz.

Grafik 2-1: Die Vergleichssituation zwischen einem Zustand mit und einem Zustand ohne PräVG



c) Organisatorisches Design

Alle Fragen rund um das organisatorische Design wurden mit der Offerte für die Durchführung einer NHB zum PräVG geklärt.

Die im NHB-Leitfaden festgeschriebenen Standards werden alle eingehalten, insbesondere die folgenden:²⁰

- Minimalanforderungen / allgemeine Standards: Die Reihenfolge der Arbeitsschritte und der Teilschritte wird eingehalten, ebenfalls die dazugehörigen Anweisungen gemäss Leitfaden NHB.

¹⁹ Die erwartete Kostenzunahme im Gesundheitswesen (EFV, 2008, Legislaturfinanzplan 2009-2011, S. 117-119) ist insofern keine Veränderung gegenüber heute, als damit ein bereits heute bestehendes Nachhaltigkeitsdefizit „nur“ fortgeschrieben wird.

²⁰ ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte, S. 28-30.

- **Prozedurale Standards:** Die Durchführung der NHB wurde durch das BAG initiiert und eng begleitet. Weitere Fachstellen (ARE, SECO und BAFU) wurden über die Durchführung informiert und um Mithilfe (Expertenmeinung) gebeten. Die Durchführung selbst wurde einem neutralen und unabhängigen externen Büro überantwortet.
- **Standards für die Analysen:** Als Kriteriensystem werden die Bundesratskriterien verwendet.
- **Standards für die Dokumentation / Standards für die Publikation und Kommunikation:** Die Dokumentation über die gesamte NHB erfolgt im vorliegenden Bericht. Zusätzlich werden die Ergebnisse der NHB in die Botschaft zum PräVg aufgenommen. Beide Berichte werden später veröffentlicht.

3 Arbeitsschritt B: Wirkungsanalyse durchführen

3.1 Wirkungsmodell aufzeigen (Teilschritt B1)

Das PräVG kann auf der Output-Ebene in zwei direkte Massnahmen und eine Anzahl indirekter Massnahme unterteilt werden (vgl. Kapitel 2.1):

- Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen (direkte Massnahmen).²¹
 - Nationale Programme (beinhalten u.a. Kampagnen, Beratungen, andere Interventionsmodelle sowie weitere Formen der Information und Aufklärung)²²
 - Gesundheitsfolgenabschätzung GFA²³
- Steuerung, Koordination und Qualitätsverbesserung (indirekte Massnahmen):

Die übrigen in Kapitel 2.1 genannten Gesetzesänderungen wirken sich nur indirekt über die beiden oben genannten Massnahmen auf die Outcome- und die Impact-Ebenen aus, indem mit ihnen die Massnahmen koordiniert und umgesetzt werden, die Qualität der Massnahmen überprüft und verbessert wird und deren Finanzierung sichergestellt wird. Dennoch sind sie keinesfalls unbedeutend, denn dank ihnen wird erst sichergestellt, dass die Prävention, die Gesundheitsförderung und die Früherkennung im Vergleich zu heute im grösseren Umfang, effizienter und wirkungsvoller erfolgt.

Es ist allerdings auch denkbar, dass aufgrund dieser Massnahmen bisherige private und kantonale Innovationen in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung verdrängt werden. Ebenfalls könnte es theoretisch, auch wenn dies keineswegs der Absicht des Gesetzes entspricht, zu einer (evtl. auch kostenmässig spürbaren) Bürokratisierung bzw. Zentralisierung und zu zusätzlichen Schnittstellen mit dem neuen Akteur "Schweizerisches Institut für Prävention und Gesundheitsförderung" kommen, was allenfalls die Kreativität und die breite Partizipation hemmen könnte (und zu einer ineffizienten Umsetzung führen könnte). Auch ist die (grundsätzlich angebrachte!) verstärkte Koordination u.U. mit Mehraufwand im Vergleich zu heute verbunden.

Somit hängt es von der Umsetzung ab, ob und wie weit die geplanten Massnahmen des PräVG in ihrer Wirkung tatsächlich besser, effizienter und effektiver sind (vgl. Kapitel 3.2).

²¹ Vgl. Artikel 6, 7, 8, 9, 11 des PräVG (Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 67-75).

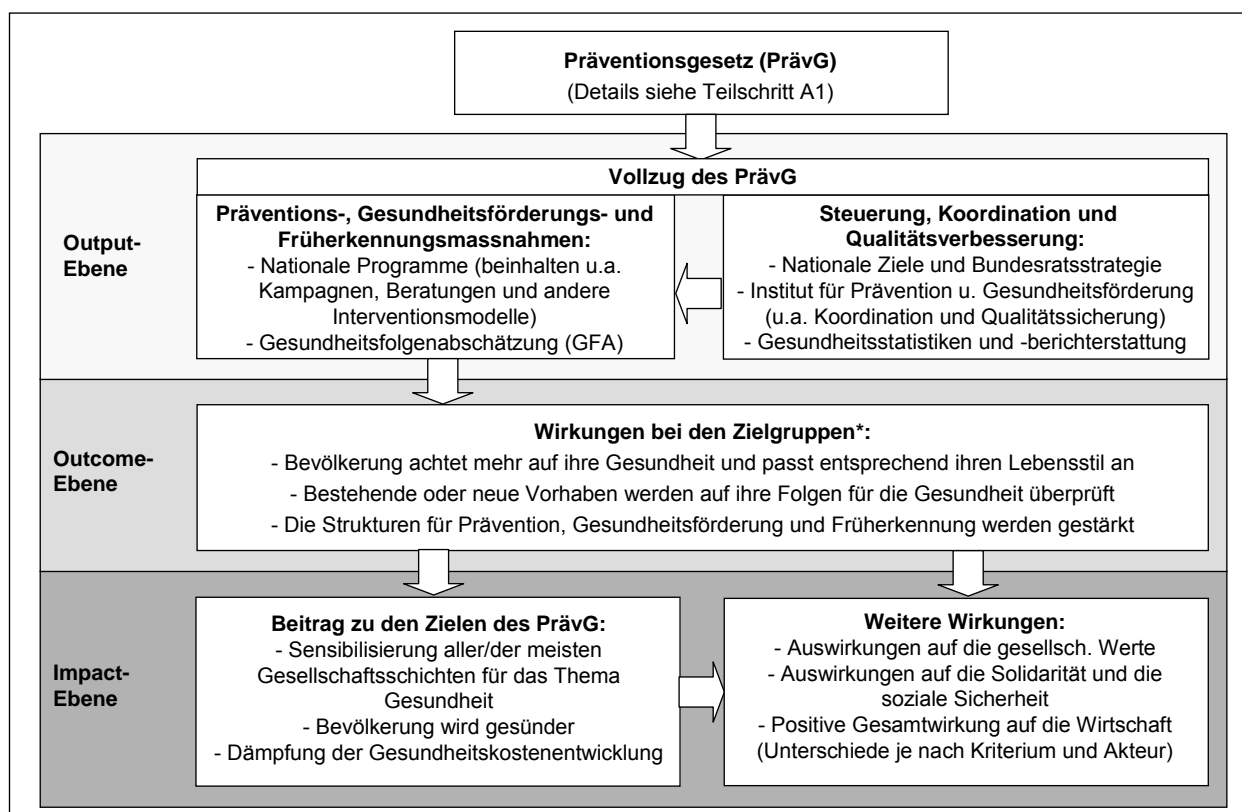
²² Diese Massnahmen können entweder direkt durch das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung durchgeführt werden, oder aber das Institut beteiligt sich indirekt mit einer Co-Finanzierung an solchen Massnahmen von anderen Institutionen.

²³ Die GFA könnte als indirekte Massnahme bezeichnet werden, da sie nicht direkt auf die Haushalte wirkt, sondern potenziell über die Verbesserung von Gesetzen. In Übereinstimmung mit der Gliederung in der Botschaft wurde sie dennoch als direkte Massnahme aufgeführt, denn sie kann den Stellenwert von Gesundheitsfragen bei der Debatte anderer staatlicher Massnahme erhöhen und damit die Wirkung anderer staatlicher Massnahmen (z.B. neuer Gesetze) auf die Gesundheit direkt verbessern.

Gemäss PräVG sind staatliche (Markt-) Regulierungen und Verbote nicht als (direkte oder indirekte) Massnahmen vorgesehen; das Gesetz bietet hierfür keine Grundlage.

Ausgehend von diesen Massnahmen kann das Wirkungsmodell nun wie folgt dargestellt werden (Grafik 3-1):²⁴

Grafik 3-1: Das Wirkungsmodell (Übersicht)²⁵



* Die Kantone sowie private und öffentliche Institutionen im Präventionsbereich haben gemäss PrävG bei der Umsetzung der verschiedenen Massnahmen eine wichtige Funktion (vgl. insbesondere Art. 11). Insofern bilden sie eine Art „Zwischen“-Zielgruppe des Gesetzes. Damit das Schema aber nicht zu komplex wird, wurde auf die Darstellung dieser Zwischenstufe verzichtet.

Wie aus der Grafik 3-1 ersichtlich ist, wirken die zwei Massnahmen des Vollzugs direkt auf die jeweiligen Zielgruppen: Die nationalen Programme beeinflussen das (Gesundheits-) Verhalten der BürgerInnen, und neue Gesetze werden aufgrund der Ergebnisse der GFA mit den

²⁴ Wie in Kapitel 2.3 über das Untersuchungsdesign festgelegt wurde, bezieht sich die Analyse auf einen Betrachtungszeitpunkt in der Zukunft. Entsprechend werden ausschliesslich die Wirkungen zu diesem Zeitpunkt analysiert, d.h. mittel- bis langfristig einsetzende Wirkungen. Die kurzfristigen Wirkungen werden hingegen vernachlässigt. Diese entsprechen einer in ihrer Intensität kleineren, in ihrer Richtung aber identischen Wirkung wie die der mittel- und langfristigen Betrachtung.

²⁵ Von den vier Zielen des PrävG sind deren drei auf der Impact-Ebene und eines auf der Outcome-Ebene angesiedelt.

Zielen des PräVg in Übereinstimmung gebracht. Auf der Impact-Ebene wirkt sich dies wie folgt aus (wobei zwischen Beiträgen zu den Zielen des PräVg und weiteren Wirkungen unterschieden werden kann):

Beiträge zu den Zielen des PräVg:

- Auf der Outcome-Ebene angesiedelt ist die Verbesserung der Strukturen: Durch die Verbesserung der Steuerung und der Koordination, durch die Optimierung der strategischen Führung der Verwaltung der Präventionsabgaben (Tabakpräventionsabgabe und KVG-Prämienzuschlag) und durch die Schaffung des Schweizerischen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung werden die Strukturen für Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen gestärkt. Dies wirkt sich wiederum positiv auf die weiteren Ziele aus.
- Die Massnahme nationale Programme fördert das individuelle Verständnis zur (vorbeugenden) Rücksichtnahme auf die eigene Gesundheit; es steigert das Bildungsniveau bezüglich Gesundheit/Gesundheitsvorsorge.²⁶ Es werden dabei auch ganz bewusst die eher bildungsfernen Gesellschaftsschichten angesprochen, was deren Chancengleichheit punkto Gesundheitszustand gegenüber den anderen Gesellschaftsschichten fördert. Wie gut dieses Ziel erreicht werden kann, ist allerdings offen.
- Die Verhaltensanpassungen und die in Bezug auf die Gesundheit verbesserten neuen Gesetze wirken positiv auf die Gesundheit und damit auch auf das (körperliche und geistige) Wohlbefinden der Bevölkerung.²⁷ Die Grösse dieser Wirkung ist sehr stark davon abhängig, wie die einzelnen Massnahmen konkret umgesetzt werden²⁸ und wie weit es zu den oben genannten negativen Effekten bezüglich Effizienz kommt. Die Wirkung hängt zudem davon ab, dass ein entsprechendes Angebot für Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung auch tatsächlich besteht (z.B. medizinische Geräte für Früherkennungen von bestimmten Krankheiten).
- Eine gesündere Bevölkerung bewirkt eine Dämpfung²⁹ der Gesundheitskosten.³⁰

²⁶ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 9-12, 56-59. BAG, 2007, Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz, S. 38-46, S. 25-31 (Anhang). BAG, 2006, OECD-Bericht zum Gesundheitswesen Schweiz: Wichtigste Punkte, S. 1. Bonfadelli/Friemel, 2006, Konzeption und Einsatz von Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, S. 7-9. WHO, 2001, Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, S. 27, 30, 31.

²⁷ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 9-12, 56-59. BAG, 2007, Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz, S. 38-46, S. 25-31 (Anhang). BAG, 2006, OECD-Bericht zum Gesundheitswesen Schweiz: Wichtigste Punkte, S. 1. Bonfadelli/Friemel, 2006, Konzeption und Einsatz von Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, S. 7-9. WHO, 2001, Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, S. 27, 30, 31.

²⁸ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung, S. 23-24. BAG, 2007, Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz, S. 38-46, S. 25-31 (Anhang). Bonfadelli/Friemel 2006, Konzeption und Einsatz von Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, S. 7-9.

²⁹ EFV, 2008, Legislaturfinanzplan 2009-2011, S. 117-119.

³⁰ WHO, 2001, Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, S. 30.

Diese Wirkungszusammenhänge wurden bereits ausführlich von verschiedenen Autoren (u.a. OECD, WHO, BAG) in verschiedenen Bereichen (u.a. Tabak- und Alkoholprävention) wissenschaftlich untersucht und belegt (siehe u.a. die oben erwähnten Berichte). Eine ausführliche Darstellung dieser Untersuchungen ist in der Botschaft zum PräVG zu finden, weshalb an dieser Stelle auf eine weiterführende Diskussion verzichtet wird.³¹ Nicht unumstritten ist hingegen die Wirkung auf die bildungsfernen Schichten: Es stellt sich wie erwähnt die Frage, ob diese wie vom PräVG vorgesehen mit den nationalen Programmen überhaupt erreicht werden und zu einer Verhaltensänderung bewegt werden können. Ist dies nicht Fall, könnte sich die Schere zwischen bildungsfernen Schichten und den übrigen Gesellschaftsschichten weiter öffnen und damit eine bestehende Problemlage bzw. Trend zusätzlich verstärken (vgl. Zusatzkriterien).

Weitere Wirkungen:

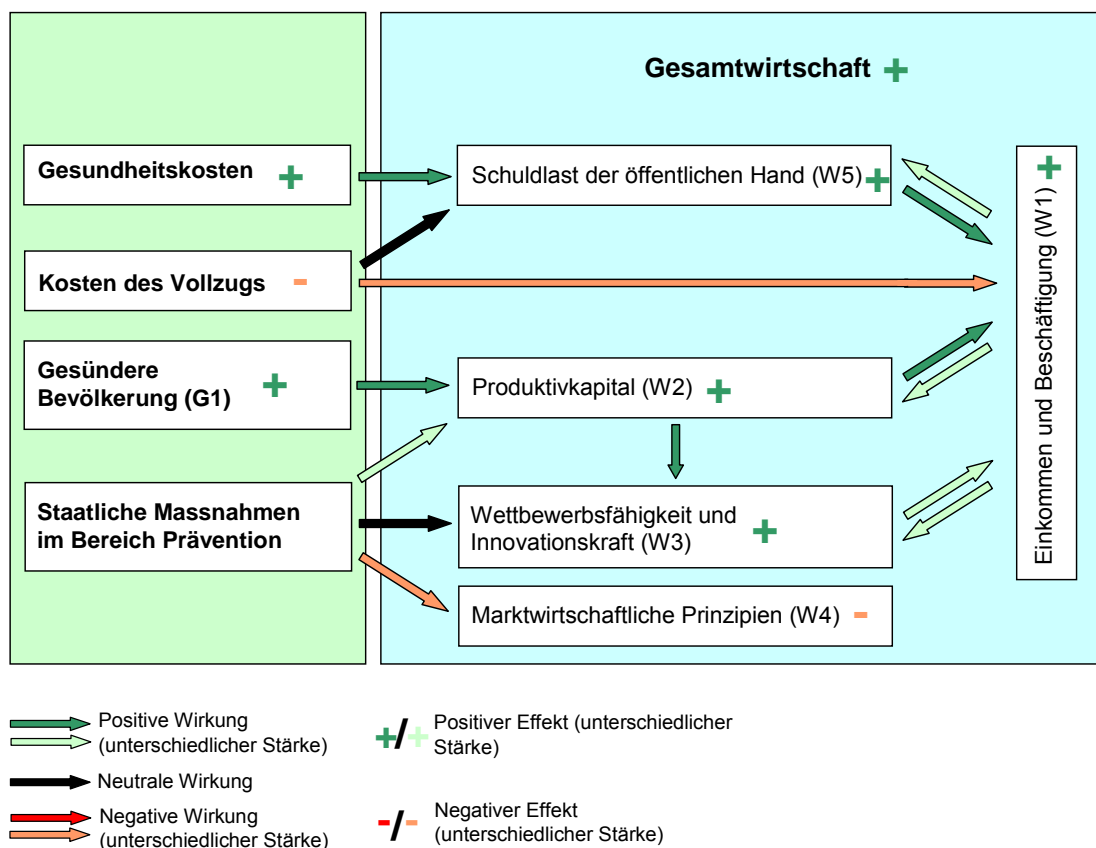
- Die nationalen Programme tragen zur Festigung der gesellschaftlichen Werte bei, indem sie die Selbstverantwortung betonen und fördern und Gesundheit als Wert definieren.
- Aufgrund der (etwas) stärkeren Ausrichtung der Massnahme nationale Programme auf die eher bildungsfernen Schichten wird auch die Solidarität zwischen den Gesellschaftsschichten gestärkt. Auch wird so das Armutsrisiko aufgrund von schlechter Gesundheit reduziert und es besteht die Chance, dass dank der höheren Einkommen und dem höheren Beschäftigungsgrad (vgl. Auswirkungen auf die Volkswirtschaft) auch die soziale Sicherheit steigt und der Armutsanteil sinkt.³² Evtl. können aber nicht alle bildungsfernen Schichten im gleichen Umfang bzw. überhaupt mit den Massnahmen erreicht werden und somit von den positiven Effekten profitieren (vgl. weiter oben).
- Die verschiedenen Veränderungen auf der Outcome- und der Impact-Ebene verursachen komplexe Veränderungen innerhalb der Volkswirtschaft (u.a. Rückkopplungseffekte). Die Gesamtwirkung ist zwar positiv, je nach Kriterium und Akteur ist die Richtung und Stärke der Wirkungen aber unterschiedlich.

Aufgrund dieser Komplexität der Wirkungsketten und der unterschiedlichen Auswirkungen auf die Akteure wird der entsprechende Wirkungszusammenhang im Folgenden vertieft analysiert (vgl. Grafik 3-2):

³¹ Schweizerischer Bundesrat, 2009, Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung.

³² WHO, 2001, Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, S. 22-23.

Grafik 3-2: Die Auswirkungen innerhalb der Gesamtwirtschaft



Wie gesehen bedeutet eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung auch weniger Krankheitsfälle und damit tiefere Gesundheitskosten. Da die öffentliche Hand einen wesentlichen Anteil der Gesundheitskosten trägt, wirkt sich dies positiv auf die Schuldlast der öffentlichen Hand aus (Kriterium W5).³³ Da vorgesehen ist, dass das PrävG für den Bund kostenneutral ausfällt, und somit beim Bund im Vergleich zur Situation ohne PrävG keine zusätzlichen Kosten anfallen werden (vgl. Kapitel 2.1), haben die Vollzugskosten keine Auswirkung auf die Schuldlast der öffentlichen Hand (Kriterium W5; die Mehraufwendungen werden über den KVG-Prämienzuschlag finanziert). Wie weit es wegen der Gesundheitsfolgen-schätzung (GFA) trotzdem zu (höchstens geringfügigen) zusätzlichen Vollzugskosten für den Bund kommt, ist zum jetzigen Zeitpunkt schwer zu sagen. Doppelspurigkeiten und damit zusätzliche Kosten können zudem entstehen, wenn bei Massnahmen eine GFA separat zu einer NHB und/oder einer Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) durchgeführt wird, statt diese bestehende Instrumente um eine besondere Betrachtung und Ausdifferenzierung von Gesundheitsaspekten zu ergänzen. Unabhängig davon steigt dank der tieferen Schuldlast der öffentlichen Hand das (Netto-) Einkommen der Haushalte (Kriterium W1).

³³ Vgl. EFV, 2008, Legislaturfinanzplan 2009-2011, S. 117-119.

Wegen des verbesserten Gesundheitszustandes der Schweizer Bevölkerung (Kriterium G1) fallen in den Schulen, der Ausbildung und bei der Arbeit weniger Absenzen an, d. h. das Produktivkapital erhöht sich (Kriterium W2).³⁴ Ebenfalls leicht positiv auf das Produktivkapital (Kriterium W2) wirken sich die staatlichen Massnahmen in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung aus (zusätzliche Investitionen). Das höhere Produktivkapital wirkt sich wiederum positiv auf die Wettbewerbsfähigkeit und die Innovationskraft aus (Kriterium W3),³⁵ zum anderen führt dies zu Wirtschaftswachstum und dadurch zu höheren Einkommen und einer Zunahme in der Beschäftigung (Kriterium W1).³⁶ Ein zusätzlicher Anstieg bei den Einkommen (Kriterium W1) ist zu erwarten, da dank weniger Krankheitsfälle (bzw. höherem Produktivkapital, Kriterium W2) die Prämien der Taggeldversicherung vermutlich gesenkt werden können.

Die staatlichen Massnahmen in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung haben gesamthaft auf die Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft (Kriterium W3) eine neutrale Wirkung: Positiv ins Gewicht fällt die Chance auf einen Innovationschub im Präventionssektor sowie die Möglichkeit, Skaleneffekte in der präventiven Gesundheitsbranche auszunutzen (grössere resp. breiter abgestützte und besser koordinierte Kampagnen etc., stärkere Ausrichtung nach Kosten-Nutzen-Kriterien). Möglich ist aber auch, dass die private, vielfältige und kreative Initiative durch die Zentralisierung gehemmt wird und allenfalls private Institutionen verdrängt werden. Entsprechend beurteilen wir den Effekt beim Kriterium W4 "Marktwirtschaftliche Prinzipien" leicht negativ, da mit dem geplanten Institut der staatliche Einfluss erhöht wird, auch wenn dies im vorliegenden Fall gute Gründe und gesamthaft positive Auswirkungen hat. Auch ohne PrävG besteht in diesem Bereich kein „Markt“, im Vordergrund steht vielmehr, dass staatliche Eingriffe nötig sind, weil der Markt allein nicht für ein „optimales“ Mass an Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung sorgt. Trotz dieser Relativierung besteht somit in einem kleinen Ausmass ein Zielkonflikt zwischen dem Kriterium G1 „Gesundheit“ und dem Kriterium W4 „Marktwirtschaftliche Prinzipien“.

Gleich wie das Produktivkapital (Kriterium W2) so hat auch die grössere Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft (Kriterium W3) einen (indirekten) positiven Effekt auf die Einkommen und die Beschäftigung (Kriterium W1).³⁷ Hingegen wirkt der höhere KVG-Prämienzuschlag als Teil der Kosten des Vollzugs leicht negativ auf das Einkommen (Kriterium W1).

Die positiven Wirkungen der Kriterien W2, W3 und W5 auf die Höhe der Einkommen und der Beschäftigung (Kriterium W1) lösen Rückkopplungseffekte aus: Die höheren Einkommen und die grössere Beschäftigungsquote führen zu höheren Konsumausgaben und höheren Investi-

³⁴ WHO, 2001, *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*, S. 21, 22, 26, 30.

³⁵ WHO, 2001, *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*, S. 26.

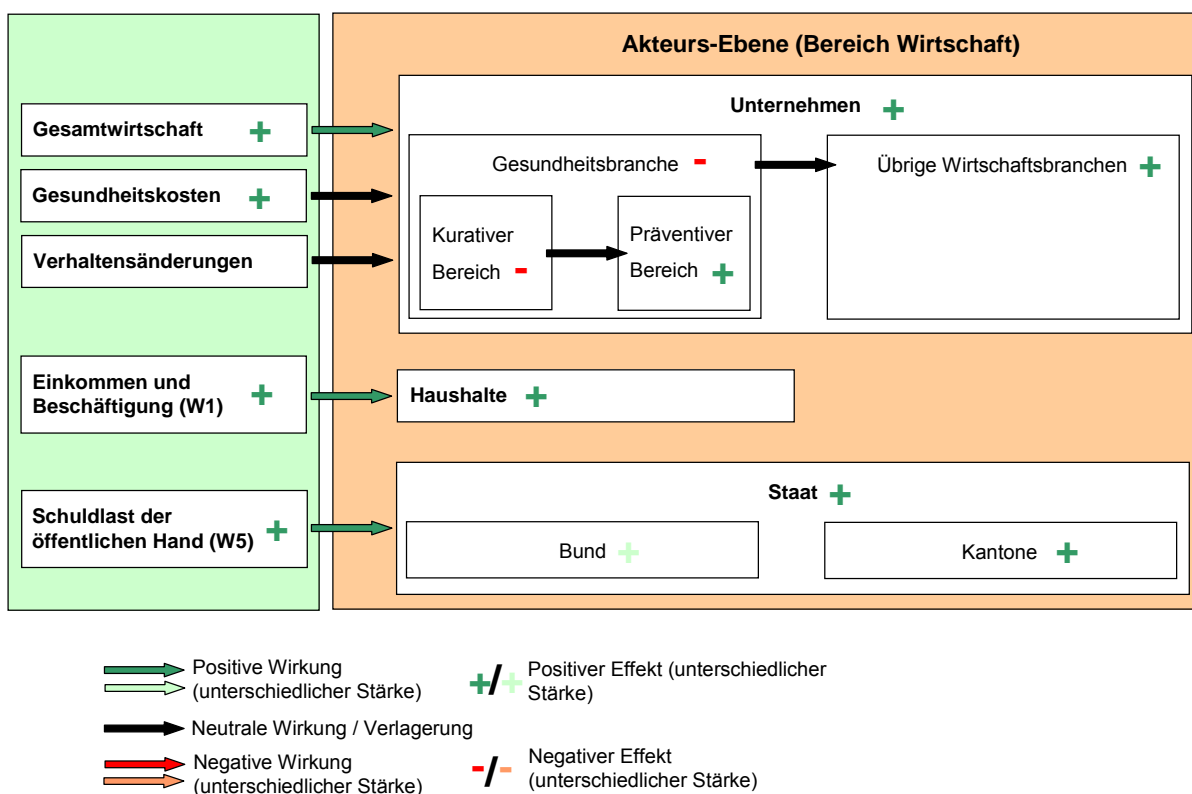
³⁶ WHO, 2001, *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*, S. 26.

³⁷ WHO, 2001, *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*, S. 26.

tionen, was wiederum das Produktivkapital (Kriterium W2) und die Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft (Kriterium W3) steigert. Ebenfalls kann die Schuldlast der öffentlichen Hand aufgrund höherer Steueraufkommen weiter abgebaut werden. Wie bereits gesehen führen positive Veränderungen in den Kriterien W2, W3 und W5 zu positiven Veränderungen im Kriterium W1 – es kommt also erneut zu einer, wenn auch kleineren Rückkoppelung. Diese Wechselwirkungen halten an, bis die Effekte vernachlässigbar klein werden. Gesamthaft entfaltet sich somit eine positive Wirkung auf die Volkswirtschaft.³⁸

Trotz dieser gesamthaft positiven Wirkung des PräVG im Bereich Wirtschaft sind doch grosse Unterschiede je nach Wirtschaftsakteuren festzustellen. Aus diesem Grund werden im Folgenden noch die Wirkungen gemäss den verschiedenen Akteuren aufgeschlüsselt (vgl. Grafik 3-3):

Grafik 3-3: Wirkungen auf die einzelnen Akteure (im Bereich Wirtschaft)



Die komplexeste Situation zeigt sich bei den Unternehmen. Grundsätzlich profitieren alle Unternehmen von der besseren Gesamtwirtschaft (bzw. vom höheren Wirtschaftswachstum). Wegen des Rückgangs an Gesundheitskosten (bzw. Konsum an Gesundheitsgütern) wird sich allerdings eine leichte Konsumverlagerung weg von der Gesundheitsbranche hin zu den

³⁸ WHO, 2001, Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, S. 21, 22, 23-24, 30.

übrigen Wirtschaftsbranchen ergeben.³⁹ Ausgelöst durch die Verhaltensänderungen der BürgerInnen findet innerhalb der Gesundheitsbranche des weitern eine Verlagerung des Konsums vom kurativen Bereich in den präventiven Bereich statt (z.B. werden Fitness- und Wellness-Anbieter vermutlich profitieren).⁴⁰ Weiter wird der Konsum gesundheitsschädigender Produkte, wie z.B. stark fetthaltige Lebensmittel, zu Gunsten des Konsums „gesunder“ Produkte, wie beispielsweise Bioprodukte und „Functional Food“, zurückgehen. Insbesondere im sehr grossen und sich dynamisch entwickelnden kurativen Sektor dürften diese Effekte allerdings kaum spürbar sein.

Alle diese Verschiebungen innerhalb und zwischen den Branchen sind auf die Korrektur eines Marktversagens zurückzuführen, das darin besteht, dass zum einen die Konsumenten schlecht über Gesundheitseffekte informiert sind und zum anderen die Krankenkassen wegen der Gefahr von Trittbrettfahrer-Effekten selbst zu wenig Anreize haben, in volkswirtschaftlich ausreichendem Mass Präventions- und Gesundheitsförderungskampagnen etc. durchführen (und damit der schlechten Informationslage entgegenwirken würden). Da es sich um eine Korrektur eines Marktversagens handelt, können die genannten Verschiebungen innerhalb und zwischen den Wirtschaftsbranchen als notwendig und nicht als negativ angesehen werden (vgl. die „Haushalte“). Welche Unternehmen ganz konkret von diesen Veränderungen profitieren oder aber verlieren hängt von der konkreten Umsetzung und deren tatsächlichen Folgen im Detail ab und kann hier so nicht beantwortet werden.

Die Haushalte können sich im Allgemeinen eines höheren Einkommens und eines höheren Beschäftigungsgrads erfreuen. Allenfalls kommt es aufgrund der genannten Verschiebungen zwischen und innerhalb der Wirtschaftsbranchen punktuell zu Einkommenseinbussen und/oder einem Verlust von Arbeitsplätzen. Dies hängt aber sehr stark davon ab, wieweit diese Personen nicht die Möglichkeit haben, sich neu in einer anderen (von den Veränderungen profitierenden) Branche zu betätigen. Beim Bund und den Kantonen zeigt sich ein Rückgang der Schuldlast (Kriterium W5). Da die Hauptlast der Gesundheitskosten die Kantone tragen⁴¹ und – zusammen mit den Gemeinden – auch den grösseren Anteil an den Steuern erheben, profitieren sie bedeutend stärker vom Rückgang der Schuldlast als der Bund.

3.2 Wirkungen ermitteln (Teilschritt B2)

Ausgehend vom Wirkungsmodell und den bereits dort angestellten qualitativen Überlegungen zu den Wirkungen (vgl. Kapitel 3.1) werden nun die Wirkungen je Kriterium ermittelt und auch im Sinne des NHB-Excel-Tools grob und illustrativ quantifiziert. Kriterien, die aufgrund der Relevanzanalyse (vgl. Kapitel 2.2) und des Wirkungsmodells als nicht relevant beurteilt wurden, werden hier nicht nochmals behandelt – deren Wirkungen sind null – und tauchen erst wieder bei der Bilanz der Wirkungen auf (vgl. Kapitel 3.3).

³⁹ Dies beinhaltet auch eine allfällige Reduktion des Anstiegs der Krankenkassenprämien.

⁴⁰ Vgl. GS-EDI, 2006, Zukunftsperspektiven des Gesundheitsmarkts, S. 32, 45-56, 56-59.

⁴¹ EFV, 2008, Legislaturfinanzplan 2009-2011, S. 120.

Das **Ausmass einer Wirkung** basiert zum einen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen (vgl. die Spalte „Bemerkungen“ der Abbildung 3-1 ff.), zum anderen auf der Herleitung aus den Kausalbeziehungen (vgl. Wirkungsmodell Kapitel 3.1). Sie können Werte von -3 bis +3 aufweisen, wobei -3 eine stark negative Wirkung, 0 eine neutrale Wirkung und +3 eine stark positive Wirkung bedeuten.

Der **Grad der Unsicherheit** bei jedem Kriterium ergibt sich aus der Wahrscheinlichkeit, mit der eine bestimmte Wirkung eintreten wird (oder nicht). Hierbei spielt eine Rolle, ob bereits ausreichend bekannt ist, wie die kausalen Inputfaktoren der einzelnen Kriterien konkret aussehen (beispielsweise, wie die nationalen Programme konkret umgesetzt werden oder wie sich das veränderte Konsumverhalten präsentiert). Ebenfalls relevant für die Unsicherheit ist, ob für die Grösse der Auswirkung eine gesicherte bzw. wissenschaftliche Angabe besteht (oder aber nur eine Schätzung). Entsprechende Angaben zu jedem Kriterium finden sich in der Spalte „Bemerkungen“ der Abbildung 3-1 ff, zum anderen auf der Herleitung aus den Kausalbeziehungen (vgl. Wirkungsmodell Kapitel 3.1).

Es können somit die folgenden Wirkungen ermittelt werden (vgl. Abbildung 3-1 ff.):

Abbildung 3-1: Ergebnisse der Grob-NHB Beurteilungskriterien Wirtschaft

Nr.	Bezeichnung	Bewertung der Wirkung	Gewichtung ($\Sigma=100\%$)	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen (u.a. zur Grösse einer Wirkung und zur Unsicherheit)
Wirtschaft					
W1	Einkommen und Beschäftigung Einkommen und Beschäftigung erhalten oder mehren (unter Berücksichtigung einer sozial- und raumverträglichen Verteilung)	2.00	20.0%	kleine	Die Gesamtwirkung ist relativ gross (WHO (2001), S. 21, 22, 23-24, 30). Es besteht eine kleine Unsicherheit, da nicht klar ist, ob eine Erhöhung der Gesundheit im vorgesehenen Ausmass erreicht werden kann (vgl. Kriterium G1).
	W1.1 Einkommen	2	50.0%	kleine	
	W1.2 Beschäftigung	2	50.0%		
	W1.3 nicht benötigt	0	0.0%		
W2	Produktivkapital Das Produktivkapital, basierend auf dem Sozial- und Humankapital, mindestens erhalten und qualitativ mehren	2.00	20.0%	kleine	Die Wirkung einer gesünderen Bevölkerung auf das Produktivkapital ist relativ gross (WHO (2001), S. 21, 22, 26, 30); dieser Wirkungszusammenhang beschränkt sich auf die Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter. Es besteht eine kleine Unsicherheit, da nicht klar ist, ob eine Erhöhung der Gesundheit im vorgesehenen Ausmass erreicht werden kann (vgl. Kriterium G1).
	W2.1 Produktivkapital	3	33.3%	kleine	
	W2.2 Investitionsquote	3	33.3%		
	W2.3 Infrastruktur und Dienstleistungen	0	33.3%		
W3	Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft der Wirtschaft verbessern	1.00	20.0%	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit, da nicht klar ist, ob eine Erhöhung der Gesundheit im vorgesehenen Ausmass erreicht werden kann (vgl. Kriterium G1).
	W3.1 Wettbewerbsfähigkeit	1	50.0%	kleine	
	W3.2 Innovationskraft	1	50.0%		
	W3.3 nicht benötigt	0	0.0%		
W4	Marktmechanismen und Kostenwahrheit Die Marktmechanismen (Preise) unter Berücksichtigung der massgebenden Knappheitsfaktoren und externen Kosten wirken lassen	-1.00	20.0%	mittlere	Es besteht eine mittlere Unsicherheit, da nicht klar ist, wie gross die Gefahr ist, dass es zu einer Verdrängung von privaten Anbietern kommt.
	W4.1 Marktmechanismen	-2	50.0%	mittlere	
	W4.2 Kostenwahrheit (Internalisieren von Externalitäten)	0	50.0%		
	W4.3 nicht benötigt	0	0.0%		
W5	Wirtschaften der öffentlichen Hand Wirtschaften der öffentlichen Hand, das nicht auf Kosten zukünftiger Generationen erfolgt (z.B. Schulden, vernachlässigte Werterhaltung)	2.00	20.0%	kleine	Das Potenzial von Kostenreduktionen im Gesundheitswesen und damit ein Abbau der Schuldlast der öffentlichen Hand ist relativ gross (Schweizerischer Bundesrat (2009), S. 9-12; EFV (2008), S. 117-119; Obsan (2008)). Es besteht eine kleine Unsicherheit, da nicht klar ist, ob eine Erhöhung der Gesundheit im vorgesehenen Ausmass erreicht werden kann (vgl. Kriterium G1).
	W5.1 Schuldlast der öffentlichen Hand	2	100.0%	kleine	
	W5.2 nicht benötigt	0	0.0%		
	W5.3 nicht benötigt	0	0.0%		

Abbildung 3-2: Ergebnisse der Grob-NHB Beurteilungskriterien Gesellschaft

Nr.	Bezeichnung	Bewertung der Wirkung	Gewichtung ($\Sigma=100\%$)	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen (u.a. zur Grösse einer Wirkung und zur Unsicherheit)
Gesellschaft					
G1	Gesundheit und Sicherheit Gesundheit und Sicherheit der Menschen in umfassendem Sinn schützen und fördern	3.00	20.0%	mittlere	Die Wirkung ist relativ gross, allerdings auch sehr stark davon abhängig, wie gut die einzelnen Massnahmen umgesetzt werden (Schweizerischer Bundesrat (2009), S. 23-24; BAG (2007), S. 38-46, S. 25-31 (Anhang); Bonfadelli/Friemel (2006), S. 7-9; vgl. Kapitel 3.1). Da die Sicherheit (im engeren Sinne) in diesem Zusammenhang völlig irrelevant ist, wird hier eine Gewichtung von 0% verwendet.
G1.1	Gesundheit und Wohlbefinden	3	100.0%		
G1.2	Sicherheit (im engeren Sinne)	0	0.0%		
G1.3	nicht benötigt	0	0.0%		
G2	Bildung, Entfaltung und Identität des Einzelnen Bildung und damit Entwicklung sowie Entfaltung und Identität der Einzelnen gewährleisten	0.50	20.0%	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit, da noch nicht klar ist, wie gut die Massnahmen umgesetzt werden (vgl. Kriterium G1).
G2.1	Bildung / Entwicklung	1	50.0%		
G2.2	Entfaltung und Identität	0	50.0%		
G2.3	nicht benötigt	0	0.0%		
G3	Kultur und gesellschaftliche Werte Die Kultur sowie die Erhaltung und Entwicklung gesellschaftlicher Werte und Ressourcen im Sinn des Sozialkapitals fördern	0.50	20.0%	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit, da noch nicht klar ist, wie gut die Massnahmen umgesetzt werden (vgl. Kriterium G1).
G3.1	Kultur	0	50.0%		
G3.2	Gesellschaftliche Werte	1	50.0%		
G3.3	nicht benötigt	0	0.0%		
G4	Rechtsgleichheit, Rechtssicherheit und Gleichberechtigung Gleiche Rechte und Rechtssicherheit für alle gewährleisten (insb. Frau-Mann, allg. Minderheiten, Anerkennung der Menschenrechte)	1.00	20.0%	kleine	Es bestehen Zweifel, ob eine Verbesserung der Gleichberechtigung (Chancengleichheit) tatsächlich vollumfänglich realisiert werden kann (vgl. Zusatzkriterium 1).
G4.1	Rechtsgleichheit	0	33.3%		
G4.2	Rechtssicherheit	0	33.3%		
G4.3	Gleichberechtigung	3	33.3%		
G5	Solidarität Die Solidarität innerhalb und zwischen den Generationen sowie global fördern	1.00	20.0%	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit, ob die bildungsfernen Schichten tatsächlich erreicht werden können (vgl. Zusatzkriterium 1) und die Verbesserung der Gesamtwirtschaft wirklich auch zu einer Reduktion des Armutsanteils führt (vgl. WHO (2001), S. 22-23).
G5.1	Solidarität	1	50.0%		
G5.2	Soziale Sicherheit / Armutsanteil	1	50.0%		
G5.3	nicht benötigt	0	0.0%		

Abbildung 3-3: Ergebnisse der Grob-NHB Zusatzkriterien

Nr.	Bezeichnung	Ausmass des Problems	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen
1	Problemlage Wird durch das Vorhaben eine bereits kritische Situation weiter verschärft?	klein	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit bezüglich der Erreichbarkeit von bildungsfernen Schichten.
2	Trend Wird durch das Vorhaben eine bereits stattfindende negative Entwicklung verstärkt?	klein	kleine	Es besteht eine kleine Unsicherheit bezüglich der Erreichbarkeit von bildungsfernen Schichten.
8	Zielkonflikte und Trade-offs Bestehen Zielkonflikte zwischen den verschiedenen Nachhaltigkeitsdimensionen und gegenüber den Hauptzielen eines Vorhabens?	klein	kleine	Es besteht ein kleiner Zielkonflikt zwischen dem Kriterium Gesundheit (G1) und dem Kriterium Marktwirtschaftliche Prinzipien (W4).

3.3 Bilanz der Wirkungen ziehen (Teilschritt B3)

Für die Zusammenfassung der Wirkungen wird die grafische Auswertung des Excel-Tool für die Durchführung einer Grob-NHB verwendet.⁴² Es ist zu beachten, dass die Auswirkungen dabei stark vereinfacht werden und die Zahlenwerte primär illustrativ zu verstehen sind; eine umfassende Sicht kann deshalb nur die qualitative Beurteilung in den Kapiteln 3.1 und 3.2 liefern.⁴³

Es kann die folgende Bilanz gezogen werden (vgl. Abbildung 3-4 und Abbildung 3-5):

Das PräVG hat im Bereich Wirtschaft gesamthaft eine kleine, aber deutliche positive Wirkung. Vor allem die Kriterien Einkommen und Beschäftigung (Kriterium W1), Produktivkapital (Kriterium W2) und Schuldlast der öffentlichen Hand (Kriterium W5) zeigen eine klare Verbesserung gegenüber dem Ist-Zustand. Leicht negativ bewertet werden kann das PräVG hingegen beim Kriterium W4 "Marktwirtschaftlichen Prinzipien", allerdings ist dieser Effekt ziemlich unsicher.

Auf den Bereich Umwelt wirkt sich das PräVG nicht oder nur unbedeutend aus.

Eine ähnlich gute Gesamtwirkung wie im Bereich Wirtschaft kann auch im Bereich Gesellschaft festgestellt werden. Klar am deutlichsten zeigt sich die positive Wirkung beim Kriterium Gesundheit und Sicherheit (Kriterium G1). Es gibt keine negativen Wirkungen.

Bei den Zusatzkriterien konnte bei der Problemlage, dem Trend und dem Zielkonflikt je ein Problem kleiner Stärke festgestellt werden.

⁴² ARE, 2008, Nachhaltigkeitsbeurteilung. Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte.

⁴³ Die bereits bei der Relevanzanalyse gemachte Feststellung, dass es keine Argumente gibt, die gleichmässige Gewichtung über alle Kriterien abzuändern, behält auch hier ihre Gültigkeit. Dies gilt auch für die Gewichtungen der Teilkriterien untereinander, mit einer Ausnahme: Da bei der hier vorliegenden Diskussion um die Wirkungen von Gesundheitsmassnahmen beim Kriterium G1 das Teilkriterium Sicherheit (im engeren Sinne) völlig irrelevant ist im Verhältnis zum Teilkriterium Gesundheit und Wohlbefinden, wurde eine Gewichtung von 0% zu 100% gewählt.

Abbildung 3-4: Zusammenfassung Ergebnisse Grob-NHB⁴⁴

Beurteilungskriterien (Bundesratskriterien)

Nr. Bezeichnung	Ausprägung der Wirkung (gerundet)							Gewichtung	Bewertung der Unsicherheit				
	-3	-2	-1	0	1	2	3		unbekannt	keine	kleine	mittlere	grosse
Wirtschaft													
W1									20%		X		
W2									20%		X		
W3									20%		X		
W4									20%			X	
W5									20%		X		
Umwelt													
U1									20%	X			
U2									20%	X			
U3									20%	X			
U4									20%	X			
U5									20%	X			
Gesellschaft													
G1									20%			X	
G2									20%		X		
G3									20%		X		
G4									20%		X		
G5									20%		X		

Zusatzkriterien

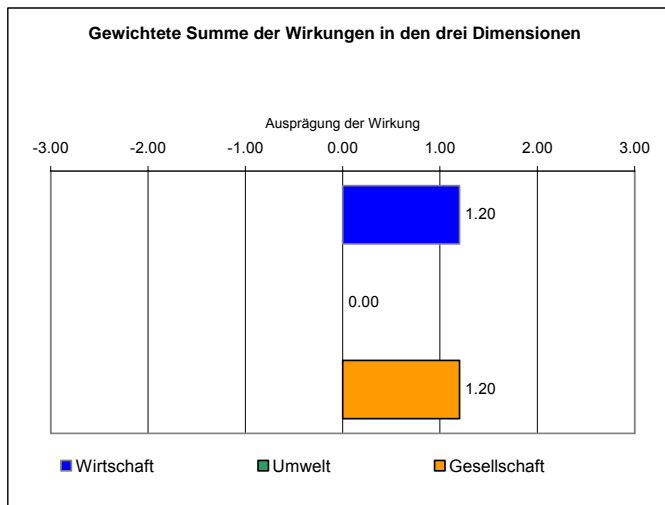
Nr. Bezeichnung	Ausmass des Problems					unbekannt	Bewertung der Unsicherheit			
	kein	klein	mittel	gross	keine		kleine	mittlere	grosse	
Zusatzfragen										
1									X	
2									X	
3								X		
4								X		
5								X		
6								X		
7								X		
8									X	

⁴⁴ Hinweis: Die Ergebnisse können von der Relevanzanalyse gemäss Abbildung 5-5 abweichen, weil sie nun zum Teil vertiefte Überlegungen zu den Wirkungen widerspiegeln.

Abbildung 3-5: Zusammenfassung Ergebnisse Grob-NHB (Fortsetzung)

Gewichtete Wirkungen

Wirkungen:



*Anzahl unsichere Wirkungsbewertungen
(mittlere und grosse Unsicherheit):*

Wirtschaft	1
Umwelt	0
Gesellschaft	1

*Anzahl Kriterien ohne Wirkungsbewertung
(Wirkungsbewertung unbekannt):*

Wirtschaft	0
Umwelt	0
Gesellschaft	0

4 Arbeitsschritt C: Schlussfolgerungen ableiten

4.1 Optimierungspotenzial aufzeigen (Teilschritt C1)

Das neue PrävG wirkt sich in fast allen Bereichen positiv – im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung – aus, oder aber zumindest neutral. Damit diese positiven Wirkungen aber zustanden kommen, ist es wichtig, dass die gesamte Umsetzung des PrävG von hoher Qualität ist, so dass dieses tatsächlich auf effiziente Weise zu Verhaltensänderungen bei den BürgerInnen führt.

Als negative Wirkung kann einzig angesehen werden, dass es aufgrund der Massnahmen allenfalls einer Verdrängung von privaten Anbietern kommen könnte (was in gewissem Sinn als Verletzung der marktwirtschaftlichen Prinzipien gesehen werden könnte, allerdings in einem Bereich, in dem wie erwähnt ohnehin kein „Markt“ besteht). In diesem Bereich sehen wir nicht direkt ein Optimierungspotenzial fürs PrävG, jedoch ist bei der Umsetzung darauf zu achten, dass den marktwirtschaftlichen Prinzipien (wie z.B. transparente Ausschreibungen für die Vergabe von Kampagnenmitteln und für Teilaufgaben in deren Durchführung, schlanke Ausgestaltung des Instituts) Rechnung getragen wird, und allfällige private Initiativen nicht vorsätzlich verdrängt werden.

Bei der Gesundheitsfolgeschätzung (GFA) ist in der Umsetzung darauf zu achten, dass keine Doppelspurigkeiten mit anderen Beurteilungsinstrumenten entstehen (NHB, RFA), und es dadurch zu Mehrkosten kommt. Das aufgezeigte Problem, dass – trotz spezifischer Anstrengungen – allenfalls nicht alle bildungsfernen Schichten mit den Massnahmen erreicht werden können, kann kaum im Rahmen des PrävG gelöst werden (sondern allenfalls in einem anderen Politikbereich wie beispielsweise der Bildungspolitik).

Der (relative) Umsatzrückgang innerhalb der Gesundheitsbranche und die Verschiebung vom kurativen hin zum präventiven Bereich aufgrund der Verhaltensänderungen sind aus Sicht der Nachhaltigkeit nicht als negativ zu beurteilen, da es gesamthaft nicht zu einem Rückgang der Wirtschaftsleistungen kommt und diese Veränderungen gemäss den marktwirtschaftlichen Prinzipien ablaufen, bzw. auf die Korrektur eines bestehenden Marktversagens zurückzuführen sind. Einzelne Akteure (Unternehmungen, Angestellte, Investoren, Eigentümer) können zwar hiervon grundsätzlich negativ betroffen sein, aufgrund der relativ langsamen Wirkungsentwicklung und der gesamthaft positiven wirtschaftlichen Effekte ist diese Struktur-anpassung aber nicht negativ zu werten; es ergibt sich kein Optimierungspotenzial.

4.2 Vertiefungsbedarf aufzeigen (Teilschritt C2)

Ein Vertiefungsbedarf wäre vor allem bei denjenigen Kriterien gegeben, bei denen eine mittlere oder grosse Unsicherheit in der Wirkungseinschätzung aufgrund von fehlenden Grundlagen besteht, und bei denen eine vertiefte Analyse somit solche Lücken schliessen könnte. In der vorliegenden Analyse ist das bei keinem Kriterium der Fall. Die zahlreichen Unsicherheiten, die aufgrund der naturgemäss noch weitgehend offenen Umsetzung der Massnahmen

bestehen, können hingegen auch mit vertieften Abklärungen nicht relativiert werden. Wichtig ist, die Wirkungen zu verfolgen und sowohl auf der Stufe einzelner Kampagnen und Massnahmen wie auch generell für das PräVG ein Monitoring resp. ein Konzept für Ex-post-Evaluationen aufzubauen, um die effektiv eintretenden Wirkungen zu analysieren, daraus für die künftige Politik zu lernen und gegebenenfalls auch Korrekturen einleiten zu können. Solche Massnahmen zur Qualitätssicherung sind in Form von Berichterstattungen, Controllings und Wirksamkeitsprüfungen im PräVG explizit vorgesehen (vgl. Art. 19, 20, 21 des PräVG).

4.3 Umsetzung klären (Teilschritt C3)

Die vorliegende NHB wird im Zusammenhang mit der Publikation der Botschaft zum PräVG vom BAG auf dessen Homepage veröffentlicht und so dem interessierten Publikum zugänglich gemacht. Die Hauptergebnisse fliessen zudem in die Botschaft ein.

5 Anhang: Ergebnisse der Relevanzanalyse

Abbildung 5-1: Ergebnisse Relevanzanalyse Beurteilungskriterien Wirtschaft

Nr.	Bezeichnung	Bewertung der Wirkung	Gewichtung ($\Sigma=100\%$)	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen
Wirtschaft					
W1	Einkommen und Beschäftigung Einkommen und Beschäftigung erhalten oder mehrten (unter Berücksichtigung einer sozial- und raumverträglichen Verteilung)	1.00	20.0%	kleine	Höhere Produktivität führt zu Wirtschaftswachstum und damit zu mehr Beschäftigung und allenfalls höheren Einkommen. Aber: Verlagerung innerhalb des Gesundheitsmarkts (von kurativ zu präventiv). Zeitfaktor: Kosten für das PrävG fallen sofort an, die positiven Wirkungen stellen sich hingegen erst nach gewisser Zeit ein.
W2	Produktivkapital Das Produktivkapital, basierend auf dem Sozial- und Humankapital, mindestens erhalten und qualitativ mehrten	2.00	20.0%	kleine	Direkte Wirkung: weniger Kranke steigert unmittelbar die Produktivität (allerdings nur, wenn diese Personen noch im erwerbsfähigen Alter sind).
W3	Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft der Wirtschaft verbessern	1.00	20.0%	kleine	Indirekte Wirkung der höheren Produktivität
W4	Marktmechanismen und Kostenwahrheit Die Marktmechanismen (Preise) unter Berücksichtigung der massgebenden Knappheitsfaktoren und externen Kosten wirken lassen	0.00	20.0%	kleine	Wirkung stark davon abhängig, welche Art von Massnahmen ergriffen werden. Kampagnen sind grundsätzlich marktconform. Kritisch zu prüfen ist, ob eine Tendenz zu einer allenfalls innovationshemmenden Monopolisierung/Zentralisierung besteht.
W5	Wirtschaften der öffentlichen Hand Wirtschaften der öffentlichen Hand, das nicht auf Kosten zukünftiger Generationen erfolgt (z.B. Schulden, vernachlässigte Werterhaltung)	1.00	20.0%	kleine	Gesundheitskosten werden sinken, da die Bevölkerung als ganzes gesünder lebt (betrifft vor allem die Kantone). Zusatzkosten fallen beim neuen Insitut an.

Die Stärke der Wirkung kann Werte zwischen -3 und +3 annehmen, wobei -3 eine stark negative Wirkung, 0 eine neutrale Wirkung und +3 eine stark positive Wirkung bedeuten.

Abbildung 5-2: Ergebnisse Relevanzanalyse Beurteilungskriterien Umwelt

Nr.	Bezeichnung	Bewertung der Wirkung	Gewichtung ($\Sigma=100\%$)	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen
Umwelt					
U1	Naturräume und Artenvielfalt Naturräume und Artenvielfalt erhalten	0.00	20.0%	mittlere	Die erwarteten Verhaltensänderungen (u.a. Zunahme des Langsamverkehrs) könnten indirekt evtl. auch zu einem höheren Umweltbewusstsein und allg. zu einer Verbesserung der natürlichen Umwelt führen. Ob diese Wirkung tatsächlich und auch in einer relevanten Grössenordnung resultiert, ist allerdings sehr fraglich.
U2	Erneuerbare Ressourcen Den Verbrauch erneuerbarer Ressourcen unter dem Regenerationsniveau beziehungsweise dem natürlichen Anfall halten	0.00	20.0%	kleine	---
U3	Nicht erneuerbare Ressourcen Den Verbrauch nicht erneuerbarer Ressourcen unter dem Entwicklungspotenzial von erneuerbaren Ressourcen halten	0.00	20.0%	mittlere	Vgl. U1
U4	Belastung der natürlichen Umwelt und des Menschen Die Belastung der natürlichen Umwelt und des Menschen durch Schadstoffe auf ein unbedenkliches Niveau senken	0.00	20.0%	mittlere	Vgl. U1 (u.a. Rückgang des Medikamentenkonsums und dadurch geringere Menge hormonaktiver Substanzen im Wasser)
U5	Umweltkatastrophen und Unfallrisiko Auswirkungen von Umweltkatastrophen verhindern bzw. reduzieren, Unfallrisiken nur eingehen, die keine irreversiblen Schäden verursachen	0.00	20.0%	keine	---

Die Stärke der Wirkung kann Werte zwischen -3 und +3 annehmen, wobei -3 eine stark negative Wirkung, 0 eine neutrale Wirkung und +3 eine stark positive Wirkung bedeuten.

Abbildung 5-3: Ergebnisse Relevanzanalyse Beurteilungskriterien Gesellschaft

Nr.	Bezeichnung	Bewertung der Wirkung	Gewichtung ($\Sigma=100\%$)	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen
Gesellschaft					
G1	Gesundheit und Sicherheit Gesundheit und Sicherheit der Menschen in umfassendem Sinn schützen und fördern	3.00	20.0%	keine	Aufgrund von quantitativ mehr und qualitativ besserer Prävention wird der Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung im Durchschnitt verbessert.
G2	Bildung, Entfaltung und Identität des Einzelnen Bildung und damit Entwicklung sowie Entfaltung und Identität der Einzelnen gewährleisten	2.00	20.0%	kleine	Die Kompetenz des Einzelnen im Bereich Gesundheit nimmt allg. zu.
G3	Kultur und gesellschaftliche Werte Die Kultur sowie die Erhaltung und Entwicklung gesellschaftlicher Werte und Ressourcen im Sinn des Sozialkapitals fördern	1.00	20.0%	kleine	Gute Gesundheit wird als Wert gefördert, ebenso der Gedanke der Selbstverantwortung.
G4	Rechtsgleichheit, Rechtssicherheit und Gleichberechtigung Gleiche Rechte und Rechtssicherheit für alle gewährleisten (insb. Frau-Mann, allg. Minderheiten, Anerkennung der Menschenrechte)	1.00	20.0%	mittlere	Die Massnahmen fördern die Gesundheitskompetenz aller BürgerInnen und damit auch deren Chancengleichheit im Bereich Gesundheit; allerdings werden bildungsferne Schichten nur schwer zu erreichen sein.
G5	Solidarität Die Solidarität innerhalb und zwischen den Generationen sowie global fördern	1.00	20.0%	mittlere	Da explizit alle gesellschaftlichen Schichten von den Massnahmen angesprochen sind, fördert dies auch die Solidarität zwischen diesen; allerdings werden bildungsferne Schichten nur schwer zu erreichen sein.

Die Stärke der Wirkung kann Werte zwischen -3 und +3 annehmen, wobei -3 eine stark negative Wirkung, 0 eine neutrale Wirkung und +3 eine stark positive Wirkung bedeuten.

Abbildung 5-4: Ergebnisse Relevanzanalyse Zusatzkriterien

Nr. Bezeichnung	Ausmass des Problems	Bewertung der Unsicherheit	Bemerkungen
1 Problemlage Wird durch das Vorhaben eine bereits kritische Situation weiter verschärft?	klein	kleine	Die bildungsfernen Schichten bleiben evtl. durch die Massnahmen unerreicht, womit der Unterschied zwischen ihnen und der restlichen Bevölkerung weiter zunimmt. Allerdings kann sich eine Verhaltensänderung in den „oberen“ Schichten langfristig auch in der gesamten Gesellschaft durchsetzen.
2 Trend Wird durch das Vorhaben eine bereits stattfindende negative Entwicklung verstärkt?	klein	kleine	Siehe Zusatzkriterium 1
3 Irreversibilität Treten durch das Vorhaben negative Wirkungen hervor, die nur schwer oder gar nicht rückgängig gemacht werden können?	kein	kleine	
4 Belastung künftiger Generationen Kommen die negativen Wirkungen erst zu einem späteren Zeitpunkt zum tragen? Werden künftige Generationen besonders stark belastet?	kein	kleine	
5 Risiken/Unsicherheiten Ist das Vorhaben mit grossen Risiken ¹ und grossen Unsicherheiten ² verbunden?	kein	keine	
6 Minimalanforderungen Werden soziale, wirtschaftliche oder ökologische Minimalanforderungen (z.B. Schwellen- oder Grenzwerte) verletzt?	kein	keine	
7 Räumlicher Wirkungssperimeter Sind die negativen Wirkungen in einem grossen Gebiet feststellbar (räumlicher Perimeter)?	kein	kleine	
8 Zielkonflikte und Trade-offs Bestehen Zielkonflikte zwischen den verschiedenen Nachhaltigkeitsdimensionen und gegenüber den Hauptzielen eines Vorhabens?	klein	kleine	Im geringen Masse allenfalls ein Zielkonflikt zwischen Gesundheit und Wirtschaft: Die Massnahmen zur Stärkung der Gesundheit können negative Effekte für gewisse Branchen haben (Strukturwandel); gesamtwirtschaftlich wird aber eine positive Wirkung erwartet (siehe Kriterien W1-W5).

Zusammenfassend ergibt die Relevanzanalyse somit folgendes Ergebnis (Auszüge aus dem Excel-Tool für die Durchführung einer Relevanzanalyse) (vgl. Abbildung 5-5 und Abbildung 5-6):

Abbildung 5-5: Zusammenfassung Ergebnisse Relevanzanalyse

Beurteilungskriterien (Bundesratskriterien)

Nr. Bezeichnung	Ausprägung der Wirkung							Gewichtung	Bewertung der Unsicherheit				
	-3	-2	-1	0	1	2	3		unbekannt	keine	kleine	mittlere	grosse
Wirtschaft													
W1									20%		X		
W2									20%		X		
W3									20%		X		
W4									20%		X		
W5									20%		X		

Umwelt

U1									20%			X	
U2									20%		X		
U3									20%			X	
U4									20%			X	
U5									20%	X			

Gesellschaft

G1									20%	X			
G2									20%		X		
G3									20%		X		
G4									20%			X	
G5									20%			X	

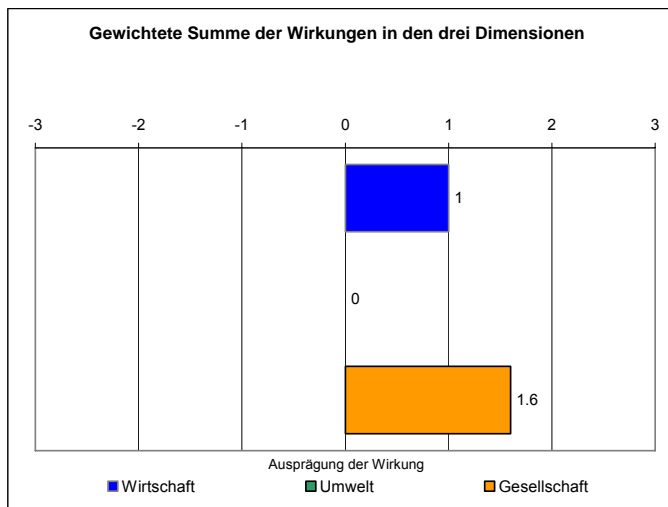
Zusatzkriterien

Nr. Bezeichnung	Ausmass des Problems					unbekannt	Bewertung der Unsicherheit			
	kein	klein	mittel	gross	keine		kleine	mittlere	grosse	
Zusatzfragen										
1									X	
2									X	
3									X	
4									X	
5								X		
6								X		
7									X	
8									X	

Abbildung 5-6: Zusammenfassung Ergebnisse Relevanzanalyse (Fortsetzung)

Gewichtete Wirkungen

Wirkungen:



*Anzahl unsichere Wirkungsbewertungen
(mittlere und grosse Unsicherheit):*

Wirtschaft	0
Umwelt	3
Gesellschaft	2

*Anzahl Kriterien ohne Wirkungsbewertung
(Wirkungsbewertung unbekannt):*

Wirtschaft	0
Umwelt	0
Gesellschaft	0

Literaturverzeichnis

- Bonfadelli Heinz, Friemel Thomas (2006)
Konzeption und Einsatz von Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich.
Theoretische Modelle und empirische Befunde aus der
kommunikationswissenschaftlichen Forschung. Management Summary. Zürich.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2006)
OECD-Bericht zum Gesundheitswesen Schweiz: Wichtigste Punkte. Bern.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2007)
Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Bericht in Erfüllung der Postulate
Humbel Näf (05.3161) und SGK-SR (05.3230). Bern.
- Bundesamt für Raumentwicklung ARE (2008)
Nachhaltigkeitsbeurteilung: Leitfaden für Bundesstellen und weitere Interessierte. Bern.
- Eidgenössische Finanzverwaltung EFV (2008)
Legislaturfinanzplan 2009-2011. Beilage zur Botschaft über die Legislaturplanung 2007-
2011. Bern.
- Generalsekretariat Eidgenössisches Departement des Innern GS-EDI (2006)
Zukunftsperspektiven des Gesundheitsmarkts. Kostenfaktoren und Wachstumschancen.
Bern.
- Schweizerischer Bundesrat (2009)
Botschaft zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung
(Präventionsgesetz). Bern. Online im Internet: www.bag.admin.ch/pgf2010 (30. 9. 2009).
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan (2008).
Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse. Arbeitsdokument 34.
Neuenburg.
- World Health Organization WHO (2001)
Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development. Report of
the Commission on Macroeconomics and Health. Genf.