

Unterrichtung

Der Präsident
des Niedersächsischen Landtages
– Landtagsverwaltung –

Hannover, den 19.12.2011

Haushaltsrechnung für das Haushaltsjahr 2006**Die Rolle des Landes in der Gesundheitsvorsorge: Koordination statt eigener Förderung****Beschlüsse** des Landtages

- a) vom 13.11.2008 (Nr. 31 der Anlage zu Drs. 16/611)
- b) vom 14.12.2009 (II Nr. 4 g der Anlage zu Drs. 16/1989)
- c) vom 10.11.2010 (II Nr. 3 d der Anlage zu Drs. 16/2937)
- d) vom 12.10.2011 (II Nr. 2 c der Anlage zu Drs. 16/4055 - nachfolgend nochmals abgedruckt)

Der Ausschuss für Haushalt und Finanzen erwartet auch nach der Antwort der Landesregierung, dass die beteiligten Ressorts die Ziele der Gesundheitsvorsorge auf Basis der vom Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration nunmehr beabsichtigten Bestandsaufnahme ressortübergreifend definieren und ihre Aktivitäten von denen Dritter abgrenzen. Für die angestrebten Maßnahmen ist eine Erfolgskontrolle vorzusehen.

Der Ausschuss erwartet den Bericht der Landesregierung bis zum 31.12.2011

Antwort der Landesregierung vom 16.12.2011

Die Antworten der Landesregierung vom 02.12.2009 in der Drucksache 16/1949 und vom 01.12.2010 in der Drucksache 16/3178 werden wie folgt ergänzt:

Unter Rückgriff auf die vorliegenden Konzepte (seinerzeit unter dem Titel Masterplan Gesundheitsförderung) wird vom MS derzeit ein Kabinettsbeschluss zur Einrichtung eines Interministeriellen Arbeitskreises (IMAK) erarbeitet. Die Einrichtung eines solchen IMAK unter Federführung und Koordination durch MS ist angesichts der ressortübergreifenden Definition von Zielen der Gesundheitsförderung, der Abgrenzung von Aktivitäten Dritter und der Überlegungen zu einer ressortübergreifenden Erfolgskontrolle erforderlich. Hierfür werden zwei Personalstellen befristet für zwei Jahre zur Verfügung gestellt.

Das koordinierende Referat im MS und der IMAK sollen u. a. prüfen, wie auf Erfahrungen in anderen Bundesländern zurückgegriffen werden kann, wo Verknüpfungen und Synergieeffekte liegen und wie diese in gegenseitigem Austausch zielführend für Niedersachsen eingesetzt werden können, soweit dies die Grenzen des Vorhabens (Ressortprinzip, Verbandsautonomie, Kommunalhoheit und Konnexitätsprinzip) zulassen. Die Aufgabe ist die Entwicklung und Abstimmung eines zukunftsorientierten Landeskonzeptes zur Gesundheitsförderung.

An einer ressortübergreifenden Definition der Ziele der Gesundheitsförderung im Rahmen eines IMAK würden dann Vertreterinnen und Vertreter der Fachabteilungen des MS beteiligt, die mit Instrumenten der Gesundheitsförderung arbeiten. Von ihren Ressortaufgaben sind voraussichtlich in erster Linie MI, MK, MW, ML und MU beteiligt. Ebenfalls unmittelbar zu beteiligen sind die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., das Niedersächsische Landesgesundheitsamt, die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände (kommunaler öffentlicher Gesundheitsdienst), die Krankenversicherungsträger sowie die ärztliche/zahnärztliche/psychotherapeutische Selbstverwaltung.

Die Kabinettsbefassung ist Anfang 2012 vorgesehen.

(Ausgegeben am 22.12.2011)