

## Bericht EDI über die Mittelverwendung der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz im Jahre 2008

---

### 1 Ausgangslage

#### 11 Grundlagen

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10; KVG) sieht in den Artikeln 19 und 20 die aktive Förderung der Gesundheit durch die Versicherer und die Kantone vor. Diese Aufgabe wurde der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (nachfolgend: Stiftung) übertragen, welche Massnahmen zur Förderung der Gesundheit „anregt, koordiniert und evaluiert“ (Art. 19 Abs. 2 KVG). Finanziert werden die Aktivitäten der Stiftung durch Beiträge der nach KVG versicherten Personen, welche vom eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jährlich festgesetzt werden. Das EDI erstattet nach Artikel 20 Absatz 2 KVG den Kommissionen der Eidgenössischen Räte Bericht über die Verwendung der erhobenen Beiträge.

### 2 Aktivitäten der Stiftung im Jahre 2008

#### 21 Stand der Strategieumsetzung

Die langfristige Strategie der Stiftung mit Horizont 2018 wurde am 19. Januar 2006 vom Stiftungsrat verabschiedet. Die Strategie fokussiert einerseits auf das übergeordnete Ziel «Gesundheitsförderung und Prävention stärken» und andererseits auf die beiden inhaltlichen Schwerpunkte «Gesundes Körpergewicht» und «Psychische Gesundheit – Stress». Anschliessend wurde die langfristige Strategie in bislang nicht publizierte Vierjahresstrategien heruntergebrochen, aus welchen die jeweiligen operativen Jahresziele abgeleitet werden. Zur Überprüfung der Zielerreichung wird unter anderem eine Balanced Scorecard mit den fünf Perspektiven «Gesundheit», «Partner», «Prozesse», «Innovation/Mitarbeiter» und «Finanzen» eingesetzt.

Die nachfolgenden Darstellungen basieren auf dem von der Stiftung publizierten Jahresbericht 2008 und mündlichen Erläuterungen der Geschäftsleitung.

##### 1. *Gesundes Körpergewicht*

Die gemeinsam mit den Kantonen, den Versicherern und der Ärzteschaft (FMH) lancierte nationale massenmediale Kampagne «Gesundes Körpergewicht» wurde im Januar 2007 gestartet. Anfang 2008 wurde die zweite Welle der Kampagne lanciert.

Zusätzlich zu den sechs Kantonen, die bis Ende 2007 ein Aktionsprogramm zur Förderung eines gesunden Körpergewichts bei Kindern und Jugendlichen begonnen hatten, handelten im Laufe des Jahres 2008 13 weitere Kantone entsprechende Verträge mit der Stiftung aus. Im Jahresbericht 2008 sind die Engagements

der Stiftung für 12 kantonale Programme im Detail ausgewiesen. Dabei variiert der Anteil des Beitrages der Stiftung am Gesamtbudget des kantonalen Programms in Abhängigkeit der Anzahl der von den Kantonen verwendeten Module, welche von der Stiftung entwickelt wurden, zwischen 25 Prozent (Kanton Graubünden) und knapp 55 Prozent (Kanton Aargau). Per Ende 2008 wurden für die meist bis Ende 2011 bzw. 2012 laufenden kantonalen Programme mehrjährige Beiträge in der Höhe von insgesamt CHF 9.734 Mio. vertraglich zugesagt, davon wurden 2008 CHF 2,55 Mio. ausbezahlt. Die Gesamtaufwendungen für die 12 bereits lancierten kantonalen Programme belaufen sich auf knapp CHF 27 Mio. Franken, davon werden 36 Prozent aus dem KVG-Prämienzuschlag finanziert.

2. *Psychische Gesundheit – Stress*

Gemeinsam mit Partnern aus der Wirtschaft hat die Stiftung Grundlagen zum Aufbau eines Labels für Betriebliche Gesundheitsförderung entwickelt. Das Label «Friendly Work Space» wurde im Juli vorgestellt. Das Label zeichnet Unternehmen aus, welche über ein systematisches, ganzheitliches Gesundheitsmanagement verfügen. [Anmerkung: Die ersten Label wurden im Frühling 2009 an vier Betriebe der Post, drei der Migros sowie an die SWICA Gesundheitsorganisation und das Institut für Arbeitsmedizin verliehen.]

3. *Gesundheitsförderung und Prävention stärken*

Die Stiftung wird im Jahr 2010 die Weltkonferenz zur Gesundheitsförderung organisieren. Diese von der International Union für Health Promotion and Education (IUPHE) getragene Veranstaltung wird gemeinsam mit dem Kanton Genf organisiert. Zudem engagiert sich die Stiftung in der gemeinsam mit der Firma Merck Sharp & Dhome-Chibret AG getragenen «Allianz Gesundheitskompetenz».

## 22 Weitere Veränderungen

1. *Inkasso des Prämienzuschlags*

Das Inkasso des KVG-Prämienzuschlags wurde per 01.01.2008 geändert. Auf Weisung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) erhebt die Stiftung die Prämienzuschläge neu direkt bei den Versicherern (Kreisschreiben 2.2 vom 01.01.2008).

2. *Organisatorische Veränderungen*

Nach Antritt des neuen Direktors im August 2007 wurde die Organisationsform der Stiftung vollständig geändert. Die Einheiten sind nicht mehr nach den strategischen Schwerpunkten (vgl. Ziffer 21) organisiert, sondern richten sich an den Prozessen «Dienstleistungen», «Partner Relations», «Kommunikation» und «Programme» aus. Diese organisatorischen Veränderungen führten auch zu einer Anpassung der Kostenträgerstruktur der Stiftung (vgl. Ziffer 3).

3. *Wechsel im Stiftungsrat*

Im Laufe des Jahres 2008 traten folgende Mitglieder aus dem Stiftungsrat aus: Ständerat Felix Gutzwiller (Vertreter der Wissenschaft) und Delphine Centlivres (Vertreterin der Konsumenten und Konsumentinnen). Neu in den Stiftungsrat

gewählt wurden John-Paul Vader vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne als Vertreter der Wissenschaft und alt-Regierungsrätin Monica Dusong als Vertreterin der Kantone, insbesondere der Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS). Sie tritt die Nachfolge von Regierungsrat Pierre-Yves Maillard an, der im Laufe des Jahres 2007 aus dem Stiftungsrat austrat. Der Sitz der Konsumenten und Konsumentinnen blieb bis Ende des Berichtsjahres vakant.

#### 4. *Zusammenarbeit mit den Bundesstellen*

Die im Februar 2005 formalisierte und strukturierte Zusammenarbeit zwischen der Stiftung und dem BAG in Form von spezifischen Plattformen zur Bearbeitung von politisch-strategischen resp. operativen Fragestellungen der Zusammenarbeit wird weitergeführt. Dadurch kann eine kontinuierliche und kohärente Zusammenarbeit zwischen den beiden Institutionen sichergestellt werden. Zudem finden regelmässig Treffen mit anderen betroffenen Bundesämtern wie dem BASPO oder dem seco sowie einmal jährlich ein Treffen zwischen dem Stiftungsratspräsidium und dem Vorsteher des EDI statt.

### 3 Die Mittelverwendung 2008: Prüfung der Rechnungen

Mit dem geltenden Beitrag in der Höhe von CHF 2.40 pro versicherte Person und Jahr wurden 2008 Netto-Einnahmen (nach Abzug der Mehrwertsteuer) von CHF 16.68 Mio. generiert. Entgegen früheren Jahresberichten werden die Brutto-Einnahmen in der Erfolgsrechnung nicht mehr ausgewiesen.

Demgegenüber standen Ausgaben für Projekte und Programme in der Höhe von CHF 12.98 Mio. (Vorjahr CHF 13.21 Mio.), die mit CHF 11.98 Mio. (Vorjahr CHF 9.77 Mio.) kostenwirksam wurden. Grund für diese Differenz ist die bereits vor zwei Jahren geänderte Darstellung der offenen Projektverpflichtungen. In der Abgrenzung «offene Projektverpflichtungen» werden die Leistungen aufgenommen, die von den Projektpartnern im Berichtsjahr ausgeführt, aber von der Stiftung noch nicht bezahlt wurden (CHF 2.62 Mio., Vorjahr CHF 2.84 Mio.). Die Rückstellung für „Verpflichtungen aus Verträgen bis 2005“, welche alle noch nicht ausgeführten Projektschritte aus Verträgen, die vor dem 1. Januar 2006 abgeschlossen wurden, umfasst, konnte durch eine periodengerechte Auflösung auf CHF 10'000 reduziert werden (per 13.12.2006: CHF 4.45 Mio.; per 31.12.2007: CHF 1.01 Mio.).

Da im Nachgang zu den organisatorischen Veränderungen (vgl. Ziffer 22) auch die Kostenträgerstruktur angepasst wurde, ist aufgrund der im Jahresbericht publizierten Angaben ein Vergleich mit dem Vorjahr nicht möglich. Nach Angaben der Stiftung wurden in den Bereichen «Wirkungs- und Wissensmanagement», «Kommunikation und Kampagne» sowie «innovative Projekte» etwa gleichviel ausgegeben wie im Vorjahr. Im Bereich «Gesundes Körpergewicht» stiegen die Ausgaben leicht an.

Insgesamt hat der Aufwand für Projekte und Programme (total CHF 12.98 Mio.) gegenüber dem Vorjahr (CHF 13.21 Mio.) um 2 Prozent abgenommen.

Seit 2007 sind alle Löhne unter Personalaufwand ersichtlich und werden nicht mehr unter den Kostenträgern verbucht. Nach dem der Personalaufwand 2007 im Vergleich

zum Vorjahr um 1.5 Prozent abgenommen hatte, nahm er 2008 um 14.9 Prozent auf total CHF 4.76 Mio. zu. Diese Zunahme wird von Seiten der Stiftung damit begründet, dass im Jahre 2007 einerseits auf Grund des Wechsels der Direktion nicht alle Stellen besetzt waren und andererseits die Neuorientierung der Stiftung diverse Fluktuationkosten mit sich gebracht hat. Die Stiftung beschäftigte heute 33 Mitarbeitende, welche sich 30.3 Vollzeitstellen teilen; vor der strategischen Neuausrichtung, d.h. im Jahre 2006 arbeiteten 29 Mitarbeitende (27.1 Vollzeitstellen) bei der Stiftung.

Trotz der Zunahme beim Personalaufwand blieb der gesamte Verwaltungsaufwand mit CHF 5.642 Mio. gegenüber dem Vorjahr (CHF 5.360 Mio.) praktisch stabil. Dies ist insbesondere auf Einsparungen im Bereich «Honorare an Dritte» (53.7%) und «Übersetzungen» (29.6%) zurückzuführen.

Das Betriebsergebnis 2008 fällt – nach einem positiven Ergebnis von gut CHF 1.38 Mio. im Vorjahr – mit einem Minus von CHF 1.02 Mio. negativ aus. Die Stiftung hat somit erstmals nach mehreren Jahren mit teilweise grossen Ertragsüberschüssen das Jahr 2008 mit einem Ausgabenüberschuss abgeschlossen. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Rückstellungen aus laufenden Verpflichtungen um CHF 1.00 Mio. bis auf CHF 10'000 abgebaut werden konnten und somit die Ausgaben für die Projekte und Programme zu einem deutlich höheren Anteil als in den Vorjahren direkt kostenwirksam waren.

Die Reserven, die sich in flüssigen Mitteln von CHF 14.34 Mio. niederschlagen, sind trotz einer Abnahme im Vergleich zum Vorjahr um gut CHF 1.34 Mio. unseres Erachtens immer noch an der oberen Grenze. Eine Stiftung sollte, um Schwankungen im Bereich der Projektverpflichtungen auszugleichen, etwa 10% des Umsatzes als Reserven bilden. Der Reservesituation der Stiftung ist deshalb auch in den kommenden Jahren besondere Aufmerksamkeit zu schenken. So gilt die im Bericht des EDI über die Mittelverwendung der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz im Jahre 2007 vom 15. Oktober 2008 gemachte Aussage, dass – wenn der von der Stiftung für 2009 angekündigte Abbau der angehäuften Reserven nicht umgesetzt werden kann – eine Reduktion des Beitrages zu erfolgen hat, weiterhin.

## **4 Abschliessende Beurteilung und Ausblick**

### **41 Strategieumsetzung**

Der Aufsichtsbehörde liegen weder Unterlagen über die strategische Mehrjahresplanung noch über die operative Jahresplanung der Stiftung vor. Es besteht damit weiterhin Bedarf nach rascher Erhöhung der Transparenz von Seiten der Stiftung, um der Aufsichtsbehörde eine Bewertung des Stands der Strategieumsetzung zu ermöglichen.

### **42 Beitragsfestsetzung 2010**

Die Stiftung hat wie schon im Vorjahr keinen Antrag für eine Beitragserhöhung gestellt. Somit bleiben die Beiträge auch für das Jahr 2010 bei Fr. 2.40 pro versicherte Person.

### **43 Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung: Entwurf und Botschaft**

Der Bundesrat hat am 30. September 2009 den Entwurf zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsgesetz, PrävG) und die dazugehörige Botschaft an die Eidg. Räte überweisen.

Der Gesetzesentwurf regelt die Einführung von Steuerungs- und Koordinationsinstrumenten, die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen sowie die Finanzierung und Organisation von Prävention und Gesundheitsförderung auf Bundesebene. Das Präventionsgesetz stellt zudem die neue gesetzliche Grundlage dar für Massnahmen des Bundes im Bereich der Prävention und Früherkennung von nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten.

Zur Vereinfachung der Präventionsstrukturen auf Bundesebene sieht der Entwurf die Schaffung einer neuen öffentlich-rechtlichen Anstalt vor. Dieses neu zu gründende Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung soll in Zukunft den zentralen Ansprechpartner für die Kantone wie auch für private Akteure darstellen. Der Aufgabenbereich des Instituts umfasst neben der Erbringung von fachlichen und methodologischen Unterstützungsleistungen zuhanden der Kantone und privater Präventions- und Gesundheitsorganisationen auch die Erarbeitung und Umsetzung von nationalen Programmen sowie die Gewährung der Beiträge aus den Präventionsabgaben.

Im Rahmen der Neugestaltung der Finanzierung und Organisation auf Bundesebene werden insbesondere die Finanzflüsse der Präventionsabgaben (Zuschlag auf der KVG-Prämie, erhoben nach Art. 20 Krankenversicherungsgesetz, SR 832.10, und verwaltet durch die Stiftung «Gesundheitsförderung Schweiz», sowie Tabakpräventionsabgabe, erhoben nach Art. 28 Tabaksteuergesetz, SR 641.31, und verwaltet durch die beim BAG angegliederte Fachstelle «Tabakpräventionsfonds») neu geregelt. Wie erwähnt sollen die Präventionsabgaben neu basierend auf strategischen Vorgaben des Bundesrates durch das Institut verwaltet werden.

Als Konsequenz wird neben denjenigen Organisationseinheiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), welche bereits heute für die Erarbeitung und Umsetzung von nationalen Programmen sowie von weiteren Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen zuständig sind, auch die heute beim BAG angegliederte Fachstelle «Tabakpräventionsfonds», welche die Tabakpräventionsabgabe verwaltet, in das Institut überführt werden.

Noch offen ist die Zukunft der Stiftung «Gesundheitsförderung Schweiz». Mit der im Gesetzesentwurf vorgeschlagenen Streichung von Artikel 19 KVG entfällt der gesetzliche Auftrag an die Krankenversicherer, die Krankheitsverhütung zu fördern und dafür gemeinsam mit den Kantonen eine Institution zu betreiben. Zudem wird aufgrund der Änderung von Artikel 20 KVG der heute zur Finanzierung der Aufgaben der Stiftung verwendete KVG-Prämienzuschlag nach Inkrafttreten des Präventionsgesetzes nicht mehr der Stiftung, sondern neu dem Institut zufließen. Nach Artikel 12 der Stiftungsurkunde vom 17. Januar 2002 muss sich die Stiftung «Gesundheitsförderung Schweiz» bei Wegfall des gesetzlichen Auftrags auflösen. Dabei kann sie mit dem Bundesrat eine Integration ins Institut vereinbaren. Der Stiftungsrat von «Gesund-

heitsförderung Schweiz» bestätigte im Juni 2009 gegenüber dem EDI seine Haltung, dass das vorgesehene neue Bundesinstitut nicht nötig sei, weil sich die Zusammenarbeit der verschiedenen Partner – insbesondere der Kantone, der Versicherer und der Verbände – in der gegenwärtigen Form der Stiftung bewährt habe. An den Artikeln 19 und 20 KVG sei deshalb festzuhalten.

20. Oktober 2009

### *Übersicht*

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b>	1
	11 Grundlagen	1
<b>2</b>	<b>Aktivitäten der Stiftung im Jahre 2008</b>	1
	21 Stand der Strategieumsetzung	1
	22 Weitere Veränderungen	2
<b>3</b>	<b>Die Mittelverwendung 2008: Prüfung der Rechnungen</b>	3
<b>4</b>	<b>Abschliessende Beurteilung und Ausblick</b>	4
	41 Strategieumsetzung	4
	42 Beitragsfestsetzung 2010	4
	43 Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung: Entwurf und Botschaft	5