

**Bericht über die Mittelverwendung der Stiftung Gesundheitsförderung
Schweiz im Jahre 2004**

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.

12 Vorjahresbericht an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

Der Vorjahresbericht vom 22. September 2004 traf zeitlich auf die damals noch laufende externe Evaluation der Stiftung. Wie im letzten Jahr angekündigt, werden die Ergebnisse dieser Untersuchung und die daraus folgenden Schlüsse nun als Teil der Berichterstattung über das Jahr 2004 vorgestellt. Dieses Vorgehen erlaubt einen besseren Einblick in die Aktivitäten der Stiftung in den letzten Jahren und dürfte eine fundiertere Diskussion ermöglichen.

2 Externe Evaluation der Stiftung

21 Hintergrund und Aufgabenstellung der Evaluation

In den vorangegangenen Jahren hat der Stiftungsrat beim EDI wiederholt um die Erhöhung des Prämienzuschlages, der seit 1997 unverändert Fr. 2.40 pro versicherte Person und Jahr beträgt, nachgesucht. Begründet wurde der Antrag mit einem höheren Bedarf an Einnahmen, um die laufenden Projekte im bisherigen Rahmen fortführen zu können. Bevor das EDI über eine allfällige Beitragserhöhung einen Entscheid treffen wollte, sollten die gesundheitsfördernden Aktivitäten der Stiftung jedoch einer Wirkungsanalyse unterzogen werden. Dabei standen folgende Problemfelder im Zentrum:

- Das Vorgehen der Stiftung bei der Vergabe von Mitteln und der Unterstützung von Projekten löste bei Aussenstehenden zum Teil kritische Fragen aus; bemängelt wurde in diesem Zusammenhang vor allem die fehlende Transparenz der Kriterien für die Zuteilung der Mittel für gesundheitsfördernde Projekte.
- Nach acht Jahren Tätigkeit war die Wahrnehmung der Stiftung in der Öffentlichkeit als eher gering einzustufen.
- Bezüglich der Wirkung und des Nutzens der Aktivitäten der Stiftung waren kaum Ergebnisse bekannt. Nach der achtjährigen Einführungsphase sollten die Wirkung und der Nutzen der von der Stiftung geförderten Projekte untersucht werden.

Nach dem im Einladungsverfahren durchgeführten Offertverfahren wurde die Beraterfirma PricewaterhouseCoopers (PwC) in Bern mit dem Mandat zur Evaluation der Stiftung betraut. Die Aufgabenstellung unterteilte sich in die wie folgt umschriebenen Themenblöcke:

1. **Projektfinanzierung**
Die Stiftung leistet Beiträge für den Aufbau von gesundheitsfördernden Projekten. Die Evaluation soll aufzeigen, ob
 - eine einwandfreie Auswahl und Finanzierung der Projekte bezüglich Interessenbindung des Stiftungsrates erfolgt;
 - die strategische Ausrichtung der Projekte gewährleistet ist;
 - die Nachhaltigkeit der Projekte gesichert ist.
2. **Wirkung und Nutzen**
Über die Wirkung und den Nutzen der finanzierten Projekte sind kaum Informationen vorhanden. Die Evaluation
 - verschafft einen Überblick über die vorhandenen Informationen zu Wirkung und Nutzen der Arbeit der Stiftung;
 - zeigt die wirkungsorientierte Arbeitsweise und das Wirkungsmanagement der Stiftung auf;
 - liefert direkte Informationen zu einzelnen Projekten, ob die Zielgruppen tatsächlich erreicht wurden.
3. **Wahrnehmung der Stiftung**
Die Wahrnehmung der Stiftung nach aussen wird als eher gering eingestuft. Der Evaluationsbericht untersucht und bewertet die Wahrnehmung der Stiftung bei ihren Partnern, insbesondere bei den Kantonen.

22 Zusammenfassung der Ergebnisse des Evaluationsberichtes

Ende des ersten Quartals 2005 lag dem EDI ein umfangreicher Evaluationsbericht vor, so dass nach Analyse der Ergebnisse erste Schritte eingeleitet und der Entscheid über die Beitragsfestsetzung für 2006 gestützt auf die Empfehlungen des Berichts getroffen werden konnten. Die drei Hauptfragestellungen der Untersuchung haben folgende Antworten ergeben.

1. Projektfinanzierung

Die angewandten Kriterien der Projektfinanzierung sind grundsätzlich professionell. Sie erlauben aber kaum eine strategieorientierte Steuerung in der Gesuchsbeurteilung. Die etablierten Prozesse für die Gesuchsteller sind formalisiert und standardisiert. Eine Differenzierung nach Komplexität und Ambitionen der Projekte wäre hilfreich. Die Entscheidungsfindung im Stiftungsrat erfolgt meist sachorientiert. Die Ausstunderegeln werden allerdings nicht immer konsequent eingehalten.

2. Wirkung und Nutzen

Die Arbeit der Stiftung zeigt sukzessive Wirkung und sie nützt der Gesundheitsförderung. Die Stiftung arbeitet zunehmend wirkungsorientiert, aber ohne systematisches Wirkungsmanagement. Mit den verfügbaren Mitteln könnten noch mehr Wirkung und grösserer Nutzen erzielt werden. Dazu müsste die Stiftung ihre Positionierung im gesundheitspolitischen Umfeld klären können, sich eine fokussierte Zielsetzung und eine umfassende Strategie geben, Verbesserungen im Management vornehmen und eine intensivere Arbeit mit den wesentlichen Partnern anstreben.

3. Wahrnehmung der Stiftung bei den Kantonen

Die Stiftung wird im Bereich der wissenschaftlichen Grundlagen als kompetent wahrgenommen. Sie gilt eher als theorieorientiert. Vor allem die Kantone stufen das Verhalten der Stiftung als wenig kooperationsorientiert ein. Die direkte und pro-aktive Kommunikation mit den Stakeholdern, insbesondere zur Bearbeitung bestehender kritischer Wahrnehmungen, ist auszubauen.

Darüber hinaus werden im Bericht auch grundsätzliche Überlegungen über die künftige Entwicklung der Stiftung angestellt. Die Analyse des gesundheitspolitischen Umfeldes der Stiftung zeigt auf verschiedenen Ebenen Handlungsbedarf auf, und die aus der Evaluation hervorgegangenen Ergebnisse müssen im Kontext der gesamten Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz betrachtet werden. In diesem Sinne richtet sich der Bericht nicht nur an die Stiftung, sondern auch an die Hauptakteure der Gesundheitsförderung in der Schweiz.

23 Empfehlungen der Evaluatoren

Die von PwC empfohlenen Handlungsschritte zur künftigen Entwicklung der Stiftung werden in einem 5-Punkte-Programm umschrieben.

1. Der *Auftrag*, die *Rolle* und *Verantwortung* der Stiftung im Kontext der schweizerischen Gesundheitsförderung und Prävention wird geklärt. Zur Diskussion steht einerseits das Modell einer Stiftung als zentrale Drehscheibe und treibende Kraft der Gesundheitsförderung in der Schweiz, andererseits das Modell einer Stiftung als wissenschaftlich ausgerichtetes Kompetenz- und Beratungszentrum der Gesundheitsförderung in der Schweiz.
2. Die Stiftung setzt den Prozess der *Strategiedefinition* neu an und wird dabei vom Bund unterstützt. Ein Schwerpunkt liegt auf der Verstärkung der Entwicklung anspruchsvoller, längerfristig ausgerichteter Programme. Die Kantone werden im Prozess stufengerecht aktiv einbezogen.
3. Die Stiftung setzt die *innerbetriebliche Weiterentwicklung* im Sinne der Empfehlungen des Evaluationsberichts sukzessive um. Besonderes Augenmerk

wird auf die strategische Führung, die strategisch ausgerichtete Projektfinanzierung, die Personalführung, die Organisation und ein integriertes Management gelegt.

4. Der Bund resp. das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Stiftung verständigen sich in einem *konstruktiven Dialog* über die weitere Entwicklung der Stiftung. Diese informiert den Bund resp. das BAG über ihre Prioritäten und den Plan zur Umsetzung der Empfehlungen des Evaluationsberichts. Die Stiftung erstattet dem Bund resp. dem BAG zu einem festzulegenden Zeitpunkt Bericht über den Stand der Umsetzung. Der gegenseitige Dialog soll institutionalisiert werden.
5. Die für die Stiftungsaufgaben *relevanten rechtlichen Grundlagen* werden im allenfalls zu schaffenden Präventionsgesetz oder im KVG präzisiert.

24 Weiteres Vorgehen

241 Zusammenarbeit zwischen Stiftung und Bund

Noch vor Veröffentlichung des Evaluationsberichtes haben im Februar dieses Jahres die Stiftung und das BAG eine formalisierte und strukturierte Zusammenarbeit beschlossen.

Für die politisch-strategischen und die operativen Fragestellungen der Zusammenarbeit wurden spezifische Plattformen eingerichtet, die in regelmässigen Abständen tagen (siehe unten Abschnitt 242). Die Stiftung hat ihre neue strategische Ausrichtung im BAG präsentiert und mögliche Synergiefelder und Abgrenzungsfragen wurden gemeinsam definiert. Dadurch wird die kontinuierliche und kohärente Zusammenarbeit der beiden Institutionen und eine effektive Mittelverwendung unterstützt.

242 Stand der Umsetzungsarbeiten des 5-Punkte-Programms durch die Stiftung

Seit Abschluss der Evaluationsarbeiten hat die Stiftung Schritte zur Umsetzung der Empfehlungen von PwC eingeleitet:

1. Grundmodell

Im Evaluationsbericht wurde die Frage gestellt, ob die Stiftung eher dem Modell *Wissenschaft* oder *Policy* verpflichtet sei. Der Stiftungsrat ist mit den zuständigen Instanzen klar der Ansicht, dass Gesundheitsförderung Schweiz im Sinne des Modells *Policy* arbeiten soll. Das heisst, dass die Aktivitäten auf der Umsetzung konkreter Massnahmen bezüglich Verbesserung der Gesundheit liegen. Diese Aktivitäten basieren auf wissenschaftlichen Kenntnissen und werden evaluiert mit dem Ziel, möglichst wirkungsvolle und effiziente Massnahmen zu entwickeln und umzusetzen.

2. Strategieentwicklung

Die langfristige Strategie wurde kontinuierlich weiterentwickelt. Anlässlich des Gespräches einer Delegation des Stiftungsrates mit Bundesrat Pascal Couchepin vom 29. April 2005 wurden die folgenden drei im Rahmen der Strategieüberarbeitung festgelegten Kernthemen präsentiert:

- 1.) Gesundheitsförderung und Prävention stärken
- 2.) Gesundes Körpergewicht
- 3.) Psychische Gesundheit – Stress

Damit diese Themen breit abgestützt und gut koordiniert sind, werden zurzeit alle Kantone und die wichtigsten Krankenversicherer besucht. In diesen Treffen werden Bedürfnisse hinsichtlich der drei gewählten Kernthemen der Stiftung sowie zur Zusammenarbeit und Koordination aufgenommen.

Über den gegenwärtigen Stand der Gespräche kann gesagt werden, dass die besuchten Kantone die gewählten Themen unterstützen und grosse Bereitschaft zeigen, aktiv an diesen Themen mitzuarbeiten. Ziel soll sein, eine kohärente und koordinierte Umsetzung zu erreichen.

Parallel zu diesen Gesprächen werden Grundlagen (State of the Art Dokumente) erarbeitet, die es ermöglichen, eine fachlich gut fundierte und breit gestützte Strategie zu entwickeln.

Ende 2005 soll ein Strategiedokument vorliegen, das alle diese Entwicklungsarbeiten, die bisher gemachten Erfahrungen mit Projekten und die Erfahrungen und Gespräche mit Bund, Kantonen und Versicherern mitbeinhaltet. Im Jahr 2006 folgt dann entsprechend dem vorliegenden Dokument die Umsetzungsplanung. Diese soll im Frühling 2006 Bundesrat Pascal Couchepin vorgestellt werden.

3. Verbesserung des Wirkungsmanagements

Die Stiftung verfügt über Instrumente des Wirkungsmanagements, die sie in den letzten Jahren entwickelt hat und in der Praxis erproben konnte. Damit diese optimal zusammenwirken und intern wie extern effizient eingesetzt werden können, werden die bereits existierenden Instrumente besser miteinander verbunden und für die Umsetzung in den Kantonen praxistauglich gemacht (im Rahmen der Strategieentwicklung).

Eine Analyse der internen Situation in der Geschäftsstelle hat verschiedene Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt. Diese sind zurzeit in der Umsetzungsphase. Eine Anpassung der Abläufe wird im Rahmen der langfristigen Strategie notwendig werden und ist in der Planung bereits vorgesehen (Umsetzung ab 2006).

4. Zusammenarbeit mit den Bundesstellen

Die Zusammenarbeit zwischen dem BAG und der Stiftung ist durch einen verstärkten und institutionalisierten Dialog intensiviert worden. Diesbezüglich sind regelmässige Gespräche auf drei verschiedenen Ebenen vorgesehen:

Politisch-strategische Ebene:

Zweimaliges Treffen pro Jahr zwischen der BAG-Direktion und der Stiftungsratspräsidentin.

Klärung der für die Zusammenarbeit relevanten strategischen Fragen:

Dialog zwischen Direktionsmitgliedern BAG und Geschäftsleitung Gesundheitsförderung Schweiz (vierteljährlich).

Operationelle Ebene:

Klärung der operationellen Aspekte bei der Durchführung von gemeinsamen Projekten und Programmen (kontinuierlich).

Zusätzlich führt die Stiftung im Rahmen der festgelegten Strategie Gespräche mit dem Bundesamt für Sport (Thema „Bewegung“) und dem Staatssekretariat für Wirtschaft seco (Thema „betriebliche Gesundheitsförderung“). In etwa einem Jahr sollte es möglich sein zu beurteilen, ob der gegenseitige Dialog in dieser Form erfolgreich ist.

5. Gesamtstrategie und Politik

Gesundheitsförderung Schweiz befasst sich aktiv an den Prozessen zur Verbesserung der Koordination auf dem Gebiet der Prävention und Gesundheitsförderung auf nationaler und internationaler Ebene. Die Stiftung wird auch in die Diskussionen rund um die gesetzliche Neuregelung der Prävention (vgl. unten Abschnitt 43) miteinbezogen.

3 Die Mittelverwendung 2004: Prüfung der Rechnungen

Mit dem geltenden Beitrag in der Höhe von CHF 2.40 pro versicherte Person und Jahr, wurden 2004 ca. CHF 17,5 Mio. an Einnahmen generiert. Demgegenüber stehen Ausgaben für Projekte in der Höhe von ca. CHF 11,5 Mio. sowie ein Verwaltungsaufwand in der Höhe von CHF 2,5 Mio. Ein Teil des Verwaltungsaufwandes entsteht direkt durch die unterstützten Projekte. Die meisten Aufwendungen blieben vom Niveau her im Rahmen des Vorjahres, eine Steigerung erfuhren die Ausgaben für Kommunikation und Kampagnen (ca. 50% Steigerung; CHF 1 Mio.)

Gegenüber dem Vorjahr sind, abgesehen von den erwähnten, keine weiteren relevanten Veränderungen erkennbar.

Das Betriebsergebnis hat sich im Vergleich zum Vorjahr um ca. CHF 1 Mio. verschlechtert, was hauptsächlich an der neu auferlegten Mehrwertsteuerpflicht liegt.

Die Rückstellung von CHF 4 Mio., welche 2003 gebildet wurde, um die latente Mehrwertsteuerschuld der vergangenen Jahre (2001-2003) zu begleichen, wurde aufgelöst. Bezahlt wurde 2004 effektiv ein Mehrwertsteuerbetrag von CHF 7,1 Mio. Gegen die verfügte Mehrwertsteuerpflicht hat die Stiftung Rechtsmittel eingelegt. In Zukunft muss, falls die Einnahmen weiterhin mehrwertsteuerpflichtig sein sollten, von einer jährlichen Mehrwertsteuerschuld in der Höhe von ca. CHF 1 Mio. ausgegangen werden.

Die ausreichend vorhandene Liquidität wurde dazu verwendet, die Hypothek für die im Jahre 2002 erstandene Liegenschaft in Bern zurückzuzahlen und die Hypothekarzinsen von ca. CHF 20'000 jährlich einzusparen (im Vergleich: Rendite 2004 von 2% der Wertschriften, bzw. Verlust von ca. 1% 2003).

Das Konto Delkredere brauchte nicht neu erhöht zu werden und beträgt CHF 400'000, was sinnvollerweise den Beitragsforderungen entspricht.

Aufgrund der im Vergleich zum Vorjahr besseren Lage auf dem Wertschriftenmarkt konnten bedeutend weniger Rückstellungen für Wertschriften aufgelöst werden, als noch ein Jahr zuvor. Diese reichen insgesamt absolut aus, um die Überbewertung in der Bilanz abzudecken.

In dieser Periode konnten den Reserven für künftige Aktivitäten ca. CHF 2 Mio. mehr als im Vorjahr (nämlich ca. CHF 3 Mio.) zugewiesen werden.

Die Reserven betragen neu CHF 10'910'000 und belaufen sich somit bereits auf 60% der Bruttoeinnahmen eines kompletten Jahres, was die gesunde finanzielle Situation der Stiftung besonders deutlich zu unterstreichen vermag.

Der Einnahmeüberschuss (Gewinn) ist im Rahmen normaler Abweichungen auf selbem Niveau geblieben.

Den offenen Projektverpflichtungen sowie den kurzfristigen Verbindlichkeiten kann aufgrund der vorhandenen Mittel problemlos nachgekommen werden.

Wird das Budget 2004 mit den effektiven Zahlen verglichen, so fällt auf, dass insgesamt für die 3 Schwerpunktprogramme Aufwand von einer knappen Million CHF zu viel erwartet wurde (mit Abweichungen innerhalb der einzelnen Programme). Auch bei den Einzel-, Gemeinde- und Kantonsprojekten wurde verglichen mit den effektiven Ausgaben ca. 1,75 Mio. CHF zu viel Aufwand erwartet. Vergleicht man den budgetierten betrieblichen Aufwand mit dem effektiv eingetretenen, so muss man feststellen, dass die Ausgaben im Budget um rund CHF 4 Mio. zu hoch angesetzt sind.

Neben den oben erwähnten Punkten liegen die signifikanten Abweichungen vor allem im hoch budgetierten Verwaltungsaufwand sowie dem Aufwand für Qualitätssicherung und der Evaluation der unterstützten Programme. Insgesamt konnten 2004 69 neue Projekte aufgenommen werden (bei insgesamt 132 laufenden; 2003 60 Projekte bei 150 laufenden; 2002 82 Projekte bei 169 laufenden).

Auf absehbare Zeit reichen die genehmigten Beiträge mit den angehäuften Reserven aus, um den offenen und zukünftigen Verpflichtungen in vernünftigem Masse beizukommen.

4 Abschliessende Beurteilung und Ausblick

41 Fazit

411 Eignung der Stiftungsform für die allgemeine Gesundheitsförderung nach Art. 19 KVG

Der Evaluationsbericht äussert sich auch zur Frage der grundsätzlichen Eignung der Form einer Stiftung für die Aufgabe im Sinne von Art. 19 KVG. Da es sich bei der Gesundheitsförderung um eine ausgesprochene Verbundaufgabe zwischen Bund, Kantonen und verschiedenen privaten Akteuren handelt, ist es sinnvoll, wenn die Trägerin als „Public Private Partnership“ ausgestaltet ist. Das Rechtskleid einer Stiftung kann sich gut dafür eignen, eine langfristige Ausrichtung und Stabilität zu erreichen und die Unabhängigkeit vor direkten Dritteinflüssen zu bewahren.

412 Wandel der Erwartungen an die Stiftung

Das heute etwas getrübt Image der Stiftung ist auf die eher ungünstig verlaufene Startphase zurückzuführen. Ursprünglich hatte die Stiftung Mühe, ihre finanziellen Mittel einzusetzen und unterstützte nur wenige Projekte. Dadurch geriet die Stiftung unter den Druck nachzuweisen, *dass* sie ihre Mittel überhaupt einsetzte. In der Folge wurde für zu viele Projekte, zu breit, ohne klare Strategie und mit unzureichenden Managementinstrumenten Geld ausgegeben. Diese Entwicklung prägte das ungünstige Bild der Stiftung bei den Partnern und Akteuren.

Unter den heutigen Erwartungen muss die Stiftung nachweisen, *wie* sie ihre Mittel einsetzt, d.h. kontrolliert, wirkungsvoll und strategisch sinnvoll. Zu diesem Zweck wurden neue Reglemente und Weisungen, Prozesse zur Standardisierung der Projektverfahren und neue Managementinstrumente eingeführt, was zu verstärktem Formalismus und zusätzlichen administrativen Belastungen führte. Dem Evaluationsbericht zufolge sollte die Stiftung heute nach den gegensätzlichen Entwicklungen der ersten Jahre den Mittelweg zu einem pragmatischeren, flexibleren und fokussierten Verhalten finden.

Mit der Umsetzung der im Evaluationsbericht genannten Handlungsschritte sollte es der Stiftung gelingen, ihre Mittel im Bereich der Gesundheitsförderung strategiegesteuert und zielorientiert einzusetzen und sich dabei ein klares und eindeutig identifizierbares Profil zu geben.

42 Beitragsfestsetzung 2006

Die früheren Anträge der Stiftung um Erhöhung der Versichertenbeiträge wurden vorwiegend aus betrieblichen Gründen abgelehnt. Zudem fehlte es an einem Wirkungsnachweis über die Aktivitäten der vorangegangenen Jahre, so dass durch eine Erhöhung der Einnahmen nicht zwingend bessere Resultate erwartet werden durften.

Aufgrund des vorliegenden Evaluationsberichts konnte die Frage der Einnahmenerhöhung etwas differenzierter beurteilt werden. Anlässlich eines Besuches einer Dele-

gation des Stiftungsrates vom 29. April 2005 beim Vorsteher des EDI bestand Einigkeit darüber, dass zunächst die Empfehlungen des Evaluationsberichts zur Optimierung der Mittelverwendung umgesetzt werden müssten, bevor über eine Beitragserhöhung diskutiert würde. Somit bleiben die Beiträge für das Jahr 2006 bei Fr. 2.40 pro versicherte Person.

43 Gesetzliche Neuregelung der Prävention

Das EDI unterzieht zurzeit die Bereiche der Prävention und Gesundheitsförderung sowie deren aktuelle gesetzliche Regelung einer Überprüfung (vgl. dazu auch die Stellungnahme des Bundesrates vom 11. Mai 2005 auf das Postulat Humbel NÄf 05.3161 und vom 3. Juni 2005 auf das Postulat SGK-SR 05.3230). Die Vorabklärungen haben ergeben, dass für eine gesetzliche Neuregelung verschiedene Optionen bestehen. Die daraus resultierenden Grundsatzfragen werden nun unter Einbezug verschiedener Partner (Bundesstellen, Kantone, Leistungserbringer, Versicherer, Wissenschaft etc.) weiter bearbeitet. In diesem Zusammenhang werden auch die längerfristigen Massnahmen des Evaluationsberichtes wie die Klärung des Auftrags, der Rolle und der Verantwortung der Stiftung im Kontext der schweizerischen Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik sowie die Präzisierung der gesetzlichen Grundlagen angegangen werden.

15. August 2005

Übersicht

1	Ausgangslage	1
	11 Grundlagen	1
	12 Vorjahresbericht an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit	1
2	Externe Evaluation der Stiftung	1
	21 Hintergrund und Aufgabenstellung der Evaluation	1
	22 Zusammenfassung der Ergebnisse des Evaluationsberichtes	2
	23 Empfehlungen der Evaluatoren	3
	24 Weiteres Vorgehen	4
	241 Zusammenarbeit zwischen Stiftung und Bund	4
	242 Stand der Umsetzungsarbeiten des 5-Punkte-Programms durch die Stiftung	4
3	Die Mittelverwendung 2004: Prüfung der Rechnungen	6
4	Abschliessende Beurteilung und Ausblick	8
	41 Fazit	8
	411 Eignung der Stiftungsform für die allgemeine Gesundheitsförderung nach Art. 19 KVG	8
	412 Wandel der Erwartungen an die Stiftung	8
	42 Beitragsfestsetzung 2006	8
	43 Gesetzliche Neuregelung der Prävention	9