

Verwaltungsseitige Stellungnahme
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) zum Entwurf eines
Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention vom 20.10.2014
(Präventionsgesetz – PräVG)

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) bekennt sich zur Notwendigkeit, Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland umfassend zu stärken und begrüßt das Gesetzesvorhaben für ein Präventionsgesetz (PräVG). Für eine erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung, und damit auch für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und in Bildungseinrichtungen, ist es erforderlich, dass alle Akteure ihren Beitrag leisten, miteinander kooperieren und ihre Aktivitäten an gemeinsamen Zielen und Qualitätsstandards ausrichten. Diesen Ansatz verfolgt auch die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) mit ihren Trägern, der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und den Arbeitsschutzbehörden der Länder, erfolgreich.

Der Kooperation mit den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung kommt eine besondere Bedeutung zu, weil sie über vielfältige Zugangswege und Unterstützung zu den Betroffenen in den verschiedenen Lebenswelten verfügen. Die bisherigen positiven Erfahrungen bei den Aktivitäten der auf einer Rahmenvereinbarung basierenden Zusammenarbeit der Träger der gesetzlichen Unfall- und Krankenversicherung bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und der betrieblichen Gesundheitsförderung erfahren damit eine Bestätigung. Die Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) ist ein Beispiel gelungener Zusammenarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung mit verschiedenen Krankenkassenarten auf der Bundesebene, ebenso das Deutsche Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF), das heute rund 2.000 Mitglieder hat. Damit ist das DNBGF, dessen Geschäftsstelle von iga unterhalten wird, das größte nationale Netzwerk im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Neben dieser auf Bundesebene organisierten Zusammenarbeit ist die unmittelbare Kooperation der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung mit den Krankenkassen heute ein wesentliches Element ganzheitlicher Prävention.

Wir begrüßen ebenso die Etablierung einer in ihrem Ansatz und Strukturen mit der GDA vergleichbaren nationalen Präventionsstrategie und ihre Verzahnung und Abstimmung mit der GDA und den Arbeitsschutzzielen. Damit sieht sich die DGUV auch in ihrem Engagement im Rahmen der GDA und den dort etablierten Strukturen wie der nationalen Arbeitsschutzkonferenz und dem Arbeitsschutzforum bestätigt.

Positiv betrachtet wird außerdem, dass über die Landesrahmenempfehlungen insbesondere auch die Kooperation der Sozialversicherungszweige in den Lebenswelten Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen eine Stärkung erfährt.

Des Weiteren begrüßt die DGUV die Ansätze zur Stärkung einer krankenkassenartenübergreifenden Zusammenarbeit, auch mit Blick auf die Unterstützung der Unternehmen in gemeinsamen regionalen Koordinierungsstellen.

Die in § 20 Abs. 1 SGB V vorgenommene Legaldefinition von Gesundheitsförderung greift mit Blick auf die Gesundheitsförderung in Lebenswelten und der betrieblichen Gesundheitsförderung aus unserer Sicht allerdings zu kurz, da sie verhältnisorientierte Ansätze und die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebens- und Arbeitsbedingungen außen vorlässt.

Darüber hinaus erscheint die Verwendung des Begriffs „Lebenswelt“ nicht durchweg eindeutig. Er bedarf an manchen Stellen eine Ergänzung zwecks Klarstellung und Abgrenzung.

Die an sich begrüßenswerte Einbeziehung des Sachverständigen diverser relevanter Disziplinen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bei der Festlegung einheitlicher Handlungsfelder und Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 20 (1) SGB V sollte um diejenigen der gesetzlichen Unfallversicherung erweitert werden. Damit kann eine bessere Verzahnung der gesetzlichen Präventionsaufträge von Kranken- und Unfallversicherung in den Lebenswelten Betrieb, Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen gewährleistet werden und auch dem Gedanken einer besseren Zusammenarbeit der Sozialversicherungszweige in der Prävention und Gesundheitsförderung Folge geleistet werden. Hier sind in der Vergangenheit mit der Beratenden Kommission gute Erfahrungen gemacht worden.

Eine Übertragung von Mitteln der gesetzlichen Sozialversicherung an eine nachgeordnete Bundesbehörde wird kritisch gesehen und sollte überdacht werden. Bundesbehörden sind aus dem Bundeshaushalt und nicht aus Beiträgen der Unternehmen und Versicherten zu finanzieren.

An einer Stelle ist im Gesetzentwurf ein herber Fehler enthalten: Die für den Erfolg der Prävention entscheidenden Betriebsparteien dürfen in der Nationalen Präventionskonferenz nicht nur mit beratender Stimme vertreten sein. Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften müssen bei diesem Thema voll Einfluss nehmen können.

Zu den einzelnen Punkten des Gesetzesentwurfs vom 20.10.2014 nehmen wir wie folgt Stellung:

II. Bestimmungen im Einzelnen

Einzufügende neue Vorschrift „Begriffe“

Zum besseren Verständnis und zur Förderung der Lesbarkeit wird angeregt, eine eigene Vorschrift für Begriffe/Definitionen den speziellen Vorschriften voranzustellen. Hier wären aufzunehmen z. B. die Begriffe „Gesundheitsförderung“, „primäre Prävention“, „Lebenswelten“, die laut Begründung als Legaldefinition ausgestaltet sind. Ebenso sollte der Begriff „individuelle Verhaltensprävention“ hier definiert werden.

§ 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

zu Abs. 1

Ausweislich der Begründung (Besonderer Teil) handelt es sich bei der Definition von Gesundheitsförderung „Förderung des selbstbestimmten gesundheitlichen Handelns der

Versicherten“ um eine Legaldefinition. Mag diese bezogen auf die Individualprävention zulässig sein, so kann sie für die betriebliche Gesundheitsförderung und in Lebenswelten keine Gültigkeit beanspruchen, da es hierbei neben dem Handeln der Versicherten insbesondere auch auf das Handeln der Verantwortlichen der Betriebe bzw. von Lebenswelten mit allen relevanten Facetten ankommt und Gesundheitsförderung auch die Verhältnisse und nicht nur das Verhalten in den Blick nimmt. Da Abs. 4, Ziffer 2 (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten) und Ziffer 3 (Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § 20) als Leistungen nach Abs. 1 erbracht werden sollen, und damit die vorgenommene Legaldefinition auch als auf die betriebliche Gesundheitsförderung verstanden werden kann, ist hier eine Präzisierung notwendig.

zu Abs. 2

Neben dem in Abs. 2 genannten wissenschaftlichen Sachverstand sollte auch der Sachverstand der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen werden – insbesondere im Hinblick, auf deren Präventionsauftrag in den Lebenswelten Betriebe, Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen und vor dem Hintergrund eines besseren Zusammenwirkens von gesetzlicher Unfall- und Krankenversicherung. Angesichts der in Abs. 4, Ziffer 2 und 3 festgelegten Leistungen i. S. des Abs. 1 ist dies geboten. Es wird deshalb angeregt, eine Erweiterung der bestehenden Beratenden Kommission für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen um die genannten Disziplinen vorzunehmen und sie so gesetzlich zu verankern.

Satz 2 dieses Absatzes führt aus, dass der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die Anforderungen und ein einheitliches Verfahren für die Zertifizierung von Leistungsangeboten durch die Krankenkassen, insbesondere die einheitliche Qualität von Leistungen nach Abs. 4

Nummer 1 (individuelle Verhaltensprävention) und 3 (Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben) bestimmen bzw. sicherstellen soll. Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben sollten keinen Zertifizierungen unterliegen, sondern einer Qualitätssicherung auf der Grundlage des entsprechenden Teils des Leitfadens Prävention der Krankenkassen. Eine Zertifizierung der betrieblichen Gesundheitsförderung leistet einer Normung Vorschub, wie sie derzeit vom Europäischen Komitee für Normung (CEN) für Gesundheitsdienstleistungen, einschließlich der Prävention, betrieben, von der gesetzlichen Unfallversicherung aber abgelehnt wird, da sie individuelle bzw. betriebliche Bedarfe nicht genügend berücksichtigt, Möglichkeiten einschränkt und so eine Gefahr für qualitätsgerechte Lösungen darstellt. In Satz 2 sollte deshalb die Anführung der Nummer 3 mit Bezug auf den Absatz 4 gestrichen werden.

zu Abs. 3

Eine detailliert aufgeführte Liste der derzeitigen Gesundheitsziele aus der Arbeit des Kooperationsverbundes „gesundheitsziele.de“ wird als nicht zielführend erachtet, da die Erarbeitung und Ausformulierung von einschlägigen Zielen einem ständigen Prozess der Weiterentwicklung, Neugewichtung und Ergänzung unterliegt. Eine allgemeine Formulierung zu Gesundheitszielen in einem Gesetz wird als angemessen und zielführend erachtet.

zu Abs. 4

Die in Ziffer 2 und 3 angeführten Leistungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten und Betrieben ist fachlich durch die in Abs. 1 vorgenommene Legaldefinition nicht gedeckt (s.o.)

Der Begriff „Lebenswelt“ wird an unterschiedlichen Stellen nicht eindeutig verwendet. In § 20 Abs. 4 vermittelt eine Abgrenzung der in Ziff. 2 genannten Bereiche gegenüber den unter Ziff. 3 genannten Bereichen den Eindruck, dass Lebenswelt sich vom betrieblichen Bereich abgrenzt.

Der Begriff an sich umfasst zunächst aber alle Bereiche des Lebens. Für eine Klarstellung wird empfohlen, § 20 Abs. 2 Ziffer 2. wie folgt zu ergänzen: *Leistungen zur Gesundheitsförderung Prävention in außerbetrieblichen Lebenswelten...* Ferner sollte aus vorgenannten Gründen die Überschrift in § 20 a entsprechend erweitert werden: *Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in außerbetrieblichen Lebenswelten.*

§ 20 a Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

Einfügen eines neuen Absatzes nach Abs. 2

Die gesetzliche Krankenversicherung nimmt bislang ihren gesetzlichen Präventionsauftrag bzw. ihren Auftrag für die Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen ohne eine Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern wahr. Ähnlich wie die Krankenkassen bei ihrer Aufgabenwahrnehmung bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung mit dem zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger zusammenarbeiten (§ 20 b Abs. 2 (neu)), sollte die Aufgabenwahrnehmung auch bei der Gesundheitsförderung in diesen Lebenswelten in Kooperation mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger erfolgen. Damit wird auch der Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012) stärker Rechnung getragen. Daher sollte § 20 a in Anlehnung an § 20 b Abs. 2 neu um einen entsprechenden Passus ergänzt werden.

zu Abs. 3

Eine gesetzlich sanktionierte Übertragung von Beitragsmitteln der gesetzlichen Sozialversicherung an eine nachgeordnete Behörde des Bundes (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) und der damit verbundene Eingriff in die Finanzautonomie der gesetzlichen Sozialversicherung wird abgelehnt.

§ 20 e Nationale Präventionskonferenz zu

Abs. 1

Die Vertreter der repräsentativen Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten abweichend von der vorgesehenen Regelung des § 20 e Abs. 1 nicht nur eine beratende, sondern eine vollwertige Stimme haben, d. h. die Mitglieder sollten stimmberechtigt sein. Hierfür spricht, dass die Maßnahmen zur Umsetzung der Beschlüsse der nationalen Präventionskonferenz zu einem Großteil aus Beiträgen der Gesetzlichen Sozialversicherung und damit aus Mitteln der Arbeitnehmer und Arbeitgeber bestritten werden. Darüber hinaus verfügen die beiden Betriebsparteien über die entscheidenden Kenntnisse und den entscheidenden Einfluss, um Prävention erfolgreich zu gestalten.

§ 20 f Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie

zu Abs. 2 Ziffer 3

Im Bereich der Gesundheitsförderung gibt es Schnittstellenbereiche der Sozialversicherungszweige, die nicht immer eindeutig abgegrenzt werden können. Wir schlagen daher vor, statt der Formulierung „Abgrenzungsfragen“ eher eine positive Formulierung wie „der jeweiligen Zuständigkeiten“ zu wählen.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

VI. Gesetzesfolgen 5.

Erfüllungsaufwand

c) Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Im 14. Absatz (Zeile 4) wird irrtümlicherweise ein von der nationalen Arbeitsschutzkonferenz zu erstellender Bericht erwähnt. Gemeint ist der Bericht der nationalen Präventionskonferenz.