

Berlin, 21. November 2014

Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Bund zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PrävG <Stand vom 20.10.2014>)

Die Deutsche Rentenversicherung Bund nimmt zum **Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PrävG <Stand vom 20.10.2014>)** wie folgt Stellung:

Die Bundesregierung hat ein Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz auf den Weg gebracht hat, das unter Einbeziehung aller Sozialversicherungsträger, der privaten Kranken- und Pflegeversicherung die Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere in den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger stärken will. Daneben soll das Zusammenwirken von betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz verbessert werden.

Die Deutsche Rentenversicherung wird mit ihren Aufgaben nach § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI Teil der nationalen Präventionsstrategie. In den letzten Jahren hat die Deutsche Rentenversicherung unter Nutzung des erweiterten Leistungsspielraums, der durch die Änderung des § 31 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI entstanden ist, eine neue Form der Präventionsleistung (stationär und ambulant-berufsbegleitend) entwickelt. Diese Leistungen werden zumeist in Kooperation mit den Beschäftigungsfirmen vor Ort durchgeführt und sind der Lebenswelt „Arbeitsplatz und Berufsumfeld“ zuzuordnen. Sie sind, wie die Evaluation im Rahmen des Modellprojekts „Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern“ - Betsi - gezeigt hat, wirksam und nachhaltig.

Hiervon ausgehend hat die Deutsche Rentenversicherung ein Rahmenkonzept Prävention sowie einen Leitfaden für Präventionsleistungen entwickelt. Zurzeit stellt der Aufbau von Präventionsangeboten in der Fläche ein wichtiges Handlungsfeld dar, dem sich die Rentenversicherungsträger gemeinsam stellen.

Änderung im SGB VI

§ 31 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI – Streichung der Kostenbegrenzung

Ziel der Rentenversicherung ist es, den Umfang der erbrachten Präventionsleistungen kurz- bis mittelfristig deutlich auszuweiten. Die Streichung der Präventionsleistungen aus der Kostenbegrenzung nach § 31 Abs. 3 SGB VI ist ein positives Signal des Gesetzgebers und wird als Unterstützung für die Präventionsaktivitäten der Rentenversicherung verstanden.

Die Rentenversicherung wird daher ihre bisherige Strategie der Prävention im betrieblichen Kontext durch Stärkung von Eigenverantwortung, Gesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeitsüberzeugung weiterverfolgen und die Leistungen in den nächsten Jahren ausbauen. Durch eine zukünftig noch stärkere Verzahnung mit den Leistungen der Krankenkassen und der Berufsgenossenschaften/Unfallkassen sollten zusätzlich Synergieeffekte entstehen, die der nationalen Präventionsstrategie zugute kommen werden.

Änderungen im SGB V

Der demografische Wandel, die steigende Lebenserwartung und der Wandel von akuten zu chronisch-degenerativen und vermehrt auch psychischen Erkrankungen, erfordern die Weiterentwicklung präventiver Strategien auf dem Gesundheitssektor. Die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Krankenversicherung und die gesetzliche Rentenversicherung haben in den vergangenen Jahren, jeweils im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags, zunehmend präventive Leistungen entwickelt.

Eine stärkere Verzahnung dieser unterschiedlichen Leistungsangebote soll durch eine gemeinsame Präventionsstrategie zu einer Bündelung und Effizienzsteigerung sowohl bei der Entwicklung und Qualitätssicherung als auch bei der Durchführung von Leistungsangeboten vor Ort beitragen.

§ 20d Abs. 1 SGB V - Entwicklung einer nationalen Präventionsstrategie

Die Entwicklung einer nationalen Präventionsstrategie durch die Krankenkassen, die Renten- und die Unfallversicherung sowie die Pflegekassen, erscheint im Hinblick auf die Erfahrungen dieser Träger mit den Themen „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“, zielführend. Für die gesetzliche Rentenversicherung ist die Beteiligung an der nationalen Präventionsstrategie in § 31 Abs. 2 S. 3 SGB VI verpflichtend festgelegt worden.

Bisherige Ansätze einer Zusammenarbeit der Träger auf diesem Gebiet, zum Beispiel in der „Initiative Gesundheit & Arbeit“ (IGA), können im Rahmen des Präventionsforums ausgeweitet und institutionalisiert werden, um effektiv und ressourcenorientiert eine evidenzbasierte Präventionsstrategie für das deutsche Gesundheitssystem zu entwickeln. Durch die breitangelegte Diskussion dieser Strategie in der nationalen Präventionskonferenz ist eine Verankerung in den tragenden Institutionen des Gesundheitssystems und längerfristig auch in der Gesellschaft gesichert.

§ 20e SGB V - Nationale Präventionskonferenz

Eine Nationale Präventionskonferenz soll eingerichtet werden, die die Aufgaben der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der nationalen Präventionsstrategie wahrnimmt. Die Präventionskonferenz soll als Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Spitzenorganisationen der Leistungsträger mit je zwei Sitzen wahrgenommen werden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) soll die Geschäftsführung der Nationalen Präventionskonferenz übernehmen. Hierzu ist anzumerken, dass Tätigkeitsschwerpunkte der BZgA die Gesundheitsförderung und die Primärprävention sind.

Diese Schwerpunkte unterscheiden sich von denen der Deutschen Rentenversicherung im Hinblick auf Prävention. Präventionsleistungen der Rentenversicherung fokussieren auf Versicherte mit ersten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine die Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Tätigkeit ausüben. Unter den Gesichtspunkten der Gesetzmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit ist zu berücksichtigen, dass bei Einsatz von Beitragsmitteln der Sozialversicherung die Finanz- und Entscheidungsverantwortung in der Hand der Selbstverwaltung des jeweiligen Trägers der Sozialversicherung bleiben muss. Fraglich ist, ob dies bei der Beauftragung der BZgA ausreichend gewährleistet ist. Einer gesetzlichen Regelung über die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Nationale Präventionskonferenz bedarf es aus Sicht der Rentenversicherung nicht, dies kann von den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft nach Einrichtung derselben selbständig geregelt werden.

§ 20e Abs. 2 SGB V – Präventionsforum

Das einmal jährlich tagende Präventionsforum soll von der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BvPG) durchgeführt und organisatorisch betreut werden. Durch die Beauftragung der BvPG entstehen der Deutschen Rentenversicherung Mehrausgaben, deren Höhe von dem von der nationalen Präventionskonferenz festzulegenden Schlüssel für die Verteilung der Kosten abhängt. Die Höhe der für die Deutsche Rentenversicherung zusätzlich entstehenden Kosten kann bisher nicht abgeschätzt werden.

Die hauptsächlich für die Durchführung von Präventionsleistungen verantwortlichen Träger haben in der Vergangenheit bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben zusammengearbeitet. Beispiele dafür sind auf Ebene der Entwicklung und Erprobung von Modellprojekten zur Prävention die oben genannte IGA, auf Ebene der Kooperation und Koordination der Rehabilitationsleistungen die Bundesgemeinschaft für Rehabilitation (BAR). Eine entsprechende Lösung könnten die selbstverwalteten Sozialversicherungsträger auch für die organisatorische und fachliche Durchführung des Präventionsforums finden, so dass eine Beauftragung der BvPG entbehrlich erscheint.

§ 20f SGB V - Rahmenvereinbarungen auf Landesebene

Die gesetzliche Rentenversicherung wird verpflichtet, auf Landesebene Rahmenvereinbarungen mit den anderen Präventionsträgern über die Kooperation und Koordination der Präventionsangebote vor Ort abzuschließen. Diese angestrebten Landesrahmenvereinbarungen sollen der Operationalisierung der Strategien in den Regionen dienen. Daneben werden sie aber auch zu einer besseren Vernetzung der Leistungsträger und einer besseren Koordinierung der Leistungen selbst führen.