



**vdak** Verband der  
Angestellten-  
Krankenkassen e.V.

**AEV** AEV - Arbeiter-  
Ersatzkassen-  
Verband e.V.



**KNAPPSCHAFT**



Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen



**MDS**  
Medizinischer Dienst  
der Spitzenverbände der  
Krankenkassen e.V.

## **Gemeinsame Pressekonferenz**

# **Vorstellung der Dokumentation 2007: "Leistungen der Primärprävention und der Betrieblichen Gesundheits- förderung"**

## **Statement von Rolf Stuppardt Vorstandsvorsitzender des IKK-Bundesverbandes**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Mittwoch, 9. Januar 2008,  
im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die Entwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention stellt sich seit Wiedereinführung der Primärprävention in den Leistungskatalog als eine Erfolgsgeschichte der Krankenkassen dar. Qualität, Kooperation, Koordination und Zielorientierung haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Allein die Zahlen für 2006 machen den Erfolg deutlich: Außerbetriebliche Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen nahmen um 26 Prozent zu. Über gesundheitsförderliche und präventive Interventionen in den verschiedenen Lebenswelten – z. B. in Schulen, in Betrieben und Stadtteilen – wurden 4,3 Millionen Menschen in über 26.000 Einrichtungen und Betrieben erreicht. Die Zahl der Teilnehmer an primärpräventiven Kursen stieg immerhin um 17 Prozent von 1,2 Millionen auf 1,4 Millionen. Insgesamt wurden somit 5,7 Millionen Menschen erreicht.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklung: Die Maßnahmen der GKV allein werden nicht ausreichen. Gesundheitsförderung und Prävention sind für Wirtschaft und Gesellschaft gleichermaßen die wichtigsten Herausforderungen, dem demografischen Wandel zu begegnen und den Anstieg der chronisch-degenerativen Erkrankungen zurückzuführen. Die Initiativen und Maßnahmen der GKV bedürfen daher der Ergänzung und Unterstützung durch geeignete politische Entscheidungen mit Wirkung auf verschiedenen Ebenen von Wirtschaft und Gesellschaft.

Es ist eine gesamtgesellschaftliche Kraftanstrengung erforderlich, für die ein Präventionsgesetz des Bundes den geeigneten gesetzlichen Rahmen und die grundsätzlichen inhaltlichen Vorgaben bereitzustellen hat oder, besser gesagt, bereitstellen könnte. Daher will ich mich heute auf Aspekte eines möglichen Präventionsgesetzes konzentrieren.

Trotz des Leistungsausbaus der GKV in den vergangenen Jahren bedürfen Prävention und Gesundheitsförderung einer Reihe von Lösungs- und Optimierungsanstrengungen in einigen wichtigen Feldern. Ich nenne - mit gleicher Wichtigkeit – einige Stichworte:

- **Unterversorgung:** Nur eine Minderheit derjenigen, bei denen ein Bedarf an Prävention vorhanden ist, nehmen die entsprechenden Leistungen auch in Anspruch.

- **Mangelnde Zielorientierung:** Trotz guter Vorarbeiten unter dem Dach von "gesundheitsziele.de" gibt es keine durchgängig gültigen und systematisch die Präventionsfelder abdeckenden nationalen Präventionsziele.
- **Zu wenig koordinierte Vorgehensweisen der Hauptakteure:** Da es keine verbindlichen nationalen Ziele gibt, werden die Anstrengungen der unterschiedlichen Verantwortlichen, wie ÖGD oder Schulwesen, nicht im erforderlichen Umfang auf prioritäre Bereiche und Aufgaben fokussiert.
- **Rückzug des Staates von präventiven Aufgaben:** Der Anteil der öffentlichen Hände - Bund, Länder und Kommunen - an der Finanzierung der Prävention ist von 1992 bis 2005 nach den Daten des statistischen Bundesamtes von 32 auf 24 Prozent gefallen.

Mit dem vorliegenden - und nach den Ressortstellungen auch in der Regierung umstrittenen - Referentenentwurf zur Stärkung von Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Prävention unternimmt das Bundesgesundheitsministerium bereits zum zweiten Mal seit 2005 den Versuch, Prävention und Gesundheitsförderung als "vierte Säule" der Versorgung im deutschen Gesundheitswesen zu verankern.

Mit dem Entwurf sollen Zielorientierung, Qualität und Koordination verbessert und die Leistungen, insbesondere in sog. Lebenswelten (Settings), für sozial benachteiligte Zielgruppen verstärkt werden. Diese Intentionen sind unstrittig richtig und die GKV unterstützt sie. Mit dem bisher bekannt gewordenen Entwurf werden diese Intentionen aber nach unserer Auffassung nicht erreicht. Die hauptsächliche Orientierung auf die gesetzliche Kranken-, Unfall-, Renten- und Pflegeversicherung sowie die Private Krankenversicherung wird - abgesehen von allen damit verbundenen rechtlichen Problemen - dem Ziel nicht gerecht, Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu stärken. Darüber hinaus sollen Aufgaben, für die der Bund die Verantwortung trägt - wie die Durchführung und Finanzierung bevölkerungsweiter gesundheitlicher Aufklärungsmaßnahmen - auf die Sozialversicherung verlagert werden. Dies wird ebenso abgelehnt wie die Etablierung neuer und kosten-trächtiger bürokratischer Institutionen auf der Landesebene. Hier existieren bereits geeignete Strukturen (Landesgesundheitskonferenzen, Landesvereinigungen für Gesundheit), die genutzt und gestärkt werden könnten.

Positiv zu sehen ist die trägerübergreifende Verankerung von Präventionsgrundsätzen und die übergreifende Qualitäts- und Zielorientierung. Dennoch fordert die GKV eine grundlegende Überarbeitung des Entwurfs. Dabei hebe ich einige wichtige Aspekte hervor:

- 1. Konkretisierung der - auch finanziellen - Verantwortung des Bundes und der Länder in der Prävention**
- 2. Einbeziehung der Träger der Arbeitsförderung und der privaten Pflegeversicherung in den Kreis der Präventionsträger**
- 3. Konzentration des nationalen Präventionsrates auf übergreifende Aufgaben der Koordination, Zielentwicklung und Qualitätssicherung**
- 4. Ausschluss verfassungsrechtlich unzulässiger Mitentscheidungsrechte von Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden über die von den Sozialversicherungsträgern eingebrachten Finanzmittel**
- 5. Verhinderung einer Zweckentfremdung von Beitragsmitteln der GKV und anderer Versicherungszweige für die Finanzierung von bevölkerungsbezogenen Maßnahmen gesundheitlicher Aufklärung**
- 6. Verhinderung einer verfassungsrechtlich unzulässigen Mischverwaltung in der Förderung von Präventionsmaßnahmen auf Landesebene**
- 7. Keine Abführung von Finanzmitteln aus dem geplanten Gesundheitsfonds der GKV nach § 270 SGB V an die Präventionsräte**
- 8. Sicherung eigenständiger Handlungsmöglichkeiten der Krankenkassen in der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung sowie angemessene Träger- und Landesbeteiligung**

Die gesamte Stellungnahme der GKV zum Präventionsgesetzentwurf mit allen Anforderungen haben wir Ihnen in der Pressemappe zusammen mit weiteren Materialien zur Verfügung gestellt.

Mit den von uns vorgetragenen Kritikpunkten stehen wir nicht allein. So haben z. B. auch das Innen- und das Justizministerium erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken gegenüber dem Gesetzentwurf erhoben.

Lassen Sie mich abschließend noch einen Gesichtspunkt anführen, der für die Krankenkassen von besonderer Wichtigkeit ist. Bei Verabschiedung des Gesetzes in der

vorgeschlagenen Form würde es zu erheblichen Einbrüchen bei den bisherigen Präventionsleistungen der GKV kommen, da der Löwenanteil der Mittel nunmehr in "Gemeinschaftsfonds" auf Bundes- und Landesebene eingezahlt und nach bürokratischen Verfahren ausgeschüttet würde. Etablierte und bewährte Aktivitäten der GKV müssten zurückgefahren werden.

Zusammenfassend appellieren die Spitzenverbände der Krankenkassen, den vorgelegten Referentenentwurf unter Berücksichtigung der oben dargelegten Punkte grundlegend zu überarbeiten. Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.