

PRESSEMITTEILUNG

05. November 2018

Stellungnahme des BBGM e.V. zum Präventionsgesetz

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention [Präventionsgesetz – PräVG]: Ziele – Ergebnisse – Entwicklungsperspektiven aus betrieblicher Sicht

Fraglos wurde mit der Verabschiedung des PräVG ein Meilenstein in der Geschichte der individuellen und kollektiven Gesundheitsförderung in der Bundesrepublik vollzogen. Die Aufmerksamkeit auf dieses Handlungsfeld wurde erhöht und politische Strukturen zur Festlegung von Präventionszielen etabliert.

Der Bundestag hat aber streng genommen kein eigenständiges Gesetzeswerk verabschiedet, sondern im Wesentlichen nur Änderungen und Präzisierungen einiger Sozialgesetzbücher vorgenommen. Dabei wurde vor allem auf das SGB V und damit die Gesetzliche Krankenversicherung abgestellt. Marginale Änderungen ergaben sich auch in den SGB VI [Gesetzliche Rentenversicherung], VII [Gesetzliche Unfallversicherung], VIII [Kinder- und Jugendhilfe] sowie XI [Pflegeversicherung].

Die Kranken- und Pflegekassen sollen nun jährlich mehr als 500 Mio. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention investieren, was in etwa 0,25% der Gesamtumlage dieser Kassen entspricht. Der Investitionsschwerpunkt liegt auf der individuellen Prävention, sowie der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten.

Positiv hervorzuheben ist, dass die GKV nun auch Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben fördern soll. Hierfür sind 2 EUR p.a. und Versichertem – also rund 140 Mio. EUR veranschlagt. Bedenkt man den gesamten HR-Markt, der nach verschiedenen Studien in Deutschland ein Volumen von bis zu 40 Mrd. EUR ausmacht und kalkuliert man, dass gesundheitsbezogene Aspekte einen Anteil von bis zu 20% davon ausmachen, dann wird deutlich, dass der ‚Impact‘ dieses Gesetzes im skalierten Gesamtmaßstab bescheiden ausfallen muss. Zudem ist davon auszugehen, dass die Ausgabesätze der GKV in Maßnahmen der BGF vor Inkrafttreten des Gesetzes bereits in ähnlicher Höhe lagen. Ein signifikanter Schub war deshalb nicht zu erwarten.

Aus diesem Grund soll kurz auf die Spezifik des Vorgehens und deren ‚Impact‘ in der betrieblichen Welt eingegangen und dazu Stellung bezogen werden.

1. Die **Nationale Präventionskonferenz** [NPK] soll eine Präventionsstrategie und Präventionsziele festlegen.
 - Impact: gering bis nicht messbar
 - Erläuterung: Neben der Betonung auf chronische nichtübertragbare Krankheiten sollen vor allem Methoden gefördert werden: Partizipation der Zielgruppen, konzeptbasiertes Vorgehen, Verwendung möglichst evidenzbasierter Programme, Integration von verhältnis- und verhaltensbezogenen Interventionen. Diese allgemeinen Maßstäbe existieren bereits seit langem. Es wurde bisher nicht konkret auf die Herausforderungen und gesundheitlichen Problemstellungen der Arbeitswelt eingegangen.
2. Die Nationale Präventionskonferenz wird durch ein **Präventionsforum** beraten.
 - Impact: gering bis nicht messbar
 - Erläuterung: Der BBGM e.V. war zum letzten Präventionsforum 2018 eingeladen, was wir begrüßen. Deutlich wurde, dass es vor allem an der Erreichung der [betrieblichen] Zielgruppen mangelt. Es fehlen Zugangswege und die Vernetzung in betriebliche Strukturen. Hier kann der BBGM e.V. als Vermittler der Ambitionen über seine Mitglieder eine wesentliche Rolle zur Auflösung dieses Engpasses einnehmen.
3. **Modellvorhaben** sollen durchgeführt werden
 - Impact: potentiell signifikant
 - Erläuterung: Die Leistungsträger können in Kooperation mit Dritten Modellvorhaben durchführen, anhand derer die Qualität und Effizienz der Versorgung mit Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung verbessert werden. Der BBGM e.V. ist aufgrund seiner Mitgliederstruktur und Ausrichtung ein solcher ‚Dritter‘. Leider konnten bisher keine gemeinsamen Modellvorhaben initiiert werden, was wir sehr bedauern.
4. Konkrete **Umsetzung** und **Akteure**
 - Impact: signifikant
 - Erläuterung: Der bisherige § 20a SGB V wurde zum § 20b und wie folgt geändert: (1) Die Krankenkassen fördern mit Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben ... insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen. Hierzu erheben sie unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb sowie der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale und entwickeln Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation.

Aus Sicht des BBGM e.V. fehlt hier die explizite Ausführung der faktischen fachlichen Träger des gesundheitlichen Transformationsprozesses in den Betrieben.

Der BBGM e.V. hat bereits 2014 anforderungsgestützte Weiterbildungsrichtlinien für ‚Betriebliche Gesundheitsmanager*innen‘ vorgelegt und allein in den Jahren 2014-2018 knapp 1.000 Prüfungen abgenommen. Zu den knapp 15 Tausend aktiven Arbeitsmediziner*innen, die weitestgehend in ihren gesetzlichen Anforderungen bzgl. der geforderten Vorsorgeuntersuchungen gebunden sind, kommen weitere 70 TSD Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die sich vorwiegend auf Risikountersuchungen entsprechend der ausgewiesenen Gefährdungsfaktoren konzentrieren. Diesen stehen nach eigenen Schätzungen weitere 200 TSD Akteure zur Seite, die psychosoziale Potenzialanalysen vornehmen und gesundheitsbezogene Maßnahmen in den Betrieben erbringen. Hier sehen wir dringenden Handlungsbedarf an Sichtbarmachung, weiterer Qualitätssicherung und Vernetzung. Der BBGM e.V. erbringt mit seinem Qualitäts-Zertifikat für Dienstleister [‚Qua-DiGA‘] hierzu einen weiteren wichtigen Beitrag.

Zusammenfassend können wir bisher konstatieren:

1. Das PräVG hat bisher keine zusätzliche Breitenwirkung in den Betrieben entwickelt. Die bisherigen Gesetzesinitiativen sind ein erster wichtiger, wenn auch zunächst symbolischer Schritt.
2. Der betriebliche Gesundheitssektor wird sich unabhängig von den politischen Vorgaben, vor allem aus Gründen wahrgenommener leistungsbezogener Engpässe und daraus resultierender Investitionsneigung, weiterentwickeln.
3. Essentielle und faktische Träger der Transformation [HR-Verantwortliche, Gesundheitsmanager*innen, Leistungserbringer] werden aktuell nur unzureichend in den gesetzlichen Ausführungen erwähnt. Das muss sich ändern.
4. Ein gemeinsames Grundverständnis von betrieblicher Gesundheitsarbeit muss entwickelt werden.
5. Ausgehend von diesem Grundverständnis müssen die jeweiligen Fachexpertisen zusammengeführt werden. Das schließt Leistungen der Arbeitsmedizin genauso ein, wie jene der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und betrieblicher Gesundheitsmanager*innen.
6. Dienstleistungen und Vorhaben müssen verstärkt auf ihre Qualität und Evidenz hin überprüft werden.

Kontakt:

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement [BBGM e.V.]
Dr. Ingo Weinreich (stellvertretender Vorstandsvorsitzender BBGM e.V.)
Mühlgrabenstraße 6
35578 Wetzlar
steins@bbgm.de