

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0816(8)
vom 02.03.2005

15. Wahlperiode**

2. März 2004

Stellungnahme zum

- „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention“
BT-Drs. 15/4833
- Antrag der FDP: „Präventions und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe“
BT-Drs. 15/4671
- Antrag der Fraktion der CDU/CSU: „Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten“
BT-Drs. 15/4830

Prävention gehört zu einer umfassenden Strategie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit. Die PKV bejaht deshalb ausdrücklich die Prävention als wichtigen Bestandteil des Gesundheitswesens.

Die PKV-Unternehmen sehen deshalb in ihren Tarifen ausreichende Leistungen für sekundäre Prävention (Früherkennung) und tertiäre Prävention (Verhütung einer Verschlimmerung, Vorbeugung von Folgeerkrankungen) vor. Es handelt sich also um Leistungen, die Bestandteil des tarifvertraglichen Versicherungsschutzes sind.

Unbestreitbar ist auch, dass es in der Verantwortung eines jeden Einzelnen liegt, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung oder Verschlimmerung von Krankheiten vorzubeugen und die Erhaltung und Wiederherstellung seiner Gesundheit zu fördern. Die Tarife der PKV enthalten vielfältige Instrumente der Stärkung der Eigenverantwortung (z. B. Selbstbehalt, Beitragsrückerstattung).

Die PKV ist darüber hinaus der Auffassung, dass in einer Kette aus Prävention, Kuration und gegebenenfalls Rehabilitation und Pflege gerade in einer Gesellschaft mit steigender Lebenserwartung und einer Zunahme sowohl an sog. Zivilisationskrankheiten als auch an chronischen Erkrankungen der Stellenwert der Prävention gestärkt werden muss.

Insoweit ist der Entwurf eines Präventionsgesetzes von der richtigen Absicht geprägt. Nachvollziehbar ist auch seine Betonung der Primärprävention, da die Leistungen der Sekundär- und Tertiärprävention bereits hinreichend in der Zuständigkeit der Träger von Krankenversicherungen abgebildet sind.

Allerdings ist Primärprävention im Unterschied zur Sekundär- und Tertiärprävention von ihrem Ansatz her eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Denn der Bedarf an Leistungen aus der Primärprävention ist kein individuelles versicherbares Risiko. Die Maßnahmen wirken zudem oft nicht individuell, sondern kollektiv (z. B. Kampagnen). Sie können infolgedessen auch versicherungstechnisch nicht einer bestimmten Person zugerechnet werden.

Wenn die Inanspruchnahme einer Leistung letztlich eine gesamtgesellschaftliche ist und wenn der Nutzen ebenfalls in der Regel nicht individuell zurechenbar ist, dann kommt auch nur eine gesamtgesellschaftliche Finanzierungslösung in Betracht.

An dieser Stelle stimmt die PKV deshalb nicht mit den Intentionen des Entwurfs zum Präventionsgesetz überein. Das Gebot einer gesamtgesellschaftlichen Finanzierung erfordert eigentlich eine Steuerlösung, um alle Gesellschaftsgruppen angemessen an den Kosten zu beteiligen. Eine prozentuale Heranziehung von Sozialversicherungsträgern kann diese Finanzierungsform nicht ersetzen.

Der PKV-Verband lehnt deshalb die im Entwurf des Präventionsgesetzes vorgesehene Finanzierungslösung ab. Sie ist systematisch eine falsche Weichenstellung einer Verlagerung einer öffentlichen Aufgabe auf die Finanzierung von Sozialversicherungsträger bei gleichzeitiger Mitentscheidungskompetenz der öffentlichen Hand. Streng genommen handelt es sich um eine versicherungsfremde Leistung.

Die PKV hält es deshalb für sachgerecht, dass sie nicht in die Finanzierungsregelung des vorgesehenen Gesetzentwurfs einbezogen ist. Eine Änderung des Gesetzentwurf ist nicht erforderlich.

Neben ordnungspolitischen Bedenken gegen eine Einbeziehung der PKV bestehen hier auch grundsätzliche rechtliche Probleme. Die Beitragskalkulation der PKV basiert auf tarifvertraglich zugesicherten Leistungen und nicht auf gesetzlich definierten Leistungsansprüchen. Nur Veränderungen der Inanspruchnahme oder Preise für tarifvertragliche Leistungen können Beitragsveränderungen nach sich ziehen. Ein nachträglicher Eingriff in den versicherten Leistungskatalog selber ist rechtlich nicht zulässig, sondern wäre als Vertragsbruch zu werten. Weder der Gesetzgeber noch die Versicherungsunternehmen können hier tätig werden. Da die Tarifbedingungen keine Leistungen der Primärprävention (wohl aber bspw. der Sekundärprävention) vorsehen, hat die PKV keine Möglichkeit, Beitragsgelder zur Finanzierung von Leistungen der Primärprävention heranzuziehen.

Bedenken hätte die PKV zudem gegen die vorgesehene Stiftungslösung, die sie nicht nur für sehr bürokratielastig hält, sondern die selbst bei Einbeziehung der PKV, die PKV in eine Minderheitsposition bringen würde. Im Ergebnis bestünde die Gefahr, dass die PKV Gelder einbringen würde, deren Verwendung von anderen majorisiert werden würden.

Gleichwohl anerkennt die PKV die politische Prioritätensetzung zur Prävention und ist im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu einem zielgerichteten Engagement in der Primärprävention bereit. Dabei ist der PKV besonders daran gelegen, dass es sich um eine Maßnahme mit gesamtgesellschaftlichen Nutzen handelt, die effizienzgesichert und wirksam ist und auch den spezifischen Interessen der PKV und ihren Versicherten Rechnung trägt.

Um konkret tätig zu werden, beabsichtigt die PKV die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) für ihre Präventionsarbeit gegen eine Ausbreitung der HIV-Infektionen jährlich mit 3,4 Millionen Euro zu unterstützen. Weitere 100.000 Euro stellt die PKV pro Jahr zur Förderung der Arbeit der Deutschen AIDS-Stiftung zur Verfügung.

Die hierfür verwendeten Geldmittel werden nicht beitragsrelevant bei den Versicherten erhoben, sondern müssen aus frei verwendbaren Mitteln der Unternehmen z. B. zulasten von Anteilseignern oder der Eigenkapitalbildung finanziert werden.

Die HIV-Infektion bzw. AIDS stellen aufgrund der aktuellen weltweiten Entwicklung eine zunehmend größer werdende Gefahr für die Gesundheit der Weltbevölkerung dar. International hat sich die Epidemie weiter ausgebreitet. Auf bestimmte Regionen bezogen berichtet die WHO von dramatischen Zuwächsen, so u. a. auch in Osteuropa. Diese Entwicklung hat notwendigerweise auch Rückwirkungen auf Deutschland. In Deutschland ist die Situation bisher gekennzeichnet durch eine auch im europäischen Vergleich noch niedrige Neuinfektionsrate und einen guten Aufklärungsstand der Bevölkerung. Dennoch ist festzustellen, dass die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema rückläufig ist und dass es zum ersten Mal einen Anstieg der Neuinfektionszahlen gibt. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig. Ein Grund ist sicherlich in den Mittelkürzungen für die Aufklärungsarbeit zu sehen. Es besteht also Anlass, die Anstrengungen zu intensivieren und nachhaltig zu sichern.

Die PKV will dieses Ziel in Zukunft gemeinsam mit der BzgA verfolgen. Die PKV ist zugleich davon überzeugt, dass die bisherige Kampagne der BzgA ein Beispiel für ein besonders wirksames und effizientes Programm der Primärprävention ist. Die PKV will, dass die Menschen in Deutschland über HIV und AIDS informiert sind, dass sie wissen, wie sie sich schützen können, dass sie eine verantwortliche Verhaltensentscheidung zum Schutz vor Ansteckung treffen und dass sie Betroffene nicht ausgrenzen. Dieses gemeinsame Interesse soll an ausgewählten Kommunikationsmaßnahmen sichtbar werden.

Die Förderung durch die PKV in der vorgenannten Höhe ist notwendig und angemessen, wenn ein wirksamer Beitrag zur AIDS-Prävention in Deutschland geleistet und sichtbar gemacht werden soll. Mit dieser konkreten, themenspezifischen Zusammenarbeit wird die

PKV ihren finanziellen Einsatz für die „Gemeinschaftsaufgabe Prävention“ priorisieren und konzentrieren. Sie legt sich auf ein epidemiologisch wichtiges Gesundheitsziel fest und arbeitet mit einer anerkannten, bundesweit agierenden Aufklärungsinstanz zusammen. Die Finanzmittel werden so in einem zentralen Präventionsfeld und in effektive Maßnahmen investiert. Die Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gewährleistet eine erfolgreiche Fortsetzung der AIDS-Prävention.

Es sei darauf hingewiesen, dass die PKV mit ihrem Finanzierungsanteil von 3,5 Mio. Euro über dem Beitrag liegt, der bei einer Einbeziehung in die Stiftung von ihr aufzubringen wäre.

Bei den darüber hinausgehenden Maßnahmen auf Landesebene muss sich die PKV im Rahmen ihrer finanziellen und rechtlichen Möglichkeiten eine genaue Prüfung und Entscheidung für den Einzelfall vorbehalten. Eine generelle Vorab-Finanzierungszusage scheidet aus.