

Herrn
Klaus Kirschner, MdB
Vorsitzender des Bundestagsausschusses
für Gesundheit und Soziale Sicherung
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Abteilung: Sozialpolitik
Ansprechpartner: Frau Dr. Dohle
Tel.: +49 (0)30/206 19-185
Fax: +49 (0)30/206 19 59-185
E-Mail: dohle @zdh.de
Internet: www.zdh.de

Berlin, 1. März 2005

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0817(2)
vom 01.03.2005

15. Wahlperiode**

ZDH-Stellungnahme zum Präventionsgesetz

Sehr geehrter Herr Kirschner,

wie wir erfahren haben, findet am 9. März 2005 eine Anhörung im Bundestagsausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung zu dem Entwurf eines Präventionsgesetzes statt. Da der ZDH zu dieser Anhörung nicht eingeladen ist, möchten wir Ihnen zumindest unsere schriftliche Stellungnahme zu dem Gesetz übermitteln.

Wir bitten darum, dass unsere Stellungnahme im Ausschuss ausgelegt wird.

Mit freundlichen Grüßen

RA Holger Schwannecke
Geschäftsführer

Dr. Anne Dohle

Allgemeine Bewertung:

Grundsätzlich ist eine verbesserte Prävention zu begrüßen. Gerade die arbeitsintensiven Handwerksbetriebe profitieren von einer besseren Krankheitsvorbeugung, weil sie die Produktivität der Mitarbeiter erhöht und Fehlzeiten reduziert. Auch angesichts der steigenden Lebenserwartung und der hohen Kosten des medizinisch-technischen Fortschritts wird ein gesundes Älterwerden immer wichtiger. Allerdings handelt es sich bei Prävention und Gesundheitsförderung um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nicht höhere Aufwendungen aus den beitragsfinanzierten Sozialsystemen und neue Institutionen wie die geplante Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung sind dazu notwendig, sondern eine verbesserte Vernetzung und Kooperation der schon vorhandenen Akteure.

Im Einzelnen:

Weil Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, ist nicht akzeptabel, dass – wie im Entwurf des Präventionsgesetzes vorgesehen – aus Beitragsmitteln von vier gesetzlichen Sozialversicherungen (Kranken-, Pflege-, Unfall- und Rentenversicherung) Präventionsmaßnahmen finanziert werden sollen. Nach Ansicht des Handwerks ist lediglich im Bereich Unfallversicherung und betriebliche Gesundheitsförderung eine Finanzierung der Maßnahmen aus Beitragsmitteln gerechtfertigt. Alle anderen Maßnahmen wie z.B. Kampagnen, die nicht nur den Versicherten, sondern allen Bürgern zugute kommen, sollten aus Steuermitteln finanziert werden.

Beitragsfinanzierung ist verfehlt

In der Gesetzesbegründung wird ausdrücklich festgestellt, dass sich Prävention „an alle“ richtet, dass der Lebensstil (schlechte Ernährung, mangelnde Bewegung etc.) eine wesentliche Ursache für die Entstehung vieler Krankheiten ist und dass der Eigenverantwortung der Bevölkerung eine große Bedeutung zukommt. Verfehlt ist daher, dass im Entwurf des Präventionsgesetzes eine Mitfinanzierung durch Bund und Länder nicht vorgesehen ist. Unzutreffend und irreführend ist die Feststellung in der Gesetzesbegründung, dass eine Verlagerung staatlicher Aufgaben auf die Sozialversicherung nicht stattfindet.

Auf Seite 10 ff. der Gesetzesbegründung wird der Versuch unternommen, die finanzielle Inanspruchnahme der Sozialversicherungsträger zu rechtfertigen, wohl wissend, dass es vorliegend um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe geht, die durch Steuern zu finanzieren ist.

Nach der einschlägigen Kommentierung zu Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts die Formulierung "Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung" als verfassungsrechtlicher Gattungsbegriff zu verstehen, der alles umfasst, was sich der Sache nach als Sozialversicherung darstellt. Die Kompetenznorm des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG ermöglicht deshalb die Einbeziehung neuer Lebenssachverhalte

in das Gesamtsystem der Sozialversicherung, wenn die neuen Leistungen in ihren wesentlichen Strukturelementen, insbesondere in der organisatorischen Be-

wältigung ihrer Durchführung dem Bild entsprechen, das durch die klassische Sozialversicherung geprägt ist. Insbesondere darf die Kompetenz nicht im Sinne einer umfassenden Kompetenz für die soziale Sicherheit verstanden werden (BVerfGE 11, 111 f.). Wesentlich für die Sozialversicherung ist die Verteilung des Bedarfs auf eine "organisierte Vielheit", d.h. auf eine Solidargemeinschaft. Es bestehen deshalb grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedenken, ob der in der Gesetzesbegründung auf Seite 10 genannte Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG eine ausreichende Gesetzgebungskompetenz für den Gesetzentwurf gibt. Entsprechendes gilt für den ebenfalls auf Seite 10 der Gesetzesbegründung erwähnten Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG, da es beim Thema "Prävention" allenfalls am Rande um "gemeingefährliche und übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren" geht.

Eine Finanzierung von Maßnahmen aus Beitragsmitteln ist nur bei einem eindeutigen Versichertenbezug gerechtfertigt. Ein solcher fehlt aber vorliegend. Die mit dem Gesetz beabsichtigten Präventionsmaßnahmen kommen der gesamten Gesellschaft, somit auch Nichtversicherten, Kindern und Jugendlichen und anderen Personenkreisen zugute, die nicht der Solidargemeinschaft der Sozialversicherung angehören. Aufgabe der Sozialversicherung ist es demgegenüber, den Versicherten einen risikounabhängigen Schutz vor finanzieller Überforderung bei Eintritt bestimmter Versicherungsfälle zur Verfügung zu stellen (z.B. bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit).

Nur zur Klarstellung weisen wir darauf hin, dass die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, wonach der Gesetzgeber im Bereich der Sozialversicherung einen weiten Gestaltungsspielraum hat, nicht mit der verfassungsrechtlich gebotenen Kompetenzzuweisung und -abgrenzung verwechselt werden darf. Der weite gesetzgeberische Spielraum im Bereich der Sozialversicherung setzt voraus, dass die verfassungsrechtliche Kompetenz für die Gesetzgebung auf dem Gebiet der Sozialversicherung überhaupt eröffnet ist, was hier u.E. wohl zu verneinen ist, zumindest aber mit guten Gründen angezweifelt werden kann.

Geplante Strukturen zu bürokratisch und intransparent

Das Handwerk sieht nicht die Notwendigkeit, eine neue Einrichtung wie die Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung neben der schon bestehenden Vielzahl von Ausschüssen und Projekten zu schaffen. Z.B. gibt es „INQA“, das Deutsche Forum für Prävention und Gesundheitsförderung, die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz, das Institut BIA der Berufsgenossenschaften sowie Universitäten mit arbeitswissenschaftlichen Fachbereichen und entsprechenden Forschungsprojekten. Der mit diesen Einrichtungen verbundene Finanzaufwand müsste eigentlich im Rahmen der im Gesetzentwurf genannten Gesamtsumme für Prävention in Höhe von 250 Mio. Euro berücksichtigt werden.

Die geplante Stiftung mit einer Vielzahl von Organen und Gremien (Stiftungsrat, Kuratorium, Vorstand, wissenschaftlicher Beirat) sowie die sehr unübersichtlichen und weit auslegbaren Anforderungen des Gesetzentwurfs wie z.B. die zahlreichen

Abstimmungs- und Berichtspflichten, das dichte Geflecht von Beteiligten und Entscheidungsträgern (Sozialversicherungsträger, Bund, Länder, Kommunen, "Lebenswelten" wie z.B. Kindergärten, Schulen, Betriebe, Senioreneinrichtungen und

Stadtteile, vgl. Seite 7 der Gesetzesbegründung) und die verschiedenen Handlungsebenen (Bundes- und Landesebene, Sozialversicherungsträger) widersprechen auch den politischen Bemühungen um einen Bürokratieabbau. Diese Konzeption des Gesetzentwurfs ist übermäßig bürokratisch und wenig transparent. Auch lässt das Auseinanderklaffen der Finanzierungs- und Organisationszuständigkeit Differenzen zwischen den beteiligten Sozialversicherungsträgern, Bund, Ländern und Kommunen hinsichtlich der konkreten Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erwarten.

Wenn im Stiftungsrat – wie im Gesetzentwurf vorgesehen – u.a. die Bundesregierung, der Bundesrat und die kommunalen Spitzenverbände mitentscheiden, besteht zudem die Gefahr, dass die Mittelverwendung politisch motiviert erfolgt. Sollte die Stiftung vom Gesetzgeber gegründet werden, dann erwartet das Handwerk, dass im Kuratorium auch der ZDH als Vertreter der kleinen und mittleren Betriebe beteiligt wird und damit Einfluss auf die Aufteilung der Stiftungsmittel bekommt.

Höhere Sozialbeiträge und Arbeitgeberbelastungen nicht akzeptabel

Die Behauptung, dass bis 2008 (Ende der Übergangsphase) die effektiven Mehrbelastungen der Sozialversicherungsträger von 23 Mio. Euro ohne Beitragserhöhungen finanziert werden können, ist nicht glaubwürdig. Insbesondere die gesetzliche Rentenversicherung wird nicht in der Lage sein, den geforderten Beitrag zu leisten. Auch dass den höheren Mittelaufwendungen Entlastungen durch die verbesserte Krankheitsvorbeugung und Einsparungen (z.B. medizinische Rehabilitation) gegenüberstehen, wird nicht durch konkrete Fakten oder Untersuchungen belegt. Die für Prävention vorgesehenen Mehrbelastungen der Sozialversicherungen stehen im krassen Gegensatz zu den Beitragssenkungen, die aus Sicht des Handwerks dringend notwendig sind. Wenn versicherungsfremde Leistungen aus Beitragsmitteln finanziert werden, dann wirkt dies im Ergebnis wie eine ertragsunabhängige Lohnsummensteuer.

Die Arbeitgeber sind bereits derzeit über den alleine von ihnen finanzierten Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung umfangreich über die Berufsgenossenschaften an betrieblichen Präventionsmaßnahmen beteiligt. Da die Berufsgenossenschaften seit vielen Jahren erfolgreich Prävention betreiben, sollte der betriebliche Bereich der Prävention in der alleinigen Zuständigkeit der Berufsgenossenschaften verbleiben.

Wenn neue Maßnahmen in „Lebenswelten“ (z.B. Schulen, Sportstätten, Betriebe) für sinnvoll gehalten werden, dann dürfen sie nicht aus Beitragsmitteln der Sozialversicherungen finanziert werden – erst recht nicht aus den Beiträgen der

alleine von den Arbeitgebern finanzierten Berufsgenossenschaften, die zu den im Gesetzentwurf genannten sozialen Präventionsträgern gehören. Die Belastung der Berufsgenossenschaften mit solchen neuen Aufgaben konterkariert alle Bemühungen, die Beiträge zur Unfallversicherung zu senken und könnte sogar zu Beitragserhöhungen führen. Schon der sehr weit auslegbare Begriff „Prävention“ im SGB VII hatte Kostensteigerungen bei den Berufsgenossenschaften zur Folge (z.B. durch den Aufwand für Broschüren und Schulungen). Die im Gesetzentwurf geforderten Maßnahmen in „Lebenswelten“ sind ein dehnbarer Begriff, der zu vielen neuen Projekten und Forschungsaufgaben führen könnte. Präventive Maß-

nahmen sind aber nur dann sinnvoll, wenn sie sich spürbar positiv auf die Betriebe auswirken, z.B. durch eine geringere Zahl von Arbeitsunfällen.

Nicht akzeptabel ist auch der im Gesetz vorgesehene "angemessene Eigenanteil", den der Träger einer Lebenswelt für die Maßnahme aufbringen soll (Artikel 1 § 17 Abs. 4). Wenn bei Maßnahmen in Lebenswelten unter Mitwirkung von Ländern und Kommunen auf eine "regional angemessene Verteilung" hingewirkt werden soll, kann dies außerdem dazu führen, dass Betriebe, die in mehreren Bundesländern agieren, mit verschiedenen Regelungen konfrontiert werden.

Nicht sachgerecht ist, dass in Artikel 1 § 17 des Präventionsgesetzes Leistungen der Krankenkassen zur betrieblichen Gesundheitsförderung breiter als bisher in § 20 SGB V geregelt werden und korrespondierend dazu mit Artikel 8 Nr. 9 (betr. § 20 a SGB VII) die Beteiligung der Unfallversicherung an lebensweltbezogenen Maßnahmen verankert wird. Die klare Trennung zwischen Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung wird dadurch verwischt. Laut Gesetzesbegründung können Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nach Entscheidung der Krankenkasse auch der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten dienen. Diesen von der Kasse erbrachten Leistungen soll Rechnung getragen werden, indem der Eigenanteil der Arbeitgeber für die Verhütung von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten entsprechend erhöht wird. Eine solche Kostenbelastung der Arbeitgeber ist nach Ansicht des ZDH nicht akzeptabel.

Reformen im bestehenden System notwendig

Eine Stärkung der Prävention sollte nach Ansicht des Handwerks vor allem durch eine bessere Zusammenarbeit zwischen Unfallversicherung und gesetzlichen Krankenkassen bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren erfolgen. Hier hat bereits das „Integrationsprogramm Arbeit und Gesundheit von Unfallversicherung und Krankenkassen“ (IPAG), an dem der ZDH beteiligt war, Wege für eine erfolgreiche Zusammenarbeit und damit eine verbesserte Prävention aufgezeigt. Die Vorschriften in den Bereichen Arbeitsschutz und Prävention sind zu verschlanken und zu vereinfachen.

Der ZDH lehnt entschieden ab, dass die im Präventionsgesetz vorgesehenen neuen Kompetenzen zu weiteren Doppel- und Mehrfachzuständigkeiten sowie zu Abgrenzungsproblemen zwischen Berufsgenossenschaften, Krankenkassen und

u.U. Gewerbeaufsichtsämtern führen würden. Schon derzeit ist die Überschneidung der Zuständigkeitsbereiche der Berufsgenossenschaften und Gewerbeaufsichtsämter ein Ärgernis in der betrieblichen Praxis. Die Unfallversicherungsvorschriften der Berufsgenossenschaften und die staatlichen Arbeitsschutzvorschriften sind eindeutig gegeneinander abzugrenzen und zu verschlanken.

Statt die Kompetenzen der Sozialversicherungen weiter auszudehnen, sollten deren Aufgabengebiete stärker auf ihre Kernaufgaben und eine Basissicherung zurückgeführt werden. Insbesondere bei der arbeitgeberfinanzierten Unfallversicherung muss der Aufgabenbereich der Berufsgenossenschaften auf ausschließlich betriebsspezifische Risiken – auch bei dem im Grundsatz nicht bestrittenen Präventionsauftrag – stattfinden.

Ein positiver Aspekt in der alten Fassung des Gesetzentwurfs vom Dezember 2004 war, dass laut Artikel 11 das Kriterium für Steuerfreiheit von arbeitgeberfinanzierten Maßnahmen des Gesundheitsschutzes weiter gefasst werden sollte als bisher. Es ist bedauerlich, dass diese Regelung in der aktuellen Fassung des Gesetzentwurfs wieder entfallen ist. Für Arbeitnehmer wäre der Anreiz, Angebote zur Gesundheitsförderung wahrzunehmen, zweifellos höher, wenn diese nicht als geldwerter Vorteil versteuert werden müssten.

Berlin, 1. März 2005
Dr. Do