



(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0817(7)
vom 04.03.2005

15. Wahlperiode

**Stellungnahme der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
zum
„Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention
-Präventionsgesetz-“**

Die Bundesregierung hat den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention – **Präventionsgesetz** – vorgelegt. Dieses enthält als Artikelgesetz neben dem Bundespräventionsgesetz ein Gesetz zur Errichtung der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung sowie ein Gesetz zur Errichtung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Neuregelungen in verschiedenen Sozialgesetzbüchern.

Die **Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. begrüßt grundsätzlich** die Bemühungen der Bundesregierung, sich stärker als bisher in der Prävention von Krankheiten und Behinderungen zu engagieren. Nach Auffassung der Deutschen Rheuma-Liga wird jedoch mit dem Präventionsgesetz die **Zielstellung einer strukturellen Neuorientierung und Stärkung der Prävention verfehlt**, da mit dem Entwurf einseitig die Primärprävention und Gesundheitsförderung geregelt werden.

So ist die **Definition von Zielorientierung und Koordinierung** sowie von **konkreten Leistungen im dritten und fünften Abschnitt** des Entwurfs für ein Bundespräventionsgesetz ausschließlich für den Bereich der primären Prävention und Gesundheitsförderung geleistet. Auch die Regelungen des Gesetzes zur Errichtung der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung beziehen sich nur auf die Ziele der primären Prävention und Gesundheitsförderung. Die **fehlende Definition von Präventionszielen in den Bereichen der sekundären und tertiären Prävention** führt darüber hinaus dazu, dass auch in Hinblick auf die Arbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein Schwerpunkt der Aufklärungsarbeit im Bereich der primären Prävention und Gesundheitsförderung gelegt wird. Dagegen werden die Bereiche der Früherkennung und -behandlung sowie der Verhinderung von Folgeerkrankungen und Behinderungen in wichtigen Bereichen des Gesetzes ignoriert und es wird auch keine Koordination und Verknüpfung zwischen den Bereichen Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege realisiert. Hier besteht nach Auffassung der Deutschen Rheuma-Liga ein dringender Nachbesserungsbedarf.

Zur **Finanzierung** der Leistungsbereiche der primären Prävention sollen einerseits sowohl die Renten- als auch die Pflegeversicherung herangezogen werden. Andererseits werden die Leistungsbereiche der sekundären und tertiären Prävention im

Gesetzentwurf zugunsten der primären Prävention ausgeklammert. Somit werden die Renten- und Pflegeversicherung zu Geldgebern für die primäre Prävention degradiert, wobei der **Abzug von Geldern z.B. aus der medizinischen Rehabilitation** die Versorgung chronisch kranker Menschen erheblich verschlechtern wird.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Artikel 1, Bundespräventionsgesetz:

§§ 1-3, Zweck und Definition von Prävention

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt die **umfassende Definition des Zwecks** des Bundespräventionsgesetzes und die ebenfalls umfassende Definition der gesundheitlichen Prävention und der zu ergreifenden Maßnahmen in den §§ 1 bis 3 Entwurf BPrävG.

§§ 10 und 11, Präventionsziele

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt grundsätzlich die **Definition von Zielen und Teilzielen bei der Prävention**, um eine effektive Präventionsarbeit zu gewährleisten. Die in § 11 Abs. 7 festgelegte Zeitspanne von 7 Jahren bis zur Überarbeitung der Empfehlungen zu den vorrangigen Zielen erscheint jedoch zu lang, um eine angemessene Berücksichtigung unterschiedlicher Ziele zu ermöglichen.

Von besonderer Bedeutung ist es nach Auffassung der Deutschen Rheuma-Liga, **Präventionsziele nach §§ 10 und 11 Entwurf BPrävG auch in Hinblick auf Früherkennung und -behandlung** sowie Maßnahmen zur **Verhinderung von Folgeerkrankungen** und zur **Vermeidung von Behinderungen** durch eine frühzeitige Therapie zu definieren.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt, dass bei der **Festlegung der Ziele für die primäre Prävention** in § 11 Abs. 5 eine Beteiligung der Verbände vorgesehen ist. Hier müssen auf jeden Fall auch die Selbsthilfeverbände berücksichtigt werden.

§ 12, Präventionsprogramme

Eine stärkere **Einbindung externen Sachverständigen**, u.a. der Selbsthilfeorganisationen, sollte auch bei der Definition von Präventionsprogrammen erfolgen. Die Einbeziehung allein von ärztlichem Sachverstand ist hier nicht ausreichend.

§ 18, Prävention in Lebenswelten (Organisation)

Die Deutsche Rheuma-Liga vermisst die **Beteiligung der Selbsthilfeverbände** bei der Bildung eines Entscheidungsgremiums auf Landesebene. Die Zusammensetzung allein mit Vertreterinnen und Vertretern der sozialen Präventionsträger sowie

der zuständigen Stellen aus Land und Kommune ignoriert die Funktion und die Bedeutung der Selbsthilfe in den Lebenswelten.

Artikel 6, Änderung des SGB V

§ 20d, Selbsthilfeförderung

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt, dass mit der Neufassung des § 20 SGB V als § 20d SGB V sichergestellt werden soll, dass die Krankenkassen die gesetzlich vorgesehene **Selbsthilfeförderung** in vollem Umfang umsetzen.

Artikel 7, Änderung des SGB VI

§ 31 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt die Klarstellung, dass nach § 31 Absatz 1 Satz 1 auch **Selbsthilfegruppen und -organisationen gefördert werden können**. Die Deutsche Rheuma-Liga hält die Förderung von Selbsthilfekontaktstellen jedoch nicht für eine Aufgabe der Rentenversicherungsträger. Selbsthilfekontaktstellen sind Fachstellen, die eine wichtige Aufgabe in der Vermittlung von Ratsuchenden, zu Organisationen der Selbsthilfe, u.a. auch im Bereich der Gesundheitsselfhilfe, leisten. Sie werden für ihre Arbeit in der Gesundheitsselfhilfe umfassend durch die Krankenversicherungen gefördert. Der Schwerpunkt der Selbsthilfeförderung sollte jedoch auf die inhaltliche Arbeit der eigentlichen Selbsthilfegruppen und -organisationen gelegt werden.

Finanzielle Auswirkungen

Zur Finanzierung der Leistungen nach §15 und §17 sowie § 23 werden auf die Rentenversicherung sowie die Pflegeversicherung zusätzliche Mehraufwendungen zukommen, die im Gesetzentwurf auf bis zu 16 Millionen Euro jährlich bzw. 4 Millionen Euro jährlich sowie 8 Millionen Euro jährlich bzw. 2 Millionen Euro jährlich beziffert werden. Für die Rentenversicherung sollen diese Mehraufwendungen über **Einsparungen bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** erbracht werden. Bereits in den letzten Jahren wurden jedoch immer wieder Kürzungen der Mittel für die medizinische Rehabilitation vorgenommen. Die Deutsche Rheuma-Liga ist der Auffassung, dass der Abzug weiterer Mittel die Versorgung chronisch kranker Menschen nicht nur verschlechtert, sondern massiv gefährdet.

Die **Pflegeversicherung** leidet schon jetzt an akutem Geldmangel - bereits seit 1999 sind die Einnahmen der Pflegeversicherung nicht mehr kostendeckend. Folgerichtig wird auch im Gesetzentwurf darauf hingewiesen, dass dem Mehraufwand keine Einsparmöglichkeiten gegenüberstehen. Die Deutsche Rheuma-Liga ist auch hier der Auffassung, dass eine Umschichtung der Mittel eine Verschlechterung der Leistungen nach sich ziehen wird.

Bonn, den 03.03.05