

**Stellungnahme des
Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) zur öffentlichen**

**Anhörung des
Bundestagsausschusses für Gesundheit
zu den Anträgen**

„Präventionsgesetz auf den Weg bringen – Primärprävention umfassend stärken“ der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (BT-Drs. 16/7284),

„Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgaben stärken – Gesellschaftliche Teilhabe für alle ermöglichen“ der Fraktion DIE LINKE (BT-Drs. 16/7471) sowie

„Eigenverantwortung und klare Aufgabenteilung als Grundvoraussetzung einer effizienten Präventionsstrategie“ der Fraktion der FDP (BT-Drs. 16/8751)

am 23. Juni 2008

Deutscher Gewerkschaftsbund

Vorstandsbereich 04 Annelie Buntenbach, Bereich Sozialpolitik,
Ansprechpartner: Knut Lambertin; Henriette-Herz-Platz 2, D – 10178 Berlin
Tel.: 030 – 24060-0 (Durchwahl -706); Fax: 030 – 24060-226



I. Allgemeine Bewertung:

Der Deutsche Gewerkschaftsbund setzt sich für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem ein, in dem neben der Sicherung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung und des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der Verbesserung der Qualität der Versorgung durch weitgreifende Strukturreformen die systematische Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung einen zentralen Stellenwert erhalten muss.

Der DGB sieht auf dem Gebiet der Prävention und der Gesundheitsförderung in Deutschland Nachholbedarf. Zwar gibt es auf den verschiedenen Gebieten – von der Kinder- und Jugendhilfe bis zur beruflichen und medizinischen Rehabilitation – durchaus gesetzliche Grundlagen für eine verbesserte Prävention, doch werden diese nicht adäquat und integriert umgesetzt. Insbesondere ist die notwendige koordinierte Steuerung einerseits zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen und den verschiedenen sozialen Sicherungssystemen völlig unzureichend. Modelle guter Praxis bleiben singulär und erfahren nicht die Verbreiterung, die für eine gesamtgesellschaftliche Debatte, geschweige denn für eine Wirksamkeit unabdingbar ist. Daher erachtet es der DGB als dringende Notwendigkeit, die Kooperation aller auf dem Gebiet der Prävention tätigen Akteure durch ein Präventionsgesetz festzulegen.

Ganz grundsätzlich unterstützt der Deutsche Gewerkschaftsbund das Ansinnen, Gesundheitsförderung und die Vermeidung von Krankheiten auch im Bereich der Sozialversicherung zu stärken. Gegenüber der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege sind bisher Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention völlig unzureichend ausgebaut. Der DGB unterstützt Maßnahmen und Leistungen, die verantwortlichen Umgang mit der eigenen und fremden Gesundheit unterstützen sollen und sich sowohl auf das Verhalten des Einzelnen wie auch auf die Gestaltung des Lebensumfeldes beziehen.

Allerdings ist der DGB der Meinung, dass Gesundheitsförderung und Prävention nicht alleine im Bereich der Sozialversicherung gestärkt werden müssen, sondern in allen sozialen Sicherungssystemen – auch über die Sozialversicherungen hinaus. Aber nicht nur die sozialen Sicherungssysteme von Ländern und Kommunen sind herausgefordert, ebenso die Lebenswelten des Lernens, des Studierens und der Freizeitgestaltung. Dies hebt die Verantwortung der Länder und Kommunen, insbesondere für die Schulen, die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Sozialhilfe und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes hervor. Ohne deren institutionelle und finanzielle Beteiligung kann sich der DGB kein schlüssiges Präventionskonzept für Maßnahmen vor vorstellen – sowohl für die Verhaltens- als auch für Verhältnisprävention.

Bisher stellt der DGB ein Nebeneinander von verschiedenen Ansätzen fest, die teilweise unkoordiniert parallel in der Bundesrepublik stattfinden. Nach Einschätzung des DGB überwiegen Präventionsansätze, die auf das Verhalten abzielen. Auch bezüglich der Gesetzgebung des Bundes gewinnt der DGB den Eindruck, dass lediglich das gesundheitsbewusste Verhalten gefördert bzw. bestraft wird. Vielmehr muss es angesichts des Wissens um die Bedeutung der Lebenslagen, insbesondere der sozialen Verhältnisse, darum gehen, krankmachende Verhältnisse durch Verhältnisprävention zu beseitigen.

In der Normierung der Prävention muss eine für alle Systeme der sozialen Sicherung einheitlich geltende Bestimmung von Präventionsbegriffen vorgenommen werden. Dies ist für den DGB unabdingbar.

Der DGB unterstützt jedoch die Haltung, dass ein Rahmen für die notwendige Kooperation, eine Einigung auf gemeinsame Ziele wie auch eine Festlegung von Qualitätsanforderungen notwendig sind. Der DGB möchte jedoch sehr deutlich darauf verweisen, dass über die Verwendung der Beiträge der Sozialversicherungen die Beitragszahler bzw. ihre Vertreter entscheiden sollten. Weitere Institutionen können sich an Koordinierung bzw. der Formulierung von Zielen usw. durchaus beteiligen – allerdings entsprechend der Höhe ihrer finanziellen Beteiligung an den Maßnahmen zur Prävention Gesundheitsförderung.

Der DGB kritisiert generell, dass die vorliegenden Anträge nur unzureichend auf die mit dem Unfallversicherungsreformgesetz verbundenen organisatorischen Änderungen abgestimmt ist. Der durch das geplante Präventionsgesetz angelegte Aufbau der Präventionsräte harmonisiert nicht mit den Strukturen des Arbeitsschutzes, insbesondere nicht mit der geplanten Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK). Auch die Selbstverwaltung der Sozialversicherungszweige bleibt unberücksichtigt.

Im Arbeitsschutz wird Prävention seit langer Zeit systematisch unter Einsatz erheblicher Ressourcen betrieben. Hierbei gab es Bemühungen, Ziele der Gesundheitsförderung in die betriebliche Praxis zu integrieren und für weiterreichende Prävention die Institutionen der Betriebsverfassung und des Arbeitssicherheitsgesetzes zu nutzen. Diese Verbindung sollte nicht in Frage gestellt werden. Die Arbeitswelt muss daher weiterhin in der primären Zuständigkeit der NAK und damit sachnah unter Berücksichtigung der Rolle der Sozialpartner geregelt werden. Umsetzungsanstrengungen auf betrieblicher Ebene werden sonst behindert. Eine Trennung von Prävention unterschiedlicher Art ist in der betrieblichen Praxis nicht zu vermitteln. Der DGB schlägt daher vor, die Ausarbeitung der Präventionsbemühungen der Lebenswelt „Arbeitsleben“ umfassend der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz zuzuordnen. Dies bietet die Chance, dass Prävention aus einer Hand geliefert wird. Insbesondere dürfen die Festlegungen der NAK etwa bei Arbeitsschutzzielen nicht durch abweichende Präventionsziele des

Präventionsrates in Frage gestellt werden. Doppelte Strukturen auf Landesebene erscheinen ebenfalls nicht sinnvoll.

Exkurs: Die besondere Bedeutung der Arbeitswelt

Der schon längere Zeit existente niedrige Krankenstand ist für den DGB ein Alarmzeichen. Dies nicht nur deshalb, weil die Gefahr der Krankheitsverschleppung besteht, die sich später zu ernsten Krankheiten, gesundheitlichen Dauerschäden und hierdurch bedingten Frühverrentungen ausformen können. Sondern auch weil der geringe Krankenstand eine Folge der Angst um den Arbeitsplatz ist. Die Angst vor Arbeitsplatzverlust selbst ist nachweislich Ursache vieler psychischer und psychosomatischer Erkrankungen. Und sie führt zugleich zur Vernachlässigung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, d.h. zu erhöhten arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken und damit wiederum zu ernsten Folgeschäden und durch arbeitsbedingte Gesundheitsschäden verursachte Frühverrentungen. In den letzten Jahren hat die Zahl der durch psychische Erkrankungen verursachten Frühverrentungen enorm zugenommen. Inzwischen ist diese Erkrankungsgruppe bei Frauen der häufigste und bei Männern – nach den Muskel-Skelettschäden – der zweithäufigste Grund für einen vorzeitigen Übergang in den Ruhestand.

Auf der Basis epidemiologischer Berechnungen beziffert der Bundesverband der Betriebskrankenkassen den arbeitsbedingten Anteil am Arbeitsunfähigkeitsgeschehen auf mindestens 30 Prozent, wobei davon die körperlichen und psychischen Belastungen einen etwa gleich großen Anteil ausmachen. Arbeitsausfälle aufgrund von Krankheiten im Magen-Darm-Trakt, der Atemwege und in besonders hohem Maße der Wirbelsäule verursachen Kosten in Höhe von 28 Milliarden Euro jährlich. Die Kosten arbeitsbedingter Frühverrentungen werden auf eine ähnliche Größenordnung geschätzt. Da diese Kosten überwiegend zunächst volkswirtschaftlich zu Buche schlagen, werden sie von den Unternehmen zunächst ignoriert. Mittel- und langfristig führen diese Kosten jedoch zu einer drastischen Steigerung der Lohnnebenkosten.

Mit dem Arbeitsschutzgesetz von 1996 – dessen Basis die europäische Rahmenrichtlinie zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit von 1989 ist – und entsprechenden Veränderungen im SGB VII sind gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen worden, welche die systematische und nachhaltige betriebliche Gesundheitsprävention in den Mittelpunkt des Arbeitsschutzes gestellt haben. Doch hat diese gesetzliche Initiative leider nicht dazu geführt, dass die Unternehmen auch tatsächlich eine solche Prävention betreiben. Zwar gibt es gute Praxisansätze, die es auszubauen und zu verallgemeinern gilt. Doch reicht das gegenwärtige Niveau der technischen, organisatorischen

und qualifikatorischen Maßnahmen im Bereich des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung nicht aus, die geforderte Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

Die betriebliche Gesundheitspolitik muss dringend aufgewertet werden. Der Ausbau finanzieller Anreize ist notwendig, damit konsensorientierte betriebsspezifische Präventionskonzepte stärker gefördert werden.

Es müssen Regelungen definiert werden, wie betriebliche Prävention auch über betriebswirtschaftlich wirksame Größen gefördert werden kann. Schon das heutige System der Beitragsberechnung der gesetzlichen Unfallversicherung – d.h. konkret: der Berufsgenossenschaften in der gewerblichen Wirtschaft und der Unfallkassen im öffentlichen Dienst - fußt auf dem Grundgedanken des finanziellen Anreizes: Unternehmen, in denen viele Unfälle oder Berufskrankheiten vorkommen, müssen einen erheblich höheren Beitragssatz zahlen als Unternehmen, in denen Unfälle und Berufskrankheiten selten auftreten. Doch greift dieses System nicht mehr hinsichtlich des in der heutigen Arbeitswelt wesentlich bedeutsamer gewordenen Bereiches der arbeitsbedingten Erkrankungen.

Die durch das GKV-Modernisierungsgesetz geschaffenen Bonus-Möglichkeiten für Unternehmen mit nachweislich qualifizierter und effektiver betrieblicher Gesundheitsförderung sollten ausgebaut werden. Kann ein Unternehmen ein hohes Niveau an betrieblicher Gesundheitspolitik nachweisen – z. B. kontinuierlich durchgeführte Gesundheitszirkel, Arbeitsplatzprogramme zum Heben und Tragen sowie eine gesundheitsförderliche Organisations- und Personalentwicklung – dann sollten diesem Unternehmen Boni gewährt werden.

Darüber hinaus wird ein Bonus-Malus-Konzept von der gemeinsam von Bertelsmann- und Hans-Böckler-Stiftung getragenen Expertenkommission „Betriebliche Gesundheitspolitik“ vertreten. Die Kommission empfiehlt ökonomische Anreize insbesondere für die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagement-Systems, das den allgemein anerkannten Qualitätskriterien entspricht. Auch von der hier zitierten Kommission wird das Prinzip der Partizipation als wesentliches Qualitätskriterium hervorgehoben.

ArbeitnehmerInnen in Klein- und Mittelbetrieben sind nachweislich in besonderer Weise von gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen betroffen. Hier besteht nach übereinstimmender Auffassung aller Experten erheblicher Handlungsbedarf.

Insgesamt fordert der DGB aber von der Regierung und allen im Bundestag vertretenen Parteien ein, dass sie bezüglich der Primärprävention und Gesundheitsförderung nicht nur auf Bundesebene tätig werden sollen. Vielmehr beweist sich die Ernsthaftigkeit aller Forderungen

gen dort, wo auch in Ländern und Kommunen Regierungsverantwortung getragen wird.

II. Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Einzelnen:

Der DGB begrüßt den Ansatz, Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen, wie er im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Ausdruck kommt. Ebenso wird die Ausrichtung anhand von Präventionszielen sowie die Einbeziehung des Bundes, der Länder und Kommunen unterstützt.

Der DGB teilt die Ansicht, dass durch Prävention und Gesundheitsförderung soziale Ungleichheiten in den Gesundheitschancen abgemildert und spezifische Anforderungen, die sich aus den verschiedenen Geschlechterrollen ergeben, erfüllt werden müssen.

Die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention, die hier zum Ausdruck kommt, unterstützt der DGB. Hinsichtlich der Wirksamkeit von Aufklärungskampagnen allein, hat der DGB allerdings eine skeptischere Einschätzung, die vor allem auf Erfahrungen bezüglich des Jugendalters beruht.

Darüber hinaus bleibt der DGB bei seiner Kritik, vor allem die Sozialversicherungsträger mit der Finanzierung der Primärprävention und Gesundheitsförderung belasten zu wollen, wie es Bündnisgrüne und Sozialdemokraten in der vergangenen Legislaturperiode in ihrem auch hier wieder erwähnten Präventionsgesetz-Entwurf geplant hatten. Der jetzige Ansatz, auch Steuermittel dafür aufwenden zu wollen, trägt dieser Kritik Rechnung. Entsprechend ist auch die Einbeziehung der Länder und Kommunen in die Finanzierung vollkommen sachgerecht, um eine Parallelität von Steuerung und Finanzierung garantieren zu können.

Ebenfalls Unterstützung findet die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei ihrer Forderung nach Evaluation der Präventionsmaßnahmen und Vereinheitlichung der Ansätze. Weitergehend fordert der DGB Ähnliches auch für Maßnahmen und Akteure der Gesundheitsförderung.

Der DGB stellt jedoch fest, dass hinsichtlich der wichtigen Arbeit im Setting ‚Betrieb/Behörde‘ bzw. zur Zielgruppe der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer keine Aussage getroffen wird. Angesichts des erklärten Willens, vor allem aus deren Erwerbstätigkeit entstandene Sozialversicherungsbeiträge zur Finanzierung heranziehen zu wollen, ist dies für den DGB ein betrüblicher Umstand.

Hinsichtlich der zumindest angesprochenen Zielgruppen Kinder und Jugendliche verweist der DGB auf sein aktuelles Positionspapier „Kein Kind zurücklassen – Kinderarmut bekämpfen“.

III. Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE im Einzelnen:

Ebenso wie bei der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN begrüßt der DGB auch im Antrag der Fraktion DIE LINKE, die Definition von Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Der DGB unterstützt den Verweis auf die Erkenntnisse der Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung hinsichtlich des Zusammenhangs von Gesundheit und sozialer Lage.

Entsprechend sachgerecht findet der DGB auch den Hinweis, dass Gesundheitspolitik und Akteure allein nur unzureichend in der Lage sind, soziale Ungleichheiten in den Gesundheitschancen zu verringern. Im Sinne einer Sozialpolitik als Intervention in Lebenslagen müssen gerade bezüglich der Zielgruppen Kinder und Jugendliche gebündelte Anstrengungen erfolgen. Als Beispiel für einen entsprechenden Ansatz verweist der DGB auch hier auf sein aktuelles Positionspapier „Kein Kind zurücklassen – Kinderarmut bekämpfen“.

Bezüglich der Steuerung und Finanzierung der Prävention und der Gesundheitsförderung unterstützt der DGB die Position der Fraktion DIE LINKE, die eine Parallelität von beidem vorsieht. Ob eine Quote der abzurufenen Gesamtmittel von 75 Prozent für die Kommunen jedoch sachgerecht ist, bleibt für den DGB fraglich. Dies schränkt den Ansatz der parallelen Regelung von Steuerung und Finanzierung ein.

Der DGB ist ebenso skeptisch gegenüber dem Konzept der Koordinierung und Entscheidung auf Bundesebene. Die Zusammensetzung erscheint dem DGB nicht den Settingansatz oder Zielgruppen wiederzugeben. Auch hier bemerkt der DGB kritisch das Fehlen des Settings ‚Betrieb/Behörde‘, der Zielgruppe Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie der Zielgruppen Kinder und Jugendliche an.

Die Forderung der Fraktion DIE LINKE nach einer umfassenden Forschungsstrategie zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit unterstützt der DGB. Gleichwohl merkt der DGB an, dass auch hier der Zusammenhang zwischen Lebenslage und Gesundheit berücksichtigt werden muss. Das bedeutet, dass insgesamt politische Maßnahmen zur Verringerung der Ungleichheit evaluiert werden müssen, wie es der Deutsche Bundestag auch mehrfach im Zusammenhang mit der Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung beschlossen hat. Dies wäre auch ein Beitrag zur Entideologisierung der Gesundheitspolitik insgesamt.

IV. Zum Antrag der Fraktion FDP im Einzelnen:

Der DGB lehnt die im ersten Satz des Antrages zum Ausdruck kommende ideologische Grundhaltung ab, dass Gesundheitsvorsorge primär eine individuelle Herausforderung und jeder einzelne dafür verantwortlich sei. Sie wird schon allein durch die wesentlichen wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Zusammenhang von Lebenslage und Gesundheit sowie zur Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen von ihren Eltern widerlegt. Ein sinnvolles Steuerungs- und Finanzierungskonzept oder gar eine wie in der Überschrift des Antrages formulierte „effiziente Präventionsstrategie“ lassen sich auf Grundlage dieser falschen Prämisse nicht entwickeln.

Die Erkenntnis, dass Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftliche Aufgaben seien, unterstützt der DGB. Leider wird aus Sicht des DGB, Prävention und Gesundheitsförderung „zur Vermeidung, Heilung und Linderung bei vielen Erkrankungen zu verdeutlichen und zielgerichtet Menschen, die von sich heraus ohne Hilfe nicht zu einem gesundheitsbewussten Leben in der Lage sind“ verengt. Das entspricht leider der falschen Prämisse (s.o.).

Der DGB teilt jedoch die hohe Bedeutung des Unfallschutzes und damit des betrieblichen Unfallschutzes, die der Begründung des Antrages zu entnehmen ist. Aber gerade betriebliche Gesundheitspolitik ist ein Beispiel dafür, dass kollektive Regelungen, auch in der Prävention und Gesundheitsförderung, eine wichtige Rolle spielen.

Hinsichtlich der Bedeutung einer Forschungsstrategie merkt der DGB an, dass eine alleinige Konzentration auf Zielgruppen nicht ausreichend ist, und um Settings/Lebenswelten aber auch Konzepte der Prävention und Gesundheitsförderung im Lebenslauf ergänzt werden müssen.