

**Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Bund für die öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 23. Juni 2008 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)**

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

Die gesetzliche Rentenversicherung hat bereits mehrfach - zuletzt in der Diskussion um den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Gesundheitlichen Prävention sowie zur Änderung anderer Gesetze (GfG) vom 23. November 2007 - deutlich gemacht, dass sie das Ziel, die gesundheitliche Prävention zu stärken, grundsätzlich unterstützt. Es wurde aber auch stets betont, dass Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist und insofern auch aus Steuermitteln finanziert werden muss. Bund, Länder und Kommunen dürfen ihre Aufgaben nicht über Sozialversicherungsbeiträge finanzieren. Insbesondere darf es nicht dazu kommen, dass sie ihre bisherigen finanziellen Beiträge zur Prävention zu Lasten der Sozialversicherung zurückführen. Darüber hinaus muss unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit auch bei der Prävention der Grundsatz gelten, dass - soweit Beitragsmittel der Sozialversicherung eingesetzt werden - Finanz- und Entscheidungsverantwortung in der Hand des jeweiligen Trägers der Sozialversicherung bleiben müssen.

Der langfristige Nutzen zielgerichteter Prävention sowohl für den einzelnen Versicherten als auch für die Solidargemeinschaft wurde von der gesetzlichen Rentenversicherung früh erkannt. Die Rentenversicherung erbringt deshalb schon heute im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten primärpräventive Leistungen im Zusammenhang mit

ihren Rehabilitationsmaßnahmen. So werden in den Rehabilitationseinrichtungen z. B. Schulungen zur gesunden Ernährung, zur Stressbewältigung, Anti-Raucherurse und Kurse zur gesunden Bewegung angeboten. Da die Rentenversicherung jährlich mehr als 800.000 Rehabilitationsmaßnahmen und fast 37.000 Kinderrehabilitationen erbringt, wird mit diesen Kursen gezielt eine große Anzahl von Leistungsberechtigten erreicht. Geht man davon aus, dass die Rehabilitanden in ihrem beruflichen und privaten Umfeld als Multiplikatoren wirken, profitieren noch weit mehr Personen von diesen Leistungen.

Eine Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung innerhalb der Sozialversicherung ist nach Auffassung der gesetzlichen Rentenversicherung auch ohne ein eigenständiges „Präventionsgesetz“ möglich. Die Deutsche Rentenversicherung Bund regt deshalb erneut an, die Regelungen zur Stärkung der Prävention entsprechend der Kernaufgaben der einzelnen Sozialversicherungsträger im gegliederten System in den jeweiligen Sozialgesetzbüchern vorzunehmen. Grundsätzlich muss der Zusammenhang mit dem originären gesetzlichen Auftrag der einzelnen Sozialversicherungsträger erhalten bleiben und sich deutlich im Präventionsauftrag widerspiegeln.

Um künftig präventive Leistungen in größerem Umfang als bisher durchzuführen, sind von der Rentenversicherung insofern bereits Vorschläge zu neuen Regelungen für den Bereich des Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in die Diskussion eingebracht worden. Durch Änderung des § 31 SGB VI sollte die Rentenversicherung die Möglichkeit erhalten, ambulante präventive Leistungen zu erbringen. Mit den vorgeschlagenen gesetzlichen Änderungen im SGB VI wäre es der gesetzlichen Rentenversicherung möglich, die finanziellen Mittel für primärpräventive Leistungen in den Einrichtungen effizient einzusetzen, ohne zusätzliche Strukturen aufbauen zu müssen. Mit den Patientenschulungsprogrammen und Gesundheitsbildungsprogrammen verfügt die gesetzliche Rentenversicherung bereits über einen breiten Katalog qualitätsgesicherter Maßnahmen, mit denen sie die Versicherten und ihre Kinder direkt vor Ort erreichen kann. Die primärpräventiven Maßnahmen im Rahmen der Rehabilitation können ohne großen zusätzlichen Kostenaufwand und ohne zusätzliche Verwaltungsstrukturen zielgerichtet und bedarfsgerecht erbracht werden. Die begrenzten finanziellen Mittel könnten so direkt für die Maßnahmen verwendet werden und würden nicht durch die Finanzierung zusätzlicher Strukturen geschmälert.

Die notwendige Kooperation und Koordination der einzelnen Akteure sollte unbürokratisch im Rahmen der bereits vorhandenen Strukturen auf Bundes- und Landesebene (z. B. bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, in Landesgesundheitskonferenzen, Arbeitskreisen und Arbeitsgemeinschaften) erfolgen.