

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

A. Problem und Ziel

Angesichts der veränderten Rahmenbedingungen in den sozialen Sicherungssystemen gewinnt die Notwendigkeit zur Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten an Bedeutung. Um die sozialen Sicherungssysteme daher langfristig zu stabilisieren, ist es erforderlich, die Vorbeugung von Krankheiten, die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, Pflegebedürftigkeit und Behinderung sowie die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern.

B. Lösung

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll die gesundheitliche Prävention neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege zu einer eigenständigen Säule im Gesundheitswesen ausgebaut werden. Dazu wird für die primäre Prävention und Gesundheitsförderung eine neue Struktur der Leistungserbringung geschaffen. Das Gesetz soll Maßnahmen und Leistungen regeln, die den verantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit unterstützen sollen und sich sowohl auf das Verhalten im Einzelnen wie die Gestaltung des Lebensumfeldes beziehen. Träger der Leistungen und Maßnahmen sind die gesetzliche Krankenversicherung, die gesetzliche Rentenversicherung, die gesetzliche Unfallversicherung sowie die soziale Pflegeversicherung. Die Länder sind als wichtige Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung eingebunden. Ebenso wird die Verantwortung des Einzelnen herausgehoben.

Die Auswahl der geeigneten Maßnahmen erfolgt auf der Grundlage von Präventionszielen und Teilzielen, die von der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung in Zusammenarbeit mit einem breiten, die Gesellschaft in ihrer Gesamtheit widerspiegelnden Gremium von Fachleuten erarbeitet wird. Zusätzlich wird die Qualitätssicherung von Maßnahmen und Leistungen der gesundheitlichen Prävention ausgebaut. Darüber hinaus sollen die Begrifflichkeiten im Bereich der Prävention neu definiert werden.

C. Alternativen

Keine

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Für den Bund ergeben sich Mehrausgaben für die Gesundheitsberichterstattung als wesentlicher struktureller Grundlage für das Gesetz, die auf etwa 0,6 Mio. Euro im Jahr 2006 bzw. 1,2 Mio. Euro jährlich ab 2007 geschätzt werden. Diese Mehrausgaben werden durch Umschichtungen im Einzelplan 15 gegenfinanziert. Bei den Ländern ist die Summe nicht abschätzbar. Für den Bereich der Sozialversicherung wächst der Mehraufwand durch die gesetzlichen Vorgaben bis zum Jahr 2008 auf bis zu 23 Mio. Euro an. Dem stehen langfristig Einsparungen durch die Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten gegenüber.

2. Vollzugaufwand

Die Stärkung der Prävention erfolgt durch eine verbesserte Zielorientierung, die Vereinheitlichung von Leistungsansätzen und Koordinierung sowie eine begleitende und abgestimmte gesundheitliche Aufklärung. Dies macht den Aufbau entsprechender Strukturen erforderlich (s. oben zu Nummer 1). Ein zusätzlicher Vollzugaufwand entsteht dadurch aber nicht.

E. Sonstige Kosten

Durch die Neuregelung können insbesondere für kleinere und mittlere Unternehmen, geringfügige zusätzliche Kosten entstehen. Geringfügige Einzelpreiseffekte können nicht ausgeschlossen werden. Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind jedoch nicht zu erwarten.

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DER BUNDESKANZLER

Berlin, den 6. April 2005

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Wolfgang Thierse
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention
mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).


Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.

Der Bundesrat hat in seiner 809. Sitzung am 18. März 2005 gemäß Artikel 76
Absatz 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus
Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist
in der als Anlage 3 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Mit freundlichen Grüßen



Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

Der Text des Gesetzentwurfs und der Begründung ist gleich lautend mit dem Text auf den Seiten 3 bis 62 der Bundestagsdrucksache 15/4833.

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 809. Sitzung am 18. März 2005 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat bekräftigt die Notwendigkeit, die gesundheitliche Prävention in Deutschland zu fördern. Allgemeine Gesundheitsprävention fällt in die originäre Zuständigkeit der Länder. Um jedoch einen einheitlichen Rahmen für Präventionsmaßnahmen zu bilden, haben die Länder den Bund in seiner Zuständigkeit im Bereich der Sozialversicherungen bereits mehrfach (Bundratsdrucksache 437/02 (Beschluss), Bundratsdrucksache 780/03 (Beschluss)) aufgefordert, ein Präventionsgesetz vorzulegen.

Zuletzt in seiner Entschließung vom 28. November 2003 (Bundratsdrucksache 780/03 (Beschluss)) hat der Bundesrat festgestellt, dass hierfür keine zusätzlichen Verwaltungsstrukturen aufgebaut werden dürfen. Dem wird der Gesetzentwurf insoweit nicht gerecht, als neben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine bundesunmittelbare rechtsfähige „Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung“ im Bereich der Prävention neu errichtet werden soll. Die Errichtung dieser Stiftung steht im Gegensatz zu den Forderungen der Länder, einfache und transparente Organisationsstrukturen zu schaffen und den bürokratischen Aufwand zu verringern. Die Kosten, die den Ländern für den Aufbau der erforderlichen Verwaltungsstrukturen zur Erledigung der neuen Organisations- und Kontrollaufgaben und für die Erfüllung der neuen Berichtspflichten entstehen, müssen in nachvollziehbarer Weise dargelegt werden.

Der Gesetzentwurf weist Überregulierungen auf, die nicht mit dem Ziel des Bürokratieabbaus übereinstimmen.

Der Bundesrat ist der Auffassung, dass der Gesetzentwurf einer Überarbeitung bedarf, um im Sinne der vorge-

nannten Ausführungen einfachere und transparentere Organisationsstrukturen auf der Bundesebene zu schaffen, die den bürokratischen Aufwand verringern.

2. Der Bundesrat verweist im Übrigen auf die Beschlüsse der Unabhängigen Föderalismuskommission vom 27. Mai 1992, wonach neue Bundeseinrichtungen und -institutionen grundsätzlich in den neuen Ländern anzusiedeln sind (Bundratsdrucksache 450/92).

Sollten im Zuge der Verabschiedung des Gesetzes Aufgaben zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention – ungeachtet der grundsätzlichen Haltung des Bundesrates – einer Bundeseinrichtung oder -institution übertragen werden, so fordert der Bundesrat, diese in Jena anzusiedeln. Der Standort Jena weist für eine Einrichtung dieser Art ausgezeichnete fachliche Voraussetzungen auf.

Begründung

Die Unabhängige Föderalismuskommission vom Deutschen Bundestag und Bundesrat hat am 27. Mai 1992 zur Verlagerung von Bundesinstitutionen den Beschluss gefasst, neue Bundeseinrichtungen und -institutionen grundsätzlich in den neuen Ländern anzusiedeln (vgl. Bundratsdrucksache 450/92 und Bundestagsdrucksache 12/2853 (neu) Abschnitt II. Nr. 1).

Jena verfügt mit dem Institut für Molekulare Biotechnologie e. V., dem Hans-Knöll-Institut für Naturstoff-Forschung e. V., dem Max-Planck-Institut für Chemische Ökologie, dem Max-Planck-Institut für Biogeochemie sowie den Kliniken und Instituten der Friedrich-Schiller-Universität Jena über eine außerordentlich breit gefächerte Wissenschaftslandschaft. Am Institut für Sportwissenschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena wird seit mehreren Jahren interdisziplinär an der Primärprävention im Kindes- und Jugendalter geforscht.

Gegenäußerung der Bundesregierung

Zu Nummer 1

Die Bundesregierung begrüßt, dass der Bundesrat sowohl die Notwendigkeit, die gesundheitliche Prävention in Deutschland zu fördern, als auch die einer bundesgesetzlichen Regelung bekräftigt.

Der Stellungnahme wird insoweit widersprochen, als die Bundesregierung an der Errichtung der Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung festhält. Die Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung soll – unter Beteiligung von Bund, Ländern und Kommunen – auf Bundesebene koordinierende Aufgaben für die Sozialversicherungsträger wahrnehmen. Ohne eine solche bundesweite Koordination würde die auch vom Bundesrat in seiner Entschliebung vom 28. November 2003 [Bundratsdrucksache 780/03 (Beschluss)] geforderte Verstärkung des Engagements der Sozialversicherungsträger in der Prävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht sinnvoll umgesetzt werden können. Ein wesentlicher Mangel der gesundheitlichen Prävention in Deutschland liegt darin, dass zahlreiche Präventionsaktivitäten unabgestimmt sind. Diesem Mangel kann sinnvoll nur in einem organisatorischen Rahmen abgeholfen werden, der eine bundesweite Abstimmung über Ziele, Schwerpunkte und Qualitätsanforderungen für die von der Sozialversicherung zu verantwortenden Leistungen zur gesundheitlichen Prävention ermöglicht. Damit werden zugleich zusätzliche Strukturen bei den einzelnen Trägern vermieden, die ansonsten notwendig wären, wenn jeder Träger die notwendigen Entscheidungen gesondert zu treffen hätte.

Die vorgesehene Stiftung des öffentlichen Rechts ist eine besonders geeignete Organisationsform. Ihr Zuschnitt mit einem dreiköpfigen ehrenamtlichen Vorstand, einer hauptamtlichen Geschäftsführung und einem kleinen Stab von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gewährleistet eine sparsame Verwendung der für die gesundheitliche Prävention zur Verfügung gestellten Gelder. Solche versicherungsfinanzierten Aufgaben auf eine Behörde der unmittelbaren Bundesverwaltung wie etwa die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu übertragen, wäre problematisch, da die Festlegung von Präventionszielen und Qualitätsstandards die Aufgaben der Sozialversicherungsträger und damit die Verwendung von Versichertengeldern steuern soll. Eine staatliche Festlegung würde dem gegliederten, selbstverwalteten Gesundheitssystem widersprechen.

Zur Frage des Bundesrates, welche Kosten in den Ländern für den Aufbau von Verwaltungsstrukturen bei der Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention entstehen könnten, stellt die Bundesregierung Folgendes fest: Die Bundesregierung ist im Zusammenhang mit

der Organisation von Lebensweltleistungen (Artikel 1 § 18) wesentlich der Einschätzung der an den Vorverhandlungen über den Gesetzentwurf beteiligten Länder gefolgt, wonach die im Gesetzentwurf vorgesehene Zusammenarbeit zwischen Sozialversicherungsträgern und den zuständigen Landesstellen keine neuen Verwaltungsstrukturen erfordert, sondern lediglich eine Modifikation bzw. Anpassung an die neuen Aufgaben erforderlich ist. Inwieweit dies in einzelnen Ländern unzutreffend ist, kann die Bundesregierung nicht abschätzen. Soweit noch keine Kooperationsstrukturen existieren, wäre im Hinblick auf unser plurales, gegliedertes Gesundheitssystem und die ihm innewohnenden erforderlichen Abstimmungsprozesse ein entsprechender Aufbau ohnehin geboten. Die Kosten hängen von den Organisationsentscheidungen in den Ländern ab, auf die die Bundesregierung keinen Einfluss hat und deren Auswirkungen sie deshalb auch nicht beurteilen kann. Darüber hinaus entstehen keine Kosten für die Landesebene, da die Projektkosten einschließlich der Verwaltungskosten durch die Mittel für lebensweltbezogene Maßnahmen auf Landesebene gedeckt werden.

Die Regelungen zu den lebensweltbezogenen Leistungen (Artikel 1 §§ 17, 18) zielen auf eine Zusammenarbeit (Vertragspartnerschaft) zwischen den Trägern der Sozialversicherung und den in den Ländern für gesundheitliche Prävention zuständigen Stellen. Eine solche Zusammenarbeit ist nur unter Wahrung der Selbstständigkeit aller Beteiligten möglich. Dazu ist die Vorgabe eines expliziten Ordnungsrahmens erforderlich, der vor allem die Verantwortlichkeit der Sozialversicherung in diesem Zusammenhang gesetzlich ausdrücklich festlegt. Nicht zuletzt ist insbesondere sicherzustellen, dass eine zweckwidrige Verwendung von Beitragsmitteln ausgeschlossen wird. Die Regelungen des Gesetzentwurfs zur Aufgabenverteilung und zu den Kompetenzen der Beteiligten sind angemessen.

Zu Nummer 2

Die Bundesregierung folgte bei ihrer Entscheidung dem Beschluss der Unabhängigen Föderalismuskommission vom Deutschen Bundestag und Bundesrat und hat sich mit Berlin für einen Standort in Ostdeutschland entschieden.

Dafür war folgender Grund maßgebend: Die Aufgaben der Stiftung oder einer entsprechenden Institution erfordern die regelmäßige Einberufung ihrer Organe und Gremien. Da der Aufwand der damit verbundenen Reisetätigkeiten so gering wie möglich gehalten werden sollte, ist für den Sitz der Stiftung nur ein Standort in Betracht zu ziehen, an dem viele der Organisationen, die in die Stiftung eingebunden sind, ihren Sitz haben. Dies trifft insbesondere auf Berlin zu.

