



**Stellungnahme des IKK e.V.  
zum Änderungsantrag Prävention in Lebenswelten  
der Fraktionen der SPD, von  
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP**

**zum**

**Entwurf eines Fünfzehnten Gesetzes zur Änderung  
des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Un-  
abhängige Patientenberatung Deutschland  
BT-Drs. 20/5334**

**Stand: 27.01.2023**

**IKK e.V.**  
Hegelplatz 1  
10117 Berlin  
030/202491-0  
info@ikkev.de

# Inhalt

Grundsätzliche Anmerkungen	3
Kommentierung des Änderungsantrags	5
<b>Zu Artikel 1 Nr. 1a – neu (§ 20a SGB V)</b> .....	<b>5</b>
§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Neufassung von Absatz 3 .....	5
§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Neufassung von Absatz 4 .....	6
§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Anfügung von Absatz 5 (neu) .....	7
§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Anfügung von Absatz 6 (neu) .....	9

## **Grundsätzliche Anmerkungen**

Der IKK e.V. begrüßt, dass mit dem vorliegenden Änderungsantrag zum Entwurf eines Fünfzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschlands BT-Drs. 20/5334 das kassenübergreifende Engagement des GKV-Bündnisses für Gesundheit in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention gestärkt sowie in GKV-eigene Strukturen überführt werden soll. Damit wird auch der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 18.05.2021 Rechnung getragen und die verpflichtende Zusammenarbeit der GKV mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beendet. Mit Bedauern nehmen wir aber zur Kenntnis, dass der Änderungsantrag das auf Basis einer freiwilligen Selbstverpflichtung bestehende Bündnis für Gesundheit nicht erwähnt.

Die GKV steht zu ihrer Verantwortung zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention. Dieser Verantwortung ist die GKV auch seit dem Urteil des BSG durch ihre freiwillige Selbstverpflichtung und Fortführung der Projekte nachgekommen. Das GKV-Bündnis für Gesundheit richtet nach wie vor seine Aktivitäten eng an Zielen und Schwerpunkten der Nationalen Präventionskonferenz aus und ist strukturell über die Länderebene auch mit den Landesrahmenvereinbarungen (LRV) zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie eingebunden. Der Vorschlag, trotz dieser unter Beweis gestellten Eigenständigkeit, allein der GKV Berichts-, Beteiligungs- und Finanzierungsverpflichtungen aufzubürden, ist daher nicht nachvollziehbar.

Im Rahmen der freiwilligen Selbstverpflichtung hat sich die GKV auf Ausgaben in Höhe von 0,20 € pro Versicherten pro Jahr geeinigt. Jeder darüber hinaus gehende Betrag ist sowohl aus Sicht der GKV als auch laut Bundesrechnungshof kritisch zu hinterfragen. Der Betrag sollte vielmehr auf Basis der zukünftigen Erfahrungen mit der Umsetzung der Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit im Rahmen des NPK-Präventionsberichtes überprüft und ggf. bedarfsbezogen und datenbasiert angepasst werden. Dass es der BZgA in der Vergangenheit nicht ansatzweise gelungen ist, die Beitragsmittel zu verausgaben, unterstreicht die Tatsache, dass der bisherige Beitrag zu hoch angesetzt wurde, noch einmal ausdrücklich. Bei der Frage der Beitragshöhe ist auch zu berücksichtigen, dass Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind.

Aus Sicht der Innungskrankenkassen ist jedoch zu begrüßen, dass bei dem vorliegenden Änderungsantrag der Kritik der GKV und des GKV-Spitzenverbandes gefolgt wurde,

die Trennung zwischen Betrieblicher Gesundheitsförderung und dem GKV-Bündnis für Gesundheit beizubehalten.

Die Innungskrankenkassen nehmen die Einladung zur Verbändeanhörung für den vorliegenden Änderungsentwurf positiv und wohlwollend zur Kenntnis. Für zukünftige Anhörungsverfahren regen wir darüber hinaus die Einräumung einer auskömmlicheren Prüfungs- und Bearbeitungsfrist an.

*Der IKK e.V. nimmt im Folgenden Stellung zu den einzelnen Regelungen des Änderungsantrags. Im Übrigen wird auf die detaillierte Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes verwiesen.*

## Kommentierung des Änderungsantrags

### Zu Artikel 1 Nr. 1a – neu (§ 20a SGB V)

#### **§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Neufassung von Absatz 3**

Ausgehend von der Bildung der Arbeitsgemeinschaften auf der Landesebene haben diese mit ihren Leistungen die Ziele und Inhalte der Landesrahmenvereinbarungen zu unterstützen. Die Arbeitsgemeinschaft „... berücksichtigt bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben die Stellungnahme der an den Landesrahmenvereinbarungen weiteren Beteiligten nach § 20f Absatz 1 SGB V“. Hierdurch werden nicht nur Abstimmungsprozesse erschwert, sondern es besteht zusätzlich die Gefahr einer Einflussnahme weiterer LRV-Beteiligten (andere Sozialversicherungsträger, Länder, Kommunen) bei der Verausgabung von Versichertengeldern der GKV. Dieser Eingriff in die Hoheit der GKV bei der Mittelverwendung ist jedoch kategorisch auszuschließen. Zudem haben die weiteren LRV-Beteiligten keine finanziellen Verpflichtungen, bzw. Leitfaden Prävention berücksichtigende Vorgaben bei Maßnahmen anzuwenden und umzusetzen. Dies erschwert es seitens der GKV, die eigenen Mittel bedarfsgerecht zu verwenden und kostet seitens der GKV zu viele Ressourcen (Personalaufwand, Zeit, Prozesssteuerung und Administration).

Insofern wird für eine Streichung des Satzes in § 20a Abs. 3 Satz 3 plädiert.

## § 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Neufassung von Absatz 4

### Punkt 5

Bei der Erstellung eines Berichtes an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) jeweils zum 1. Oktober eines Jahres ist darauf hinzuweisen, dass insbesondere das bisherige Instrument „GKV-Präventionsbericht“, der jährlich veröffentlicht wird, genutzt werden kann. Darüber hinaus erfolgt alle vier Jahre die Erstellung und Veröffentlichung des NPK-Präventionsberichtes. In dem Jahr, in dem der NPK-Präventionsbericht ansteht, wären ansonsten drei Berichte zu liefern, insofern sollte von einer neuen und damit zusätzlichen Berichterstattung abgesehen werden.

### Punkt 6

Die Auswirkungen der Aufgabenwahrnehmung auf die Gesundheit der Versicherten soll evaluiert werden. Vor dem Hintergrund der zurückliegenden Pandemie sowie der daraus entstandenen neuen Risiken (Einsamkeit, häusliche Gewalt, Bewegungsmangel, Anstieg von Depressionen sowie Verschlechterung der Ernährungszustände etc.) haben sich neue Risiken für die Gesundheit ergeben, die kurzfristig Evaluationsergebnisse verzerren.

Gleichzeitig ist bekannt, dass Auswirkungen von Verhältnisprävention auf die Gesundheit der Versicherten nur sehr zeitversetzt sichtbar würden (Beispielsweise lassen sich Nachbefragungen aufgrund von Wechseln in die Grundschulen, weiterführende Schulen, Ausbildung etc. erfahrungsgemäß nicht immer sicherstellen bzw. ordnungsgemäß durchführen). Das Vorgehen wäre daher vorab in ein gut durchdachtes Evaluationskonzept zu gießen und eine Phase der Entwicklung eines solchen Konzeptes zeitlich vorzugeben.

## § 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Anfügung von Absatz 5 (neu)

Die Aufwendungen der Krankenkassen belaufen sich im Kalenderjahr auf 0,53 € je Versicherten. Dieser Betrag ist nach Auffassung der Innungskrankenkassen jedoch zu hoch angesetzt. Die Bundeszentrale für gesundheitlich Aufgaben (BZgA) konnte in der Vergangenheit die ihr zur Verfügung gestellten Mittel nie vollständig ausgeben. Dennoch ist das BMG leider nicht dem Vorschlag der GKV gefolgt, den Finanzrahmen des GKV-Bündnisses auf Basis der zukünftigen Erfahrungen mit der Umsetzung der Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit im Rahmen des NPK-Präventionsberichtes zu überprüfen sowie ggf. bedarfsbezogen und datenbasiert anzupassen. Auch auf die Höhe der freiwilligen Selbstverpflichtung der GKV in Höhe von 0,20 € wurde kein Bezug genommen. Vor dem Hintergrund der finanziellen Herausforderungen der GKV ist die Bindung von Beitragsmitteln in dieser Höhe nicht nachvollziehbar.

Die GKV hat im Zeitraum nach dem BSG-Urteil vom 18.05.2021 zur BZgA agiert und die freiwillige Selbstverpflichtung von 0,20 € zur Fortführung der Projekte konsentiert und umgesetzt. Im Falle der Rechtsgültigkeit des Gesetzes ab dem 01.04.2023 ist vom Gesetzgeber sicherzustellen, dass beim Einzug der 0,53 € je Versicherten die freiwillige Selbstverpflichtung der GKV in Höhe von 0,20 € je Versicherten für das Jahr 2023 verrechnet werden kann. Damit wäre nur ein Einzug in Höhe von 0,33 € je Versicherten seitens des GKV-Spitzenverband möglich. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Krankenkassen im Jahr 2023 insgesamt 0,73 € je Versicherten für kassenartenübergreifende Aktivitäten verausgaben würden.

In Zeile 7 wird formuliert, dass der GKV-Spitzenverband allein festlegt, welche personellen und sächlichen Ausgaben bei ihm anfallen, die dann über die von den Krankenkassen eingezogenen Mittel in Höhe von 0,53 € je Versicherten abgerechnet werden können. Gleichfalls bestimmt der GKV-Spitzenverband allein darüber, welche restlichen Mittel nach welchem Verteilungsschlüssel an die Arbeitsgemeinschaften in den Ländern fließen. Im Hinblick auf die von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten Finanzmittel ist jedoch ein effizienter und ordnungsgemäßer Einsatz dieser Versichertengelder zu gewährleisten. Ausgehend davon sehen es die Innungskrankenkassen als unabdingbar

an, dass der GKV-Spitzenverband diese entsprechenden finanziellen Planungen nur in Abstimmung mit den Krankenkassen und/oder ihren Verbänden vornehmen kann. Damit wäre ein Controlling-Instrument gegeben, um die von den Krankenkassen bereitgestellten Versicherungsgelder ordnungsgemäß und effizient einzusetzen.

Änderungsvorschlag:

§ 20a Absatz 5 (neu) Sätze 3 und 4 sollten wie folgt geändert werden:

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen legt in Abstimmung mit den Krankenkassen die zur Durchführung seiner Aufgaben nach Absatz 4 notwendigen Ausgaben, einschließlich der sächlichen und personellen Aufwendungen fest, die aus den Mitteln nach Satz 1 finanziert werden. Die darüber hinausgehenden Mittel ~~verteilt er sind~~ nach einem ~~von ihm~~ festzulegenden Schlüssel auf die Arbeitsgemeinschaften für die Ausführung ihrer Aufgaben nach Absatz 3 zu verteilen.“

## **§ 20a – Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten – Anfügung von Absatz 6 (neu)**

Nach der hier vorliegenden Fassung tritt der GKV-Spitzenverband am 01.04.2023 die Rechtsnachfolge der BZgA an. Im Zusammenhang damit würde auch am 01.04.2023 die Übergangsvereinbarung der Krankenkassen enden. Gleichzeitig entfällt auch offiziell die Zuständigkeit der Krankenkassen für die Zuwendungsverfahren der von der BZgA übernommenen Projekte, die in die Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes übergehen müsste. Um einen ordnungsgemäßen Übergang von ca. 100 Projekten zu gewährleisten, sollte dringend eine Übergangszeit bis zum 31.12.2023 eingeräumt werden. Haushaltstechnisch wäre sogar eine Rechtsgültigkeit des neuen Gesetzes erst zum 01.01.2024 dringend zu fordern.

### **Begründung zu Absatz 4**

Streichung der Satzpassage Seite 4 erste Zeile „wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung...“.