

Lebensweltliche Konzepte stärken –Ein Plädoyer für eine effiziente Prävention am Beispiel betrieblicher Gesundheitsförderung

Ein Positionspapier des Vereins BKK im Unternehmen e.V. (BKKiU)

Ausgangslage

Seit der gesetzlichen Implementierung der Primärprävention 1989 gehört die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung zu den Absichtserklärungen jeder Bundesregierung. Bislang verhinderte jedoch die segmentale Struktur des Gesundheitswesens und der Sozialpolitik eine ressortübergreifende Vernetzung der vorhandenen Ansätze zu einem zielgerichteten und wirkungsvollen Ganzen.

Bis heute leistet Prävention nicht das, was sie leisten könnte und müsste: Im Jahr 2011 haben die gesetzlichen Krankenkassen allein 270 Mio. Euro für Prävention und Gesundheitsförderung ausgegeben. Dies ist insgesamt nicht genug, doch auch der tatsächliche Nutzen ist in vielen Fällen fraglich.

Ein Indiz dafür ist die Tatsache, dass mit dieser Summe nur 3% aller Krankenversicherten erreicht werden, vermutlich vor allem jene, die sich ohnehin gesundheitsbewusst verhalten. Dazu passt, dass über 80% der Ausgaben in individuelle Angebote (vor allem zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung) fließen. Das heißt: In die politisch durchweg geforderten lebensweltbezogenen Maßnahmen (die sog. Setting-Ansätze) fließen gerade einmal 16% der Präventionsausgaben.

Wir wissen, dass wir vor einem tiefgreifenden soziodemografischen Wandel stehen, der nicht nur zu einer sinkenden Zahl von Beitragszahlern, sondern auch zur Zunahme chronischer Erkrankungen führen wird. Viele davon könnten vermieden werden, wenn die Prävention neben der kurativen Versorgung, Reha und Pflege auch die politische und gesellschaftliche Bedeutung erhielte, wie es seit Jahren immer wieder gefordert wird.

Ob und in welchem Maße es gelingt, die internationale Wettbewerbsfähigkeit unserer Wirtschaft zu erhalten, wird daher durch die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems bestimmt, aber auch durch unseren Erfolg bei der Eindämmung der vermeidbaren Volkskrankheiten.

Eine ganze Reihe von Forschungsprojekten beschäftigt sich inzwischen mit dem Versuch, die ökonomischen Kosten zu quantifizieren, die durch Fehlzeiten, Produktionsausfälle und Präsentismus von Beschäftigten entstehen. Auch, wenn die Vorannahmen der Studien z.T. erheblich voneinander abweichen, sind die Ergebnisse erschreckend: Zwischen 35 Mrd. Euro und 75 Mrd. Euro¹ liegen die Schätzungen der jährlichen Ausfälle, die allein durch chroni-

¹ „Effekte einer gesteigerten Therapietreue: *Bessere Gesundheit und höhere Arbeitsproduktivität durch nachhaltige Änderung*

sche, zum großen Teil lebensstilbedingte Erkrankungen verursacht werden.² Nicht erfasst sind dabei die Verluste an Lebensqualität und Gesundheit für die Betroffenen.

Aus Sicht der unternehmensbezogenen Betriebskrankenkassen, die seit vielen Jahrzehnten zu den Vorreitern der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) gehören, ist es daher Zeit, die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Prävention deutlich zu verbessern.

Prävention und Gesundheitsförderung brauchen einen eigenständigen Finanzierungsrahmen

Bis 2008 konnten Krankenkassen ihre Ausgaben für Präventionsmaßnahmen individuell und im Rahmen ihrer Beitragssatzkalkulation gestalten. Dies war mit Einführung des Gesundheitsfonds 2009 vorbei. Da der Fonds keine Zuweisungen an die Kassen für Präventionsleistungen vorsieht, war die systematische Vernachlässigung der Prävention die Folge.

Unter dem Damoklesschwert eines drohenden Zusatzbeitrages fuhren viele Kassen ihre Ausgaben für die „nicht notwendigen“ Präventionsleistungen rigoros zurück: Übrig blieben vielfach Angebote, die eher dem Marketing als der nachhaltigen Gesundheitsförderung dienten.

Wenn Krankenkassen in Prävention investieren sollen, müssen sie für diesen Aufgabenbereich daher auch einen eigenständigen Finanzierungsrahmen erhalten. Die Praxis der Aufsichtsbehörden, den ohnehin niedrig angesetzten gesetzlichen Richtwert (Wert 2012: 2,94 Euro je Versicherter) als Höchstgrenze zu betrachten, tut ein Übriges, um Investitionen in Prävention zu behindern: Solange die Unterschreitung des Richtwertes folgenlos bleibt, eine Überschreitung aber beanstandet werden kann, werden sich Krankenkassen weiterhin rational verhalten, wenn sie ihre Investitionen in Präventionsleistungen möglichst überschaubar gestalten. Aus unserer Sicht wäre hier die Einführung eines verbindlichen Mindestwertes durch den Gesetzgeber ein deutliches und notwendiges Signal.

Bei solchen Überlegungen sollte allerdings nicht vergessen werden, dass Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe auch die verbindliche Beteiligung der anderen Akteure wie Bund, Länder und Gemeinden erfordert: Auch hier sollte die Verantwortung in Form eigenständiger finanzieller Beteiligung festgeschrieben werden.

Mut zur Priorisierung: Mindestens ein Drittel für die Lebenswelten

des Patientenverhaltens“ Booz&Co und der Bertelsmann-Stiftung. In einer zweiten Studie „Vorteil Vorsorge – Die Rolle der betrieblichen Prävention für die Zukunftsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes Deutschland“, Booz & Company 2011 wird versucht, mit weiteren Parametern auch die Auswirkungen von „Präsentismus“ am Arbeitsplatz wie Qualitätseinbußen, vermehrte Unfälle etc. mit in die Berechnungen einzubeziehen. Die Autoren kommen so zu weit höheren Ausfällen von insgesamt 129 Mrd. Euro.

² Dies sind vor allem Muskel- und Skeletterkrankungen, Herz- und Kreislauferkrankungen sowie der große Anteil der stark ansteigenden psychischen Krankheitsbilder.

Nicht zuletzt aufgrund der langjährigen Erfahrungen aus der betrieblichen Gesundheitsförderung ist bekannt, dass Prävention in Lebenswelten, sei es in Schulen, Kindergärten oder Betrieben, um ein Vielfaches erfolgreicher und nachhaltiger funktioniert, als der Versuch, Menschen isoliert zu gesundheitsbewussterem Verhalten zu bewegen.

Gerade für die Betriebe gibt es valide Daten aus einer Fülle von gut evaluierten Projekten, die eindrucksvoll belegen, dass auch Zielgruppen, die ansonsten wenig für gesundheitliche Prävention empfänglich sind, erreicht und zu dauerhafter Verhaltensänderung bewegt werden können (z. B. Männer, Schichtarbeiter/innen etc.). Ein wesentlicher Baustein des Erfolgs ist dabei die Möglichkeit, den Beschäftigten differenzierte, auf ihre jeweilige Lebens- und Arbeitsphase konzipierte Angebote zu machen, die auch unterschiedliche Bedürfnisse, auch bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familienleben, berücksichtigen.

Die betriebsbezogenen BKKn fordern daher seit langem eine Priorisierung settingorientierter Konzepte als Schwerpunkt einer nationalen Präventionsstrategie. Die Verpflichtung für Krankenkassen, mindestens 33% ihrer Präventionsausgaben für lebensweltlich orientierte Setting-Ansätze einschließlich der betrieblichen Gesundheitsförderung zu verwenden, wäre nicht nur ein mutiges politisches Signal, sondern auch ein Anreiz für Krankenkassen, in einen kreativen Qualitätswettbewerb um sinnvolle Präventionsmaßnahmen für ihre Versicherten zu treten.

Betriebliche Gesundheitsförderung braucht sinnvolle Anreize

Um die allseits geforderte Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung gerade auch in kleinen und mittelgroßen Betrieben zu fördern, sind Anreize erforderlich, welche auf die Bedürfnisse, aber auch auf die Möglichkeiten der Betriebe zugeschnitten sind.

Beispielsweise hat sich die gut gemeinte Einführung steuerlicher Erleichterungen (§3 Nr. 34 EStG) im Jahr 2009 zur Förderung des betrieblichen Gesundheitsmanagements als wenig attraktiv erwiesen, da diese Möglichkeit aufgrund des hohen Verwaltungsaufwandes insb. von kleineren Unternehmen kaum genutzt wird. Hier wäre die konsequente Erhöhung der Ausgaben für betriebliche Gesundheitsförderung durch die Krankenkassen der erfolgreichere Weg.

Ebenfalls verbesserungswürdig ist die Einbindung der Werksärzte und betriebsmedizinischen Dienste in ein ganzheitliches betriebsbezogenes Gesundheitsmanagement: Betriebsärzte wirken heute in vielen Unternehmen weit über ihre gesetzlichen Aufgaben in der Arbeitsmedizin hinaus. Es ist deshalb schwer verständlich, dass es nach wie vor nicht zulässig ist, dass Werksärzte z.B. in Kooperation mit der betriebseigenen BKK, Leistungen aus dem Bereich Prävention, Früherkennung und Vorsorge anbieten. Hier zeigt sich, dass die (noch) geltenden Regelungen Ausdruck von traditionellen Strukturen sind, die mit den heutigen Anforderungen nicht immer Schritt halten können.

Wie es gehen könnte, zeigt dagegen die Regelung des § 65 a Abs. 2 SGB V: Hier wurde es den Krankenkassen ermöglicht, Bonuszahlungen im Rahmen von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowohl an Versicherte u n d Arbeitgeber auszahlend. Eine

enge Kooperation zwischen Unternehmen und Krankenkasse vorausgesetzt, können diese Programme außerordentlich wirkungsvoll sein. Die Erfahrung vieler betriebsbezogenen BKKn, die inzwischen solche Bonusprogramme mit ihren Trägerunternehmen durchführen, zeigt, dass diese Regelung dazu beitragen kann, das finanzielle Engagement der Unternehmen für die Gesundheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter deutlich zu erhöhen.

Transparenz und Nachhaltigkeit: Versorgungsforschung stärken

Was für einen hohen Nutzen die betriebliche Gesundheitsförderung für Unternehmen haben kann, ist immer noch nicht hinreichend bekannt. Ein Grund dafür ist die große Unsicherheit und Unkenntnis vieler Betriebe darüber, wie sich der Erfolg von betrieblichen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung messen lässt. Es muss deutlicher vermittelt werden, dass Gesundheitsförderung mehr ist als ein ergonomischer Arbeitsplatz, und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung eingebettet werden müssen in ein Gesamtkonzept des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Es muss deutlich werden, dass der Nutzen über kurzfristig messbare Verbesserungen hinaus in einer Steigerung der dauerhaften Wertschöpfung des Unternehmens besteht:

Die Nutzenbewertung in der Präventions- und Versorgungsforschung hat daher die Aufgabe, sämtliche wertschöpfenden Wirkungszusammenhänge im Kontext mit dem betrieblichen Krankheitsgeschehen, der Arbeitsorganisation, den Unfallkennzahlen, der Leistungsfähigkeit und Motivation, dem betrieblichen Eingliederungsmanagement, der Führung und Kommunikation bis hin zur Förderung der Unternehmenskultur und Arbeitgeberattraktivität systematisch zu untersuchen und den Nutzen der BGF in seiner ganzen Breite zu analysieren.

Hier gilt es, gesicherte und standardisierte Nutzenbewertungen zu entwickeln, die geeignet sind, auch kleineren und mittleren Betrieben den Mehrwert betrieblicher Gesundheitsförderung zu vermitteln.

Aus diesem Grund setzen sich die betriebsbezogenen BKKn dafür ein, dass die Entwicklung einer geeigneten Präventions- und Versorgungsforschung einen deutlich höheren, öffentlich geförderten Stellenwert einnimmt.

Fazit

Unsere Gesellschaft braucht eine bessere Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung in allen Lebensbereichen. Für die Politik bedeutet das, Prävention als ressortübergreifendes Querschnittsthema zu begreifen und umzusetzen: Die aktuelle Diskussion über geeignete Strukturen und Anreize dafür ist ein wichtiger erster Schritt. Weitere müssen nun folgen. Inzwischen liegt eine Fülle an Anträgen, Konzepten und Eckpunktepapieren der im Parlament vertretenen Parteien vor. Bei allen Unterschieden gemeinsam ist die Erkenntnis, dass erfolgreiche Prävention vor allem in den Lebenswelten stattfindet. Hier gilt es, den handelnden Akteuren genügend Instrumente, aber auch genügend Gestaltungsfreiraum zu geben, um im diesem Sinne zu wirken.