

Bericht

**des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss)
gemäß § 96 der Geschäftsordnung**

**zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
— Drucksachen 18/4282, 18/5261 —**

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung
und der Prävention
(Präventionsgesetz – PräVG)**

**Bericht der Abgeordneten Petra Hinz (Essen), Helmut Heiderich, Dr. Gesine
Löttsch und Ekin Deligöz**

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, die Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere in den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger zu stärken, die Wirksamkeit und Qualität von Präventionsmaßnahmen sicherzustellen, die Leistungen der Krankenkassen zur Früherkennung von Krankheiten weiterzuentwickeln und das Zusammenwirken von betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz zu verbessern.

Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs unter Berücksichtigung der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit beschlossenen Änderungen auf die öffentlichen Haushalte stellen sich wie folgt dar:

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund

Für die Unterstützung der Krankenkassen bei der Erbringung von Leistungen zur Prävention in Lebenswelten durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen entstehen ab 2016 Mehrausgaben in Höhe von etwa 35 Mio. Euro jährlich. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erhält von den Krankenkassen eine Vergütung in entsprechender Höhe, aus der der Mehrbedarf für Personal- und Sachmittel vollständig zu kompensieren ist, so dass sich netto keine Belastung des Bundeshaushalts ergibt.

Beim Bundeszuschuss zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung ergeben sich jährliche Mehrausgaben im niedrigen einstelligen Millionenbereich, die in den Ansätzen des Einzelplans 10 aufgefangen werden.

Länder und Gemeinden

Für Länder und Gemeinden entstehen keine Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Mit den Maßnahmen dieses Gesetzes sind Mehrausgaben und Einsparungen für die GKV verbunden.

Die Anhebung des Ausgabenrichtwertes für Leistungen zur Primärprävention und die Festlegung von Mindestbeträgen für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und für Leistungen zur Prävention in Lebenswelten führt bei den Krankenkassen, deren aktuelle Ausgaben den vorgesehenen Richtwert oder die vorgesehenen Mindestbeträge für Leistungen zur Prävention in Lebenswelten und für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung unterschreiten, zu geschätzten jährlichen Mehrausgaben von rund 220 bis 240 Mio. Euro ab dem Jahr 2016. Die jährlichen Mehrausgaben in den Folgejahren verändern sich gemäß der prozentualen Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) und der Entwicklung der Zahl der Versicherten. Davon entfallen etwa 35 Mio. Euro auf die Vergütung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für die Unterstützung der Krankenkassen bei der Erbringung von Leistungen zur Prävention in Lebenswelten. Dem können mittel- bis langfristig erhebliche Einsparungen durch die Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten gegenüberstehen. Die jährlichen Mehrausgaben in den Folgejahren verändern sich gemäß der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV und der Entwicklung der Zahl der Versicherten.

Die finanziellen Auswirkungen der Neufassung des § 25 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) hängen von der inhaltlichen Ausgestaltung der Untersuchung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ab. Die gesetzlichen Änderungen ermöglichen dem G-BA eine kostenneutrale Umstrukturierung der bestehenden Gesundheitsuntersuchung. Ebenso hängen die finanziellen Auswirkungen der Neufassung des § 26 Absatz 1 SGB V von der Ausgestaltung des Kinderuntersuchungsprogramms durch den G-BA ab, insbesondere von der Anzahl zusätzlicher Untersuchungen. Bei flächendeckender Einführung einer zusätzlichen U- oder J-Untersuchung entstehen den Krankenkassen jeweils jährliche Mehraufwendungen im niedrigen einstelligen Millionenbereich. Dem steht ein Einsparpotenzial durch die Vermeidung oder frühzeitige Erkennung von in diesem Lebensalter sich manifestierenden Störungen der gesundheitlichen Entwicklung gegenüber.

Durch die Ausgestaltung der Regelung zu Bonuszahlungen der Krankenkassen für gesundheitsbewusstes Verhalten nach § 65a SGB V als „Soll-Regelung“ können jährliche Mehrausgaben im niedrigen einstelligen Millionenbereich entstehen.

Die finanziellen Auswirkungen der Neuregelungen der §§ 132e und 132f SGB V hängen von der Anzahl der Krankenkassen oder ihrer Verbände ab, die von der Öffnungsklausel Gebrauch machen und mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i SGB V oder Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1 SGB V schließen. Dem stehen mögliche Minderausgaben der GKV gegenüber, soweit die Schutzimpfungen oder Gesundheitsuntersuchungen an die Stelle bereits jetzt durch die GKV finanzierter, von anderen Leistungserbringern erbrachter Schutzimpfungen oder Gesundheitsuntersuchungen treten. Insgesamt dürften sich daher die möglichen Minder- und Mehrausgaben für die GKV kompensieren.

Durch Verbesserungen bei den Vorsorge- und Präventionsleistungen in anerkannten Kurorten entstehen den Krankenkassen ab dem Jahr 2016 geschätzte Mehrausgaben in einer Größenordnung von 15 bis 20 Mio. Euro jährlich.

Durch die Beauftragung der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. mit der Durchführung des Präventionsforums entstehen dem Spitzenver-

band Bund der Krankenkassen jährlich anfallende Mehrausgaben, deren Höhe abhängig ist von dem in der Geschäftsordnung der Nationalen Präventionskonferenz festzulegenden Schlüssel für die Verteilung der Kosten der Beauftragung und daher noch nicht abschließend beziffert werden kann.

Durch die Erweiterung des Leistungszeitraums bei der Gewährung der Hebammenleistungen nach § 24d SGB V können den gesetzlichen Krankenkassen jährliche Mehrausgaben in Höhe eines niedrigen zweistelligen Millionenbetrages entstehen.

Bei voller Jahreswirkung entstehen der gesetzlichen Krankenversicherung geschätzte jährliche Mehrausgaben zwischen 250 und 300 Mio. Euro, denen mittel- und langfristige erhebliche nicht bezifferbare Einsparungen durch die Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten gegenüberstehen.

Aus den Änderungsanträgen können sich – soweit bezifferbar – bei voller Jahreswirkung insgesamt weitere Mehrbelastungen in Höhe von 40 bis 45 Mio. Euro ergeben. Bei der BZgA ergibt sich eine Absenkung der Vergütung von ca. 35 Mio. Euro auf ca. 31,5 Mio. Euro.

Gesetzliche Rentenversicherung

Der Deutschen Rentenversicherung Bund entstehen jährlich anfallende Mehrausgaben dadurch, dass die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. mit der Durchführung des Präventionsforums beauftragt wird. Die Höhe der Mehrausgaben ist abhängig von dem in der Geschäftsordnung der Nationalen Präventionskonferenz festzulegenden Schlüssel für die Verteilung der Kosten der Beauftragung und kann daher noch nicht abschließend beziffert werden.

Gesetzliche Unfallversicherung

Der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau entstehen jährlich anfallende Mehrausgaben dadurch, dass die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. mit der Durchführung des Präventionsforums beauftragt wird. Die Höhe der Mehrausgaben ist abhängig von dem in der Geschäftsordnung der Nationalen Präventionskonferenz festzulegenden Schlüssel für die Verteilung der Kosten der Beauftragung und kann daher noch nicht abschließend beziffert werden.

Soziale Pflegeversicherung

Die Einführung einer neuen Leistung der Pflegekassen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) führt zu geschätzten jährlichen Mehrausgaben in Höhe von rund 21 Mio. Euro ab dem Jahr 2016. Die jährlichen Mehrausgaben in den Folgejahren verändern sich gemäß der prozentualen Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV und der Entwicklung der Zahl der Versicherten.

Erfüllungsaufwand

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Den Bürgerinnen und Bürgern entsteht durch die Informationspflicht nach § 34 Absatz 10a (neu) des Infektionsschutzgesetzes zusätzlicher Erfüllungsaufwand, dessen Höhe maßgebend von der landesrechtlichen Ausgestaltung abhängt.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Den Ärztinnen und Ärzten entsteht durch die vom G-BA festzulegende Neugestaltung der Untersuchungen nach § 25 Absatz 1 und § 26 Absatz 1 SGB V ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Örtlichen Unternehmensorganisationen kann durch die Mitwirkung in gemeinsamen regionalen Koordinierungsstellen der Krankenkassen nach § 20b Absatz 3 SGB V ein geringfügiger, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand entstehen.

Der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. entsteht durch die Beauftragung mit der Durchführung eines in der Regel einmal jährlich stattfindenden Präventionsforums nach § 20e Absatz 2 SGB V ein zusätzlicher Erfüllungsaufwand, der anhand der konkreten Festlegungen in der Geschäftsordnung der Nationalen Präventionskonferenz zu bemessen sein wird und daher noch nicht beziffert werden kann.

Kindertageseinrichtungen entsteht im Rahmen des § 34 Absatz 10a (neu) des Infektionsschutzgesetzes ein Erfüllungsaufwand, dessen Höhe maßgebend von der landesrechtlichen Ausgestaltung abhängt.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Das Gesetz hat keine Auswirkungen auf Bürokratiekosten aus Informationspflichten.

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Durch die Mitwirkung an den bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen nach § 20d Absatz 2 Nummer 1 SGB V entsteht dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, dem Bundesministerium des Innern sowie der Bundesagentur für Arbeit ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand. Etwaige Mehrbedarfe an Sach- und Personalmitteln werden finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan ausgeglichen. Durch die Mitwirkung an den bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen entsteht darüber hinaus auch den Ländern, den kommunalen Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende und den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Den Krankenkassen, den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung sowie den Pflegekassen entsteht durch die Mitwirkung im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie nach den §§ 20d bis 20f SGB V ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand. Etwaige Mehrbedarfe an Sach- und Personalmitteln werden finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan beziehungsweise im Fall der gesetzlichen Unfallversicherung innerhalb der bestehenden Ansätze der Unfallversicherung Bund und Bahn ausgeglichen.

Durch die Teilnahme an den Sitzungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20e Absatz 1 SGB V entsteht den Kommunalen Spitzenverbänden und den repräsentativen Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein geringfügiger, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entsteht durch die Führung der Geschäfte der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20e SGB V ein zusätzlicher Personalaufwand. Näheres wird im Rahmen des Haushaltsaufstellungsverfahrens 2016 abgestimmt.

Ein nicht bezifferbarer Erfüllungsaufwand kann beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen durch die Wahrnehmung seiner Aufgaben nach § 20 Absatz 2 und § 20a Absatz 3 und 4 sowie § 20b Absatz 4 SGB V entstehen.

Die Änderung des neuen § 20i SGB V führt zu einer Verringerung des Erfüllungsaufwandes für Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes in nicht bestimmbarer Höhe.

Ein nicht bezifferbarer Erfüllungsaufwand kann beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen durch die Wahrnehmung seiner Aufgabe nach § 5 Absatz 3 Satz 2 SGB XI entstehen.

Den Krankenkassen sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen entsteht jährlich ein erhöhter nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand durch die Anhebung des Ausgabenrichtwerts nach § 20 Absatz 6 SGB V, den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen nach § 20b Absatz 3 Satz 4 SGB V und die Änderungen der Regelung zu Satzungsbestimmungen zur Gewährung von Boni für gesundheitsbewusstes Verhalten. Ein geringfügiger Erfüllungsaufwand entsteht zudem durch den Abschluss von Verträgen nach den §§ 132e und 132f SGB V mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten.

Den Pflegekassen entsteht jährlich ein erhöhter nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand durch den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen nach § 5 Absatz 3 SGB XI.

Ein geringer, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand kann dem G-BA für eine mögliche Erprobung der präventionsorientierten Weiterentwicklung der Gesundheitsuntersuchung entstehen.

Weitere Kosten

Im Fall einer freiwilligen finanziellen Beteiligung an der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20e Absatz 1 Satz 3 bis 5 SGB V entstehen der Gesamtheit der Unternehmen der privaten Krankenversicherung jährliche Ausgaben in Höhe von mindestens rund 18 Mio. Euro und der Gesamtheit der Unternehmen der privaten Pflegepflichtversicherung jährliche Ausgaben in Höhe von mindestens rund 2,7 Mio. Euro.

Auswirkungen auf die Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Der Haushaltsausschuss hält den Gesetzentwurf mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für mit der Haushaltslage des Bundes vereinbar.

Die Finanzplanung des Bundes für die Folgejahre ist entsprechend fortzuschreiben.

Dieser Bericht beruht auf der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit vorgelegten Beschlussempfehlung.

Berlin, den 17. Juni 2015

Der Haushaltsausschuss

Dr. Gesine Lötzsch
Vorsitzende und
Berichterstatlerin

Petra Hinz (Essen)
Berichterstatlerin

Helmut Heiderich
Berichterstatter

Ekin Deligöz
Berichterstatlerin

