

Umsetzung des Präventionsgesetzes in den Bundesländern

Fachtagung der Sektion Sozialpolitik in der DGS in Kooperation mit dem FGW

Vorbeugende Sozialpolitik: Die Rolle der Bundesländer im „Sozialinvestitionsstaat“

Düsseldorf, 5. Mai 2017

Prof. Dr. Katharina Böhm (RUB)

Dorothea Klinnert (JGU)

Jonas Weidtmann (RUB)



JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

Inhalt

1. Hintergrund
2. Fragestellung
3. Mustervorlage Landesrahmenvereinbarungen (LRV)
4. Ergebnisse des Vergleichs
5. Erklärungsansätze
6. Ausblick

1. Hintergrund

Problem: verteilte Zuständigkeiten

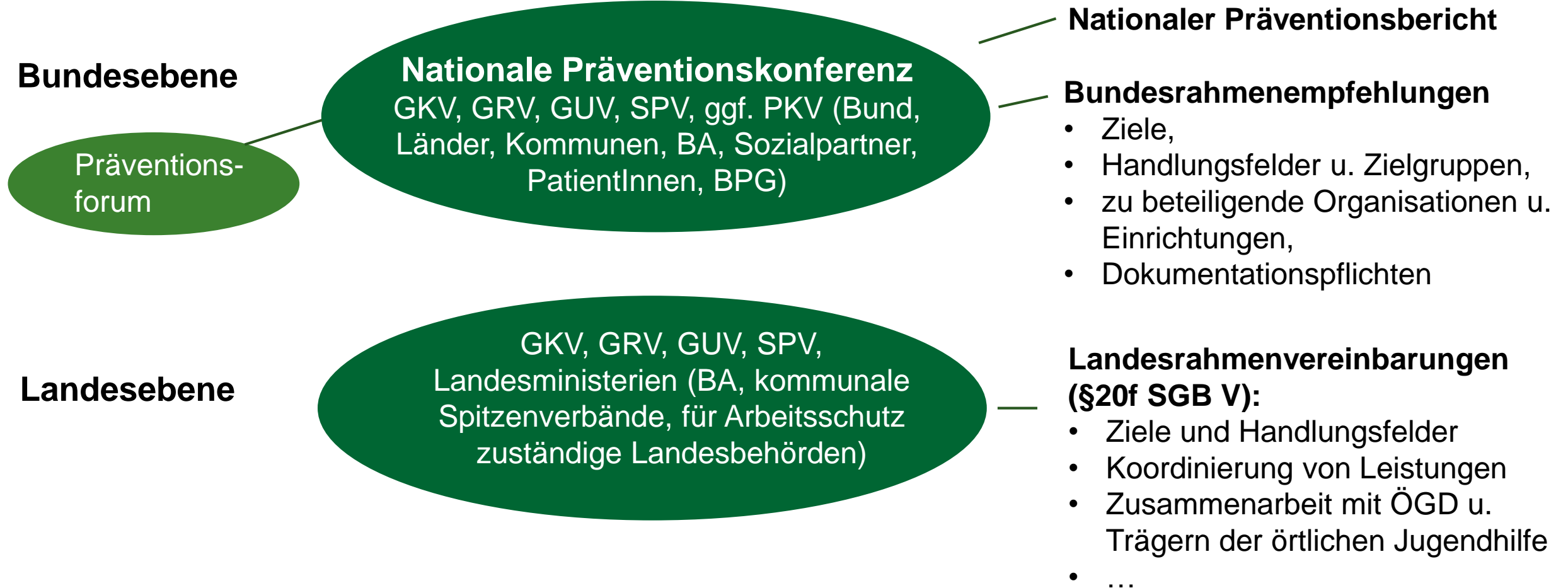
- Bund hat Gesetzgebungskompetenz nur für Sozialversicherungen
- Zwei Anläufe (2005, 2013) eines Präventionsgesetzes am Bundesrat gescheitert
- Vierter Anlauf 2015:
 - Finanzierung über die Sozialversicherungen
 - Keine zusätzlichen Mittel von Bund und Ländern
 - Kaum Vorgaben zur Umsetzung auf Landes- und kommunaler Ebene

Inhalte Präventionsgesetz 2015

- Neu: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (§ 20a SGB V)
- Erhöhung der GKV-Mittel für Gesundheitsförderung und Prävention (GFP) auf 7 Euro/Jahr pro Versicherten 2016
 - davon min. 2 € für GFP in Lebenswelten
 - davon min. 2 € für betriebliche Gesundheitsförderung
 - zzgl. 0,30 € Pflegeversicherung
- Nationale Präventionsstrategie: Bundesrahmenempfehlungen und Präventionsbericht (§ 20d SGB V)

1. Hintergrund

Inhalte Präventionsgesetz 2015



2. Fragestellung

Variationen von GFP-Politiken in den Bundesländern

1. Welche Unterschiede bestehen in den Landesrahmenvereinbarungen zwischen den Bundesländern?
2. Was erklärt die (Nicht-) Varianz in der bisherigen Umsetzung des Präventionsgesetzes auf Landesebene?

3. Landesrahmenvereinbarungen

Gesetzliche Grundlage: § 20f SGB V

(2) Die an den Rahmenvereinbarungen Beteiligten [...] treffen Festlegungen unter Berücksichtigung der bundeseinheitlichen, trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen [...] und der regionalen Erfordernisse insbesondere über

1. gemeinsam und einheitlich zu verfolgende **Ziele und Handlungsfelder**,
2. die **Koordinierung von Leistungen** zwischen den Beteiligten,
3. die einvernehmliche **Klärung von Zuständigkeitsfragen**,
4. Möglichkeiten der **gegenseitigen Beauftragung der Leistungsträger** nach dem Zehnten Buch,
5. die **Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe** und
6. die **Mitwirkung weiterer** für die Gesundheitsförderung und Prävention **relevanter Einrichtungen und Organisationen**.

[...]

3. Landesrahmenvereinbarungen

Mustervorlage der GKV

- Präambel
- §1 Leistungen zur GFP (gesetzl. Grundlagen)
- §2 Beitritt
- §3 Gemeinsame Ziele und Handlungsfelder
- §4 Koordinierung von Leistungen zwischen den Beteiligten (Kooperationsvereinbarungen: Kann-Regelung)
- §5 Klärung von Zuständigkeitsfragen (allgemein und BGF)
- §6 Gegenseitige Beauftragung nach dem SGB X
- §7 Laufzeit, Kündigung, Anpassung
- §8 Schlussbestimmungen

4. Ergebnisse des Vergleichs Steuerungsstrukturen

	keine neuen Strukturen	minimal neue Strukturen	neue Strukturen (Abstimmung)	neue Strukturen (Entscheidung)
Länder	BaWü Thüringen	Brandenburg Hessen Niedersachsen (Mecklenburg- Vorpommern)	Rheinland-Pfalz (nur SV) Saarland (nur SV) Sachsen Schleswig-Holstein	Bremen Hamburg Nordrhein- Westfalen Sachsen-Anhalt

4. Ergebnisse des Vergleichs

Rolle des Ministeriums und Verbindlichkeit

	BW	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NRW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
Beteiligung Ministerium KooperationsVB.	Muss Grundsatz-VB					Kann					Muss Grundsatz-VB			
Verbindlichkeit KooperationsVB.		X				X							X	
Informationsaustausch mit Ministerium	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Ministerium im Steuerungsgremium vertreten	k.G.	k.G.	Ja	Ja	k. SG.	k. SG.	k. SG.	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	k.G

k.G. kein Gremium in LRV genannt

k.SG kein Steuerungsgremium in LRV genannt

VB Vereinbarung

4. Ergebnisse des Vergleichs

Überblick: Abweichungen von Mustervorlage

	BW	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NRW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
Änderungen Präambel	++	++		++		+		++	+		++	-/+		-
§3 Gem. Ziele u. Handlungsfelder														
Nennung eigener Ziele	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Nennung spez. Handlungsfelder		+			+	-	+	+	+	+	+			
Daten			-	-		+	-	+			+	-		
§4 Koordinierung von Leistungen														
Beteiligung Ministerium	++					+					+			
Kann-Regelung		++				+							++	
Detailgrad						+					+			
§5 Klärung von Zuständigkeiten														
Ministerium			+	+	+	+	+	+						
BGF-Koordinierungsstelle	--		--	+	-	+		++				--	+	--
Neue Strukturen														
neue Gremien mit Ministeriums-beteiligung		+	++	++	+		+	++			+	++	+	

4. Ergebnisse des Vergleichs

Überblick: Abweichungen von Mustervorlage

	BW	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NRW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
Änderungen Präambel	++	++		++		+		++	+		++	-/+		-
§3 Gem. Ziele u. Handlungsfelder														
Nennung eigener Ziele	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Nennung spez. Handlungsfelder		+			+	+	+	+	+	+	+			
Daten			-	-		+	-	+			+	-		
§4 Koordinierung von Leistungen														
Beteiligung Ministerium	++					+					+			
Kann-Regelung		++				+							++	
Detailgrad						+					+			
§5 Klärung von Zuständigkeiten														
Ministerium			+	+	+	+	+	+						
BGF-Koordinierungsstelle	--		--	+	-	+		++				--	+	--
Neue Strukturen														
neue Gremien mit Ministeriums-beteiligung		+	++	++	+		+	++			+	++	+	

5. Erklärungsansätze

- Parteiendifferenz
- Krankenkassenarten
- Politikerbe: bestehende Strukturen der Zusammenarbeit
- Relevanz des Politikfeldes auf Landesebene
- Handlungsdruck
- ...

weitere Forschung

4 Länder-Fallstudien

- Qualitative Interviews mit Beteiligten der LRV: Ministerium, Krankenkassen, andere Sozialversicherungsträger
- Ziel: Identifikation
 - der Interessen der beteiligten Akteure
 - der Interaktionsmodials weitere Erklärungsfaktoren

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Work in progress,
Anmerkungen und Kommentare herzlich willkommen!

Kontakt:

Prof. Dr. Katharina Böhm

Katharina.Boehm@rub.de