

Statement

von

**Ulrike Elsner**

Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

anlässlich

der Pressekonferenz

**Mehr Qualität und Transparenz bei Präventionskursen –  
Zentrale Prüfstelle Prävention stellt sich vor**

am 13. Februar 2014

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,  
10117 Berlin

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei über 100.000 Kursanbietern und etwa dreimal so vielen Kursangeboten GKV-weit, war es an der Zeit, hier mehr Transparenz zu schaffen. Wir freuen uns deshalb, dass die kassenartenübergreifende Prüfstelle nun ihre Arbeit aufgenommen hat und erwarten von ihr einen deutlichen Qualitätsschub bei den Präventionsangeboten.

*Was sind die Vorteile für Krankenkassen, Versicherte und Anbieter?*

Die Versicherten können sich künftig darauf verlassen, dass das Kursangebot ihrer Krankenkasse qualitätsgeprüft ist. Die Zentrale Prüfstelle Prävention prüft im Namen und im Auftrag der beteiligten Krankenkassen die Qualifikation der Anbieter von Präventionskursen und die fachlichen Inhalte der Kurskonzepte. Derzeit arbeiten 25 Experten an der Prüfung der Kurse und vergeben das Zertifikat mit dem Prüfsiegel „Deutscher Standard Prävention“. Das Zertifikat ist in der Regel drei Jahre gültig, dann muss sich jeder Anbieter/Kurs einer erneuten Prüfung unterziehen. Damit stellen wir ein dauerhaftes Qualitätsniveau sicher.

Mit diesem eingängigen Prüfsiegel erkennt jeder Versicherte sofort, welche Kurse den geforderten Qualitätsstandard einhalten und damit auch bezuschussungsfähig durch die Krankenkassen sind. Die Kassen veröffentlichen die geprüften Kurse jeweils auf ihrer Homepage. Wie das genau aussieht, wird Ihnen im Anschluss von Herrn Blatt präsentiert.

Aber auch die Anbieter profitieren vom neuen Verfahren: Für sie wurde ein einfacher und unbürokratischer Prozess zur Qualitätsprüfung geschaffen. Doppelprüfungen bei unterschiedlichen Krankenkassen und der damit verbundene Mehraufwand entfallen. Die Prüfungen laufen nach einem transparenten Schema ab. Die Prüfergebnisse sind derzeit für über 47 Millionen Versicherte relevant, mit steigender Tendenz. Auch für die beteiligten Krankenkassen reduziert sich der bürokratische Aufwand drastisch. Musste die Krankenkasse vorher jeden Kurs selber prüfen, übernimmt das jetzt die zentrale Prüfstelle. Zudem hängt die Frage der Bezuschussung zukünftig allein von dem objektiven Prüfergebnis ab und nicht mehr davon, ob gegebenenfalls eine andere Krankenkasse (Mitbewerber) den Kurs bezuschusst.

Meine Damen und Herren,

wie Sie sehen, fördern wir mit der gemeinsamen Prüfstelle nicht nur Transparenz, Qualität und Wirtschaftlichkeit. Wir holen das Thema Prävention auch ein großes Stück aus der „Marketing-Ecke“ heraus. Nur wer die geforderte Qualität (Prüfsiegel) bietet, kann „am Markt bestehen“ und von den Krankenkassen bezuschusst werden.

Die Bedingungen, am Wettbewerb teilzunehmen, sind für alle Anbieter gleich! Auch auf Seiten der Krankenkassen existiert weiterhin Wettbewerb. Denn die Krankenkassen haben die Möglichkeit, über ihre Satzung die Höhe der Bezuschussung zu regeln. Jede Kasse hat ein besonderes Versichertenklientel und verfolgt deshalb auch in Sachen Prävention eine besondere Zielrichtung. Mit der zentralen Prüfung wird aber erreicht, dass der (durchaus gewollte) Wettbewerb der Krankenkassen nicht zulasten der Qualität geht.

*Wie geht es weiter?*

1. Das Themenfeld Prävention ist natürlich sehr dynamisch und entwickelt sich laufend weiter. Neue Methoden, neue Anbieter, neue Kurse kommen auf den Markt. Darauf wollen wir schnell reagieren und haben daher im Zusammenhang mit der Prüfstelle auch ein Qualitätsgremium eingerichtet, welches sich mit neuen Angeboten in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum beschäftigt. Dieses trägt dazu bei, Innovationspotenziale aufzudecken und die Prävention weiter zu entwickeln. Diesem Gremium werden neben Vertretern der beteiligten Krankenkassen und deren Verbände auch der GKV-Spitzenverband sowie Fachexperten aus Praxis und Wissenschaft angehören. Das Gremium wird auch in strittigen Fällen im Rahmen des täglichen Prüfgeschäftes eingeschaltet.

2. Die Einrichtung einer zentralen Prüfstelle ist offensichtlich auch bei bisher nicht beteiligten Krankenkassen auf Interesse gestoßen. Wir freuen uns darüber, dass zum 1. Februar 2014 die AOK Rheinland/Hamburg der Prüfstelle beigetreten und der Beitritt der AOK Nordwest sowie der IKK Südwest so gut wie abgeschlossen ist.

3. Lassen Sie mich abschließend noch ein paar Worte zu den Aktivitäten des Gesetzgebers in Sachen Prävention sagen. Die letzte Bundesregierung ist mit ihrem Plan, ein Präventionsgesetz noch kurz vor der Wahl zu verabschieden,

an dem Veto der Bundesländer gescheitert. Damit ist das Thema aber nicht vom Tisch. Auch die neue Bundesregierung will noch in diesem Jahr ein Präventionsgesetz auf den Weg bringen. Dies zeigt, dass auch für die neue Bundesregierung das Thema Prävention ein wichtiges Anliegen ist. Das freut uns, denn Prävention ist ein wichtiges Themenfeld. Wichtig ist mir aber im Hinblick auf ein anstehendes Präventionsgesetz: Zu viel staatliche Intervention hilft nicht immer weiter, und zu viele Vorgaben sind eher kontraproduktiv. Die Zentrale Prüfstelle Prävention ist ein gelungenes Beispiel dafür, dass die Selbstverwaltung eigenverantwortlich und ohne gesetzliche Vorgaben gute und versichertenorientierte Lösungen findet. Diesen Gedanken sollte auch ein Präventionsgesetz berücksichtigen.

Prävention kann zudem nur gelingen, wenn Krankenkassen, Kommunen und Länder an einem Strang ziehen und sich dabei auch ihrer Finanzverantwortung stellen. Der gesamtgesellschaftliche Ansatz der Prävention muss in einer übergreifenden Finanzierung zum Ausdruck kommen. Wir sehen es daher kritisch, dass in den bisherigen Überlegungen nur die Beitragszahler der Krankenkassen in die Pflicht genommen werden. Immerhin gehen die bisherigen Pläne davon aus, dass die gesetzliche Krankenversicherung mit 180 bis 250 Millionen zusätzlich belastet werden soll. Wo aber bleiben die anderen Sozialversicherungsträger? Wo bleibt die private Krankenversicherung? Wo bleibt die öffentliche Hand? Die gesetzliche Krankenversicherung ist bereit, ihrer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe nachzukommen. Die anderen Akteure dürfen sich nicht verstecken, wenn es um Finanzfragen geht. Eine finanzielle Beteiligung der übrigen Akteure ist daher unseres Erachtens im Rahmen eines Präventionsgesetzes genau zu regeln.

Zudem muss sichergestellt werden, dass die geplante Ausweitung des Finanzvolumens für die Prävention ausschließlich bedarfsbezogen (kein Gießkannenprinzip!) und in Ausrichtung an national einheitliche Präventions- und Gesundheitsförderungsziele geschieht. Wenn sich diese Gedanken in einem neuen Präventionsgesetz wiederfinden, dann sind aus unserer Sicht wichtige Voraussetzungen für die „Prävention von morgen“ geschaffen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!