



# ***Betriebliche Gesundheitsförderung: Unternehmen engagiert und erfolgreich***

17. Dezember 2015

## Zusammenfassung

Der gesetzliche Arbeits- und Gesundheitsschutz und die freiwillige betriebliche Gesundheitsförderung können wesentlich zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit beitragen. Jeder Arbeitgeber möchte, dass seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst selten wegen Krankheit ausfallen, gesundheitlich fit, leistungsfähig und leistungsbereit sind sowie ohne Einschränkungen bis ins Rentenalter arbeiten können. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der Verlängerung der Lebensarbeitszeit und dem zunehmend schwerer zu deckenden Fachkräftebedarf unerlässlich.

Einen wesentlichen und erfolgreichen Beitrag hierzu leisten die Unternehmen im Rahmen des gesetzlich verpflichtenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der der Bekämpfung betrieblich bedingter Ursachen von Krankheiten und Unfällen dient. Nicht nur Großunternehmen, auch fast 90 % der Klein- und Kleinstbetriebe weisen dem Arbeits- und Gesundheitsschutz nach Ansicht sowohl der Inhaberinnen und Inhaber als auch der Beschäftigten eine hohe Bedeutung zu (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014).

Gesundheitsförderung ist hingegen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der sich eine zunehmende Zahl von Unternehmen mit vielfältigen Maßnahmen freiwillig beteiligt. 90 % der beim DIHK-Unternehmensbarometer zur Gesundheitsvorsorge im Jahr 2013 befragten Betriebe sind bereits aktiv oder planen konkrete Aktivitäten. Die betriebliche Gesundheitsförderung findet immer stärker Eingang in die Mitarbeiterführung und damit in die betriebliche Personalpolitik. Unterstützt werden die Unternehmen dabei von überbetrieblichen Akteuren, hauptsächlich den gesetzlichen Krankenkassen. Die Palette der von den Unternehmen durchgeführten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung ist breit und reicht von Bewegungs-, Entspannungs- und Ernährungsangeboten bis hin zur Erstellung von Gesundheitsberichten und Seminaren zur gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung.

Der finanzielle Aufwand der Unternehmen für Prävention und Gesundheitsschutz ist erheblich: Von den insgesamt rund 10,9 Mrd. €, die im Jahr 2013 insgesamt für Prävention und Gesundheitsschutz eingesetzt wurden, brachten die Betriebe mit deutlich mehr als Staat und private Haushalte rund 4,5 Mrd. € bzw. 41 % der Gesamtsumme auf (Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes).

Das Engagement der Unternehmen in den Bereichen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung zeigt sichtbare Erfolge: Im Bereich der gewerblichen Wirtschaft konnte sowohl die Zahl der Arbeitsunfälle insgesamt als auch die Unfallquote (Arbeitsunfälle je 1 Mio. Arbeitsstunden) seit 1991 halbiert werden. Der Krankenstand der gesetzlich Versicherten bewegte sich im Jahr 2014 mit 3,7 % auf einem der niedrigsten Niveaus seit Einführung der Lohnfortzahlung in 1970 und die Zahl der Arbeitnehmer, die aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden, ist seit 1995 um 40 % zurückgegangen (gemessen am Rentenzugang wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2013).

Auch deshalb beurteilen die meisten Beschäftigten ihre Arbeitsbedingungen außerordentlich positiv. In einer repräsentativen Umfrage der Initiative Gesundheit & Arbeit von Verbänden der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung (IGA) aus dem Jahr 2013 (iga.Report 27, iga-Barometer 4. Welle) geben 81 % der Männer bzw. 80 % der Frauen an, dass ihre Arbeit sie fit hält.

Allerdings haben Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung auch Grenzen. Erforderlich ist ein gemeinsamer Einsatz von überbetrieblichen Akteuren, Arbeitgebern und eigenverantwortlich handelnden Beschäftigten. Die Unternehmen können ihre Beschäftigten lediglich dabei unterstützen, die eigene Gesundheit zu stärken, z. B. mit gesundheitsgerechten Kantinenangeboten oder mit der Anleitung zu einem gesunden Lebensstil. Erzwingen können sie ein gesundheitsbewusstes Verhalten aber nicht.



Letztlich bleibt jeder Einzelne für seine Gesundheit verantwortlich und gefordert, auf gesunde Verhaltensweisen wie ausreichende Bewegung, gute Ernährung, einen angemessenen Umgang mit Genussmitteln und eine ausgewogene Lebensweise in Bezug auf Entspannung und Erholung zu achten.

Darüber hinaus müssen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in einem angemessenen Kosten-Nutzen-Verhältnis stehen: Die Betriebe werden nur solche Angebote dauerhaft aufrechterhalten, durch die sich mit vertretbarem Aufwand tatsächlich ein verbesserter Gesundheitszustand der Belegschaft erreichen lässt. Bisher ist jedoch nur unzureichend untersucht worden, welche Maßnahmen im Sinne der Zielsetzung, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern, tatsächlich effizient wirksam sind.

### **Im Einzelnen**

#### **Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung stark engagiert**

Die Unternehmen bieten viele unterschiedliche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung an, so z. B.:

- Rückenprogramme
- Aufklärungsaktionen zu den Themen Sucht, Rauchen, Ernährung und Bewegung
- Hebe-Trage-Krafttrainings
- Lauftreffs
- Entspannungskurse
- Herz-Kreislauf-Kurse
- Gesundheitstage und Gesundheitsworkshops
- Gesundheits-Check-ups
- freiwillige Schutzimpfungen
- ausgewogene Verpflegungsangebote der Kantine
- Führungskräfte-seminare zur gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung.

Wie dem jährlichen Präventionsbericht des Spitzenverbandes der Krankenkassen (GKV-SV) zu entnehmen ist, werden am häufigsten betriebliche Maßnahmen zur

Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates von den Krankenkassen unterstützt. Es folgen die Handlungsfelder Stressmanagement, gesundheitsgerechte Gemeinschaftsverpflegung, Mitarbeiterführung und Suchtprävention.

Während durch Individualkurse der Krankenkassen mit 81 % primär Frauen erreicht werden, erreichen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu 63 % Männer. Die Wertschätzung der von den Krankenkassen angebotenen Individualmaßnahmen ist ebenfalls je nach Geschlecht unterschiedlich: Während bei Männern die Suchtprävention an erster Stelle steht, legen Frauen vor allem Wert auf Stressbewältigung, Ernährung und Bewegung.

Um ihre Beschäftigten zur Teilnahme an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu motivieren, setzen einige Unternehmen bzw. überbetriebliche Akteure auch Anreizinstrumente wie Prämien, Wettbewerbe und Urkunden ein.

Niemand engagiert sich finanziell stärker als die Arbeitgeber, wenn es um Gesundheitsförderung geht: Von den rd. 10,9 Mrd. €, die im Jahr 2013 für Prävention und Gesundheitsschutz insgesamt aufgewendet wurden (Statistisches Bundesamt), wurde mit ca. 4,5 Mrd. € bzw. 41 % der Hauptteil von den Betrieben aufgebracht. Auf die privaten Haushalte und den Staat entfielen rd. 4,0 Mrd. € und 2,1 Mrd. € bzw. 37 und 19 %. Dabei ist der von den Arbeitgebern aufgebrauchte Anteil im Vergleich zu 2000 um 46 % gestiegen.

#### **Unterstützung durch überbetriebliche Akteure**

Neben den Unternehmen bieten auch überbetriebliche Akteure, wie die gesetzlichen Krankenkassen, die gewerblichen und landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sowie die Rentenversicherungsträger, den Versicherten und Betrieben sehr viele unterschiedliche Maßnahmen in den Bereichen

Arbeits- und Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung an:

- Bei der Unterstützung der freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderung sind die Krankenkassen die wichtigsten überbetrieblichen Akteure. Die gemeinsam von Versicherten und Arbeitgebern finanzierten Krankenkassen haben im Jahr 2014 insgesamt rund 293 Mio. € in die Prävention nach §§ 20 ff. SGB V investiert, davon 68 Mio. € für betriebliche Gesundheitsförderung. 2014 wurden in 11.373 Betrieben Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchgeführt. Das Präventionsgesetz sieht ab dem Jahr 2016 eine Verdopplung der Ausgaben für betriebliche Gesundheitsförderung auf mindestens 140 Mio. € jährlich vor. Nicht verausgabte Mittel sind an den GKV-Spitzenverband abzuführen. Trotz des Drucks der Ausgabenerhöhung müssen die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von Maßnahmen bei den verstärkten Aktivitäten der Krankenkassen in den Betrieben im Vordergrund stehen.
- Das Präventionsgesetz sieht weiter vor, dass die Krankenkassen unter Nutzung bestehender Strukturen gemeinsame regionale Koordinierungsstellen zur Beratung und Unterstützung von Betrieben aufbauen. Dies umfasst insbesondere die Information über mögliche Leistungen der Krankenkassen und die Klärung, welche Krankenkasse im Einzelfall die Leistungen erbringt. Örtliche Unternehmensorganisationen sollen an der Beratung beteiligt werden und Kooperationsvereinbarungen mit den Krankenkassen abschließen.
- Die Berufsgenossenschaften, die allein von den Unternehmen finanziert werden, haben den gesetzlichen Auftrag, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Dieser Verpflichtung kommen sie sowohl durch Beratung und Überwachung der Betriebe als auch durch Fortbildungsangebote für Versicherte und Arbeitgeber sowie mit Hilfe von Kampagnen nach. Die Themenschwerpunkte sind dabei abhängig von den Branchen, die der jeweiligen Berufsgenossenschaft zugeordnet sind. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften haben im Jahr 2014 rund 971 Mio. € für Prävention ausgegeben.
- Zielgruppe von Präventionsmaßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung sind nach ihrem gesetzlichen Auftrag Beschäftigte, die eine besonders gesundheitsgefährdende, ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben. Die Rentenversicherungsträger haben hierzu ein gemeinsames Rahmenkonzept erarbeitet. Hierin werden erstmals Inhalt, Ablauf und Form der Präventionsleistung der Rentenversicherung nach § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI beschrieben. Es soll eine gemeinsame Grundlage für die zum Teil noch differierenden Präventionsleistungen, die von den Rentenversicherungsträgern in den Regionen angeboten werden, bilden.
- Branchenübergreifend haben die Unfallversicherungsträger sowie Bund und Länder unter Beteiligung aller relevanten Arbeitsschutzakteure ein abgestimmtes Konzept für eine „Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie“ (GDA) erarbeitet. Ziele der aktuellen GDA-Arbeitsperiode von 2013 bis 2018 sind neben „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ die „Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes“ und die „Verringerung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen und Erkrankungen im Muskel-Skelett-Bereich“.
- Die Nationale Präventionskonferenz, zusammengesetzt aus den Sozialversicherungsträgern unter Beteiligung des Bundes, der Länder, der kommunalen Spitzenverbände und Sozialpartner, wird künftig bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen zur Prävention geben.
- Auch das Bundesgesundheitsministerium und das Bundesernährungs- und Landwirtschaftsministerium führen Gesundheitsinitiativen und -kampagnen (z. B. die Kampagne „Bewegung und Gesundheit“ und die Initiative „IN FORM“) durch. Diese

werden vielfach von Krankenkassen und Betrieben aufgenommen und auf betrieblicher Ebene umgesetzt und ergänzen somit die betrieblichen Bemühungen.

- Netzwerke spielen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung eine große Rolle und erlauben es, die unterschiedlichen Erfahrungs- und Wissensstände zu bündeln, Erfahrungen auszutauschen und vorhandene Ressourcen gegebenenfalls gemeinsam zu nutzen. In den vergangenen Jahren hat sich eine Vielzahl an Netzwerken gebildet, die von den verschiedenen Akteuren der betrieblichen Gesundheitsförderung gemeinsam getragen werden. Das Deutsche Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) und das European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) zählen hier zu den größten Netzwerken und ermöglichen einen deutschland- bzw. europaweiten Austausch – auch über alle Branchen und Unternehmensgrößen hinweg. Auf regionaler Ebene unterstützen Zusammenschlüsse wie das Netzwerk Arbeit und Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern gerade auch kleinere und mittlere Unternehmen bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements unter Einbeziehung der Kompetenzen verschiedener Sozialversicherungsträger, der Sozialpartner und verschiedener Verbände.

### **Betriebliche Maßnahmen zeigen Erfolge**

Die umfassenden Maßnahmen der Unternehmen und der überbetrieblichen Akteure zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie zur betrieblichen Gesundheitsförderung haben im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten nachweislich zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Gesundheit der Beschäftigten beigetragen:

- Der Krankenstand der gesetzlich Versicherten hat sich in den letzten 15 Jahren positiv entwickelt und bewegt sich im Jahr 2014 mit 3,7 % auf einem der niedrigsten Niveaus seit Einführung der Lohnfortzahlung im Jahr 1970 (5,9 %). Der Rück-

gang kann auf mehrere Gründe zurückgeführt werden: Eine bessere Gesundheitsversorgung, eine bessere Prävention in den Betrieben und der Wandel hin zu körperlich weniger belastenden Arbeitsplätzen.

Die Anstrengungen der Unternehmen schlagen sich ebenfalls positiv in der Entwicklung der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nieder. Im Bereich der gewerblichen Wirtschaft konnte sowohl die Zahl der Arbeitsunfälle insgesamt als auch die Unfallquote (Arbeitsunfälle je Arbeitsstunden) seit 1991 halbiert werden. Ebenfalls rückläufig entwickelte sich die Zahl der anerkannten Berufskrankheiten (minus 35 % von 1995 bis 2014). Im europäischen Vergleich liegt Deutschland bei den Arbeitsunfällen und tödlichen Arbeitsunfällen deutlich unter dem EU-Durchschnitt.

- Auch Dank der betrieblichen Maßnahmen müssen immer weniger Arbeitnehmer vorzeitig aus gesundheitlichen Gründen aus dem Erwerbsleben ausscheiden: So ist die Zahl der Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zwischen 1995 und 2013 um 40 % zurückgegangen.

Ob und inwieweit Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sich betriebswirtschaftlich lohnen, lässt sich immer nur im Einzelfall beurteilen. Behauptungen oder „Berechnungen“ in einigen wissenschaftlichen Studien, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung generell zu einem konkret bezifferbaren ökonomischen Vorteil führten (z. B. Aufwand-Nutzen-Relationen von 1:1,6 oder 1:5), sind daher mit großer Skepsis zu begegnen. Alle derzeit bekannten Studien, die zum Teil einen sehr hohen „Return on Investment/Prevention“ suggerieren, vernachlässigen volkswirtschaftliche Grundgesetze, wie z. B. das Gesetz des abnehmenden Grenznutzens, die betriebliche Vielfältigkeit und Unterschiedlichkeit vor Ort. Sie sind damit nicht geeignet, konkrete Kosten-Nutzen-Werte zu ermitteln.

## **Arbeit trägt zur Gesundheit bei**

Arbeit hat einen außerordentlich positiven Einfluss auf die Gesundheit und die persönliche Entwicklung des Einzelnen. Arbeit stabilisiert die Psyche des Menschen. Über die Sicherung des Lebensunterhalts hinaus kann Arbeit eine Quelle von Lebenssinn, Selbstvertrauen und Zufriedenheit sein. Zudem strukturiert Arbeit über weite Teile des Lebens den Ablauf des Alltags und ermöglicht den Kontakt mit Arbeitskollegen oder Kunden und soziale Anerkennung.

Psychische Störungen treten nach Ergebnissen des Robert Koch-Instituts und des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung bei Arbeitslosen vermehrt auf (Kroll/Lampert, 2012; Schubert et al., 2013). Gemäß dem BKK Gesundheitsreport 2014 war die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage bei Arbeitslosen im Jahr 2013 mit 27,1 deutlich höher als bei beschäftigten Pflichtmitgliedern mit 17,6. Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Störungen war dabei mit 33 % bei den Arbeitslosen mehr als doppelt so hoch wie bei den beschäftigten Pflichtmitgliedern (14 %).

Das psychische Wohlbefinden ist gemäß einer Studie des RKI bei Erwerbstätigkeit in Vollzeit im Vergleich zu Erwerbstätigkeit in Teilzeit, Arbeitslosigkeit und Haushaltstätigkeit (Thielen/Kroll, 2013) am höchsten.

So sehen es auch die Beschäftigten: Eine repräsentative Befragung von Erwerbstätigen durch gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung zeigt auf: 80 % der befragten Frauen und 81 % der Männer gaben an, dass die Aussage „Meine Arbeit hält mich fit“ auf sie zutrifft (iga, 2014).

## **Betriebsindividuelle Regelungen entscheiden über den Erfolg**

Gesundheitsförderung muss für den Betrieb freiwillig bleiben, denn dieser kann am besten entscheiden, welche Maßnahmen sinnvoll und vor allem auch welche Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten der

Beschäftigten effektiv sind. Gestaltungsspielräume und Flexibilität auf betrieblicher Ebene müssen gewahrt bleiben.

Welche Maßnahmen im Betrieb erfolgreich sind, muss individuell ermittelt werden. Ob punktuelle und/oder zeitlich befristete Einzelmaßnahmen zur Verhaltensprävention durchgeführt werden (betriebliche Gesundheitsförderung), eine Integration in die Betriebsroutine (betriebliches Gesundheitsmanagement) stattfindet oder eine betriebliche Gesundheitspolitik festgelegt wird, ist allein abhängig von den Gegebenheiten der einzelnen Betriebe und den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter. Alle diese Formen können auch sinnvoll nebeneinander bestehen. Die Gestaltung der betrieblichen Gesundheitsförderung ist ein Teil der betrieblichen Personalpolitik und darf deshalb weder durch staatliche Bürokratie noch durch überbetriebliche Zertifizierungen eingeengt werden.

Auch tarifvertragliche Regelungen können Voraussetzungen und Bedingungen der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht in der Weise erfassen, die notwendig ist, um die konkreten betrieblichen Verhältnisse und Erfordernisse im Bereich der Gesundheitsförderung umzusetzen und sinnvolle Maßnahmen und Lösungen zu gewährleisten. Individuelle Regelungen, die sich an den jeweiligen Gegebenheiten des Betriebes orientieren, können sie nicht bieten.

Ein allgemein gültiges Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung für alle Unternehmen kann es nicht geben. Für den Erfolg von betrieblichen Maßnahmen ist vielmehr entscheidend, dass die Beteiligten vor Ort Lösungen in einem partnerschaftlichen Dialog – ggf. unter Einbeziehung externer Stellen – entwickeln. Zu den internen Akteuren können zählen: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Arbeitgeber, Führungskräfte, Betriebs- und Personalräte, Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte. Auf diesem Weg können die sehr unterschiedlichen betrieblichen Voraussetzungen und Möglichkeiten für Gesundheitsförderung sowie die Bedürfnisse der Beschäftigten angemessen berücksichtigt werden.



Die Voraussetzungen und Bedürfnisse variieren stark nach Unternehmensgröße und Branchenzugehörigkeit. Ein kleiner Betrieb kann seinen Beschäftigten nicht die Leistungen im Bereich der Prävention und der Gesundheitsförderung bieten, wie dies vielleicht größeren Unternehmen möglich ist. Die erforderliche Differenzierung kann auch durch tarifvertraglich vorgegebene Einheitsregelungen nicht erreicht werden. Die erheblichen Kosten umfangreicher Gesundheitskonzepte und die unterschiedliche Leistungsfähigkeit der Betriebe dürfen nicht außer Acht gelassen werden.

### **Grenzen der betrieblichen Gesundheitsförderung**

Bei allen Fragen der betrieblichen Gesundheitsförderung muss berücksichtigt werden, dass der Arbeitgeber nur in dem begrenzten Rahmen der beruflichen Tätigkeit seiner Beschäftigten Verantwortung für ihre Gesundheit trägt. Arbeitnehmer verbringen jedoch nur einen geringen Anteil ihrer Zeit an ihrem Arbeitsplatz. Die weit überwiegende Zeit betrifft die Privatsphäre der Beschäftigten, was auch der betrieblichen Gesundheitsförderung Grenzen setzt. Gesundheitsförderung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der sich eine zunehmende Zahl von Unternehmen mit vielfältigen Maßnahmen freiwillig beteiligt.

Bei der Gesunderhaltung kommt es in erster Linie auf die Eigenverantwortung und die Bereitschaft des Einzelnen zur Mitwirkung an. Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung lassen sich nicht einseitig „verordnen“. Der Arbeitgeber kann dem Einzelnen nicht die Verantwortung für den Erhalt oder die Verbesserung seiner Gesundheit und Leistungsfähigkeit abnehmen. Damit die betrieblichen Maßnahmen nicht ins Leere laufen, ist es unerlässlich, dass auch der Einzelne seine Verantwortung für die Erhaltung seiner Beschäftigungs- und Arbeitsfähigkeit erkennt und diese wahrnimmt. Jeder kann durch sein eigenes gesundheitsbewusstes Verhalten wesentlich dazu beitragen, Krankheiten und Gesundheitsschäden zu vermeiden. Viele Erkrankungen haben

ihren Ursprung im privaten Lebensbereich und können zumindest nicht allein durch betriebliches Handeln in ihrem Ausmaß gemildert oder gar verhindert werden. Rückenleiden z. B. sind Volkskrankheiten, die auf ein vielschichtiges Ursachenspektrum zurückgehen. Eine Trennung von arbeitsbedingten und aus der Person oder dem Verhalten außerhalb der Arbeitswelt hervorgerufenen Erkrankungen ist kaum möglich. Dies gilt gerade auch für psychische Störungen, von denen sich drei Viertel bereits bis zum 24. Lebensjahr entwickeln, ein Großteil also, bevor die Betroffenen überhaupt länger beruflich tätig sind (Kessler et al., 2009).

Angesichts des hohen Anteils individuell verhaltensbedingter Gesundheitskosten an den Gesamtausgaben der Krankenkassen ist es dringend erforderlich, die Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken. Charakteristika ungesunder Verhaltensweisen sind z. B. eine unausgewogene Ernährung, zu wenig Bewegung und übermäßiger Suchtmittelkonsum (Zigaretten, Alkohol, Drogen, Medikamente) sowie eine unverhältnismäßig fordernde private Lebensweise. Folgen können Krankheitsbilder wie Herzinfarkt und Schlaganfall, Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes), Krebserkrankungen sowie psychische Erkrankungen sein. So sind nach letzten Angaben des Robert Koch-Instituts und des Statistischen Bundesamtes 5,5 % aller Krankheitskosten starkem Übergewicht (Adipositas) zuzuschreiben, weitere 8 % sind alkoholassoziiert. Die Deutsche Adipositas Gesellschaft rechnet auf Grundlage von Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation WHO damit, dass die jährlichen Ausgaben aufgrund von Fettleibigkeit in Deutschland bis zum Jahr 2020 auf mindestens 25,7 Mrd. € steigen. Das wären doppelt so viel wie noch im Jahr 2003.

Ebenfalls an Grenzen stoßen Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung immer dann, wenn sie betriebswirtschaftlichen Anforderungen nicht standhalten und die Kosten den Nutzen übersteigen. Effektivitäts- und Effizienzkriterien können auch bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht außer Acht gelassen werden.

Kosten und Nutzen der Maßnahmen müssen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

Zudem muss auch hier die Eigenverantwortung in Ansatz gebracht werden. Dass es nicht allein Aufgabe des Arbeitgebers ist, für die Gesunderhaltung seiner Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Sorge zu tragen, muss bei der Finanzierung gesundheitsfördernder Maßnahmen mit berücksichtigt werden.

### **Rahmenbedingungen für betriebliche Gesundheitsförderung verbessern**

Der weitere Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung kann insbesondere durch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen erreicht werden, z. B. durch die bessere Kooperation und Vernetzung der im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung aktiven überbetrieblichen Akteure und Institutionen, die Entwicklung von Ansätzen zur Messbarkeit der Qualität von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und zur Erforschung ihrer Wirksamkeit (einschließlich der Vermittlung dieser Erkenntnisse an die Betriebe), die Schaffung spezieller Angebote für kleine und mittlere Unternehmen.

Darüber hinaus sind folgende Maßnahmen wichtig:

- Betriebliche Gesundheitsförderung darf nicht durch falsche steuerliche und bürokratische Regelungen behindert werden. Die Politik hat hierfür im Jahr 2009 einen ersten Schritt unternommen: Arbeitgeberleistungen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands und für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind bis zu einer Höhe von 500 € pro Mitarbeiter und pro Jahr steuer- und sozialversicherungsfrei, wenn sie bestimmten Anforderungen des SGB V genügen (§ 3 Nr. 34 EStG). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei den Beschäftigten oftmals auf Ablehnung stoßen bzw. scheitern,

wenn sie mit einer Belastung in Form von Steuern oder Beiträgen verbunden sind, was die Praxis hinreichend gezeigt hat. Allerdings haben sich bei der praktischen Umsetzung dieser Regelung zwei wesentliche Hindernisse gezeigt: zum einen werden Maßnahmen oberhalb von 500 € fälschlich im Rahmen von Lohnsteuer-Außenprüfungen als lohnsteuerpflichtiger Vorteil eingestuft, obwohl auch in diesen Fällen Steuerfreiheit bestehen kann, zum anderen ein hoher bürokratischer Aufwand in den Betrieben bei der Überprüfung des Freibetrags. So erfordert die Einhaltung des Freibetrags von den Arbeitgebern insbesondere

- das Führen von Teilnehmerlisten und die Dokumentation im Lohnkonto der jeweiligen Mitarbeiter,
- die Verteilung der Maßnahmenkosten auf die teilnehmenden Mitarbeiter, um die Höhe des möglichen geldwerten Vorteils zu ermitteln,
- die Versteuerung und ggf. Verbeitragung des Betrags, der die Obergrenze von 500 € übersteigt.

Um diesen Problemen sachgerecht zu begegnen, sollte in einem ersten Schritt eine Klarstellung durch das Bundesfinanzministerium erfolgen, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung auch oberhalb von 500 € kein lohnsteuerpflichtiger Vorteil sind, wenn diese im „ganz überwiegend eigenbetrieblichem Interesse“ durchgeführt werden. Diese Klarstellung entspricht der geltenden Rechtsprechung, findet aber nicht immer in der Praxis Anwendung. Darüber hinaus sollte die Obergrenze in § 3 Nr. 34 EStG von 500 € ersatzlos gestrichen werden. Die Streichung der Obergrenze wäre ein Beitrag zum Bürokratieabbau im Steuerrecht und zur Stärkung der Attraktivität von Präventions- und Gesundheitsmaßnahmen der Unternehmen. Durch die steuerrechtliche Anknüpfung an das SGB V wäre auch in Zukunft sichergestellt, dass nur als förderungswürdig angesehene Maßnahmen steuerbefreit sind.





- Die Verfügbarkeit einer ausreichenden arbeitsmedizinischen Versorgung muss sichergestellt werden. Im Zuge des Präventionsgesetzes wird das Aufgabenfeld der Betriebsärzte erheblich ausgeweitet. Krankenkassen können zukünftig mit Betriebsärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden. Dies darf nicht dazu führen, dass Krankenkassen bevorzugt Betriebe bei der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen, die über einen eigenen Betriebs- oder Werksarzt verfügen. Gerade auch kleinere Unternehmen mit geringen arbeitsmedizinischen Ressourcen benötigen Unterstützung. Auch muss sichergestellt werden, dass die Betriebsärzte ihren originären Aufgaben in ausreichendem Maße nachkommen können, d. h. dass zusätzliches Engagement für die freiwillige betriebliche Gesundheitsförderung in den Betrieben nicht zu Lasten der Ressourcen für den gesetzlich verpflichtenden Arbeitsschutz geht.
- Verhindert werden muss, dass die öffentliche Hand das Engagement der Betriebe zum Anlass nimmt, ihre eigenen Aktivitäten im Bereich Prävention zu reduzieren. So zeigt die Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes, dass die öffentliche Hand bereits seit Jahren ihren Beitrag zu Prävention und Gesundheitsschutz reduziert: Ihr Anteil an den Gesamtausgaben ist zwischen den Jahren 2000 und 2013 von 26 % auf 19 % gesunken. Gerade Prävention zählt aber zu den gesamtgesellschaftlichen Aufgaben, zu deren Finanzierung daher auch alle beitragen müssen.

**Ansprechpartner:**

**BDA | DIE ARBEITGEBER**

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

**Soziale Sicherung**

T +49 30 2033-1600

[soziale.sicherung@arbeitgeber.de](mailto:soziale.sicherung@arbeitgeber.de)

Die BDA ist die sozialpolitische Spitzenorganisation der gesamten deutschen gewerblichen Wirtschaft. Sie vertritt die Interessen kleiner, mittelständischer und großer Unternehmen aus allen Branchen in allen Fragen der Sozial- und Tarifpolitik, des Arbeitsrechts, der Arbeitsmarktpolitik sowie der Bildung. Die BDA setzt sich auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene für die Interessen von einer Mio. Betrieben mit ca. 20 Mio. Beschäftigten ein, die der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden sind. Die Arbeitgeberverbände sind in den der BDA unmittelbar angeschlossenen 51 bundesweiten Branchenorganisationen und 14 Landesvereinigungen organisiert.