

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

5. März 2019

## Zusammenfassung

Der gesetzliche Arbeits- und Gesundheitsschutz und die freiwillige betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) 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).

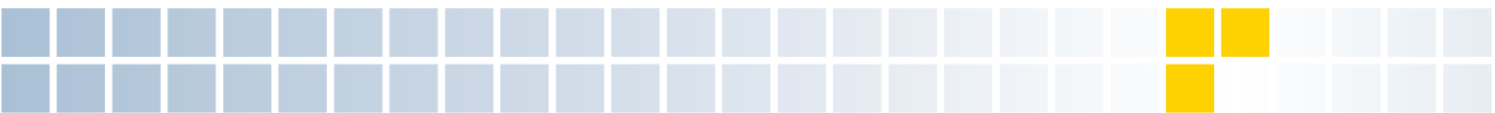
Gesundheitsförderung ist hingegen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der sich eine zunehmende Zahl von Unternehmen mit vielfältigen Maßnahmen freiwillig beteiligt. Die Anzahl der Betriebe, die BGF-Maßnahmen in ihrem Betrieb durchführten, ist gemäß einer repräsentativen Erwerbstätigenbefragung von 38 % im Jahr 2006 auf 44 % im Jahr 2012 gestiegen (Beck, Lenhardt, Betriebliche Gesundheitsförderung in Deutschland: Verbreitung und Inanspruchnahme. Ergebnisse der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragungen 2006 und 2012, Gesundheitswesen 2016). Die betriebliche Gesundheitsförderung findet immer stärker Eingang in die Mitarbeiterführung und damit in die betriebliche Personalpolitik. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels stehen die Unternehmen im Wettbewerb um geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Auszubildende und können diese auch durch geeignete Gesundheitsangebote gewinnen und binden. Die Palette der von

den Unternehmen durchgeführten Maßnahmen ist breit und reicht von Bewegungs-, Entspannungs- und Ernährungsangeboten bis hin zur Erstellung von Gesundheitsberichten und Seminaren zur gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung. Unterstützt werden die Unternehmen dabei von überbetrieblichen Akteuren, hauptsächlich den gesetzlichen Krankenkassen.

Der finanzielle Aufwand der Unternehmen für Prävention und Gesundheitsschutz ist erheblich: Von den insgesamt rund 11,7 Mrd. €, die im Jahr 2016 insgesamt für Prävention und Gesundheitsschutz eingesetzt wurden, brachten die Betriebe – neben Staat und privaten Haushalten – in etwa 5 Mrd. € und damit über 40 % der Gesamtsumme auf (Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamts, abgerufen am 11. Januar 2019).

Das Engagement der Unternehmen in den Bereichen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung zeigt sichtbare Erfolge: Im Bereich der gewerblichen Wirtschaft konnten 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 2017 mit 4,2 % auf einem niedrigeren Niveau als zur Zeit der Einführung der Lohnfortzahlung im Jahr 1970 und nach der 1990 vollzogenen deutschen Einheit. Die Zahl der Arbeitnehmer, die aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden, ist seit 1995 um rd. 44 % zurückgegangen (gemessen am Rentenzugang wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2017).

Mit dem am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen „Gesetz zur Vermeidung von Umsatzsteuerausfällen beim Handel mit Waren im Internet und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften“ wird durch eine gravierende Verschlechterung der bestehenden Regelungen für Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung das Engagement der Betriebe jedoch unnötig ausgebremst. Durch die darin enthaltene Änderung des Einkommenssteu-



ergesetzes bleiben arbeitgeberseitige verhaltenspräventive Maßnahmen nur dann für Beschäftigte steuerfrei, wenn diese vorab durch die Krankenkassen zertifiziert wurden. Statt das Engagement der Unternehmen unnötig zu erschweren, sollte das Zertifizierungserfordernis wieder gestrichen werden und die gesetzliche Regelung zur Steuerbefreiung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung praxisingerechter ausgestaltet werden.

Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung haben Grenzen. Erforderlich ist ein gemeinsamer Einsatz von überbetrieblichen Akteuren, Arbeitgebern und eigenverantwortlich handelnden Beschäftigten. Die Unternehmen können das Arbeitsumfeld gesundheitsförderlich gestalten und ihre Beschäftigten 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 ist 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 können, durch die sich mit vertretbarem Aufwand tatsächlich ein verbesserter Gesundheitszustand der Belegschaft erreichen lässt. Voraussetzung ist hierfür, dass Betriebe gesundheitsrelevante Aspekte systematisch analysieren und ihre Ziele und Maßnahmen daraus ableiten. 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**

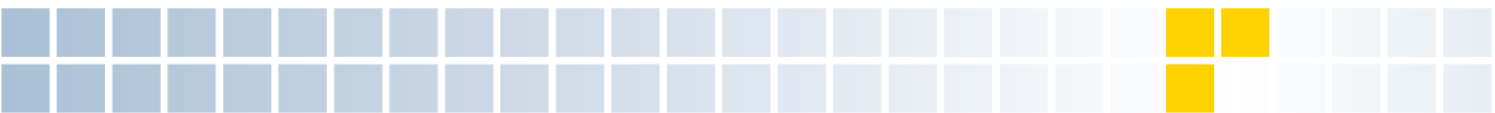
### **Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung stark engagiert**

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

- Rückenprogramme, wie z. B. Trainings zum rückengerechten Heben und Tragen am Arbeitsplatz,
- Aufklärungsaktionen zu den Themen Sucht, Rauchen, Ernährung und Bewegung,
- Gesundheitstage und Gesundheitsworkshops,
- Gesundheits-Check-ups und -Screenings
- Persönliche Beratungsangebote, wie z. B. Sozialberatung, medizinische Beratung,
- freiwillige Schutzimpfungen,
- ausgewogene Verpflegungsangebote der Kantine oder
- Führungskräfte-seminare zur gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung.

Wie dem jährlichen Präventionsbericht des Spitzenverbandes der Kranken- und Pflegekassen (GKV-SV) zu entnehmen ist, werden in fast der Hälfte der Aktivitäten der Krankenkassen in den Betrieben verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen kombiniert. Zu den am häufigsten von den Krankenkassen durchgeführten verhältnisbezogenen Maßnahmen zählen eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitstätigkeit und -bedingungen, eine bewegungsförderliche Umgebung sowie eine gesundheitsgerechte Führung. Verhaltensbezogene Maßnahmen der Krankenkassen sind meist auf bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte sowie Stressbewältigung und Ressourcenstärkung ausgerichtet. Es folgen gesundheitsgerechte Ernährung und Suchtprävention.

Während durch Individualkurse der Krankenkassen mit 81 % primär Frauen erreicht werden, erreichen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu 64 % 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.

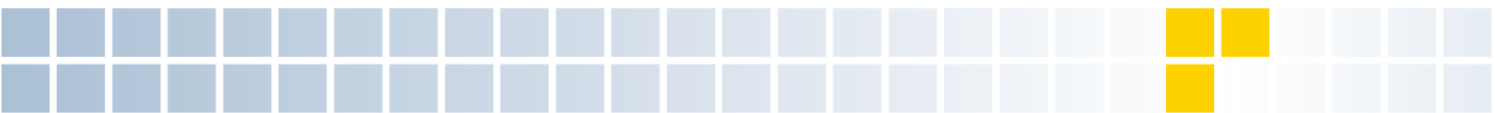
Die Arbeitgeber engagieren sich finanziell am stärksten, wenn es um Gesundheitsförderung geht: Von den rd. 11,7 Mrd. €, die im Jahr 2016 für Prävention und Gesundheitsschutz insgesamt aufgewendet wurden, wurden in etwa 5 Mrd. € und damit über 40 % von den Betrieben aufgebracht. Auf die öffentlichen Haushalte entfielen lediglich rd. 2,1 Mrd. € bzw. 18 % (Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamts, abgerufen am 11. Januar 2019).

### **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 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 2017 insgesamt knapp 520 Mio. € in die Prävention nach §§ 20 ff. SGB V investiert, davon 158 Mio. € für betriebliche Gesundheitsförderung. 2017 wurden in rund 18.000 Betrieben Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchgeführt.

- Die im Präventionsgesetz vorgesehenen BGF-Koordinierungsstellen zur Beratung und Unterstützung von Betrieben nahmen im Mai 2017 ihre Arbeit auf. Sie informieren über mögliche Leistungen der Krankenkassen und sollen klären, welche Krankenkasse im Einzelfall die Leistungen erbringt. In allen Bundesländern haben örtliche Arbeitgeberverbände Kooperationsvereinbarungen zu den BGF-Koordinierungsstellen abgeschlossen und verfolgen aufmerksam, inwieweit den Betrieben, die sich an die BGF-Koordinierungsstellen wenden, mit ihren Anliegen weitergeholfen wird.
- 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 2017 rund 1,2 Mrd. € für Prävention ausgegeben.
- Die gesetzliche Rentenversicherung hat im Zuge des Flexirentengesetzes einen expliziten Präventionsauftrag erhalten. Die Rentenversicherungsträger können medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte erbringen, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden (§ 14 Abs. 1 SGB VI). Damit überschneiden sich die Präventionsaufträge von Kranken- und Rentenversicherung, so dass eine stärkere Abstimmung und Zusammenarbeit erforderlich sind. Die Rentenversicherung bietet ihren Versicherten ab Vollendung des 45. Lebensjahres im Rahmen von Modellprojekten umfassende berufsbezogene Gesundheitsuntersuchungen an (§ 14 Abs. 3 SGB VI). Die BDA sieht diese Ausweitung der Gesundheitsuntersuchungen auf alle

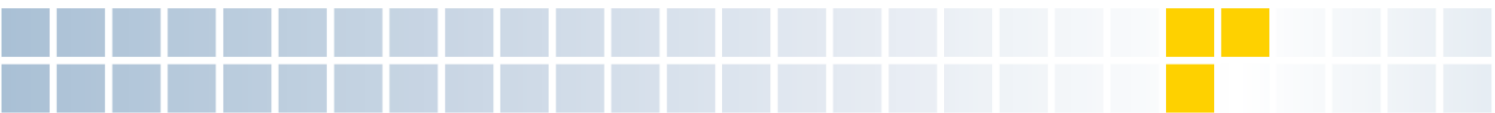


Rentenversicherten kritisch. Es ist kein Nutzen zu erwarten, der den zusätzlichen Aufwand rechtfertigen würde. Zum einen werden derartige Untersuchungen nach aller bisherigen Erfahrung vor allem von denjenigen in Anspruch genommen, die ihre Gesundheit sowieso im Blick haben und sich dementsprechend gesundheitsbewusst verhalten. Zum anderen sind Prognosen über die langfristige Beschäftigungsfähigkeit von Personen seriös nicht möglich und können sogar zu unnötiger Verunsicherung führen. Zudem führt die Einführung eines neuen Gesundheitsschecks zu neuen Doppelstrukturen: Allgemeine Gesundheitschecks sind bereits eine Pflichtleistung der Krankenkassen. Darüber hinaus ist die arbeitsmedizinische Vorsorge zur frühzeitigen Diagnose und Verhütung von arbeitsbedingten Erkrankungen hinreichend in der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge geregelt.

- Die Nationale Präventionskonferenz, zusammengesetzt aus den Sozialversicherungsträgern unter Beteiligung des Bundes, der Länder, der kommunalen Spitzenverbände und Sozialpartner, gibt bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen zur Prävention ab, auf deren Basis Landesrahmenvereinbarungen getroffen werden. Diese legen Ziele und Handlungsfelder, Zuständigkeiten und die Koordinierung von Leistungen zwischen den Beteiligten fest. In den 2018 weiterentwickelten Bundesrahmenempfehlungen sind mögliche Beiträge der Sozialversicherungsträger zur freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderung, zum betrieblichen Eingliederungsmanagement sowie zu den betrieblichen Aufgaben der Gefährdungsbeurteilung und die Zugangswege für Betriebe erstmals detailliert beschrieben. Ein spürbarer Effekt auf die betriebliche Gesundheitsförderung ist durch den im Rahmen des Präventionsgesetzes initiierten Top-Down-Prozess mit umfangreicher Gremienstruktur auf Bundes- und Landesebene jedoch bisher nicht festzustellen.
- Angesichts der zunehmenden Überlappung der gesetzlichen Aufträge der Sozialversicherungsträger und (teilweise

neuer) Zugangswege der Betriebe zu einzelnen Sozialversicherungszweigen gewinnt die Abstimmung und Koordination innerhalb und zwischen den Sozialversicherungszweigen zunehmend an Bedeutung. Das Ziel muss sein, nicht nur auf die Leistungen anderer hinzuweisen, sondern möglichst einen konkreten Kontakt zu benennen. In der Weiterentwicklung der Bundesrahmenempfehlungen wurde diese langjährige Forderung der BDA aufgegriffen, und die Sozialversicherungsträger bekennen sich zu einer Lotsenfunktion in andere Sozialversicherungszweige. Nun muss eine Umsetzung in der Fläche erfolgen.

- 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 Netzwerk Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt ermöglicht einen deutschlandweiten Austausch über alle Branchen und Unternehmensgrößen hinweg. Auf regionaler Ebene unterstützen Zusammenschlüsse wie das Netzwerk Arbeit und Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern oder die Allianz zur Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung der Arbeitgeberverbände Nordmetall und AGV Nord mit der Deutschen Rentenversicherung Nord gerade auch kleinere und mittlere



Unternehmen bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements unter Einbeziehung der Kompetenzen verschiedener Sozialversicherungsträger, der Sozialpartner und verschiedener Verbände. Gerade für kleine Unternehmen bieten sich auch überbetriebliche Strukturen wie sogenannte „Betriebsnachbarschaften“ an, die durch Krankenkassen und weitere Sozialversicherungsträger unterstützt werden.

### **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:

- 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 2017 um rd. 44 % zurückgegangen.
- Der Krankenstand der gesetzlich Versicherten bewegte sich im Jahr 2017 mit 4,2 % auf einem niedrigeren Niveau als zur Zeit der Einführung der Lohnfortzahlung im Jahr 1970 und nach der 1990 vollzogenen deutschen Einheit, und dies obwohl inzwischen deutlich mehr Ältere in Beschäftigung sind und der Krankenstand mit dem Lebensalter zunimmt.
- Die Anstrengungen der Unternehmen schlagen sich 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 mehr als halbiert werden. Ebenfalls deutlich rückläufig entwickelte sich die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle, die in

diesem Zeitraum sogar um rd. zwei Drittel zurückgegangen sind. Im europäischen Vergleich liegt Deutschland bei den Arbeitsunfällen und tödlichen Arbeitsunfällen deutlich unter dem EU-Durchschnitt.

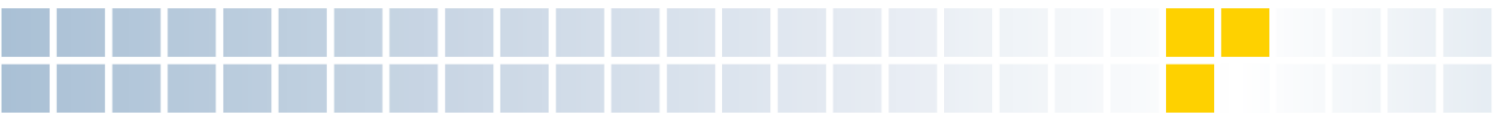
Ob und inwieweit sich Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung betriebswirtschaftlich lohnen, lässt sich immer nur im Einzelfall beurteilen. Pauschale Aussagen in einigen wissenschaftlichen Studien, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung generell zu einem konkret bezifferbaren 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 einen – zum Teil sehr hohen – „Return on Prevention“ suggerieren, vernachlässigen volkswirtschaftliche Grundsätze, wie z. B. das Gesetz des abnehmenden Grenznutzens, die betriebliche Vielfaltigkeit und Unterschiedlichkeit vor Ort. Sie sind damit nicht geeignet, konkrete Kosten-Nutzen-Werte zu ermitteln.

### **Arbeit wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus**

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.

Der AOK-Fehlzeitenreport (2018) macht deutlich, dass Arbeit nicht nur der Existenzsicherung dient. Arbeitslose erleben weniger Zufriedenheit und Lebenssinn. Die fehlende Sinnhaftigkeit ist einer der Hauptgründe für das schlechte psychische Befinden von Arbeitslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen.

Psychische Störungen treten nach Ergebnissen des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung bei Arbeitslosen vermehrt auf



(Kroll/Lampert, 2012; Schubert et al., 2013). Gemäß dem BKK Gesundheitsreport 2016 war die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage bei Arbeitslosen im Jahr 2015 mit 24,5 deutlich höher als bei beschäftigten Pflichtmitgliedern mit 17,1. Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Störungen war dabei mit 36 % bei den Arbeitslosen ca. zweieinhalb Mal 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.

### **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, eine Integration in die Betriebsroutine stattfindet oder eine betriebliche Gesundheitspolitik festgelegt wird, ist allein abhängig von den Gegebenheiten der einzelnen Betriebe und den Bedürfnissen ihrer Beschäftigten. 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. Deshalb setzt sich die BDA im Schulterschluss mit dem Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB) und dem GKV-SV dafür ein, die mit dem „Gesetz zur Vermeidung von Umsatzsteuerausfällen beim Handel mit Waren im Internet und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften“

eingeführte Zertifizierungspflicht umgehend wieder abzuschaffen. Durch die Änderung in § 3 Nummer 34 Einkommenssteuergesetz bleiben arbeitgeberseitige verhaltensbezogene Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nur dann für Beschäftigte steuerfrei, wenn diese vorab durch die Krankenkassen zertifiziert wurden.

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 neben dem Arbeitgeber Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Führungskräfte, Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte sowie Betriebs- und Personalräte zählen. 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, weil er meist über geringere personelle und finanzielle Ressourcen verfügt. Die erheblichen Kosten umfangreicher Gesundheitskonzepte und die unterschiedliche Leistungsfähigkeit der Betriebe dürfen nicht außer Acht gelassen werden. Diese erforderliche Differenzierung

kann auch durch tarifvertraglich vorgegebene Einheitsregelungen nicht erreicht 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. Beschäftigte 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 Gesundheitskompetenz der Versicherten zu stärken. Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, in der Gesellschaft, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem, im Markt und auf politischer Ebene. Charakteristika ungesunder Verhaltensweisen sind hingegen z. B. eine unausgewogene Ernährung, zu wenig Bewegung und übermäßiger Suchtmittelkonsum (Zigaretten, Alkohol, Drogen, Medikamente) sowie eine unverhältnismäßig fordernde private Lebensweise. Folgen können Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes), Krebserkrankungen sowie psychische Störungen sein.

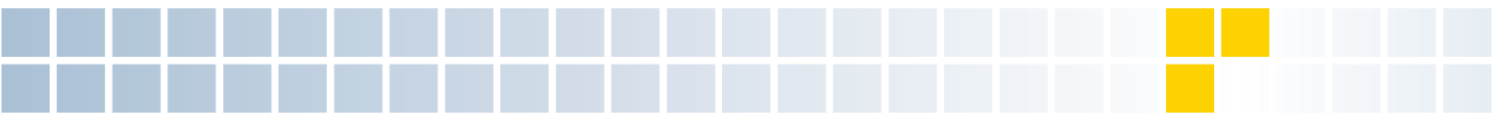
Ebenfalls an Grenzen stoßen Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung immer dann, wenn sie betriebswirtschaftlichen Anforderungen nicht standhalten und die Kosten den Nutzen übersteigen. Effektivitäts- und Effizienzkriterien können auch bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht 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 unter Einbindung der Betriebe (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, wie die Praxis gezeigt hat.

Eine zunehmende Zahl an Unternehmen hat diese Möglichkeit genutzt. Dieses Engagement ist durch die mit „Gesetz zur Vermeidung von Umsatzsteuerausfällen beim Handel mit Waren im Internet und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften“ eingeführte Zertifizierungspflicht massiv bedroht. Sie muss umgehend wieder abgeschafft werden.

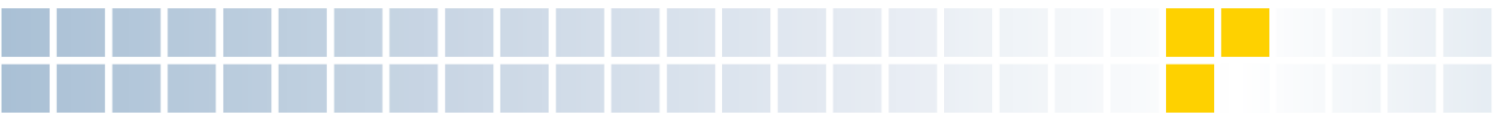
Statt das Engagement der Unternehmen einzuschränken sollte ganz im Gegenteil eine praxisgerechtere Ausgestaltung der gesetzlichen Regelung zur steuerlichen

Behandlung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 3 Nr. 34 EStG) erfolgen, damit diese Möglichkeit von mehr Betrieben genutzt werden kann. Die Erfahrung zeigt, dass die Einhaltung dieser Freibetragsregelung bei den Unternehmen viel bürokratischen Aufwand verursacht und so die betriebliche Gesundheitsförderung erschwert. 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 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 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 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.

- Außerdem muss verhindert werden, 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 2016 von 26 % auf 18 % 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 organisiert als Spitzenverband die sozial- und wirtschaftspolitischen Interessen der gesamten deutschen Wirtschaft. Wir bündeln die Interessen von einer Million Betrieben mit rund 20 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.