

# Gesunde Städte–Netzwerk Kompetenzforum 2018

Wege zur Förderung nach dem PräVG aus der Sicht der  
Krankenkassen

Leitlinien und Orientierungspunkte

Dr. Axel Kortevoß

vdek–Landesvertretung Hessen

# Gliederung

1. Rahmenbedingungen
2. Strukturen und Prozesse
3. Inhaltliches

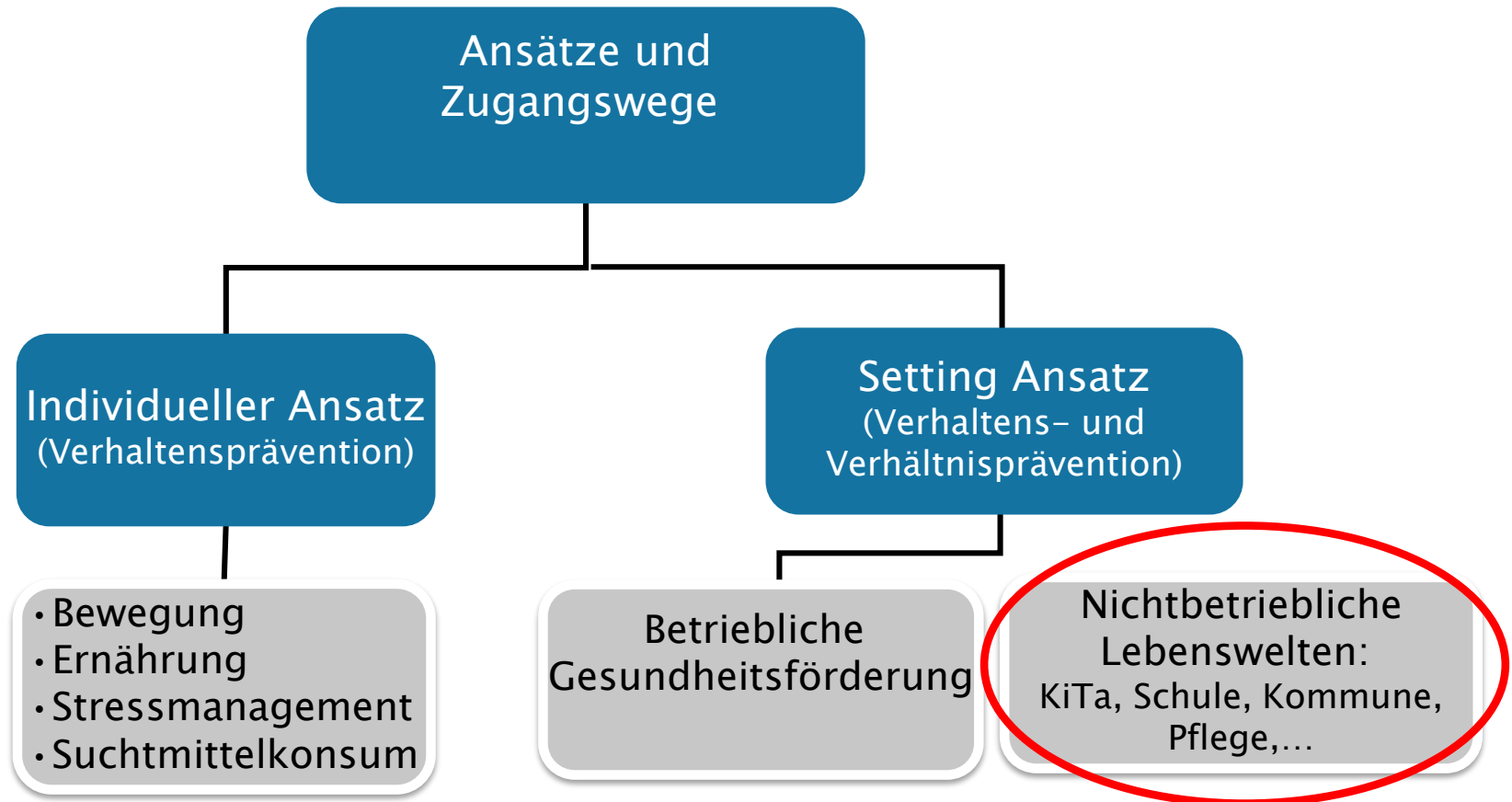
# 1. Rahmenbedingungen

Trojan et al. (2016):

„Die neuen Herausforderungen für die kommunale Gesundheitsförderung sind somit eigentlich die alten: von der Einbeziehung der relevanten Politikfelder und Akteure über die Entwicklung gemeinsamer Ziele, die Bündelung von Aktivitäten, einer nachhaltigen Finanzierung bis zur Qualitätsentwicklung und einem Monitoring der Sachlage, sowohl was Bedarfe als auch Effekte der Interventionen angeht.“

Trojan et al. (2016): Gesundheitsförderung in Städten und Gemeinden. In: Prävention und Gesundheitsförderung 4 2016: 259

# 1. Rahmenbedingungen



# 1. Rahmenbedingungen

Der Auftrag des PräVg ist eindeutig:

- Die GKV soll mehr Beitragsgelder für Verhaltens- und Verhältnisprävention in nicht-betrieblichen Settings (nbS) mit dem Fokus auf sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen aufwenden.
- Motivation des Gesetzgebers: Vorher war Prävention und Gesundheitsförderung auch Marketing und PR für die Mitgliedergewinnung in attraktiven Settings

# 1. Rahmenbedingungen

Webfehler des PräVG:

- Verhaltens- und Verhältnisprävention in nbS mit dem Fokus auf sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung
  - Der 4. Anlauf des PräVG sollte aber ohne Bundesratsmitwirkung erfolgen.
  - Lösung des Gesetzgebers: Finanzielle Verpflichtung nur im SGB V verankert.
  - Daher besteht die GKV auch weiterhin darauf, die Regeln für die Verausgabung maßgeblich zu steuern:
    - GKV-Leitfaden setzt die Förderkriterien fest,
    - Kassenautonomie bleibt bestehen.

# 1. Rahmenbedingungen

- Die BZgA erhält jedes Jahr rund 32 Mio. € aus GKV-Beitragsgeldern (aus dem nbS-Anteil).
- Die operative Steuerung der Mittelverwendung erfolgt seitens des GKV-SV über die Vergabe von konkreten Aufträgen an die BZgA.
- Derzeit laufen nur knapp 1 / 3 der Aufträge in der Umsetzung:
  - ⇒ Erheblicher Rückstau der GKV-Mittel: Derzeit liegen ca. 75 Mio. € ungenutzt auf einem Konto des Bundeshaushaltes.
- Unabhängig davon: Klage des GKV-SV beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg anhängig.

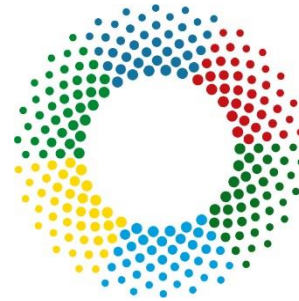
# Gliederung

1. Rahmenbedingungen
2. Strukturen und Prozesse
3. Inhaltliches



# 1. Strukturen und Prozesse

- Die Umsetzung in den Bundesländern läuft unterschiedlich, die Grundstrukturen sind aber sehr ähnlich:
  - GKV-Steuerungsgremium,
  - Landesrahmenvereinbarung mit eigenen Gremien,
  - Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit,
  - Antragsannahmende Stelle (nicht in jedem BL).
- Die konkrete Ausgestaltung von Strukturen und Prozessen ist hingegen sehr unterschiedlich:
  - Auch ein Ergebnis der landespolitischen Rahmenbedingungen,
  - Es ist auch ein deutlicher Unterschied im Antragsaufkommen feststellbar.



GKV-Bündnis für  
**GESUNDHEIT**

# Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit

Struktur und Aufgaben

# Finanzierung

- Bis zum PräVG erfolgte die Finanzierung der KGCen in vielen Bundesländern paritätisch durch das Land und die GKV.
- Angesiedelt sind die KGCen durchgängig bei den jeweiligen Landesinstitutionen
- Umsetzung gemäß Auftrag des GKV-SV: Ab 2017 gibt es eine Finanzierung von zusätzlichen KGC-Stellen über die GKV-Mittel bei der BZgA:
  - Bedingung für diese Aufstockung war eine Zusage seitens der Länder, ihre Stellenanteile ebenfalls aufzustocken.
  - Auf Bundesebene wurde ein Stellenschlüssel festgelegt, nach dem z.B. für die KGC in Hessen 1,5 Stellen aus den GKV-Mitteln vorgesehen sind.
  - Laut Auftrag des GKV-SV sind die regionalen GKV-Steuerungsgremien bei der Umsetzung einzubinden.
  - Soweit erkennbar, haben alle neu eingerichteten Stellen die Arbeit aufgenommen

# Aufgaben

Das GKV-Steuerungsgremium in Hessen hat mit der HAGE die Struktur und die Aufgaben abgestimmt.

Die KGC Hessen ist ein Angebot insb. an die hessischen Kommunen, Befähigung, Erstberatung, und Werkzeuge für die Umsetzung leitfadenskonformer Projekte in Anspruch zu nehmen.

Konkrete Aufgaben der KGC sind u.a.

- Entwicklung und Umsetzung eines praxisnahen Beratungs- und Qualifizierungskonzeptes für Akteure aus den Kommunen;
- Unterstützung der Akteure in den Kommunen beim Aufbau von Gesundheitsförderung- und Präventionsketten;
- Begleitung der Akteure im Bereich der praxisnahen Qualitätsentwicklung.

## 2. Strukturen und Prozesse

Das GKV–Steuerungsgremium in Hessen hat den Aufbau einer „Gemeinsamen Stelle“ begonnen:

- bis 30.06.2020 bei der vdek–LV, ab 01.07.2020 bei der AOK Hessen (aktuelle Planung);
- Finanzierung (inkl. eigener Personalstelle) erfolgt durch die GKV per Umlage.
- Hauptaufgabe ist die Annahme und Administration von Projektanträgen für mögliche Projekte mit GKV–Beteiligung sein:
  - Darüber hinaus wird der GKV–Federführer unterstützt.
  - Die Stelle ist ab dem 01.07. besetzt.
  - Hessenseite zukünftig unter <https://www.gkv-buendnis.de/>

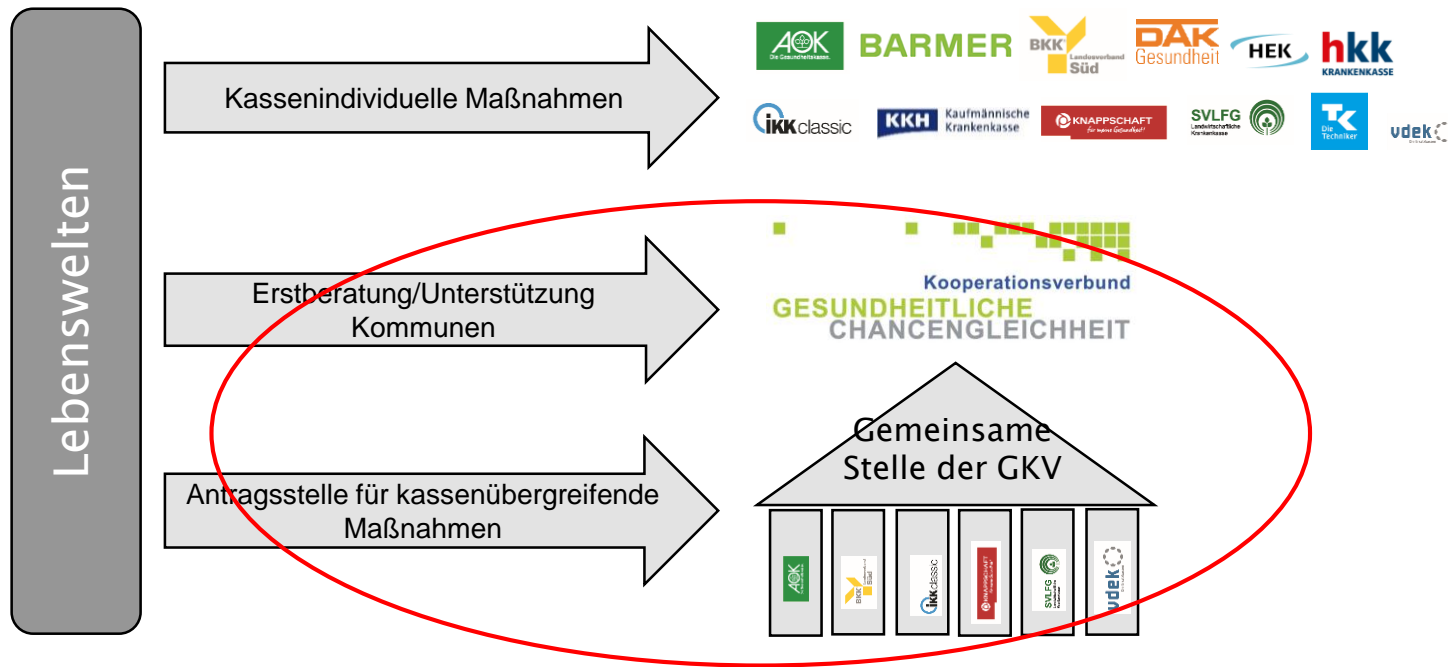
## 2. Strukturen und Prozesse

Dienstleistungen:

- Verfügbarmachung der jeweils aktuellen GKV-Antragsformulare und des GKV-Leitfadens Prävention;
- Auskunftsstelle zum Antragsformular und -verfahren und den Prüfkriterien;
  - *Inhaltliche Beratung erfolgt ausschließlich durch die KGC.*
- Rückkoppelung mit den Antragstellern;
- Sicherstellung des Informationsflusses über laufende Projekte an das GKV-Steuerungsgremium und das erweiterte Steuerungsgremium.

## 2. Strukturen und Prozesse

Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten –  
Strukturen und Zugangswege an Bsp. Hessen

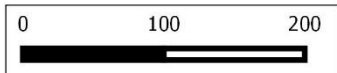


Gemeinsame Stelle eingerichtet?

nein

ja

Geodaten: Open Street Data, geofabrik 2017  
Daten: Eigene Erhebung Juni 2018  
Layout: vdek-LV HES/AKV





# Gliederung

1. Rahmenbedingungen
2. Strukturen und Prozesse
3. Inhaltliches

## 3. Inhaltliches

GKV–Leitfaden Prävention:

- In Kapitel 4 werden die Anforderungen an Projekte in NBS genannt
- Unabhängig davon, ob Projekte nur von einer Krankenkasse oder der gesamten GKV gefördert werden, stehen die Angebote allen Versicherten offen
- Kein Fördereinstieg in bereits laufende Projekte
- Keine Dauerfinanzierung

### 3. Inhaltliches

Setting-Ansatz nach § 20 Abs. 1 SGB V  
Kombination  
von

verhältnispräventiven Maßnahmen *und* verhaltenspräventiven Maßnahmen

z.B.

- Beratung zur Umgestaltung gesundheitsrel. Bedingungen z. B. der Gemeinschaftsplanung, Stadtteilgestaltung
- Multiplikator/innen Schulung
- Vernetzung mit anderen Einrichtungen der Region

*Starker kommunaler Bezug!*

z.B.

- Angebote zur Bewegungsförderung, zur gesundheitsförderlichen Ernährung u. ä.
- Training sozial-emotionaler Kompetenzen
- Angebote zur Stressbewältigung
- Aufklärung zu Suchtgefahren
- Förderung von Gesundheitskompetenzen

## 3. Inhaltliches

Ausschlusskriterien:

- Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen (z. B. Suchtberatung)
- Isolierte, nicht in ein Gesamtkonzept eingebundene Maßnahmen
- Individuumsbezogene Abrechnung von Maßnahmen
- Förderanträge, die nicht von der Einrichtung/dem Einrichtungsträger gestellt werden
- Forschungsprojekte ohne Interventionsbezug
- Aktivitäten von politischen Parteien, parteinahen Organisationen und Stiftungen
- Aktivitäten, die einseitig Werbezwecken dienen

### 3. Inhaltliches

Ausschlusskriterien:

- Ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, Informationsstände, mediale Aufklärungskampagnen
- Berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an das Projekt gebunden sind
- Kosten für Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenstände, Mobiliar und technische Hilfsmittel
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen, z. B. in Beratungseinrichtungen
- Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind
- Screenings ohne verhältnis- und verhaltensbezogene Intervention

### 3. Inhaltliches

Förderkriterien:

- Bedarfsermittlung

*„Für die geplanten Aktivitäten wird ein Bedarf nachgewiesen.“*

- Zielgruppenbestimmung

*„Die Zielgruppen werden unter besonderer Berücksichtigung sozial benachteiligter Personengruppen definiert.“*

- Vielfalt/Diversität

*„Die Vielfalt/Diversität der Zielgruppen wird berücksichtigt.“*

## 3. Inhaltliches

- Partnerschaften

*„Vorhandene Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke,... werden ermittelt und möglichst eingebunden. Ressortübergreifende Strukturen werden gefördert.“*

- Partizipation

*„In den gesamten Gesundheitsförderungsprozess sind die Zielgruppen aktiv einbezogen.“*

- Zieldefinition

*„Die Zieldefinition erfolgt möglichst operationalisiert; der Verhältnis- und Verhaltensbezug ist zu beachten.“*

### 3. Inhaltliches

- Finanzierungskonzept

*„Ein Finanzierungskonzept liegt vor, welches die Aktivitäten in allen Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses umfasst. Insbesondere die für das Setting zuständigen Träger bringen angemessenen Teil – auch in Form geldwerter Leistungen – ein.“*

- Transparenz

*„Die Partnerinnen/Partner informieren sich gegenseitig laufend über den jeweils aktuellen Sachstand.“*



### 3. Inhaltliches

- Ausrichtung der Interventionen

*„Die Aktivitäten stärken über die Krankheitsvermeidung hinaus die gesundheitsförderlichen und –schützenden Ressourcen Einzelner und verbessern Rahmenbedingungen.“*

- Nachhaltigkeit

*„Ein Nachhaltigkeitskonzept (z.B. zur Verstetigung des Prozesses, zur Strukturbildung) liegt vor.“*

- Qualitätssicherung

*„Die im Setting Verantwortlichen verpflichten sich zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen.“*

### 3. Inhaltliches

- Dokumentation

*„Die für die Lebenswelt Verantwortlichen verpflichten sich zur Mitwirkung am Verfahren der GKV-Dokumentation der Maßnahmen in Lebenswelten“.*

- Anbieterqualifikation

*„Ausführung der Maßnahmen durch Fachkräfte mit Berufs- bzw. Studienabschluss mit Bezug zu Gesundheit und Prävention“*

*„Kenntnisse/Fähigkeiten im Projektmanagement“*

### 3. Inhaltliches

Spezielle Förderkriterien im Setting Kommune:

- Verankerung in der kommunalen Politik

*„Nachhaltigkeit und Verankerung von Gesundheitsförderung in der Kommune (inklusive Aufnahme Ziel Gesundheit in den Zielkatalog Kommune)“*

- Einbringung Eigenanteil

*„GKV bringt sich nur dann ein wenn Partner jeweiligen inhaltlichen und finanziellen Teil erfüllt haben“*

# Zusammenfassung

- Wege zur Förderung gibt es viele,
  - in 10 Bundesländern (u.a. Hessen) auch über die Gemeinsame Stellen
- Wege zur Förderung sind anspruchsvoll:
  - Gesamtgesellschaftlicher Auftrag insb. in nBS,
  - Sorgfältiger Umgang mit Beitragsgeldern,
  - Entscheidend sind die Bedarfe vor Ort!
- Leitlinie zur Förderung ist der GKV–Leitfaden
  - (Erst–)Beratung z.B. durch die KGC,
  - Antragsformulare et al. z.B. bei den Gemeinsamen Stellen

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dr. Axel Kortevoß  
GKV-Steuerungsgremium Hessen