

## Leitfaden Prävention

### Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000

#### Einführung

Der „Leitfaden Prävention“, der die „gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien‘ zur Umsetzung der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung“ (GKV-Spitzenverband, 2010, S. 5) – auf Grundlage der §§20 und 20a des SGB V<sup>1</sup> – formuliert, erschien in seiner ersten Auflage im Jahr 2000. Mittlerweile liegt er in der sechsten Auflage, der Fassung vom 27. August 2010 vor. Das mit dem Leitfaden vom Spitzenverband verfolgte Ziel ist, „Versicherte dabei zu unterstützen, Krankheitsrisiken möglichst frühzeitig vorzubeugen und ihre gesundheitlichen Potenziale und Ressourcen zu stärken“ (ebd.<sup>\*</sup>). Dabei wird bereits in der Präambel und den ersten einleitenden Seiten des Leitfadens mehrfach auf die Fokussierung auf sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen hingewiesen (ebd., S. 5ff.). Die Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes als Ziel der Primärprävention (ebd., S. 8) stehe allerdings allen Versicherten offen (ebd., S. 11), um Krankheiten und Risikofaktoren unter anderem „durch die sich verändernden Anforderungen in der Arbeitswelt“ (ebd., S. 5) vorzubeugen.

#### **SGB V § 20 Prävention und Selbsthilfe**

(1) Die Krankenkasse soll in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen, die die in den Sätzen 2 und 3 genannten Anforderungen erfüllen. Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen beschließt gemeinsam und einheitlich unter Einbeziehung unabhängigen Sachverständigen prioritäre Handlungsfelder und Kriterien für Leistungen nach Satz 1, insbesondere hinsichtlich Bedarf, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalten und Methodik.

(2) Die Ausgaben der Krankenkassen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach Absatz 1 und nach den §§ 20a und 20b sollen insgesamt im Jahr 2006 für jeden ihrer Versicherten einen Betrag von 2,74 Euro umfassen; sie sind in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 des Vierten Buches anzupassen.

#### Grundsätze

Im Leitfaden wird in Maßnahmen der (Primär-)Prävention sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung unterschieden (ebd. S. 84). Erstere dienen der Verminderung „spezifischer Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten“ (ebd.). Letztere zielen auf die allgemeine Ver-

<sup>1</sup> [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/)

\* ebd. = ebenda = siehe vorherige Quelle

besserung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz ab (ebd.). Zur Erreichung verschiedener Zielgruppen werden im Leitfaden zwei Ansätze aufgeführt. Mit dem Setting-Ansatz sollen insbesondere sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen erreicht werden, die „sozial bedingt ungünstigere Gesundheitschancen aufweisen“ (ebd., S. 11f.). Diese Interventionen richten sich auf Lebensräume, in denen ein großer Teil der Zeit verbracht wird, wie z.B. Stadtteile, Kindergärten, Schulen und Betriebe (ebd., S. 12). Der individuelle Ansatz dagegen richtet sich an den einzelnen Versicherten (ebd., S. 13). Hierbei geht es darum, den Einzelnen zu befähigen und zu motivieren, eine gesunde und vorbeugenden Lebensführung einzunehmen (ebd.). Maßnahmen dieser Interventionsform finden als Kurse oder Beratungen in Gruppen statt (ebd.).

Um den Bedarf von Präventionsangeboten zu ermitteln, wurden diejenigen Krankheitsbilder ermittelt, die eine epidemiologische Bedeutung (Häufigkeit, volkswirtschaftliche Bedeutung) aufweisen (ebd.). Zudem musste die Prävention dieser Krankheiten nachweislich wirksam und zu angemessenen Kosten durchführbar sein und „qualitätsgesichert erbracht werden können“ (ebd.). Hierzu zählen (ebd., S. 13f):

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Diabetes mellitus
- bösartige Neubildungen
- Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes
- Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane
- psychische und psychosomatische Krankheiten

#### **SGB V § 20a Betriebliche Gesundheitsförderung**

(1) Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung), um unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen. § 20 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(2) Bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach Absatz 1 arbeiten die Krankenkassen mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger zusammen. Sie können Aufgaben nach Absatz 1 durch andere Krankenkassen, durch ihre Verbände oder durch zu diesem Zweck gebildete Arbeitsgemeinschaften (Beauftragte) mit deren Zustimmung wahrnehmen lassen und sollen bei der Aufgabenwahrnehmung mit anderen Krankenkassen zusammenarbeiten. § 88 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 des Zehnten Buches und § 219 gelten entsprechend.

Aus den Risikofaktoren der oben aufgeführten Krankheiten mit epidemiologischer Bedeutung wurden die in Tabelle 1 aufgeführten Handlungsfelder abgeleitet (ebd., S. 15).

Tab. 1: Handlungsfelder der Primärprävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung

<b>Handlungsfelder</b>	
<b>Primärprävention nach § 20 Abs. 1 SGB V</b>	<b>Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20a SGB V</b>
Bewegungsgewohnheiten	Arbeitsbedingte körperliche Belastungen
Ernährung	Betriebsverpflegung
Stressmanagement	Psychosoziale Belastungen (Stress)
Suchtmittelkonsum	Suchtmittelkonsum

### **Kriterien und Voraussetzungen**

Für die konkrete Umsetzung von Maßnahmen beschreibt der Leitfaden allgemeine Voraussetzungen und Rahmenbedingungen sowie sieben definierte Kriterien<sup>2</sup>. Die allgemeinen Voraussetzungen (V) lauten wie folgt:

- A) „die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“ (ebd., S. 11)
- B) Interventionen entsprechen „dem allgemeinen anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse“ (ebd., S. 17) und werden in „fachlich gebotener Qualität und wirtschaftlich erbracht“ (ebd.)
- C) die Wirksamkeit der Intervention ist durch Studien oder Metaanalysen belegt (ebd., S. 14)
- D) die Intervention enthält risikovermeidende und gesundheitsfördernde Anteile (ebd.)
- E) die Intervention weist eine konkrete Zielbestimmung auf, die operationalisiert und quantifiziert werden kann (ebd., S. 15)
- F) Fokussierung auf Zielgruppen mit größtem Bedarf, anhand von Einkommen, Bildung, Beruf, Wohnungssituation, Alter, Geschlecht, Familienstand, Lebenszyklusphasen, kritische Lebensphasen oder besondere Belastungen oder Risiken (ebd.)

Die von den Krankenkassen zu fördernden Maßnahmen sind durch die nachstehenden, verbindlichen Kriterien (K) definiert (ebd., S. 36ff.):

- 1) Strukturqualität (Anbieterqualifikation); es kommen Anbieter mit pädagogischen, methodischen und didaktischen Kompetenzen und Berufserfahrung sowie den folgenden Voraussetzungen in Betracht:

<sup>2</sup> Die Nummerierung der Voraussetzungen und Kriterien wurde der besseren Verständlichkeit wegen von den Verfasserinnen vorgenommen

- Grundqualifikation: staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Fachgebiet
  - Zusatzqualifikation: spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung
  - Einweisung in das durchzuführende Programm
- 2) Konzept- und Planungsqualität; förderfähig sind Konzepte mit folgenden Voraussetzungen:
- Manual mit schriftlicher Fixierung von Aufbau, Zielen, Inhalten und Methoden
  - Teilnehmerunterlagen
  - konkrete Definition der adressierten Zielgruppe(n)
  - wissenschaftlicher Nachweis der Wirksamkeit
- 3) Prozessqualität; für die Durchführung gelten folgende Kriterien:
- Gruppenberatung, maximal 15 Personen
  - Zielgruppenhomogenität/ Kontraindikationen (Kursteilnehmer gehören der ausgewiesenen Zielgruppe an, Kontraindikationen sind auszuschließen)
  - Umfang/ Frequenz: mindestens 8 Einheiten à 45min, einmal wöchentlich; Umfang von 12 Einheiten à 90min soll nicht überschritten werden (Ausnahme: Kompaktangebote verteilt auf mindestens 2 Tage)
  - Räumlichkeiten: der Maßnahme und Gruppengröße angemessen
- 4) Ergebnisqualität
- Wirksamkeit ist vorab wissenschaftlich nachzuweisen
  - an Evaluationsmaßnahmen der Krankenkassen und ihren Verbänden ist teilzunehmen
- 5) Erleichterte Inanspruchnahme durch sozial benachteiligte Zielgruppen
- bezieht sich auf die Krankenkassen im Bezug auf Kostenübernahme und geeignete Zugangswege
- 6) Breitenwirksamkeit und Nachhaltigkeit
- förderfähig sind ausschließlich zeitlich begrenzte Maßnahmen
  - erworbenes Wissen soll von den Teilnehmern im Anschluss eigenständig angewendet werden können
  - maximal zwei geförderte Kurse pro Versichertem pro Jahr
  - Wiederholung gleicher Maßnahmen im Folgejahr ist auszuschließen
- Neben den oben aufgeführten Einschlusskriterien, die sich insbesondere auf die Durchführungsqualität und die Wirksamkeit beziehen, beschreibt der Leitfaden auch die folgenden Ausschlusskriterien.

7) Ausschlusskriterien; die folgenden Maßnahmen werden nicht gefördert:

- von Anbietern durchgeführte Maßnahmen, welche ein wirtschaftliches Interesse am Verkauf von Begleitprodukten besitzen
- solche, die nicht weltanschaulich neutral sind
- solche, die an eine bestehenden oder zukünftige Mitgliedschaft gebunden sind
- solche, die sich an Kinder unter 6 Jahren richten
- solche, die auf Dauer angelegt sind

Bevor eine Maßnahme von der Krankenkasse gefördert wird, werden die Qualitätskriterien auf Einhaltung überprüft. Werden diese nicht erfüllt, „darf die Maßnahme nicht zu Lasten der Krankenkasse durchgeführt werden“ (ebd., S. 39).

### **Anbieter**

Unter dem Stichwort „Anbieterqualifikation“ werden zu jedem Handlungsfeld diejenigen Berufsgruppen aufgeführt, die zur Durchführung der jeweiligen präventiven Maßnahme berechtigt sind (ebd., S. 36). Beim Handlungsfeld Stressmanagement (ebd., S. 54) bzw. psychosoziale Belastungen (Stress) (ebd., S. 69) werden hier bspw. Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen/ -arbeiter, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler und Ärzte aufgeführt. Da aus Sicht des dbl auch Logopäden/innen mit entsprechender Zusatzausbildung dazu in der Lage seien eine entsprechende Maßnahme durchzuführen, nahm der dbl im Jahr 2010 mit dem Spitzenverband der GKV Kontakt auf<sup>3</sup>. Der dbl forderte den Spitzenverband dabei auf, die Logopäden/innen in der Katalog der Berufsgruppen aufzunehmen. Frau Schreiner-Kürten gab stellvertretend für den GKV-Spitzenverband in ihrem Antwortschreiben die Auskunft, dass im Leitfaden exemplarische bzw. „beispielhafte“ Berufsgruppen aufgeführt seien. Die Aufnahme der Logopäden/innen sei „in Anbetracht der Vielzahl möglicher Qualifikationen ... unpraktikabel“. Des Weiteren liege die „Entscheidung über die Akzeptanz einer Anbieterqualifikation und eines Angebotes ... bei der jeweiligen Krankenkasse“.

### **Fazit**

Obwohl das Thema Prävention und Gesundheitsförderung bereits seit dem Jahr 2000 im Fokus der gesetzlichen Krankenkassen steht, sind bisher weder Logopäden/innen noch logopädische Tätigkeitsbereiche im Leitfaden Prävention berücksichtigt. Das Antwortschrei-

---

<sup>3</sup> Der Schriftverkehr zwischen dem dbl und dem GKV-Spitzenverband ist nachzulesen unter: [http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx\\_ttnews\[tt\\_news\]=1812&cHash=b96301642a](http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx_ttnews[tt_news]=1812&cHash=b96301642a)

ben des GKV-Spitzenverbandes besagt allerdings, dass Logopäden mit entsprechender Qualifikation bspw. Autogenes Training und Progressive Relaxation u.a. (ebd., S. 55) anbieten und durchführen dürfen, auch wenn sie nicht explizit als Berufsgruppe im Leitfaden aufgeführt sind. Alle interessierten Logopäden/innen mit entsprechender Zusatzqualifikation haben daher die Möglichkeit, eine entsprechende Präventionsmaßnahme anzubieten. Beim Kontakt mit den jeweiligen Krankenkassen bezüglich der Kostenerstattung besteht die Möglichkeit auf das Schreiben des GKV-Spitzenverbandes zu verwiesen (dbl)<sup>4</sup>.

Der Arbeitskreis Prävention freut sich über Fragen und Rückmeldungen sowie eine angelegte Diskussion zu diesem Thema.

Kontakt: [a-langer@t-online.de](mailto:a-langer@t-online.de)

Stand: Oktober 2011, Arbeitskreis Prävention

#### Quellen:

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (o.J.). Zugriff am 15.10.2011 auf:

[http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx\\_ttnews\[tt\\_news\]=1812&cHash=b96301642a](http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx_ttnews[tt_news]=1812&cHash=b96301642a)

Gesetze im Internet, SGB §§20 und 20a. Zugriff am: 15.10.2011 auf:

[http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_20.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_20.html)

[http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_20a.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_20a.html)

GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2010). Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. August 2010. 2. korrigierte Fassung. Berlin. Zugriff am 15.10.2011 auf:

[http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf\\_broschueren/praevention\\_leitfaden\\_2010.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_broschueren/praevention_leitfaden_2010.pdf)

---

4 D. Schrey-Dern auf der Homepage des dbl: [http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx\\_ttnews\[tt\\_news\]=1812&cHash=b96301642a](http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1507&tx_ttnews[tt_news]=1812&cHash=b96301642a)