

Rahmenempfehlung für Präventionsprojekte zur Umsetzung des "Setting-Ansatzes" im Rahmen der §§ 20 und 20a SGB V durch die Beauftragten für Suchtprävention/Kommunalen Suchtbeauftragten der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg (April 2021)

1. Präambel

Gegenstand dieser Rahmenempfehlung ist die Umsetzung des "Setting-Ansatzes" zur Prävention von Suchterkrankungen durch Suchtpräventionsprojekte der Beauftragten für Suchtprävention/Kommunalen Suchtbeauftragten und die Beteiligung der Krankenkassen an diesen Projekten.

"Setting" bezeichnet diejenigen Lebensbereiche, in denen die Menschen den größten Teil ihrer Zeit verbringen (zum Beispiel Arbeitsplatz, Schule, Wohnort) und die einen besonders starken Einfluss auf die Gesundheit haben.

Die Umsetzung des "Setting-Ansatzes" ist eine gemeinsame Aufgabe aller im Setting relevanten Einrichtungen, Institutionen und Personen. Dies sind insbesondere neben den Betroffenen, Land und Kommune als Träger der allgemeinen Daseinsvorsorge, aber auch die Krankenkassen als Leistungsträger von Primärprävention. Vor diesem Hintergrund sehen es die Partner dieser Vereinbarung als wichtig und zielführend an, in diesem Bereich zu kooperieren und sich über gemeinsam durchzuführende Projekte abzustimmen. Ziele, Kriterien und Handlungsfelder der Prävention in den nichtbetrieblichen Lebenswelten sind im „Leitfaden Prävention“ des GKV-Spitzenverbandes hinterlegt. Diese sind bei der Projektplanung sowie bei der Antragsstellung zu berücksichtigen. Der Leitfaden Prävention - Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V - ist in der jeweils geltenden Fassung auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes eingestellt: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praeventio_n_2018_barrierefrei.pdf

2. Partner

Diese Rahmenempfehlung wurde zwischen

- dem Städtetag Baden-Württemberg,
- dem Landkreistag Baden-Württemberg,
- dem Land Baden-Württemberg,
- der AOK Baden-Württemberg,
- dem BKK-Landesverband Süd,
- der IKK classic,
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg und
- der Knappschaft, Regionaldirektion München

einvernehmlich getroffen.

Die Partner können jeweils mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende ausscheiden. Die übrigen Partner verständigen sich in diesem Fall über die Fortsetzung der Rahmenempfehlung. Die Rahmenempfehlung bleibt für einen Beitritt des Vdek offen.

3. Ziele

Ziel ist die Umsetzung von Präventionsprojekten im Rahmen des "Setting-Ansatzes" zur Prävention von Suchterkrankungen auf der Basis der "Gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V" in den Stadt- und Landkreisen von Baden-Württemberg. Diese sind im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes hinterlegt (https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praeventio_n_2018_barrierefrei.pdf). Die Finanzierung soll sich an der zu leistenden Arbeit im Projekt orientieren und somit ziel- und ergebnisorientiert sein. Weitere Ziele, unter anderem der AG Standortfaktor Baden-Württemberg, die handlungsleitend sind bzw. auf die Projekte und Maßnahmen einzahlen sollen, sind:

1. Gesund aufwachsen
2. Gesund und aktiv älter werden
3. Reduzierung des Konsums legaler Suchtmittel
4. Gesundheitliche Kompetenz erhöhen

4. Antragsverfahren

- 4.1 Für das Antragsverfahren stehen Vordrucke für den Antrag zur Primärprävention nach §§ 20, 20a SGBV für Beauftragte für Suchtprävention/Kommunale Suchtbeauftragte, den Finanzierungsplan und den Verwendungsnachweis sowie eine Handreichung zur Antragstellung auf der Homepage des Ministeriums für Soziales und Integration zum Download bereit (<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/sucht/suchtkrankenhilfe/>).
- 4.2 Die konkrete Abstimmung der Planung, Vereinbarung der Finanzierung und Prüfung der Qualität und der Zielerreichung der Präventionsprojekte erfolgt zwischen den Stadt- oder Landkreisen und direkt mit den beteiligten Krankenkassen beziehungsweise Krankenkassenverbänden.
- 4.3 Als Grundlage für die Projekt-Förderentscheidung durch die beteiligten Krankenkassen beziehungsweise Kassenverbände erstellt die Kommune einen Projekt-Plan (Förderantrag, inkl. Meilensteinen und Finanzierungskonzept), der folgende Elemente enthält:
- a) Beschreibung des Settings und des jeweiligen Präventionsprojektes untermauert durch Daten und Fakten, die den Charakter des Settings deutlich beschreiben sollten;
 - b) Darlegung, wie unter aktiver Beteiligung der Betroffenen (Partizipation) die jeweiligen Gesundheitspotenziale im Lebensbereich ermittelt und im Setting ein Prozess geplanter organisatorischer Veränderungen angeregt und unterstützt werden;
 - c) Maßnahmen zur Vernetzung beziehungsweise Steigerung der Kooperationsfähigkeit von Organisationen, Institutionen und Gruppen innerhalb des jeweiligen Settings und Projektes;
 - d) konkrete Ziel- und Teilzielformulierungen einschließlich Maßnahmenplan mit Zeit- und Zielbezugsschiene; gegebenenfalls Stufenplan des Projektes;
 - e) Mechanismen zur Überwachung der Zielerreichung und Wirksamkeit;
 - f) Finanzierungsplan einschließlich Benennung der Kooperationspartner;

- g) Maßnahmen zur Darstellung des Projektes und des gemeinsamen Engagements in der Öffentlichkeit und für eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit;
- h) Beschreibung der Dokumentation der Maßnahmen, z.B. wie viele Personen wurden erreicht, welche Inhalte wurden umgesetzt.

4.4 Voraussetzung ist die Existenz einer der VwV-BfS/KSB entsprechenden und vom Land mit geförderten Stelle in Trägerschaft der Kommune. Diese Stelle beantragt mit dem Projekt-Plan (Förderantrag, inkl. Meilensteinen und Finanzierungskonzept) bei den Krankenkassen beziehungsweise Krankenkassenverbänden Leistungen nach den §§ 20 und 20a SGB V. Die Krankenkassen beziehungsweise Krankenkassenverbände erteilen einen Bescheid über den Projekt-Förderbetrag. Die vorgelegte Planung ist Bestandteil des Bescheides. Die Kommune weist in geeigneter Form die Verwendung der Mittel jährlich mittels eines Verwendungsnachweises nach. In diesem wird z.B. aufgelistet, welche Maßnahmen mit welchen Zielgruppen durchgeführt wird, wie viele Personen erreicht werden und wofür die Mittel eingesetzt werden.

5. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung eines Projektes muss bereits bei dessen Planung mitgedacht werden und im Projektantrag ersichtlich sein. Hierfür müssen geeignete Instrumente eingesetzt und Strukturen identifiziert und aufgebaut werden, die im Projektprozess strukturiert eingesetzt werden.

Die Kommune bzw. der Antragsteller/die Antragstellerin dokumentiert in geeigneter Form die erbrachten Leistungen und deren Umsetzung sowie deren Wirkungsweise. Weiterhin wichtig ist die Qualitätssicherung des geplanten Projektprozesses, die Hinweise liefert, ob man im Projekt nachjustieren muss oder der Projektplan weiterhin wie ursprünglich geplant umgesetzt werden kann.

Die Zwischenberichte werden den fördernden Krankenkassen regelmäßig vorgelegt, um die Fortschritte der Projekte nachvollziehen zu können. Über einen geeigneten Dokumentationsrhythmus verständigen sich beide Partner im Vorfeld einer Förderung.

Darüber hinaus verständigen sich die Partner vor Ablauf des Projekt-Förderzeitraumes über

- die Bewertung der bis dahin erbrachten Leistungen und erzielten Ergebnisse, unter Berücksichtigung einer eindeutigen Zuordnung des Settings zu den Kategorien Betrieb/Arbeitsplatz, Gemeinde/Familie, Schule/Kindergarten sowie die Benennung konkreter Orte, Einrichtungen, Betriebe, die zu dem jeweiligen Setting gehören und welche Leistungen jeweils dafür erbracht worden sind,
- die Feststellung und Fortschreibung erfolgreicher Maßnahme,
- die Anpassung und Fortschreibung der Planung, als Grundlage eines Folgeförderantrages.

Zur Dokumentation soll dot.sys genutzt werden. Sobald verfügbar, sollen die von den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen entwickelten Instrumente zur Dokumentation und Erfolgskontrolle integriert werden.

6. Finanzierung

6.1 Die Krankenkassen beziehungsweise Krankenkassenverbände beteiligen sich an der Finanzierung der suchtpreventiven Projekte im Rahmen des Setting-Ansatzes und dieser Vereinbarung unter folgenden Maßgaben:

- Das Projekt wird durch eine oder einen im Rahmen der VwV BfS/KSB geförderte/n Beauftragte/n für Suchtprävention/Kommunale/n Suchtbeauftragte/n oder in deren Auftrag durchgeführt,
- mit dem Projekt wird keine kommunale Pflichtaufgabe erfüllt,
- das Projekt entspricht den unter den Nummern 4 und 5 festgelegten Voraussetzungen.

6.2 Die Krankenkassen beziehungsweise Krankenkassenverbände stellen für Projekte je Stadt- und Landkreis Projektfördermittel, in folgender Größenordnung zur Verfügung:

- die AOK Baden-Württemberg eine Richtgröße von 7 640 Euro pro Jahr,
- der BKK Landesverband Süd eine Richtgröße von 2 130 Euro pro Jahr (derzeit begrenzt auf eine Gesamtsumme in Höhe von 30 000 Euro),

- die IKK classic eine Richtgröße von 1 070 Euro pro Jahr (derzeit begrenzt auf eine Gesamtsumme in Höhe von 15.000 Euro),
- die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg eine Richtgröße von 200 Euro pro Jahr,
- die Knappschaft 80 Euro pro Jahr.

Die jeweilige Krankenkasse entscheidet über die Höhe der Mittel im jeweiligen Stadt- und Landkreis.

Die Förderung durch die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg wird in Kooperation mit der AOK Baden-Württemberg über diese abgewickelt. Anträge sind mit einem entsprechenden Hinweis an die AOK zu richten.