

# GEMEINSAME STELLE DER GKV – FÖRDERUNG GESUNDER LEBENSWELTEN



## FAQ zur Projektförderung über die Gemeinsame Stelle der GKV (GSGKV) – Förderung gesunder Lebenswelten in Niedersachsen

Die FAQ sollen einen Beitrag zur Erhöhung der Transparenz in Bezug auf den grundsätzlichen Charakter der Förderung, die Möglichkeiten und Grenzen der Leistung der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufzeigen.

- sie greifen im Antragsverfahren 2017 häufig gestellte Fragen auf.
- die dargestellten Inhalte erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.
- sie ersetzen nicht die Beurteilung des Einzelfalls durch die GKV in Niedersachsen im Rahmen der Antragstellung.
- sie ergänzen die Erläuterungen der Handreichung zum Antragsverfahren (vgl. u.a. Homepage der Gemeinsamen Stelle der GKV) um deren Beachtung gebeten wird.

### 1. Voraussetzungen für eine Förderung

#### Wer kann einen Antrag auf Förderung in nichtbetrieblichen Lebenswelten stellen?

##### (a) Verantwortung für die Lebenswelt

Vom Grundsatz her muss erkennbar sein, dass der Antragsteller für die Lebenswelt, für welche die Maßnahme / das Projekt beantragt wird (lebenswelt-)verantwortlich ist. Kommunen oder Teile der kommunalen Organisationsstruktur (Öffentlicher Gesundheitsdienst, Fachbereiche wie zum Beispiel Jugend und Soziales, Regionale Strukturen die kommunenübergreifend verantwortlich sind ...) können hier - im Rahmen der kommunalen Daseinsfürsorge - als idealtypisch gelten. Insbesondere dann wenn die Verantwortlichkeit nicht eindeutig aus der Rolle hervorgeht ist wichtig, dass im Rahmen der Beantragung deutlich wird, welche konkrete Rolle wahrgenommen wird, für welchen Teil der Bürgerinnen und Bürger und an welchem Ort / in welchem Kontext (Lebenswelt-)Verantwortung wahrgenommen wird.

##### (b) Rolle und Beteiligung der Kommune (als sog. Dachsetting)

Die Zielperspektive laut Leitfaden Prävention ist die Einbettung der Maßnahme / des Projekts in die Gesamtstrategie der Kommune im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention. Dies schließt eine integrierte Strategie zur kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention mit ein. In diesem Zusammenhang ist nicht ausgeschlossen, dass eine in sich abgrenzbare Lebenswelt wie z.B. eine Behinderteneinrichtung (ggf. zusätzlich mit angegliedertem Wohnbereich) auch ohne die Federführung der Kommune einen Antrag stellt. Dies gilt analog für andere Einrichtungen / Träger.

### (c) Ergänzender Hinweis in Bezug auf die Antragstellung durch (Sport-)Vereine

In Bezug auf die Lebenswelt (Sport-)Vereine führt der Leitfaden in der Fassung vom 27. November 2017 aus, dass „Krankenkassen gesundheitsbezogene Angebote fördern (können), die den Vereins- und Einrichtungszwecke ergänzen und dabei helfen, den Verein bzw. die Einrichtung selbst gesundheitsförderlich weiterzuentwickeln.“ [Seite 41, rechte Spalte, 4. Satz]

### (d) Verbände

Bei Verbänden - die in der Regel einen regionsübergreifenden bzw. landesweiten Verantwortungsbereich haben - ist zu unterscheiden in Projekte die einen konkreten kommunalen Bezug haben und andere, die als landesweite (Verbands-)Maßnahme ohne Einbezug kommunaler Akteure gelten [vergleiche auch (e)].

### (e) Ausschlusskriterien

Nicht antragsberechtigt sind Vereine / Träger, bei denen eine Einbettung in eine kommunale Strategie zur Gesundheitsförderung fehlt und keine inhaltliche Unterstützung des für die Lebenswelt Verantwortlichen für das Vorhaben / die Maßnahme vorliegt.

## Sind projektbezogene Personalkosten in Projekten förderfähig?

Im Gegensatz zur Regelfinanzierung – von auf Dauer angelegten Personalstellen – die laut Leitfaden Prävention nicht gefördert werden dürfen, besteht die Möglichkeit der Finanzierung von Personalkosten, die zum Beispiel im Rahmen des Projektmanagements für eine Fachkraft bzw. Mitarbeiterin / einen Mitarbeiter mit Erfahrung im Bereich Projekt-/Prozessmanagement bzw. Organisationsentwicklung entstehen. Hierunter fallen grundsätzlich auch Aufwandsentschädigungen bzw. Reisekosten. Wichtig ist, dass die Kosten im Rahmen der Finanzierungsplanung abgegrenzt und separat als Reise- bzw. Sachkosten ausgewiesen werden. Dies ist auch in Bezug auf die Maßgabe der Verhältnismäßigkeit wichtig. Die Kostenkalkulation von Personalstellen im Rahmen des Finanzierungskonzepts (vgl. auch die Handreichung) fließt in die Entscheidung der GKV in Niedersachsen ein.

## Welche Qualifikationen muss ein Leistungserbringer im Sinne des Setting-Ansatzes mitbringen?

Die Durchführung von Maßnahmen nach dem Lebenswelt- / Setting-Ansatz – durch die Krankenkassen bzw. in ihrem Auftrag – erfolgt durch Fachkräfte mit einem staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss mit Kenntnissen und Fähigkeiten in Gesundheitsförderung und Prävention.

Für die strukturbezogenen Anteile einschließlich Systemkenntnisse der gesetzlichen Zuständigkeiten sowie insbesondere zu den Bereichen Prozess- und Projektmanagement und Organisationsentwicklung.

Für Individuum bezogene Maßnahmen der verhaltensbezogenen Prävention im Rahmen des Lebenswelt- / Setting-Ansatzes gelten die Anforderungen an die Qualifikation von Anbieterinnen und Anbietern nach Kapitel 5 des Leitfadens Prävention entsprechend. Die Datenbank der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) bietet eine gute Orientierung über qualitätsgesicherte Anbieter und Angebote.

Für Ansätze der „Peer-Education“ ist immer ein spezifisches zielgruppenadäquates Multiplikatoren-Schulungskonzept notwendig.

## Können bereits laufende Projekte gefördert werden? [a]

## Können Folgeprojekte gefördert werden, die keine neuen Elemente enthalten? [b]

Nein – wenn auch aus unterschiedlichen Gründen, die in der Praxis jedoch sowohl einzeln als auch in Kombination auftreten können.

- [a] Die Leistungen der GKV werden auf Antrag erbracht (vgl. § 19 SGB IV) was impliziert, dass ein Antrag vor Beginn der Maßnahme / des Projekts zu stellen ist. Durch Mittel der GKV darf nur finanziert werden, was den Kriterien des § 20a SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention in seiner jeweils gültigen Fassung entspricht.
- [b] Eine Förderung von Folgeprojekten, die keine neuen Elemente enthalten, ist nicht möglich da dies dem Kriterium und dem Charakter der Nachhaltigkeit im Sinne einer „Hilfe zur Selbsthilfe“ widerspricht. Die GKV unterstützt Sie bei der Entwicklung und Umsetzung von neuen Maßnahmen an deren Ende eine Beurteilung der Wirksamkeit und - je nach Evaluationsergebnis - eine Überleitung in den durch die Antragstellenden selbstverantworteten „Regelbetrieb“ steht.

## 2. Antragstellung

### Wie soll der Antrag eingereicht werden (digital, per Post, Unterschrift)?

Beides ist möglich - die Entscheidung liegt bei den Antragstellenden. Wichtig ist, dass der Antrag unterschrieben ist. In der per Post übermittelten Form durch eine eigenhändige Unterschrift auf dem Ausdruck. In der digitalen Form durch Ausdruck / eigenhändige Unterschrift / Scan der digital befüllten und wieder digitalisierten Form. Das dies einen Medienbruch beinhaltet, lässt sich aktuell leider nicht ändern.

## 3. Entscheidungsverfahren

### Wie lange dauert die Bearbeitung des Antrags?

Die GKV hat sich zum Ziel gesetzt nach 10 -12 Wochen in Anschluss an den Antragsstichtag

- (a) über alle fristgerecht eingegangenen Anträge zu entscheiden,
- (b) Bescheide hierüber an alle Antragsteller/-innen zu versenden,
- (c) im Falle der Förderung den Kontakt mit den Antragstellern bzw. Antragstellerinnen aufzunehmen. Im Falle einer Kooperation schließen die gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen mit den Antragstellern bzw. Antragstellerinnen eine Kooperationsvereinbarung, die u.a. auch den konkreten Projektbeginn und die Auszahlungsmodalitäten festgelegt.

In diesem Zusammenhang bietet das Antragsformular für Projekte, die zum 15.08.2018 beantragt werden, die Möglichkeit, den Beginn des geplanten Projekts auf einen - frei wählbaren - Monat im Jahr 2019 festzulegen, statt auf ein vorgelegtes Datum festgelegt zu sein.

## Wer entscheidet über die Förderung des Antrags?

Die gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen unter Maßgabe der Kriterien des § 20a SGB V und des Leitfadens Prävention als untergesetzliche Norm in seiner jeweils aktuell gültigen Fassung.

## Wann und wie wird das Geld ausgezahlt, falls der Projektantrag bewilligt wird?

Die Details zu den Auszahlungsmodalitäten regelt eine Kooperationsvereinbarung, die - im Falle der Förderung - zwischen der GKV und den jeweils Lebensweltverantwortlichen (Projektantragsteller/-innen) im Anschluss an die Bewilligung der Maßnahme vereinbart wird (s.a. Punkt „Wie lange dauert die Bearbeitung des Antrags?“).

## Wo und wie werden die bereits geförderten Projekte bekannt gemacht?

Im aktuellen Antrag (Stand 04\_2018) ist folgender Passus enthalten: Im Falle einer Projektförderung durch die gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen nach § 20a SGB V stimmt der Antragsteller der Bekanntgabe der Projektförderung mit namentlicher Nennung seiner Institution durch die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen von zum Beispiel Pressemitteilungen, Beiträgen in der (Fach-)Presse und fachöffentlichen Diskussionen zu.

Eine über die gemeinsame Pressemitteilung der geförderten Maßnahmen hinausgehende Sichtbarmachung (bspw. Veröffentlichungen auf der Homepage der Gemeinsamen Stelle der GKV, den Homepages der einzelnen Krankenkassen, Artikel in Newslettern und Fachbeiträgen) regelt die Kooperationsvereinbarung im Detail.

## 4. Inhalte

### Wie sichere ich die Nachhaltigkeit des Projekts?

Die Frage der Nachhaltigkeit betrifft ein Soll-Kriterium des Leitfadens Prävention. Dieses ist sowohl auf - auf die Ebene der Individuen als auch der Verhältnisse - zu beziehen und stellt einen elementar handlungsleitenden Bestandteil des Gesamtprojektes dar. Insofern ist in jeder (Projekt-)Phase mitzudenken, wie die Struktur / das Angebot bleiben kann, wenn die Leistung der GKV endet und mit ihr „die Förderung / das Geld geht“. Vgl. hierzu auch die Handreichung in der hierzu folgendes ausgeführt wird: „Leistungen der Krankenkassen nach dem Setting-Ansatz sind grundsätzlich im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe zu verstehen und aus diesem Grund zeitlich befristet. Bitte stellen Sie dar, mit welchen Maßnahmen Sie die strukturelle und finanzielle Nachhaltigkeit Ihres Projekts über den beantragten Förderungszeitraum hinaus sicherstellen.“

### Können alle vulnerablen Zielgruppen angesprochen werden oder liegt der Fokus auf den genannten Zielgruppen im Antrag?

Es können auch andere - über die im Antrag exemplarisch genannten - sozial benachteiligten sog. vulnerablen Personengruppen angesprochen werden. Wichtig ist, dass die Begründung für die soziale Benachteiligung aus dem Antrag eindeutig, nachvollziehbar und ggf. datengestützt hervorgeht.

## Welche Anforderungen werden an die Evaluation gestellt?

Als allgemeine Anforderung gilt die Abbildung der Ebenen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Sowohl die interne als auch die externe Erbringung sind möglich. Die Expertise des Leistungserbringers bzw. der durchführenden Person(en) ist darzustellen und Art und Umfang im Finanzierungsplan, insbesondere bei externer Beauftragung, auszuweisen.

Vgl. hierzu auch die Handreichung, in der hierzu folgendes ausgeführt wird: „Die Evaluationsplanung Ihres Projekts sollte eine fortlaufende Dokumentation und Reflexion der Umsetzung der Maßnahmen umfassen. Zudem ist die Überprüfung der Wirkung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung grundsätzlich innerhalb verschiedener Qualitätsdimensionen (Struktur, Prozess, Ergebnis) möglich. Maßnahmen der Evaluation der Strukturqualität befassen sich mit Rahmenbedingungen Ihrer Angebote, zum Beispiel mit der personellen und strukturellen Ausstattung, während die Prozessqualität Aussagen zur Umsetzung Ihrer Maßnahmen zulässt. Die Ergebnisqualität bezieht sich auf die Frage, ob das Projekt die geplanten Wirkungen erzielen konnte. Bitte gehen Sie bei Ihren Ausführungen auch darauf ein, welche (standardisierten) Evaluationsinstrumente Sie nutzen werden und mit welcher Methodik / welchen Methoden Sie die Auswirkung Ihres Projekts überprüfen wollen.“

## 5. Finanzen

### Über welchen Zeitraum wird ein Projekt maximal gefördert?

In der Regel wird von einer Projektlaufzeit von 2 bis 3 Jahren auszugehen sein. Im (begründeten) Einzelfall sind jedoch auch andere Zeiträume möglich.

### Auf welchen Umfang kann sich die Förderung maximal belaufen?

Eine vorab festgelegte maximale Fördersumme für einzelne Projektanträge existiert nicht. Grundsätzlich hängt die Förderung eines Projektantrags von der Erfüllung der allgemeinen Förderkriterien ab.

### Wie hoch muss der Eigenanteil im Projekt sein?

Der Leitfaden spricht hier von einem „angemessenen Eigenanteil“. Dieser soll durch personelle wie sächliche Mittel eingebracht werden. Von der Anlage und vom Mittelansatz her muss das Projekt im Anschluss an die Förderung auch finanziell auf eigenen Beinen stehen (können). In der Regel wird davon auszugehen sein, dass mindestens 10 – 12% der Gesamtprojektsumme von Antragstellenden selbst getragen werden muss, um eine dauerhafte Implementierung von Projektinhalten/-ergebnissen gewährleisten zu können.

## Darf das Projekt gleichzeitig von einem anderen Fördergeber unterstützt werden?

Ja - solange hier Transparenz hergestellt wird, wann, bei wem und in welchem Umfang eine Förderung beantragt wurde oder wird.

Vom Grundsatz her ist z.B. eine Sozialversicherungsträgerübergreifende Förderung aus Sicht der GKV - wenn inhaltlich sinnvoll - wünschenswert.

## Muss nach dem Projektabschluss ein Verwendungsnachweis und / oder ein Abschlussbericht erbracht werden?

Ja - zum Teil bereits während des Projektes im Zusammenhang von Sachstandberichten oder Mittelverwendungsnachweisen (Näheres regelt - im Falle der Förderzusage - eine Kooperationsvereinbarung).

## 6. Allgemein

An wen kann ich mich bei Fragen zum formalen Antragsverfahren wenden (z.B. zu Fristen, Rückmeldungen zum Antrag, Anhängen)?

An die Gemeinsame Stelle der GKV (GSGKV)

An wen kann ich mich bei inhaltlichen Fragen zu meiner Projektidee wenden (z.B. Einschätzung zur Möglichkeit der Förderung, Nachfragen zu bestimmten Fragen im Antragsformular, Fortbildungen und Qualifizierungen zur Entwicklung von Projektideen)?

Die erste Anlaufstelle ist die Gemeinsame Stelle der GKV (GSGKV). Sie unterstützt dabei Fragen zu sortieren und Orientierung für ggf. weitergehende Beratung zu geben. Im zweiten Schritt steht Ihnen die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) im Rahmen ihres Beratungs- und Informationsangebotes zur Verfügung.

## Wo gibt es Beispiele guter Praxis?

Zum Beispiel auf der Homepage der Gemeinsamen Stelle der GKV (GSGKV) und der Datenbank der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC).