

Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Nordrhein-Westfalen (LRV NRW)



AOK NordWest
AOK Rheinland/Hamburg



Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Deutsche
Rentenversicherung
Bund



Deutsche
Rentenversicherung
Rheinland



Deutsche
Rentenversicherung
Westfalen



Deutsche
Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

**Landesrahmenvereinbarung
zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V
im Land Nordrhein-Westfalen (LRV NRW)**

zwischen

der AOK NORDWEST– Die Gesundheitskasse
zugleich für die Pflegekasse der AOK NORDWEST

der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
zugleich für die Pflegekasse der AOK Rheinland/Hamburg

dem BKK Landesverband NORDWEST
zugleich für die Pflegekassen des BKK Landesverbandes NORDWEST

der IKK classic – Landesdirektion Nordrhein
zugleich für die Pflegekasse der IKK classic in Nordrhein

der IKK classic – Landesdirektion Westfalen-Lippe
zugleich für die Pflegekasse der IKK classic in Westfalen-Lippe

der Knappschaft
zugleich für die Pflegekasse der Knappschaft

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse zugleich für die Pflegekasse der SVLFG

den nachfolgend benannten Ersatzkassen,
zugleich für die bei ihnen errichteten Pflegekassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

(nachfolgend „Krankenkassen“ genannt),

der Deutschen Rentenversicherung Rheinland,

der Deutschen Rentenversicherung Westfalen,

der Deutschen Rentenversicherung Bund

der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

(nachfolgend „Träger der Rentenversicherung“ genannt)

den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung vertreten durch
den Landesverband West der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft

(nachfolgend „Träger der Unfallversicherung“ genannt)

und

dem Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch die für Gesundheit und den Arbeitsschutz
zuständigen Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen

alle zusammen nachfolgend „Partner“ genannt

Präambel

Die Partner* schließen unter Berücksichtigung der Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz und der zugehörigen Anlagen zur Zusammenarbeit sowie der Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie diese Landesrahmenvereinbarung.

Ziel ist es, die nationale Präventionsstrategie unter Beachtung gesundheitsbezogener Landes- und kommunaler Schwerpunktsetzungen im Land Nordrhein-Westfalen umzusetzen.

Prävention und Gesundheitsförderung sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Das bedeutet, dass die jeweiligen Verantwortungsträger auf der Basis ihrer gesetzlich zugewiesenen Verantwortung tätig werden und sich beteiligen. Die Partner sind sich einig, dass die Intensivierung des Engagements der Sozialversicherungsträger nicht zu einer Reduktion des Engagements der übrigen Partner oder anderer verantwortlicher Akteure führen darf. Die Partner setzen sich vielmehr gemeinsam dafür ein, weitere Einrichtungen und Organisationen für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Nordrhein-Westfalen zu gewinnen, den Wirkungsgrad und die Reichweite ihrer Aktivitäten zu steigern und ihre Qualität zu sichern.

Die Partner haben gemeinsam mit weiteren Einrichtungen und Organisationen in den letzten Jahren viele erfolgreiche Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung initiiert, begleitet und unterstützt. Im Land Nordrhein-Westfalen haben sich bewährte Strukturen der Zusammenarbeit sowie verbindliche Kooperationen etabliert. Dazu zählen u. a. die Landesgesundheitskonferenz, die Kommunalen Gesundheitskonferenzen, das Landespräventionskonzept mit Landesinitiativen sowie weitere überregionale und regionale Gemeinschaftsaktivitäten.

Die vorliegende Vereinbarung bietet den Rahmen, sowohl bewährte Ansätze und Kooperationen der Prävention und Gesundheitsförderung fortzuführen, weiterzuentwickeln bzw. auszubauen als auch neue Maßnahmen oder Initiativen zu vereinbaren und gemeinsam voranzubringen. Dies kann sowohl landesweit als auch regional begrenzt entsprechend der jeweiligen Bedarfe geschehen. Die Partner stimmen sich in der trägerübergreifenden Zusammenarbeit bedarfsbezogen ab.

Die Partner sind sich einig in der Zielsetzung, Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung frühzeitig und strukturell nachhaltig anzulegen und dabei den jeweils aktuellen Qualitätsanforderungen gerecht zu werden. Dies beinhaltet insbesondere eine Orientierung an den bestehenden Bedarfen in den jeweiligen Lebenswelten auf der Grundlage der Gesundheitsberichterstattung und weiterer einschlägiger Berichterstattungen. Die Partner bringen die ihnen zur Verfügung stehenden Informationen ein. Die daraus erkennbaren Handlungsfelder bilden einen wesentlichen Ausgangspunkt für die Planung von gemeinsamen Maßnahmen. Besondere Beachtung bei der Planung von Maßnahmen soll die Verminderung sozialbedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen finden. Qualifizierung, Befähigung und Teilhabe unter Berücksichtigung interkultureller Kompetenz im Sinne des Empowerments wie auch der Nachhaltigkeit haben ebenso wie Evaluation und Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert. Die Kommune mit ihren Stadtteilen und Quartieren übernimmt beim Aufbau von lebensweltübergreifenden Präventionsketten und bei der Bündelung von Aktivitäten eine wesentliche Rolle.

Die Partner wollen mit der LRV NRW und ihren Maßnahmen einen Beitrag leisten, die Gesundheit und damit die Lebensqualität der Menschen in Nordrhein-Westfalen zu verbessern.

* an der Rahmenvereinbarung Beteiligte im Sinne des § 20f Abs. 1 SGB V

§ 1 Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention

- (1) Die Partner erbringen ihre jeweiligen Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention auf Basis nachfolgender gesetzlicher Grundlagen:
 1. Gesetzliche Krankenversicherung: §§ 20a, 20b SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 – (nachfolgend: Leitfaden Prävention) – in der jeweils gültigen Fassung
 2. Gesetzliche Pflegeversicherung: § 5 Abs. 1 und 2 SGB XI in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention
 3. Gesetzliche Rentenversicherung: § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI in Verbindung mit dem Rahmenkonzept zur Umsetzung medizinischer Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung
 4. Gesetzliche Unfallversicherung: § 14 Abs. 1 SGB VII
 5. Land Nordrhein-Westfalen: § 4 Abs. 1 und 2, § 5 Abs. 1 und 2, §§ 6 und 19 Alten- und Pflegegesetz (APG NRW)
- (2) Zusätzlich erbringt das Land Nordrhein-Westfalen freiwillige Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention.
- (3) Leistungen können ferner erbracht werden auf der Grundlage von Vereinbarungen des GKV-Spitzenverbandes und der kommunalen Spitzenverbände bzw. der Bundesagentur für Arbeit sowie der Rechtsvorschriften der dieser LRV NRW Beigetretenen im Sinne des § 20f Abs. 2 Satz 2 SGB V im Rahmen ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages.

§ 2 Gemeinsame Ziele und Handlungsfelder

- (1) Die Partner richten im Rahmen dieser Vereinbarung ihre Aktivitäten prioritär auf die in den Bundesrahmenempfehlungen in der jeweils gültigen Fassung (Anlage 1) festgelegten Ziele und Handlungsfelder entsprechend ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages aus. Dabei sollen auch landesspezifische gesundheitsbezogene Ziele berücksichtigt werden.
- (2) Die Planung und die Festlegung von gesundheitsbezogenen Zielen richtet sich im Land Nordrhein-Westfalen u. a. nach den Bundesgesundheitszielen. Neu definierte und beschlossene Gesundheitsziele auf Bundesebene werden von den Partnern bezüglich der Übernahme in die LRV NRW überprüft.
- (3) Grundlage für die Ziele und Handlungsfelder bilden insbesondere
 1. die Daten der Gesundheitsberichterstattung auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene sowie weitere einschlägige Berichterstattung und Forschungsergebnisse und
 2. die regionalen und kommunalen Bedarfe der Lebenswelten
 3. Informationen und Daten der Krankenkassen und der Träger der Renten- und Unfallversicherung, die diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten in den Prozess der gesundheitsbezogenen Zieleplanung einbringen

- (4) Die Partner orientieren sich an dem lebensphasenorientierten Ansatz der Bundesrahmenempfehlungen. Ziel ist es, im Austausch mit den Kommunen unter Berücksichtigung regionaler Aktivitäten die Menschen dabei zu stärken, ihre Gesundheitspotenziale auszu-schöpfen sowie den Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher und vernetzter Strukturen zu fördern.

In den nichtbetrieblichen Lebenswelten berücksichtigen die Partner in ihren gemeinsamen Maßnahmen sowohl kommunale Präventionsketten als auch vulnerable Zielgruppen. Angestrebt wird dabei das bedarfs- und zielorientierte Zusammenwirken mit der Bundesagentur für Arbeit, den Jobcentern, dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe sowie weiteren für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanten Einrichtungen und Organisationen. Mit den Kommunalen Gesundheitskonferenzen steht grundsätzlich eine etablierte Struktur der Zusammenarbeit zur Verfügung, die eine wichtige Rolle bei der Koordination präventiver und gesundheitsförderlicher Programme im kommunalen Raum hat.

In der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung stehen im Besonderen Klein- und mittelständische Unternehmen mit ihren Beschäftigten im Fokus. Ziel ist die Förderung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Faktoren in Betrieben in Nordrhein-Westfalen. Diese umfassen Leistungen zur Verhältnisprävention wie zur Verhaltensprävention.

In den stationären Pflegeeinrichtungen erbringen die nordrhein-westfälischen Pflegekassen Präventionsleistungen nach § 5 SGB XI für die Bewohnerinnen und Bewohner.

- (5) Um die Ziele in den verschiedenen Bereichen zu erreichen, legen die Partner Handlungsziele/-schwerpunkte entsprechend § 4 Abs. 2 verbindlich fest und streben gemeinsame bzw. abgestimmte Umsetzungsaktivitäten an.
- (6) Ein allgemeiner Fördertopf wird nicht eingerichtet. Anregungen für Aktivitäten von Institutionen auf der Landes- und kommunalen Ebene werden bei Planungen zu gemeinsamen Kooperationsangeboten der Partner berücksichtigt.

§ 3 Koordinierung von Leistungen zwischen den Partnern

- (1) Die Koordinierung von Leistungen zwischen den Partnern gemäß § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V kann in separaten Kooperationsvereinbarungen zwischen den jeweiligen Partnern und weiteren Institutionen geregelt werden. Diese können sich auf gemeinsame landesspezifische und regionale Aktivitäten sowie auf einzelne Maßnahmen bzw. Projekte beziehen oder Grundsätze zur Vorgehensweise in bestimmten Lebenswelten beinhalten.
- (2) Unterzeichnerinnen/Unterzeichner von Kooperationsvereinbarungen zu einzelnen Maßnahmen bzw. Projekten müssen sein:
- mindestens eine Krankenkasse und/oder ein Landesverband und/oder ein Träger der Rentenversicherung und/oder ein Träger der Unfallversicherung,
 - mindestens eine Verantwortliche/ ein Verantwortlicher für die Lebenswelt, in der die Maßnahme/das Projekt durchgeführt wird.

In der Kooperationsvereinbarung bestimmen die Unterzeichnerinnen/Unterzeichner Näheres zur Zusammenarbeit, insbesondere

- den Bezug zu den maßgeblichen Handlungsfeldern und Zielen,
- den Bezug zu den maßgeblichen Rechtsgrundlagen aller Unterzeichnerinnen/Unterzeichner,
- die konkreten Leistungen/Beiträge aller Unterzeichnerinnen/Unterzeichner,
- die Nutzung und den Aufbau von Strukturen,
- die Analysen zur Bedarfsermittlung und von Ressourcen,
- die Maßnahmenplanung,
- die Umsetzung der Maßnahmen,
- die Evaluation (Struktur, Prozesse), Dokumentation und Qualitätssicherung.

An den Kooperationsvereinbarungen, die sich auf Grundsätze zu Vorgehensweisen in bestimmten Lebenswelten beziehen, sind die Sozialversicherungsträger zu beteiligen, die einen Unterstützungs- bzw. Leistungsauftrag für diese Lebenswelt haben.

- (3) Darüber hinaus können die in § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 oder 6 SGB V Genannten an der Kooperationsvereinbarung beteiligt sein.
- (4) Die Partner streben trägerübergreifende Kooperationen an.

§ 4 Kooperation und Transparenz

- (1) Die Partner richten eine Steuerungsgruppe als Steuerungsgremium ein. Die Beteiligten nach § 6 Abs. 1 können mit beratender Funktion an Sitzungen teilnehmen.
- (2) Die Steuerungsgruppe entwickelt die Prävention und Gesundheitsförderung in Nordrhein-Westfalen entsprechend den Zielen und Handlungsfeldern der LRV NRW weiter und trifft Grundsatzentscheidungen zu strategischen, konzeptionellen, organisatorischen und finanziellen Fragestellungen. Im Besonderen legt sie die Handlungsziele und -schwerpunkte gemäß § 2 Abs. 4 verbindlich fest und verständigt sich auf gemeinsame Kooperationsangebote. Diese können auch dann abgestimmt und umgesetzt werden, wenn ein Partner sich z. B. aufgrund fehlender rechtlicher Grundlagen nicht beteiligen kann.
- (3) Alle Beschlüsse der Steuerungsgruppe bedürfen der einstimmigen Zustimmung der Partner. Bei finanzwirksamen Beschlüssen sind ausschließlich die Partner, die Ressourcen einbringen, stimmberechtigt.
- (4) Die Arbeit der Steuerungsgruppe wird von einer Vertreterin/einem Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als Vorsitzende/Vorsitzendem koordiniert. Die Vertreter der GKV einigen sich auf den Vorsitz der Steuerungsgruppe.
- (5) Die Steuerungsgruppe kann Arbeitsgruppen einrichten. Die Arbeitsgruppen können fachliche Expertise von externen Institutionen und Akteuren hinzuziehen.

- (6) Die Steuerungsgruppe gibt sich eine Geschäftsordnung.
- (7) Die Partner stimmen sich in regelmäßigen Abständen in ihrer Steuerungsgruppe unter Federführung der GKV über Ziele, Inhalte und Zuständigkeitsfragen ab. Sie legen Schwerpunkte für gemeinsame Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention in allen Lebenswelten fest und überprüfen die Schwerpunktfestsetzung regelmäßig.
- (8) Um Betrieben in Nordrhein-Westfalen, im Besonderen Klein- und mittelständischen Unternehmen, den Zugang zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) zu erleichtern, richten die Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen auf der Grundlage des § 20b Abs. 3 SGB V eine gemeinsame BGF-Koordinierungsstelle ein. Darin beraten und unterstützen die Krankenkassen interessierte Betriebe bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die individuelle Beratung erfolgt verbindlich nach vereinbarten Standards auf der Grundlage des GKV-Leitfadens Prävention. Dabei weisen die Krankenkassen Betriebe entsprechend ihres Bedarfs auf geeignete Angebote der anderen Partner hin. Die Krankenkassen regeln gemäß § 20b Abs. 3 Satz 4 SGB V weitere Einzelheiten zur Umsetzung untereinander in einer gesonderten Kooperationsvereinbarung. Sichergestellt wird dort u. a., dass Betriebe bei entsprechendem Bedarf über eine Ansprechpartnerin/einen Ansprechpartner einer Krankenkasse für eine weitergehende BGF-Begleitung verfügen. Die Partner unterstützen den Zugang von Unternehmen zu den Beratungs- und Unterstützungsleistungen sowie die Förderung der Kooperation mit Unternehmensorganisationen auf örtlicher, regionaler und Landesebene.
- (9) Die Partner informieren sich gegenseitig über das jeweilige Leistungsspektrum zu Gesundheitsförderung und Prävention.
- (10) Die Partner informieren die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz (LGK) über ihre Aktivitäten im Rahmen der LRV NRW. Sie begrüßen es, wenn die Mitglieder der LGK sich in ihren Einflussbereichen für Prävention und Gesundheitsförderung engagieren und Kooperationsvereinbarungen nach § 3 Abs. 2 mit den Partnern abschließen.
- (11) Die Partner informieren über Angebote, Zuständigkeiten und Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner in Nordrhein-Westfalen.

§ 5 Gegenseitige Beauftragung nach dem SGB X

Die Krankenkassen, ihre Landesverbände, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung können sich gegenseitig mit der Erbringung von Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention beauftragen, wenn die Voraussetzungen des § 88 SGB X gegeben sind.

§ 6 Beitritt

- (1) Macht ein Beitrittsberechtigter im Sinne des § 20f Abs. 2 Satz 3 SGB V von seinem gesetzlichen Beitrittsrecht Gebrauch, wird er Beteiligter dieser LRV NRW.
- (2) Der Beitritt erfolgt schriftlich durch Abgabe der Beitrittserklärung (Anlage 2). Die Beitrittserklärung enthält Angaben zu den Leistungen des Beitrittsberechtigten und deren Rechtsgrundlagen. Die Beitrittserklärung ist an die jeweilige Vorsitzende/den jeweiligen Vorsitzenden der Steuerungsgruppe zu richten und wird wirksam mit Zugang.

§ 7 Laufzeit, Kündigung, Anpassung

- (1) Diese LRV NRW ist unbefristet und tritt mit Unterzeichnung der Partner in Kraft.
- (2) Ein Beitrittsberechtigter, welcher der LRV NRW gemäß § 6 beigetreten ist, kann seinen Beitritt mit einer Frist von sechs Monaten zum Quartalsende gegenüber der in § 4 Abs. 1 genannten Stelle schriftlich kündigen. Die Beteiligung der übrigen Partner einschließlich weiterer Beigetretener wird dadurch nicht berührt.
- (3) Die LRV NRW endet, wenn sie durch eine neue LRV NRW ersetzt wird, die dem gesetzlichen Auftrag gemäß § 20f SGB V entspricht. Die neue LRV NRW kommt zustande mit Unterzeichnung der gemäß § 20f Abs. 1 SGB V vorgesehenen Beteiligten.
- (4) Ein Partner kann unter schriftlicher Angabe erheblicher Gründe auch unterhalb der Schwelle des § 59 SGB X von den anderen Partnern eine Änderung der LRV NRW unter angemessener Berücksichtigung seiner Gründe verlangen. Die Partner haben hierüber innerhalb von sechs Monaten zu entscheiden.
- (5) Die LRV NRW endet, wenn ihre gesetzliche Grundlage ersatzlos wegfällt.

§ 8 Schlussbestimmungen

- (1) Alle Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, dies gilt auch für einen Verzicht auf das Schriftformerfordernis selbst. Mündliche Nebenabreden sind nicht getroffen.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser LRV NRW ganz oder teilweise nichtig bzw. unwirksam oder nicht durchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Partner werden die nichtigen bzw. unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmungen durch wirksame Bestimmungen ersetzen, die dem gewollten Inhalt möglichst nahe kommen.

Düsseldorf, den 26.08.2016

Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation,
Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Rainer Schmeltzer MdL
Minister für Arbeit, Integration
und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Martina Niemeyer
Stv. Vorsitzende des Vorstandes
AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse

Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes
AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse

Gaby Erdmann
Leiterin des Geschäftsbereichs Verbandspolitik
BKK Landesverband NORDWEST

Thomas Lamberz
Landesgeschäftsführer
IKK classic Landesdirektion Nordrhein

Dietmar Griese
Landesgeschäftsführer
IKK classic Landesdirektion Westfalen-Lippe

Bettina am Orde
Geschäftsführerin
Knappschaft

Frank Krenz
Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegekasse

Dirk Ruiss
Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Holger Baumann
Mitglied der Geschäftsführung
Deutsche Rentenversicherung Rheinland

Thomas Keck
Erster Direktor
Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Uwe Egener

Fachbereichsleiter Zentrale und Grundsatzaufgaben, Abteilung Rehabilitation
Deutsche Rentenversicherung Bund

Bettina am Orde

Erste Direktorin

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Gabriele Pappai

Landesdirektorin

Landesverband West der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

Frank Krenz

Sozialversicherung für Landwirtschaft,

Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft

Anlagen

1. Bundesrahmenempfehlungen mit Anlagen
2. Beitrittserklärung