

Landesrahmenvereinbarung für den Freistaat Sachsen gemäß § 20f SGB V

Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention



**Landesrahmenvereinbarung
gemäß § 20f SGB V
zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung
und der Prävention („Präventionsgesetz“ – PräVG)
im Freistaat Sachsen („LRV Sachsen“)**

zwischen

der AOK PLUS– Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
zugleich für die Pflegekasse der AOK PLUS– Die Gesundheitskasse für Sachsen und
Thüringen

dem BKK Landesverband Mitte
zugleich in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Pflegekassen
nach § 52 SGB XI

der IKK classic
vertreten durch den Landesgeschäftsführer Sachsen, handelnd als Landesverband,
zugleich für die Pflegekasse der IKK classic

der Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz
zugleich für die Pflegekasse der Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Land-
wirtschaftliche 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
- hkk
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

(nachfolgend „Krankenkassen“ genannt),

den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung vertreten durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft
(nachfolgend „Träger der Unfallversicherung“ genannt)

der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland,
der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See,
(nachfolgend „Träger der Rentenversicherung“ genannt),

und

dem Freistaat Sachsen vertreten durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz,
– zugleich handelnd für das Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, das Sächsische Staatsministerium für Kultus sowie das Sächsische Staatsministerium des Innern
(nachfolgend „Freistaat Sachsen“ genannt)

alle zusammen nachfolgend „Beteiligte“ genannt

Präambel

Die Beteiligten schließen diese Landesrahmenvereinbarung (LRV) unter Berücksichtigung der bundeseinheitlichen trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen (Anlage 1), den Zielen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, Inhalten aus den sächsischen Gesundheitszielen sowie regionalen Erfordernissen ab und mit dem Ziel, die nationale Präventionsstrategie im Freistaat Sachsen umzusetzen.

Prävention und Gesundheitsförderung sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Das setzt voraus, dass die jeweiligen Verantwortungsträger auf der Basis ihrer gesetzlich zugewiesenen Verantwortung tätig werden und sich angemessen beteiligen. Die Beteiligten an dieser LRV sind sich einig, dass die Intensivierung des Engagements der Sozialversicherungsträger nicht zu einer Reduktion des Engagements der übrigen Beteiligten oder anderer verantwortlicher Akteure führen darf. Die Beteiligten der LRV setzen sich vielmehr gemeinsam dafür ein, weitere Partner für Prävention und Gesundheitsförderung im Freistaat Sachsen zu gewinnen und die Reichweite ihrer Aktivitäten zu erweitern.

Die Beteiligten dieser LRV und ihre Partner haben in den letzten Jahren viele erfolgreiche Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung initiiert, begleitet und unterstützt. Im Freistaat Sachsen haben sich bewährte Strukturen der Zusammenarbeit sowie verbindliche Kooperationen etabliert. Die vorliegende Vereinbarung bietet den Rahmen, um bewährte Ansätze und Kooperationen der Prävention und Gesundheitsförderung fortzuführen bzw. auszubauen und neue Initiativen gemeinsam voranzubringen. Dies kann sowohl landesweit als auch regional begrenzt geschehen – entsprechend der jeweiligen Bedarfe. Die Beteiligten stimmen sich in der trägerübergreifenden Zusammenarbeit bedarfsbezogen ab.

Die Beteiligten dieser LRV sind sich einig in der Zielsetzung, Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung nachhaltig anzulegen sowie der Evaluation und Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert einzuräumen. Besondere Beachtung bei der Planung von Maßnahmen findet die Vermeidung und Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen. Darüber hinaus erachten die Beteiligten, die der LRV Beigetretenen und ihre Unterstützer die Sensibilisierung für interkulturelle Belange als wichtiges Querschnittsthema für Gesundheitsförderung und Prävention. Die Nutzung vielfältiger digitaler Möglichkeiten liegt im Interesse der Beteiligten.

Prävention und Gesundheitsförderung eröffnen Chancen und Möglichkeiten in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen. Sie sind vor allem dann erfolgreich, wenn sie nicht nur das persönliche Gesundheitsverhalten, sondern auch die Lebenswelt jedes Einzelnen nachhaltig verändern. Mit dieser LRV unterstützen die Beteiligten und ihre Partner die Bürger bei ihrer Entscheidung für eine gesundheitsförderliche Lebensweise und die Verantwortlichen für die Gestaltung gesunder Lebenswelten.

§ 1

Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention

Grundlagen dieser LRV sind

1. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gemäß § 20a Abs. 1 und 2 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. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gesundheitsförderung in Betrieben gemäß § 20b und 20c SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention,
3. Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß § 5 Abs.1 und Abs. 2 SGB XI in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention in der jeweils gültigen Fassung,
4. Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 31 Abs.1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI in Verbindung mit dem Rahmenkonzept zur Umsetzung der medizinischen Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung nach § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI (RV-Leitfaden Präventionsleistungen der Rentenversicherungsträger in der Fassung vom 22. September 2014),
5. Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß § 14 Abs. 1 SGB VII,
6. Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention des Freistaates Sachsen,
7. Empfehlungen zum Impfschutz entsprechend der Ständigen Impfkommission (STIKO) und gegebenenfalls der Sächsischen Impfkommission (SIKO),

8. Maßnahmen der Landkreise und Kreisfreien Städte gemäß Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) in der jeweils gültigen Fassung,
9. Leistungen der Beigetretenen im Sinne des § 20 f Abs. 2 Satz 2 SGB V im Rahmen ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages.

§ 2

Gremien, Beitritt, Unterstützung

- (1) Die Beteiligten bilden zusammen das „Steuerungsgremium LRV“. Aufgaben, Zusammensetzung und Verfahren regelt die Geschäftsordnung.
- (2) Macht ein Beitrittsberechtigter im Sinne des § 20f Abs. 2 Satz 2 SGB V von seinem gesetzlichen Beitrittsrecht Gebrauch, wird er Beteiligter an dieser LRV und ist Mitglied im Steuerungsgremium. Der Beitritt erfolgt schriftlich durch Abgabe der Beitrittserklärung (Anlage 2). Die Beitrittserklärung enthält Angaben zu den Leistungen des Beitrittsberechtigten und deren Rechtsgrundlagen gemäß § 1 Nr. 9 dieser LRV. Die Beitrittserklärung ist an die Geschäftsstelle der LRV zu richten und wird wirksam mit Zugang.
- (3) Ferner können weitere für die Gesundheitsförderung und Prävention relevante Einrichtungen und Organisationen diese LRV nach § 20f Absatz 2 Ziffer 6 SGB V unterstützen. Die Erklärung der Unterstützung erfolgt schriftlich durch Abgabe der Unterstützungserklärung an die Geschäftsstelle der LRV (Anlage 3). Die Erklärung enthält Angaben zur möglichen materiellen und immateriellen Unterstützung. Weiteres enthält die Unterstützungserklärung.
- (4) Information und fachlicher Austausch zwischen Beteiligten und Unterstützern der LRV erfolgen mindestens einmal jährlich im Rahmen einer Landeskonzferenz zu Prävention und Gesundheitsförderung in Sachsen. Die Geschäftsstelle LRV übernimmt Organisation und Vorbereitung.

§ 3

Gemeinsame Zielbereiche und Handlungsfelder

- (1) Die Beteiligten der LRV berücksichtigen im Rahmen dieser Vereinbarung bei der Umsetzung ihrer Aktivitäten
 - die Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz einschließlich der Anlagen entsprechend des jeweiligen gesetzlichen Auftrages,
 - Inhalte aus den sächsischen Gesundheitszielen sowie
 - regionale Erfordernisse nach § 20f Abs. 2 SGB V.

- (2) Die Beteiligten der LRV unterstützen Lebensweltverantwortliche und Betriebe bei deren Aktivitäten zur Umsetzung von gesundheitsförderlichen und präventiven Interventionen bzw. deren Verpflichtungen zum Arbeitsschutz gemäß § 1 dieser LRV. Ziel ist es, die Menschen dabei zu stärken, ihre Gesundheitspotenziale auszus schöpfen sowie gesundheitsförderliche Strukturen aus- und aufzubauen.

- (3) Die Beteiligten der LRV stehen ein für koordiniertes und transparentes Zusammenwirken der einzelnen Maßnahmen und Projekte in den folgenden Zielbereichen:
 - a. „Gesund Aufwachsen“

Die Beteiligten der LRV streben eine flächendeckende und bedarfsbezogene Information, Beratung und Vernetzung von Trägern und Einrichtungen an, um im Zielbereich von „Gesund aufwachsen“ für Gesundheitsförderung und Prävention zu sensibilisieren und zu motivieren.

 - Unterstützung bei der Schaffung von nachhaltigen, bedarfsbezogenen und qualitätsgesicherten Strukturen, Prozessen und Angeboten in den Lebenswelten zur Prävention und Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung der Chancengleichheit; Lebenswelten sind hier zu verstehen als abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports¹
 - Handlungsfelder: Bewegung/Sport, Ernährung/Verpflegungsangebote (Fokus auf Prävention von Übergewicht und Adipositas), physisches und psy-

¹ Bereits bestehende effektive Strukturen und Präventionsmaßnahmen, wie z. B. die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V, sind zu berücksichtigen.

chisches Wohlbefinden, Suchtprävention², Lebenskompetenz (einschließlich Sprachförderung, soziales Lernen, Gewaltprävention, Umgang mit Medien, sexuelle Gesundheit), Impfschutz, Prävention von Unfällen, Gesundheit pädagogischer Fachkräfte³

- Unterstützung der Träger von Kindertageseinrichtungen⁴ bei der Umsetzung des sächsischen Bildungsplanes in der jeweils gültigen Fassung
- Unterstützung der Träger von Einrichtungen nach § 45 SGB VIII, der Träger sonstiger Wohnformen nach § 48 a SGB VIII sowie aktiver Träger auf dem Gebiet der Familienbildung
- Unterstützung von Schulen und ihrer Träger bei der Umsetzung von Erziehungs- und Bildungsaufgaben im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, Bewegungsförderung (Schulgesetz für den Freistaat Sachsen in der jeweils gültigen Fassung)
- Unterstützung von Fort- und Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte
- Unterstützung von Hochschulen und der Berufsakademie Sachsen bei der Umsetzung von Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Zielgruppen:
 - o werdende und junge Familien
 - o Kinder und ihre Eltern in der Kita-Phase
 - o Kinder und Jugendliche im Schulalter und ihre Eltern, junge Erwachsene in der Ausbildung/Studium
 - o pädagogische Fachkräfte
 - o Kommunen

b. „Gesund leben und arbeiten sowie Gesundheitsförderung von Erwerbslosen“

Die Beteiligten der LRV streben eine flächendeckende und bedarfsbezogene Information, Beratung und Vernetzung der Zielgruppen an, um im genannten Zielbereich für Gesundheitsförderung und Prävention zu sensibilisieren und zu motivieren.

² Präventionserfordernisse sind dargestellt u.a. im jeweils aktuellen Sächsischen Drogen- und Suchtbericht und im 10-Punkte-Plan der Sächsischen Staatsregierung in Bezug auf den Konsum von Crystal.

³ Die Bezeichnung „pädagogische Fachkräfte“ umfasst hier das Personal in Kindertageseinrichtungen, in der Kindertagespflege, in Schulen sowie in anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe.

⁴ Kindertageseinrichtungen umfassen nach SächsKitaG Kinderkrippen, Kindergärten und Horte. Zum Geltungsbereich des SächsKitaG zählt ebenfalls die Kindertagespflege.

- Unterstützung bei der Schaffung von nachhaltigen, bedarfsbezogenen und qualitätsgesicherten Strukturen, Prozessen und Angeboten zur betrieblichen Gesundheitsförderung für Unternehmen aller Größenordnungen, insbesondere KMU⁵, und Branchen sowie Schaffung von Koordinierungsstellen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b Abs. 3 Satz 1 SGB V und Entwicklung von landesspezifischen Ausprägungen
- Bedarfe werden aus den Ergebnissen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung und weiteren Kennzahlen abgeleitet
- Unterstützung bei der Schaffung von nachhaltigen, bedarfsbezogenen und qualitätsgesicherten Strukturen, Prozessen und Angeboten zur kommunalen Gesundheitsförderung, Sensibilisierung der Mandatsträger
- Unterstützung bei der Schaffung von nachhaltigen, bedarfsbezogenen und qualitätsgesicherten Strukturen, Prozessen und Angeboten zur Gesundheitsförderung für Erwerbslose unter Nutzung der aktuellen Erfahrungen aus dem Modellprojekt im Vogtlandkreis
- Handlungsfelder: Bewegung (Erkrankungen im Muskel-Skelettbereich), Ernährung und Verpflegung (Fokus auf Diabetesprävention sowie Prävention von Übergewicht und Adipositas), psychische Gesundheit, Lebenskompetenz, Impfschutz, Suchtprävention und Reduzierung des Genussmittelkonsums, Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes zur Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen und Unfällen, Förderung und Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit
- Zielgruppen:
 - o Arbeitgeber, Erwerbstätige
 - o Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände, Industrie- und Handwerkskammern
 - o Netzwerkpartner
 - o Menschen in Sozialräumen mit besonderen Bedarfslagen unter Wahrung der Chancengleichheit, Erwerbslose
 - o Ehrenamtliche

c. „Gesund im Alter“

Die Beteiligten der LRV streben eine flächendeckende und bedarfsbezogene Information und Beratung von Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie von

⁵ Europäische Kommission (2005): Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleinen und mittleren Unternehmen (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV:n26026>)

Kommunen an, um im Zielbereich von „Gesund im Alter“ für Gesundheitsförderung und Prävention zu sensibilisieren und zu motivieren.

- Unterstützung von Maßnahmen und Strategien zur sozialraumorientierten Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe unter Berücksichtigung der Chancengleichheit
- Handlungsfelder:
 - o Bewegung/Sport
 - o Sturzprävention
 - o Ernährung, Verpflegung, Mundgesundheit im Alter
 - o Suchtprävention
 - o psychosoziales Wohlbefinden
 - o gesundheitsfördernde Angehörigenarbeit
 - o intergenerative Pflegearrangements
- Zielgruppen:
 - o Pflegebedürftige, pflegende Angehörige
 - o Pflegepersonal
 - o Personen außerhalb des Erwerbslebens (Seniorinnen und Senioren)

In allen Zielbereichen streben die Beteiligten der LRV das bedarfsgerechte und zielorientierte Zusammenwirken mit den Landkreisen und Kreisfreien Städten, insbesondere mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe, sowie die Mitwirkung weiterer für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanter Einrichtungen und Organisationen im Freistaat Sachsen an. Hierzu können Kooperationsvereinbarungen geschlossen werden.

- (4) Grundlage für die Ermittlung von Bedarfen der Prävention und Gesundheitsförderung bilden verschiedene Quellen: Die Auswertung von Daten der Beteiligten, Daten und Informationen der Landkreise und Kreisfreien Städte, wissenschaftliche Studien sowie konkret in den Lebenswelten erhobene Bedarfe. Auf dieser Basis abgeleitete Empfehlungen und Maßnahmen fließen in die Weiterentwicklung der LRV sowie von Projekten und Maßnahmen mit ein.
- (5) Die Umsetzung und die Weiterentwicklung der LRV sind ein Prozess. Die an der LRV Beteiligten prüfen spätestens alle 4 Jahre die Umsetzung und die Zielerreichung ihrer Aktivitäten. Je nach Ergebnis passen die Beteiligten daraufhin Ziele,

Handlungsfelder sowie Projekte und Maßnahmen an. Ferner berücksichtigen sie bei ihrer Prüfung aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen sowie daraus resultierende Erfordernisse für die Gesundheitsförderung und Prävention.

§ 4

Koordinierung von Leistungen zwischen den Beteiligten

- (1) Die Koordinierung von Leistungen gem. § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V zwischen den Beteiligten der LRV kann in separaten Kooperationsvereinbarungen zwischen den jeweils Beteiligten geregelt werden. Diese können sich auf einzelne Maßnahmen bzw. Projekte beziehen oder Grundsätze zur Vorgehensweise in bestimmten Lebenswelten beinhalten.
- (2) An den Kooperationsvereinbarungen zu einzelnen Maßnahmen bzw. Projekten sind jeweils zu beteiligen:
- mindestens eine Krankenkasse und/oder ein Landesverband und/oder ein Träger der Rentenversicherung und/oder ein Träger der Unfallversicherung,
 - mindestens ein Verantwortlicher und/oder Träger für die Lebenswelt, in der die Maßnahme/das Projekt durchgeführt wird.

Die Unterzeichner dieser Kooperationsvereinbarung bestimmen dort Näheres zur Kooperation, insbesondere:

- (a) den Bezug zu den maßgeblichen Zielbereichen und Handlungsfeldern,
- (b) den Bezug zu den maßgeblichen Rechtsgrundlagen der beteiligten Akteure,
- (c) die geplante Vorgehensweise,
- (d) die konkreten Leistungen/Beiträge aller Unterzeichner,
- (e) die Ergebnis- und Qualitätssicherung, die Dokumentation und die Evaluation,
- (f) sowie Perspektiven zur Nachhaltigkeit der Maßnahme bzw. des Projekts.

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 sowie das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz. Sind die Belange eines anderen hier vertretenen Sächsischen Staatsministeriums wesentlich berührt, tritt es an die Stelle des Sozialministeriums.

- (3) Darüber hinaus können die in § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 SGB V und/oder in § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB V Genannten an der Kooperationsvereinbarung beteiligt sein. Ferner können sich Einrichtungen, die nach § 2 dieser LRV eine Unterstützungserklärung abgegeben haben, an einer Kooperationsvereinbarung beteiligen.
- (4) Die Beteiligten der LRV streben trägerübergreifende Kooperationen an und informieren sich gegenseitig bedarfsbezogen über ihre jeweiligen Angebote zu Gesundheitsförderung und Prävention. Dazu dient auch das Steuerungsgremium.

§ 5

Klärung von Zuständigkeitsfragen

- (1) Die Krankenkassen, die Träger der Rentenversicherung sowie der Unfallversicherung sind im Allgemeinen über das Leistungsspektrum von Kranken-, Renten- und Unfallversicherung zu Gesundheitsförderung und Prävention informiert und unterrichten bei Bedarf die Träger von Lebenswelten über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten.
- (2) Die Krankenkassen, die Träger der Rentenversicherung sowie die Träger der Unfallversicherung stimmen sich bedarfsbezogen über Zuständigkeitsfragen bei Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention ab.

§ 6

Gegenseitige Beauftragung nach 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.

§ 7

Laufzeit, Kündigung, Anpassung

- (1) Diese LRV ist unbefristet und tritt mit Unterzeichnung der Beteiligten in Kraft.

- (2) Ein Beitrittsberechtigter, der gem. § 2 dieser LRV beigetreten ist, oder eine Einrichtung, die gem. § 2 Ihre Unterstützung erklärt hat, kann seinen Beitritt bzw. ihre Unterstützung mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Kalenderjahres gegenüber der in § 2 dieser LRV genannten Stelle schriftlich kündigen. Die Beteiligung der übrigen Beteiligten einschließlich weiterer Beigetreter und Unterstützer wird dadurch nicht berührt.
- (3) Die LRV endet, wenn sie durch eine neue LRV ersetzt wird, die dem gesetzlichen Auftrag gemäß § 20f SGB V entspricht.
- (4) Ein Beteiligter kann unter schriftlicher Angabe erheblicher Gründe auch unterhalb der Schwelle des § 59 SGB X von den anderen Beteiligten eine Änderung der LRV unter angemessener Berücksichtigung seiner erheblichen Gründe verlangen. Die Beteiligten haben hierüber innerhalb von sechs Monaten zu entscheiden.
- (5) Die LRV 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 ganz oder teilweise nichtig bzw. unwirksam oder nicht durchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Beteiligten werden die nichtigen bzw. unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmungen durch wirksame Bestimmungen ersetzen, die dem gewollten Inhalt möglichst nahe kommen.

Anlagen:

Anlage 1: Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V in der jeweils gültigen Fassung

Anlage 2: Beitrittserklärung

Anlage 3: Unterstützungserklärung

Dresden, den 1. Juni 2016

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen

BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

IKK classic
Landesdirektion Sachsen

Knappschaft
Regionaldirektion Chemnitz

Verband der Ersatzkassen e. v. (vdek)
Die Leiterin der Landesvertretung Sachsen

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Landesverband Südost

Deutsche Rentenversicherung Bund

Deutsche Rentenversicherung
Mitteldeutschland

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft Bahn See

Freistaat Sachsen
Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucherschutz