

**Landesrahmenvereinbarung
zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V
im Land Bremen (nachfolgend „LRV“ genannt)**

zwischen

der AOK Bremen/Bremerhaven
zugleich für die Pflegekasse bei der AOK Bremen/Bremerhaven,
handelnd nach § 207 Abs.2a SGB V als Landesverband
Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen

dem BKK Landesverband Mitte, zugleich für die Pflegekassen des BKK Landesverbandes Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,

der IKK gesund plus
zugleich für die Pflegekasse der IKK gesund plus,
handelnd nach § 207 Abs.2a SGB V als Landesverband in Bremen
Konrad-Adenauer-Allee 42, 28329 Bremen

der Knappschaft - Regionaldirektion NORD , Hamburg
zugleich für die Pflegekasse der Knappschaft – Regionaldirektion NORD,
Millerntorplatz 1, 20359 Hamburg

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse zugleich für die Pflegekasse der SVLFG
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover

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

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Bremen
Martinistr. 34, 28195 Bremen

(nachfolgend „Krankenkassen“ genannt),

der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen,
Schwachhauser Heerstr. 32-34, 28209 Bremen

der Deutschen Rentenversicherung Bund
Hohenzollerndamm 46/47, 10704 Berlin

der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
Millerntorplatz 1, 20359 Hamburg

(nachfolgend „Träger der Rentenversicherung“ genannt),

den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung vertreten durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Nordwest
Ottenser Hauptstr. 54, 22765 Hamburg

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover

(nachfolgend „Träger der Unfallversicherung“ genannt)

und

dem Land Bremen, vertreten durch die Freie Hansestadt Bremen,
Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz
Contrescarpe 72, 28195 Bremen

(nachfolgend „Land Bremen“ genannt)

alle zusammen nachfolgend „Beteiligte“ genannt

Präambel

Die Beteiligten schließen unter Berücksichtigung der bundeseinheitlichen trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen sowie der Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie diese Landesrahmenvereinbarung (LRV) mit dem Ziel, die nationale Präventionsstrategie im Land Bremen 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 Land Bremen 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. Dabei haben sich bewährte Strukturen etabliert. Die vorliegende Vereinbarung bietet den Rahmen, bewährte Ansätze und Kooperationen der Prävention und Gesundheitsförderung fortzuführen bzw. auszubauen und neue Initiativen gemeinsam voranzubringen. Dies kann sowohl landesweit als auch auf Stadtteile bzw. Quartiere begrenzt entsprechend der jeweiligen Bedarfe geschehen. Die Beteiligten stimmen sich in der trägerübergreifenden Zusammenarbeit bedarfsbezogen ab. Wesentlicher Maßstab für die Orientierung der Aktivitäten ist die Verbesserung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger im Land Bremen.

Die Beteiligten dieser LRV sind sich in der Zielsetzung einig, Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung nachhaltig anzulegen und dabei den jeweils aktuellen Qualitätsanforderungen gerecht zu werden. Dies beinhaltet insbesondere eine Orientierung an den bestehenden Bedarfen auf der Grundlage der Gesundheitsberichterstattung des Landes und der Kommunen. Die weiteren Beteiligten der LRV bringen hier die ihnen zur Verfügung stehenden Informationen in diese ein. Die daraus sichtbaren Ursachen ungleicher Gesundheitschancen bilden einen wesentlichen Ausgangspunkt für die Planung von gemeinsamen Maßnahmen. Bei der Bedarfsermittlung sowie bei der Planung und Erbringung von Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen sind zielgruppenspezifische und geschlechtsbezogene Aspekte zu berücksichtigen. Beachtung bei der Planung von Maßnahmen soll auch die Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen finden. Daran sind alle verantwortlichen Ressorts der Landesverwaltung sowie ggf. der beigetretenen Kommunen, die für Gesundheitsförderung und Prävention Verantwortung tragen, zu beteiligen. Bei der Umsetzung von Maßnahmen haben Evaluation und Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert.

§ 1 Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention

Grundlagen dieser LRV sind

1. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gemäß § 20a 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 SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention,
3. Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß § 5 Abs.1 und Abs. 2 SGB XI,
4. Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 31 Abs.1 Nr. 2 SGB VI,
5. Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß § 14 Abs. 1 SGB VII,
6. Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention des Landes Bremen gemäß
 - § 44 Landeshaushaltsordnung (LHO) vom 25.05.1971 – in der jeweils gültigen Fassung
 - § 13 - § 17 Gesundheitsdienstgesetz (ÖGD-G) vom 27.März 1995 in der jeweils gültigen Fassung
 - Freiwillige Leistungen des Landes Bremen
7. ggf. Leistungen von dieser LRV Beigetretenen im Sinne des § 20 f Abs. 2 Satz 2 SGB V im Rahmen ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages.

§ 2 Gremien und Beitritt

- (1) Zur Steuerung und Umsetzung der LRV im Bundesland Bremen bilden die Beteiligten das „Strategieforum Prävention des Landes Bremen“ (nachfolgend „Strategieforum“ genannt). Diesem Strategieforum können gemäß § 20f Abs.2 Satz 2 SGB V die Bundesagentur für Arbeit, die für den Arbeitsschutz in Bremen zuständige oberste Landesbehörde sowie der kommunale Spitzenverband beitreten. Die für Gesundheit zuständige oberste Landesbehörde ist zugleich für den Arbeitsschutz zuständig und übernimmt die Aufgaben des obersten kommunalen Spitzenverbandes gemäß § 20f SGB V. Macht ein Beitrittsberechtigter im Sinne des § 20f Abs. 2 Satz 2 SGB V von seinem gesetzlichen Beitrittsrecht Gebrauch, wird er Teilnehmer am Strategieforum.
- (2) Der Beitritt erfolgt schriftlich durch Abgabe der Beitrittserklärung (Anlage 1 zur LRV). Die Beitrittserklärung enthält Angaben zu den Leistungen des Beitrittsberechtigten und deren Rechtsgrundlagen gemäß § 1 Nr. 7. Die Beitrittserklärung ist an den/die jeweils von den Krankenkassen im Land Bremen beauftragten Federführer/Federführerin der LRV zu richten und wird wirksam mit der Beitrittsbestätigung..

§ 3 Stimmrecht

- (1) Jeder Beteiligte erhält eine Stimme. Der LRV Beigetretene (nach § 2 Abs. 2 „Teilnehmer“ genannt) erhalten eine beratende Funktion.
- (2) Beschlüsse im Strategieforum Prävention des Landes Bremen werden mit einer einfachen Mehrheit wirksam. Beschlüsse des Strategieforums Prävention verpflichten die Beteiligten nicht zu einer Mitwirkung an Projekten und Maßnahmen gemäß § 5 der LRV.
- (3) Alle Verfahrensregelungen und -abläufe zur Steuerung und Umsetzung der LRV werden protokollarisch festgehalten.

§ 4 Gemeinsame Ziele und Handlungsfelder

- (1) Die Beteiligten an der LRV richten im Rahmen dieser Vereinbarung ihre Aktivitäten prioritär auf die in den Bundesrahmenempfehlungen (Anlage 2 zur LRV) festgelegten Ziele und Handlungsfelder entsprechend ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages aus. Dabei können auch landesspezifische gesundheitsbezogene Ziele berücksichtigt werden.
- (2) Grundlage bilden die Daten der Gesundheitsberichterstattung auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene und ggf. auch der handlungsorientierten Sozialberichterstattung. Die Krankenkassen und die Träger der Renten- und Unfallversicherung werden Informationen und Daten im Rahmen ihrer Möglichkeiten in den Prozess der gesundheitsbezogenen Zielerplanung einbringen, sofern dies mit vertretbarem Aufwand möglich ist und einen definierten zusätzlichen Nutzen verspricht.
- (3) Die Beteiligten streben grundsätzlich an, im Land Bremen jährlich eine Präventionskonferenz des Landes Bremen durchzuführen.

§ 5 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. Vereinbarungen nach § 20b Abs. 3 SGB V bleiben davon unberührt.
- (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 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 Handlungsfeldern und Zielen,
- (b) den Bezug zu den maßgeblichen Rechtsgrundlagen der beteiligten Akteure,
- (c) die geplante Vorgehensweise,
- (d) die konkreten Leistungen/Beiträge aller Unterzeichner,
- (e) die Qualitätssicherung, die Dokumentation und die Evaluation.

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 SGB V und/oder in § 20f Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB V Genannten an der Kooperationsvereinbarung beteiligt werden.
- (4) Die Beteiligten der LRV streben trägerübergreifende Kooperationen an und informieren sich bedarfsbezogen gegenseitig über ihre jeweiligen Angebote zu Gesundheitsförderung und Prävention.

§ 6 Klärung von Zuständigkeitsfragen

- (1) Die Krankenkassen, die Träger der Rentenversicherung, der Unfallversicherung, sowie das Land Bremen sind grundsätzlich über das Leistungsspektrum von Kranken-, Renten- und Unfallversicherung zu Gesundheitsförderung und Prävention, sowie die darauf bezogene Förderung des Landes Bremen 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.

§ 7 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.

§ 8 Laufzeit, Kündigung, Anpassung

- (1) Diese LRV gilt unbefristet und tritt mit Unterzeichnung der Beteiligten in Kraft.
- (2) Die LRV endet, wenn sie durch eine neue LRV ersetzt wird, die dem gesetzlichen Auftrag gemäß § 20f SGB V entspricht. Die neue LRV kommt zustande mit Unterzeichnung der gemäß § 20f Abs. 1 SGB V vorgesehenen Beteiligten.

- (3) 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.
- (4) Kommt eine Einigung nicht zustande und liegen weiterhin erhebliche Gründe gegen eine Fortführung der LRV vor, kann ein Beteiligter mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres die Vereinbarung schriftlich kündigen. Dabei haben die Träger eines Sozialversicherungszweiges jeweils ausschließlich gemeinsam zu handeln. Die Kündigung ist allen anderen Beteiligten zur Kenntnis zu geben. Für den Fall der Kündigung eines Beteiligten verpflichten sich alle Beteiligten, unverzüglich in neue Vertragsverhandlungen einzutreten und eine neue LRV abzuschließen. Der kündigende Beteiligte ist verpflichtet, unabhängig von der Kündigung die bis dahin gemäß § 5 Abs. 2 eingegangenen Verpflichtungen zu Kooperationsvereinbarungen bezüglich einzelnen Maßnahmen bzw. Projekten auch über das Wirksamwerden der Kündigung hinaus bis zum Abschluss einer neuen LRV einzuhalten.
- (5) Ein Beigetretener der LRV kann seine Mitgliedschaft mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich kündigen. Die Kündigung ist dem/der jeweils von den Krankenkassen im Land Bremen beauftragten Federführer/Federführerin der LRV zur Kenntnis zu geben. Die Kündigung eines Beigetretenen berührt nicht die Gültigkeit der Landesrahmenvereinbarung.
- (6) Die LRV endet, wenn ihre gesetzliche Grundlage ersatzlos wegfällt.

§ 9 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.

Bremen, den.....

Anlagen:

- Anlage 1: Beitrittserklärung
- Anlage 2: Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V einschließlich deren oder nebst der Anlagen