



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Mecklenburg-Vorpommern

Fördermöglichkeiten des GKV-Bündnisses für Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern (M-V) in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention

Informationen zur Antragstellung

Das GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V unterstützt in Form von Projektförderungen für lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Prävention (Primärprävention) bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Interventionen. Mit dieser Förderung ergänzen die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen und die Ersatzkassen in Mecklenburg-Vorpommern ihr kassenartenübergreifendes Unterstützungsangebot, um einen wesentlichen Beitrag zur systematischen Weiterentwicklung und Stärkung der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung sowie zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit.

1 Gegenstand und Ziele der Förderung

Gemeinsame und kassenartenübergreifende Handlungsfelder und Schwerpunktsetzungen

In Anlehnung an die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V und den daraus resultierenden Landesgesundheitszielen sowie der Landesstrategie Gesundheitsförderung und Prävention in M-V richten sich die Schwerpunkte der Förderung insbesondere auf die folgenden Handlungsfelder

- Psychische Gesundheit
- Suchtprävention
- Bewegungsförderung

Eine Kombination der Handlungsfelder ist möglich, sofern ein Gesamtzusammenhang im Rahmen des beantragten Projektes besteht.

Geförderte Projekte sollten geeignet sein, bestimmte Personengruppen zu erreichen, wie zum Beispiel:

- Werdende, junge Familien mit Kindern
- Jugendliche (12 bis 17 Jahre)
- Junge Erwachsene (18 bis 25 Jahre)
- Erwachsene in der frühen und mittleren Erwerbsphase (26 bis 44 Jahre)
- Erwachsene in der späten Erwerbsphase (45 bis 67 Jahre)
- Ältere Menschen
- Alleinerziehende Menschen



GKV-Bündnis für **GESUNDHEIT**

Mecklenburg-Vorpommern

- Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen
- Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien
- Menschen mit Migrationshintergrund

Der Fokus liegt dabei auf der Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen. Lebensphasenübergreifende Projekte sind möglich. Die stringente zielgruppenspezifische Ausrichtung ist nicht erforderlich.

Die Projekte sollen entlang des Gesundheitsförderungsprozesses – beschrieben im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V) – konzipiert und durch geeignete Kooperations- und Koordinierungsstrukturen gesteuert werden. Bestehende und neu entwickelte Maßnahmen sollen aufeinander abgestimmt und miteinander verzahnt werden.

2 Antragsberechtigung

Antragsberechtigt sind

- Kommunale Gebietskörperschaften auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte
- Kommunale Gebietskörperschaften auf Städte- und Gemeindeebene
- Kommunal ansässige Programm- bzw. Projektträger (z. B. Wohlfahrtsverband, Sportverein)
- Projekt- und Einrichtungsträger mit überregionaler Reichweite

Nicht antragsberechtigt sind kommerzielle bzw. privatwirtschaftliche Anbieterinnen und Anbieter auf dem Gesundheitsförderungsmarkt.

Antragsberechtigte können grundsätzlich einen Förderantrag stellen.



3 Förderkriterien

Die inhaltlichen Anforderungen an die gesundheitsfördernden und primärpräventiven Interventionen für vulnerable Zielgruppen sind den Kriterien des Leitfadens Prävention entnommen (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V). Berücksichtigt sind dabei auch die „Qualitätskriterien für Gute Praxis“ der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien). Die durch das GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V geförderten Interventionen müssen einen belegbaren Nutzen haben und die nachfolgenden Förderkriterien erfüllen.

3.1 Förderkriterien

Konzeption entlang des Gesundheitsförderungsprozesses

Der lebensweltbezogene Gesundheitsförderungsprozess (Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes) umfasst die Phasen „Vorbereitung“, „Nutzung/Aufbau von Strukturen“, „Analyse“, „Planung“, „Umsetzung“ sowie „Evaluation“. Er ist als stetiger, sich optimierender Kreislauf zu verstehen. Der Fokus der Förderung liegt auf der Umsetzung verhaltens- und verhältnispräventiver Maßnahmen.

Projektsteuerung und Verstetigung

Die Steuerung bzw. Koordination des Vorhabens erfolgt in einem Steuerungsgremium in dem alle relevanten Akteurinnen und Akteure eingebunden sind. Das Gremium übernimmt die kontinuierliche Prozessbegleitung und Qualitätssicherung des Vorhabens. Die Projektsteuerung strebt an, dass das Vorhaben nach Beendigung der Förderung in eine dauerhafte Umsetzung mündet. Diese Nachhaltigkeitssicherung und Verstetigung ist bereits in der Planung zu berücksichtigen. Im Konzept ist zu verdeutlichen, wie die Maßnahmen zu nachhaltigen Veränderungen bei den adressierten Lebenswelten und Zielgruppen beitragen sollen.

Bedarfsbezogenes Konzept

Die Förderung setzt voraus, dass die (kommunale) Ausgangslage erfasst wurde, um den Bedarf zu benennen. Die Bedarfslage und die Bedürfnisse der Adressatinnen und Adressaten sind kontinuierlich zu berücksichtigen, um Akzeptanz bei den Adressatinnen und Adressaten zu erreichen und möglichst hohe gesundheitsfördernde Effekte zu erzielen.

Lebensweltbezogener Ansatz (mit Empowerment und Partizipation)

Das Vorhaben ist darauf ausgerichtet, gesunde Lebenswelten zu entwickeln und die Lebensbedingungen



GKV-Bündnis für **GESUNDHEIT**

Mecklenburg-Vorpommern

gesundheitsgerecht zu gestalten. Gesundheitsförderung und Prävention gemäß dem Lebensweltansatz stärken die individuellen sowie gemeinschaftlichen Fähigkeiten und Ressourcen der Menschen (Empowerment) zur aktiven Mitgestaltung dieser Bedingungen (Partizipation).

Bevorzugte Lebenswelten, in denen Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt werden sollen, sind z. B. Jugend-, Frauen- und Seniorenzentren, Mehrgenerationenhäuser, Sportstätten oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

Kombination von verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen

Der Lebensweltansatz ist geprägt durch eine enge Verknüpfung von Interventionen, die sowohl auf die Rahmenbedingungen (Verhältnisse) in der Lebenswelt als auch auf das gesundheitsbezogene Verhalten Einzelner (Verhaltensprävention) gerichtet sind. Entsprechende Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, sowohl die Lebenswelten selbst gesundheitsfördernd zu gestalten (Verhältnisprävention) als auch das individuelle Verhalten Einzelner zu adressieren (Verhaltensprävention). Die Maßnahmen zielen auf die Verhinderung bzw. Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie die Stärkung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns (Gesundheitsförderung).

Anbieterqualifikation

Bei der Durchführung von gesundheitsfördernden und primärpräventiven Maßnahmen nach dem Lebenswelt-/Setting-Ansatz sind die aktuellen Regelungen zur Anbieterqualifikation im Leitfaden Prävention (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V) zu beachten.

Partnerschaften und Netzwerke

Ein zentrales Ziel der Förderung ist die nachhaltige Verankerung des Vorhabens in den kommunalen Lebenswelten. Dies setzt voraus, dass Gesundheitsförderung und Prävention nach dem Lebensweltansatz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden und gestaltet werden. Vorhandene und für das Vorhaben relevante Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke sowie Akteurinnen und Akteure sind identifiziert und in das Vorhaben eingebunden. Weitere Finanzierungsträger, wie z. B. Sozialversicherungsträger, Ministerien, Wohlfahrtsverbände, Kinder- und Jugendhilfe oder Öffentlicher Gesundheitsdienst, beteiligen sich entsprechend ihrer (gesetzlichen) Zuständigkeiten.

Dokumentation und Evaluation

Dokumentation und Evaluation sind Voraussetzungen für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement. Sie dienen dazu, die Erreichung der formulierten Ziele zu überprüfen sowie Maßnahmenplanung und



-umsetzung je nach den Ergebnissen der Überprüfung entsprechend anzupassen. In einer internen Prozessdokumentation sind die Inhalte und Ergebnisse von Arbeitsprozessen kontinuierlich festzuhalten. Die Maßnahmen sollen entsprechend den Ergebnissen im Sinne des Gesundheitsförderungsprozesses (vgl. Konzeption entlang des Gesundheitsförderungsprozesses) kontinuierlich angepasst werden. Die Antragstellenden verpflichten sich, am Verfahren der GKV-Dokumentation zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention teilzunehmen. Das GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V behält sich eine externe Evaluation der geförderten Projekte vor.

3.2 Ausschlusskriterien

Folgende Leistungen sind insbesondere von einer Förderung ausgeschlossen (vgl. Leitfaden Prävention, Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V):

- Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen oder staatliche Aufgaben
- Isolierte Maßnahmen
- Individuumsbezogene Abrechnung
- Forschungsprojekte ohne Interventionsbezug
- Aktivitäten von politischen Parteien sowie parteinahen Organisationen und Stiftungen
- Aktivitäten, die einseitig Werbezwecken dienen
- Ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, ausschließlich mediale Aufklärungskampagnen
- Berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an das Vorhaben gebunden sind
- Kosten für Baumaßnahmen, Mobiliar und technische Hilfsmittel, Computer und andere digitale Geräte
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen, z. B. in Beratungseinrichtungen
- Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind
- Angebote in Betrieben nach § 20b SGB V und zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren nach § 20c SGB V

3.3 Förderung bereits bestehender Interventionen

Sofern es sich bei der zur Förderung beantragten Intervention um eine bereits bestehende Intervention handelt, kann eine Förderung nur dann vorgenommen werden, wenn eine erkennbare Weiterentwicklung erfolgt. Diese kann z. B. durch neue oder weitere Elemente und Module oder eine Ausweitung des Vorhabens auf neue Standorte bzw. Regionen belegt werden. Wird die Intervention, für die eine Förderung beantragt wird, bereits anderweitig gefördert, ist die Abgrenzung zu verdeutlichen und das Ziel der beantragten Förderung im Sinne der Weiterentwicklung nachvollziehbar darzustellen. Eine Förderung für einen identischen Förderzweck ohne erkennbaren Mehrwert ist ausgeschlossen. Mit einer Projektförderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V darf kein Rückzug anderer verantwortlicher Akteurinnen und Akteure verbunden sein. Bei der Förderung bereits bestehender



Interventionen wird eine abgeschlossene Evaluation vorausgesetzt.

4 Umfang der Förderung

4.1 Förderbeträge

Die Förderung wird für maximal drei Jahre in einer Gesamthöhe von 90.000 Euro bzw. einer jährlichen Höhe von maximal 30.000 Euro gewährt.

Mindestens 60 % der Fördersumme des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V müssen für die Projektausgaben und damit unmittelbar für die Umsetzung von Interventionen veranschlagt werden. Maximal 40 % der Fördersumme des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V können für Personalausgaben zur Koordinierung des Projektes und Sach- und Gemeinkosten aufgewendet werden. Als Personalausgaben werden die tatsächlichen Personalkosten (steuerpflichtiges Jahresbrutto sowie Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung) anerkannt. Zur Abgeltung der entstehenden Sach- und Gemeinkosten werden pauschal 10 % der tatsächlichen Personalkosten erstattet; ein Nachweis dieser Kosten ist nicht erforderlich.

Grundsätzlich können die Fördermittel zur Bewirtschaftung an eine/n oder mehrere Kooperationspartner/innen weitergeleitet werden; dies muss mit dem Zuwendungsantrag beantragt werden. Die Genehmigung zur Mittelweiterleitung erfolgt mit dem Zuwendungsbescheid.

Es gilt der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und Wirtschaftlichkeit.

4.2 Einbringen von Eigenleistung

Es wird vorausgesetzt, dass die Antragstellenden zusätzlich zur Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V eine definierte Summe an Eigenleistung einbringen. Sie kann finanziell oder in Form geldwerter Leistungen (Personalausgaben, Räumlichkeiten, Materialien etc.) erbracht werden. Die Eigenleistung muss mindestens 20 % der beantragten Fördersumme betragen; beim Ausschöpfen der maximalen Fördersumme sind dies 18.000 Euro. Die Eigenleistung kann auch mithilfe von Drittmitteln beteiligter Partnerinnen und Partner eingebracht werden.



4.3 Rechen-Beispiel: Maximalbetrag der Förderung über den gesamten Förderzeitraum

Beantragte Fördersumme gesamt (für drei Jahre):	90.000 Euro
Davon:	
Mindestbetrag für Projektausgaben (60 % der Fördersumme):	54.000 Euro
Maximalbetrag für personelle Ressourcen inkl. der pauschalen Sach- und Gemeinkosten (40 % der Fördersumme):	36.000 Euro
(entspricht max. 32.4000 Euro Personalkosten und 3.600 Euro Sach- und Gemeinkosten-Pauschale)	
Eigenleistung (mindestens 20 % der Fördersumme)	18.000 Euro

5 Antragsverfahren und -unterlagen

Antragstellende reichen die erforderlichen Unterlagen bei der Geschäftsstelle des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V ein (vgl. Absatz 5.1 Antragsunterlagen). Die Projektunterlagen werden unter Berücksichtigung der definierten Förderkriterien (vgl. Absatz 3 Förderkriterien) und unter Hinzuziehung aller gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände auf Landesebene fachlich und formal beurteilt. Nach abschließender Prüfung des förmlichen Zuwendungsantrages wird über die Bewilligung entschieden und der entsprechende Zuwendungsbescheid durch die Geschäftsführung des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V erlassen.

Aus der Einreichung des Zuwendungsantrages kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

5.1 Einzureichende Unterlagen

Die Projektunterlagen umfassen das Antragsformular, die Ziele-Maßnahmen-Tabelle sowie den Finanzierungsplan. Bei der Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und -partnern und damit in Verbindung stehender Mittelweiterleitung wird der Abschluss einer schriftlichen Vereinbarung empfohlen (vgl. Abschnitt 4.1).

Die Geschäftsstelle des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V ist die zentrale Anlaufstelle, berät zu Fördervoraussetzungen und -kriterien, stellt die erforderlichen Unterlagen bereit und gibt Hinweise zur Erstellung und Projektumsetzung.



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Mecklenburg-Vorpommern

Geschäftsstelle GKV-Bündnis für Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern

c/o IKK - Die Innovationskasse

Blücherstr. 27 c

18055 Rostock

Ansprechpartnerin: Rebecca Aust

Telefon: 0381 367-1105

E-Mail: rebecca.aust@die-ik.de

5.2 Antragsfristen

Die Antragstellung beim GKV-Bündnis für Gesundheit in M-V ist ab dem Tag der Veröffentlichung auf der Landesseite [des GKV-Bündnisses für Gesundheit in M-V](#) bis zum 31.12.2025 möglich.

6 Rechtsgrundlage

Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt auf Grundlage des § 20a SGB V. Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P, ANBest-Gk) sein. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht.