

## **Landesrahmenvereinbarung für das Land Rheinland-Pfalz gemäß § 20f SGB V**

### **Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention**

zwischen

der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland  
zugleich für die Pflegekasse der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

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

der IKK Südwest  
zugleich für die Pflegekasse der IKK Südwest

der Knappschaft Bochum, Regionaldirektion Saarbrücken  
zugleich für die Pflegekasse der Knappschaft Regionaldirektion Saarbrücken

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 Rheinland-Pfalz

(nachfolgend „Krankenkassen“ genannt),

sowie

der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz,  
der Deutschen Rentenversicherung Bund  
der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See  
(nachfolgend „Träger der Rentenversicherung“ genannt),

sowie

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

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

und dem Land „Rheinland-Pfalz“ vertreten durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (nachfolgend „Land Rheinland-Pfalz“ 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 in Rheinland-Pfalz unter Berücksichtigung der im Land formulierten gesundheitsbezogenen Ziele 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 in Rheinland-Pfalz 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. In Rheinland-Pfalz haben sich bewährte Strukturen der Zusammenarbeit sowie verbindliche Kooperationen etabliert, wie etwa bei der Koordinierungsstelle „Gesundheitliche Chancengleichheit“, der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege sowie bei der Förderung des Präventionsprojektes „HaLT – Hart am Limit“. 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 regional begrenzt entsprechend der jeweiligen Bedarfe geschehen. Die Beteiligten stimmen sich in der trägerübergreifenden Zusammenarbeit bedarfsbezogen ab.

Die Beteiligten dieser Landesrahmenvereinbarung sind sich einig in der Zielsetzung, 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. Besondere Beachtung bei der Planung von Maßnahmen soll die Vermeidung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen finden. Daran sind alle verantwortlichen Ressorts der Landesverwaltung sowie ggf. der beigetretenen kommunalen Spitzenverbände 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 der Gesundheitsförderung und Prävention des Landes Rheinland-Pfalz.
- (7) ggf. Leistungen von dieser LRV Beigetretenen im Sinne des § 20 f Abs. 2 Satz 2 im Rahmen ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages.

## **§ 2 Beitritt**

- (1) Macht ein Beitrittsberechtigter im Sinne des § 20f Abs. 2 Satz 2 SGB V von seinem gesetzlichen Beitrittsrecht Gebrauch, wird er Beteiligter an dieser LRV.
- (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 die Beteiligten zu richten und wird wirksam mit Zugang bei mindestens einem der Beteiligten.

## **§ 3 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.
- (2) Die Zieleplanung und die Festlegung von gesundheitsbezogenen Zielen erfolgen in Rheinland-Pfalz durch die Beteiligten auf Basis der Bundesrahmenempfehlung, den Gesundheitszielen des Landes Rheinland-Pfalz sowie den gesetzlichen Grundlagen nach § 1 dieser LRV. Durch Aktivitäten auf Basis der LRV sollen insbesondere folgende Präventionsziele nachhaltig gestützt werden:
  - a. Gesund aufwachsen
  - b. Gesund leben und arbeiten
  - c. Gesund im Alter.

Vorrangige Handlungsfelder auf Basis der vorliegenden LRV für Rheinland-Pfalz sind übergreifende Präventionsaktivitäten. Ein Fokus liegt auf vulnerablen Zielgruppen mit erhöhten Gesundheitsrisiken und gleichzeitig geringeren Gesundheitschancen. Besondere Beachtung bei der Planung von Maßnahmen sollen auch geschlechtsbezogene Ursachen finden. Insbesondere sollen auch Menschen von Präventionsmaßnahmen profitieren, die aufgrund von besonderen Lebenslagen oder Mehrfachbelastungen, z.B. Beruf, Familie, häusliche Pflege oder Ehrenamt einen erhöhten Bedarf haben. Die Reduktion chronischer Erkrankungen durch Senkung der ihnen zugrundeliegenden Risikofaktoren und die Stärkung der allgemeinen (krankheitsunspezifischen) Ressourcen und Kompetenzen stehen ebenfalls im Fokus.

Hierbei sollen die für die Lebenswelt verantwortlichen Träger bei der präventiven sowie gesundheits-, sicherheits- und teilhabeförderlichen Weiterentwicklung der jeweiligen Lebenswelt in den eigenen Präventionsaktivitäten unterstützt werden. Dies geschieht auch unter Berücksichtigung der GDA-Arbeitsschutzziele. Voraussetzung für die Unterstützung auf Basis der LRV ist, dass die für die Lebenswelt verantwortlichen Träger und politischen Verantwortlichen angemessene Eigenleistungen erbringen und eine nachhaltige Weiterentwicklung und Umsetzung der angestoßenen Aktivitäten eigenständig anstreben und sicherstellen.

Zur Abstimmung etablieren die Beteiligten sowie die Beigetretenen nach § 2 Abs. 1 Landesrahmenvereinbarung eine jährlich tagende Landespräventionskonferenz. In der Landespräventionskonferenz erfolgt die Prüfung und Weiterentwicklung der Präventionsziele hinsichtlich der landesspezifischen Ausrichtung und Umsetzung. Zu den in § 3 Abs. 2 genannten Zielen sowie für das Handlungsfeld der kommunalen Gesundheitsförderung werden Netzwerke gegründet.

- (3) Grundlage für die Zieleplanung und Aktivitäten sind die Daten der Gesundheitsberichterstattung des Landes Rheinland-Pfalz sowie der Bundes- und kommunalen Ebene. Die Krankenkassen und die Träger der Renten- und Unfallversicherung werden Informationen und Daten im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten in den Prozess der gesundheitsbezogenen Zieleplanung einbringen.

#### **§ 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 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 sein.
- (4) Die Beteiligten der LRV streben trägerübergreifende Kooperationen an und informieren sich diesbezüglich über ihre jeweiligen Angebote zu Gesundheitsförderung und Prävention.
- (5) Die Sozialversicherungsträger bilden zur Realisierung gemeinsamer Projekte eine Steuerungsgruppe. Diese koordiniert landesweite Projektvorschläge oder Konzepte für besondere Zielgruppen. Näheres regelt eine Vereinbarung nach Absatz 1.

### **§ 5 Klärung von Zuständigkeitsfragen**

- (1) Die Krankenkassen, die Träger der Rentenversicherung sowie die Unfallversicherung sind grundsätzlich 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.
- (3) Um Betrieben in Rheinland-Pfalz, im Besonderen Klein- und mittelständischen Unternehmen, den Zugang zu Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu erleichtern, richten die Krankenkassen in Rheinland-Pfalz auf der Grundlage des § 20b Abs. 3 SGB V eine gemeinsame BGF-Koordinierungsstelle ein. Die Krankenkassen regeln gemäß § 20b Abs. 3 SGB V weitere Einzelheiten zur Umsetzung untereinander in einer gesonderten Kooperationsvereinbarung.

## **§ 6 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.

## **§ 7 Laufzeit, Kündigung, Anpassung**

- (1) Diese LRV ist unbefristet und tritt mit Unterzeichnung der Beteiligten zum 01.08.2016 in Kraft.
- (2) Ein Beitrittsberechtigter, welcher der LRV gem. § 2 beigetreten ist, kann seinen Beitritt mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gegenüber der in § 2 Abs. 2 genannten Stelle schriftlich kündigen. Die Beteiligung der übrigen Beteiligten einschließlich weiterer Beigetreter 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. Die neue LRV kommt zustande mit Unterzeichnung der gemäß § 20f Abs. 1 SGB V vorgesehenen Beteiligten.
- (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 nahekommen.

## **Anlagen:**

Anlage 1: Beitrittserklärung

Anlage 2: Bundesrahmenempfehlungen

Saarbrücken, Berlin, Eisenberg, Kassel, Mainz, Speyer

Sabine Bätzing-Lichtenthäler  
Ministerin für Soziales, Arbeit Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz

BKK Landesverband Mitte  
Armin Schimsheimer  
Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland, Mainz

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland Die Gesundheitskasse  
Dr. Irmgard Stippler  
Vorstandsvorsitzende

IKK Südwest  
Prof. Dr. Jörg Loth  
Vorstand

Knappschaft Regionaldirektion Saarbrücken  
Armin Beck  
Leiter der Regionaldirektion

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
Detlef Oesterwinter  
Leiter Landesverbandsaufgabe Mitte

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz  
Saskia Wollny  
Geschäftsführerin der DRV Rheinland-Pfalz

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Jürgen Ritter

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See  
Armin Beck  
Leiter der Regionaldirektion

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  
Dr. Albert Platz  
Direktor des Landesverbandes Mitte (DGUV)

**Erklärung über den Beitritt  
gemäß § 2 der „LRV Rheinland-Pfalz“,  
§ 20f Abs. 2 Satz 3 SGB V**

**(Beitrittserklärung)**

Hiermit erklären wir,

Name, Anschrift des Beitretenden:

.....  
.....  
.....

verbindlich unseren Beitritt zur „**LRV Rheinland-Pfalz**“ in der Fassung vom 21.07.2016

Rechtsgrundlagen und Leistungen des Beitrittsberechtigten:

Ort, Datum

Unterschrift Beitretender:

vertreten durch:  
Name, Vorname,  
Funktion beim Beitretenden

.....  
.....  
.....