



Sturzprävention und gesetzliche Krankenkassen

Inhalte

Gesundheitspolitische Aspekte

Sturzprävention in Versorgung und Pflege

Sturzprävention in der Prävention

Planungen aus dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung zur Prävention

- Stärkung und Weiterentwicklung von Primär- und Sekundärprävention (Leitgedanke Vorsorge und Prävention)
- Unterstützung von Krankenkassen und anderen Akteuren beim aktiven Einsatz für die aktive Gesunderhaltung
- Nationaler Aktionsplan Prävention mit Schwerpunktthemen, z.B. Alterszahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit ... Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden
- Einschränkung der Beitragsmittel für Werbung zugunsten von Prävention und Gesundheitsförderung
- Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Prävention
- Umbau der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit
- Stärkung des Öffentliche Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Quelle: www.bundesregierung.de, Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP

Gesundheitspolitische Aspekte

Koalitionsvertrag der Bundesregierung

- Stärkung und Weiterentwicklung von Primär- und Sekundärprävention (Leitgedanke Vorsorge und Prävention)
- Nationaler Aktionsplan Prävention

Neue Aktivitäten zum Thema Prävention sind noch nicht zu erkennen.

Schwerpunkte des BMG sind in diesem Jahr:

- Corona-Pandemie
- Krankenhausreform
- Pflege
- Medizinische Versorgung der Geflüchteten aus der Ukraine

Weiterentwicklung der Prävention

Stellungnahme der Bundesregierung auf die Veröffentlichung des Präventionsberichtes 2019 (Auszug)

- Stärkung der Nationalen Präventionsstrategie
Einbeziehung von weiteren Präventionsakteuren außerhalb der Sozialversicherungen
- Intensivierung der **lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung**
- Weiterentwicklung von Prävention und **Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt**
insbesondere regionale BGF-Koordinierungsstellen, BGF in der Pflege
- Stärkung der **ärztlichen Präventionsempfehlung**
- Verbesserung der Evaluation und Evidenz für Maßnahmen der Prävention

Quelle: Deutscher Bundestag (2021): Erster Bericht der Nationalen Präventionskonferenz über die Entwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention (Erster Präventionsbericht) mit Stellungnahme der Bundesregierung. 19. Wahlperiode. Drucksache 19/26140.

Weiterentwicklung GKV-Leitfaden Prävention

2121

Neuer Abschnitt: digitale Prävention und Gesundheitsförderung

- Einsatz von neuen internetbasierten Formaten und Apps ist möglich
- Ein Schwerpunkt beim Datenschutz
- Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention

01.04.2022

Ergänzung digitale Prävention und Gesundheitsförderung
für die Abschnitte Lebenswelten betriebliche Gesundheitsförderung
Neu: Thema **Schlaf** im Rahmen des Ressourcenmanagements

Oktober 2022 - neue Themen:

- Thema „**Klimawandel und Gesundheit**“, insbesondere in den Kapiteln zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune
- Thema „**Homeoffice/mobile Arbeit**“ im Kapitel Betriebliche Gesundheitsförderung
- Verknüpfungen von Präventionsleistungen mit Leistungen zur Förderung „**digitaler Gesundheitskompetenz**“ (§ 20k SGB V).

Sturzprävention in der Versorgung und Pflege

Vermeidung von Stürzen

- Die Notwendigkeit der Vermeidung von Stürzen wird von den Krankenkassen gesehen
- Die Folgen von Stürzen sind ein großer Kostenfaktor
z.B. für die Bereiche stationäre Behandlung – Reha – Hilfsmittel – Pflege
- Der Schwerpunkt von Aktivitäten ist in der **stationäre Altenpflege**

Projekt und Verträge zur Versorgung

Einzelne Krankenkassen oder Kassenverbände schließen Verträge mit Leistungserbringern, die Maßnahmen zur Sturzprävention beinhalten

- Strukturierte Behandlungsprogramm (DMP) bei chronischen Erkrankungen (§137f SGB V)
- Patientenschulung (ergänzende Leistungen zur Reha - §43 SGB V)
- Modellvorhaben (nach § 63 und 64 SGB V)
- Selektivverträge, besondere Versorgungsformen (nach §140 SGB V)
- Förderung von neuen Versorgungsformen – Innovationsfonds (nach §92b SGB V)

- Die Projekt sind in der Regel regional
- Die Laufzeiten der Projekte und Verträge sind befristet

- Die Einbindung von Netzwerken mit Bewegungsfachkräften ist schwierig
- Das Wissen über die notwendige Qualifikation der Anbieter und die Inhalte der Intervention sind häufig nicht vorhanden

Projekte in der stationären Pflege

- Die Kassen sollen Maßnahmen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen anbieten (§ 5 SGB XI)
 - Ein Schwerpunktthema ist „körperliche Aktivität“.
- Die Kriterien sind im **Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen 2020** der gesetzlichen Krankenversicherungen zu finden

Beispiele:

- Modellvorhaben **POLKA** der DAK-Gesundheit
<https://www.polka-gesundepflegebewegt.com/>
- Modellprojekt **PROCARE – Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen** der Techniker Krankenkasse
<https://www.tk.de/presse/themen/pflege/praevention-pflegeeinrichtungen-2065458>

Körperliche Aktivität in der stationären Pflege

„Körperliche Aktivität bei Pflegebedürftigen ist hochrelevant für den Erhalt körperlicher Leistungen, für die Durchführbarkeit der Aktivitäten des täglichen Lebens und zudem unterstützend in der Prävention zusätzlicher Erkrankungen.“

Ziel ist die Steigerung der körperlichen Aktivität der Pflegebedürftigen

Maßnahme: Anzustreben sind Angebote an Bewegungsprogrammen in Gruppen, fünf Mal pro Woche mit insgesamt 150 Minuten, progressives Widerstandstraining mit funktionellem Training moderater Intensität und mit Gleichgewichtstraining

Die Mindestausgaben der Kassen betragen ca. 24,5 Mio Euro (2021) für Prävention in der stationären Pflege.

Quelle: GKV Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen, 2020

Sturzprävention in der Prävention der Krankenkassen

Prävention der Krankenkassen

Grundlage für Projekte, Maßnahmen und Entscheidungen bildet der GKV-Leitfaden Prävention, Ausgabe 2021



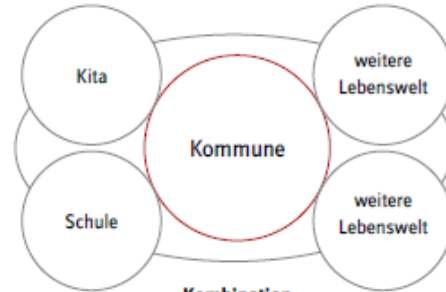
Leitfaden Prävention
Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V

Ansätze und Zugangswege



Quelle: GKV-Leitfaden Prävention, 2017

Zugangsweg Lebenswelten



Kombination
von

und

verhältnisbezogenen Maßnahmen*

Unterstützung bei Aufbau und Stärkung gesundheitsfördernder Strukturen, z. B.

- Beratung zur Umgestaltung gesundheitsrelevanter Bedingungen, z. B. der Gemeinschaftsverpflegung, Stadtteilgestaltung
- Initiierung von Steuerungsgremien
- Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Vernetzung mit anderen Einrichtungen in der Region

verhaltensbezogenen Maßnahmen*

Information, Motivation, Kompetenzvermittlung, z. B.

- Angebote zur Bewegungsförderung, zur gesundheitsförderlichen Ernährung u. ä.
- Angebote zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung
- Aufklärung zu Suchtgefahren und Suchtprävention
- Förderung von Gesundheitskompetenzen

Quelle:
GKV-Leitfaden Prävention, 2021

Lebenswelt Kommune

Ältere/alte Menschen in der Lebenswelt Kommune

„Gesundheit, Lebensqualität, Selbstbestimmung, Mobilität und Selbstständigkeit sollen möglichst bis ins hohe Alter erhalten, die Entstehung von Krankheit und Pflegebedürftigkeit vermieden und hinausgezögert werden.

Die Kommune bildet ein besonders geeignetes Setting der Gesundheitsförderung und Prävention, weil die kommunale Lebenswelt von hoher gesundheitlicher Relevanz für die dort lebenden Menschen ist.

Die Lebenswelt Kommune umgreift auch die Lebenswelten ... der Freizeitgestaltung (zivilgesellschaftliche Einrichtungen wie z. B. **Sportvereine**, Jugendhäuser, Eltern-, Arbeitslosen- und **Seniorentreffs**).“

Die Antragsstellung läuft überwiegend über das GKV-Bündnis Gesundheit und die Programmbüros in den Ländern.

Quelle: GKV-Leitfaden Prävention, 2017

Individuelle Prävention

Präventionsprinzipien

Die Kassen unterscheiden zwischen zwei Präventionsprinzipien

Bewegungsgewohnheiten

- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
- Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

Quelle:
GKV-Leitfaden Prävention, 2021

Die Sturzprävention wird in der Regel dem zweiten Präventionsprinzip „Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken...“ zugeordnet.

Förderungen von Kursangeboten im Abschnitt „individueller Ansatz“

Kurse für ältere, hochaltrige oder behinderte Menschen

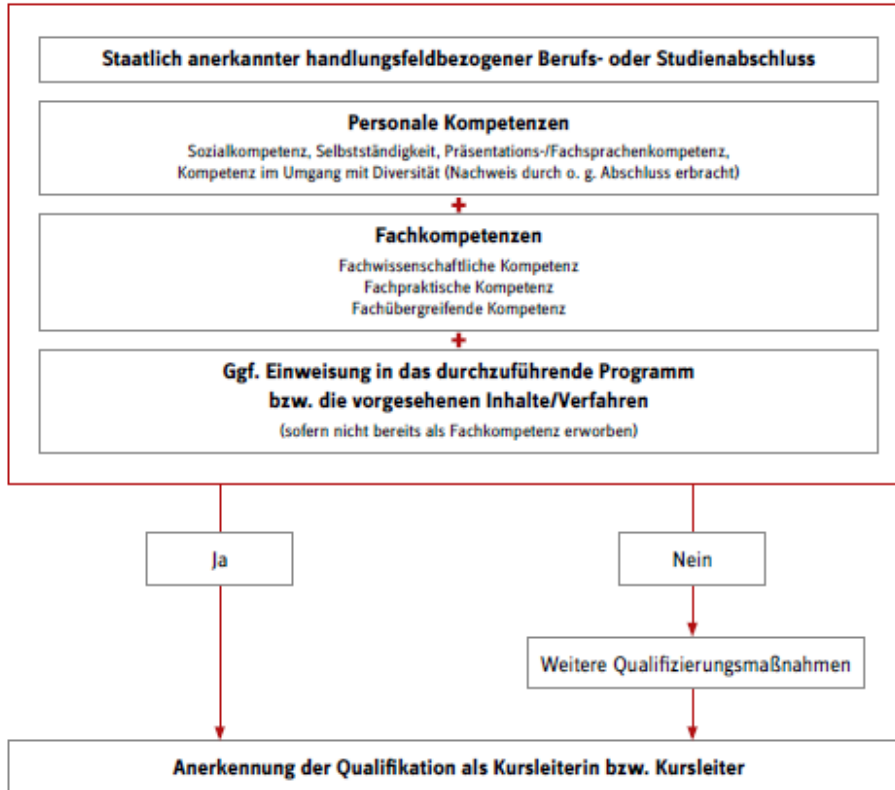
- Intervention (Präventionskurse) müssen mindestens 8 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten, maximal 12 Einheiten von 90 Minuten umfassen, mit thematisch aufeinander aufbauenden Einheiten, in der Regel im wöchentlichen Rhythmus.
- Eine Förderungen der gleiche Maßnahme ist im Folgejahr möglich.
- Beispiele
 - Kurse „Sturzprävention“ oder
 - Kurse für Ältere, z.B. „Fit mit 60+, mit Schwerpunkt Sturzprävention“



Die Prüfung bzw. Zertifizierung der Kurse erfolgt durch die Zentrale Prüfstelle Prävention, die Bewilligung durch die Krankassen des Versicherten.



Anbieterqualifikation für Präventionskurse



Quelle:
GKV-Leitfaden Prävention, 2021

Sonderregelung für Übungsleiter des DOSB

Für die Zertifizierung von Bewegungskursen können Sportvereine die **Serviceplattform SPORT PRO GESUNDHEIT** nutzen.

Dies gilt für Präventionskurse im ersten Präventionsprinzip
„Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten“

Auch Kurse „Sturzprävention“ mit entsprechender Fortbildung der ÜL können eingereicht werden, z.B. Programm „Standfest und Stabil“ des Deutschen Turner-Bundes.

Es stehen ca. 50 „standardisierte Programme“ und „Masterprogramme“ zur Verfügung.



Digitale Prävention

Seit 2021 besteht die Möglichkeit, Präventionsangebot in digitaler Form anzubieten. Dabei ist die Regelung einer festen Kursstruktur nicht mehr zwingend vorgegeben. Beispiele:

- Internetgestützt Anwendung in Form von Lernprogramme, Workshops mit Informationsvermittlung, Videos, Chats
- als App zur Unterstützung des Training
- oder zur Dokumentation

Fragen ?

Anmerkungen ?



Uwe Dresel

DAK-Gesundheit

Tel. 040 2364 855-2457

uwe.dresel@dak.de