

# „Leitfaden Prävention“ – Eine Rahmenrichtlinie für Primärprävention und Gesundheitsförderung

Der vorliegende Fachbeitrag behandelt den "Leitfaden Prävention"<sup>1</sup> des GKV-Spitzenverbandes in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene. Der Leitfaden legt seit dem 21. Juni 2000 die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien fest, die von den Krankenkassen vor Ort für die Leistungserbringung in der Primärprävention und Gesundheitsförderung verbindlich einzuhalten sind. Er bildet die Grundlage für die Förderung und Bezuschussung von Maßnahmen, die Versicherte sowohl in den Lebenswelten wie auch in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) dabei unterstützen sollen, Krankheitsrisiken möglichst frühzeitig vorzubeugen sowie ihre gesundheitlichen Potenziale sowie ihre Ressourcen zu stärken. Dabei liegt ein besonderer Fokus auf gesundheitsfördernden Interventionen, die zugleich zum Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen beitragen sollen.



ALEXANDER W. REITZ

Alexander W. Reitz, Unternehmer, Autor, Health n' Leadership Ambassador, Lehrbeauftragter in Wirtschaftspsychologie u.a. für BGM, BGF, BEM und gesunder Führung, Haltern am See



MICHAELA SCHRANDT-REITZ

Michaela Schrandt-Reitz, Unternehmerin, Autorin, Dozentin, Entspannungspädagogin, Expertin für Gesunde Führung und Multiplikatorin für JolinenKids, Haltern am See

- Die Betriebskrankenkassen<sup>5</sup>, vertreten durch den BKK Dachverband e. V.
- Die Allgemeinen Ortskrankenkassen<sup>6</sup>, (AOKs)
- Die Innungskrankenkassen<sup>7</sup>, (IKs)
- Die KNAPPSCHAFT<sup>8</sup>
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau<sup>9</sup> (SVLFG)

Eine wichtige Komponente bei der Erarbeitung des Leitfadens war der Einbezug des Sachverständigen von Menschen mit Behinderungen durch die "Beratende Kommission des GKV-Spitzenverbandes für Primärprävention und Gesundheitsförderung". Dadurch ist sichergestellt, dass die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe angemessen berücksichtigt werden.

## I. Einleitung

Die Umsetzung der im Leitfaden beschriebenen Maßnahmen obliegt den gesetzlichen Krankenkassen (gKK). Dabei haben sie sicherzustellen, dass nur die Maßnahmen gefördert bzw. durchgeführt werden, die den im Leitfaden definierten Handlungsfeldern und Kriterien entsprechen. Maßnahmen, die diesen Vorgaben nicht genügen, sind von den Krankenkassen nicht zu unterstützen. Die Zentrale Prüfstelle Prävention<sup>2</sup> (ZPP) ist von den Krankenkassen beauftragt, die Prüfung und Zertifizierung von Kursangeboten und digitalen Anwendungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention durchzuführen. Anbieter:innen von Präventionskursen können sich direkt online an die ZPP wenden. Der Kooperationsgemeinschaft<sup>3</sup> gehören folgende gKK an:

- Die Ersatzkassen<sup>4</sup>, vertreten durch den Verband der Ersatzkassen (vdek e. V.)

<sup>1</sup> In der aktuellen Fassung vom 27. März 2023.

<sup>2</sup> <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de>.

<sup>3</sup> Ebenda.

<sup>4</sup> <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/die-ersatzkassen/>.

<sup>5</sup> <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/die-betriebskrankenkassen/>.

<sup>6</sup> <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/die-allgemeinen-ortskrankenkassen/>.

<sup>7</sup> <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/die-innungskrankenkassen/>.

<sup>8</sup> [https://www.knappschaft.de/DE/Home/home\\_node.html;jsessionid=DF1E36F8D5BD9C71022DEB8107E8B850](https://www.knappschaft.de/DE/Home/home_node.html;jsessionid=DF1E36F8D5BD9C71022DEB8107E8B850).

<sup>9</sup> <https://www.svlfg.de/>.

## II. Gesundheitsförderung und Primäre Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V

In diesem Abschnitt wird der Ansatz der Gesundheitsförderung sowie der Primärprävention in Lebenswelten gemäß § 20a SGB V näher betrachtet. Der Fokus liegt auf der Bedeutung dieses Ansatzes in Lebensbereichen wie Kommunen, Bildungseinrichtungen und Einrichtungen der Freizeitgestaltung. Ziele sind sowohl Gesundheitspotenziale wie auch deren -risiken in diesen Lebenswelten zu ermitteln, Prozesse geplanter organisatorischer Veränderungen anzustoßen und zu unterstützen. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die Partizipation der Betroffenen und Verantwortlichen sowie die Etablierung von Gesundheit als Leitbild gelegt.

Der Lebenswelt-Ansatz (bzw. Setting-Ansatz) zeichnet sich durch eine enge Verknüpfung von Interventionen aus, die sowohl auf die Rahmenbedingungen (Verhältnisse) in der Lebenswelt als auch auf das gesundheitsbezogene Verhalten Einzelner abzielen. Der Gesundheitsförderungsprozess ist als Lernzyklus zu konzipieren, um langfristige positive Wirkungen zu erzielen. Durch die Einbindung aller Beteiligten soll eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation in den Lebenswelten erreicht werden.

a) Die Prävention und Förderung der Gesundheit in (nicht-betrieblichen) Lebenswelten folgen einem zyklischen Prozess, der verschiedene Phasen umfasst: „Vorbereitung“, „Nutzung/Aufbau von Strukturen“, „Analyse“, „Maßnahmenplanung“, „Umsetzung“ und „Evaluation“. Dieser Prozess beginnt mit der Ermittlung des Bedarfs, bei der sowohl Risiken als auch Potenziale analysiert werden. Auf Basis dieser Analyse werden Ziele definiert und Präventions- sowie Gesundheitsförderungsmaßnahmen, -projekte und -programme entwickelt. Diese Phase beinhaltet auch die Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung gesundheitsrelevanter Verhältnisse und Verhaltensweisen. Alle Maßnahmen werden in Zusammenarbeit mit den Menschen in den jeweiligen Lebenswelten und den Verantwortlichen umgesetzt. Für eine nachhaltige Implementierung der Gesundheitsförderung ist es wesentlich, diesen Prozess als wiederholenden Lernzyklus zu verstehen. Nach der Umsetzung der Maßnahmen folgt daher eine Evaluationsphase, in der die Wirksamkeit der eingeführten Maßnahmen überprüft wird. Die Ergebnisse dieser Evaluation fließen in eine erneute Analysephase ein, die zur Weiterentwicklung und Anpassung der Maßnahmen dient. Eine kontinuierliche Sensibilisierung aller Beteiligten und effektive Öffentlichkeitsarbeit sind über den gesamten Prozess hinweg notwendig. Zudem ist die Beratung und Qualifizierung der Verantwortlichen und Träger in den Lebenswelten entscheidend, um den Aufbau und die eigenständige Fortführung der Gesundheits-

förderungsaktivitäten zu gewährleisten, was die Nachhaltigkeit des Prozesses sichert.

b) Es wird dargelegt, dass Krankenkassen solche Maßnahmen durch verschiedene Mittel unterstützen können: Sie können eigene oder externe Fachkräfte einsetzen, Multiplikatoren Schulungen anbieten, „Peers“ aus der Zielgruppe involvieren oder finanzielle Hilfe leisten. Dabei haben Krankenkassen die Möglichkeit, eigene Konzepte, Projekte und Programme zu erarbeiten oder Dritte mit der Entwicklung, Umsetzung und Bewertung dieser zu beauftragen. Die Zusammenarbeit kann dabei auch mit Universitäten und gemeinnützigen Vereinen stattfinden. Zusätzlich wird betont, dass innovative digitale Ansätze genutzt werden können, um die Versicherten in verschiedenen Lebenswelten zu erreichen.

c) Der Leitfaden Prävention sieht in den Kapiteln 4.5 bis 4.8 spezifische Kriterien für Leistungen der Krankenkassen in unterschiedlichen Lebenswelten vor. Dies betreffen die Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune, in Kindertagesstätten, Schulen und Hochschulen.

d) Alle präventiven und gesundheitsfördernden Leistungen, die von Krankenkassen in Lebenswelten erbracht werden, stehen bedarfsbezogen allen Angehörigen der jeweiligen Lebenswelten unabhängig von ihrer Mitgliedschaft bei einer bestimmten Krankenkasse offen.

e) Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen in der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung. Fachkräfte aus verschiedenen Lebenswelten finden auf der Website [www.gkv-buendnis.de](http://www.gkv-buendnis.de) konkrete Praxishilfen und Informationen rund um das Engagement der gesetzlichen Krankenkassen für gesunde Lebenswelten.

## III. Individuelle verhaltensbezogene Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 und Abs. 5 SGB V

Dieser Abschnitt beschreibt die Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Primärprävention, auch bekannt als Präventionskurse, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 und Abs. 5 SGB V. Diese Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, einzelne Versicherte zu motivieren und zu befähigen, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen zu entwickeln und Erkrankungen vorzubeugen. Typische Aspekte der verhaltensbezogenen Prävention sind beispielsweise regelmäßige körperliche Aktivität, ausgewogene Ernährung und Raucherentwöhnung. Die Maßnahmen werden in Gruppen durchgeführt und sollen die Teilnehmenden dazu anregen und befähigen, auch über die Laufzeit der Maßnahme hinaus gesunde Verhaltensweisen beizubehalten. Zudem werden neben Präsenzangeboten auch

digitale Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zur Durchführung der Maßnahmen gefördert.

a) Die für Präventionskurse geltenden Förderkriterien sind im Kapitel 5.3 des Leitfadens Prävention festgelegt und werden dort ausführlich erörtert. Die Schwerpunkte sind:

- Strukturqualität: Anbieterqualifikation – fachliche, formale und persönliche Qualifikation der Kursleiter:innen
- Konzept- und Planungsqualität – Generelle Anforderungen an die Konzepte: Konkrete Zielgruppendefinition; Kursmanual – Aufbau, Ziele, Inhalte, Methoden der Kurseinheiten; Unterlagen für Teilnehmer:innen; Wissenschaftliche Evaluation und Evidenz
- Prozessqualität: Gruppengröße, Zielgruppenhomogenität (Beachtung von Kontraindikationen), Umfang und Frequenz des Angebots, Räumlichkeiten
- Evaluation und Messung der Erreichung der mit den Maßnahmen verfolgten Ziele

Im Auftrag der GKV haben das Institut für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf und die Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Forschung in der Medizin mbH Freiburg (GESOMED) ein Evaluationssystem entwickelt und getestet. Dieses System dient der Bewertung von Leistungen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung. Es konzentriert sich vorrangig auf die Erfassung der durch die Maßnahmen erzielten Gesundheitseffekte und Verhaltensänderungen.

Das Ziel des Evaluationssystems besteht darin, eine breit angelegte und effektive Methode (Effectiveness) zur einfachen Anwendung durch Krankenkassen im Routineeinsatz zu bieten. Es ermöglicht den Vergleich vorheriger Zustände mit den Ergebnissen nach Abschluss der Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen, einschließlich einer Nachverfolgung (Katamnese).

b) Evaluationsinstrumente<sup>10</sup>

- Individualansatz – Kurse
  - Handbuch: Evaluation des Individuellen Ansatzes
  - Eingangsfragebogen für Gesundheitskurse
  - Schlussfragebogen für Gesundheitskurse
  - Nachbefragungsbogen für Gesundheitskurse
- Betriebliche Gesundheitsförderung
  - Handbuch: Evaluation von betrieblicher Gesundheitsförderung
  - B-1 Erfassungsbogen zur Beschreibung des Betriebs
  - B-2 Mitarbeiterbefragung „Gesundheit im Betrieb“
  - B-3 Kurzfragebogen zur Fortbildung „Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung“
  - B-Dok 1 Maßnahmendokumentation betriebliche Gesundheitsförderung

- B-Dok 2 Dokumentationsbogen für Fortbildung im Betrieb
- Setting Schule
  - Handbuch: Evaluation von Gesundheitsförderung im Setting Schule
  - S-1 Erfassungsbogen zur Beschreibung gesundheitsfördernder Schulen
  - S-2 Fragebogen für Lehrer:innen und pädagogisches Personal
  - S-3 Fragebogen für Schüler:innen
  - S-4 Kurzfragebogen für Teilnehmer:innen von Fortbildungsveranstaltungen
  - S-Dok 1 Maßnahmendokumentation „Gesundheitsfördernde Schule“
  - S-Dok 2 Dokumentationsbogen für Fortbildungen
- Kriterien für besondere Zielgruppen, Einbeziehung von Eltern bzw. erwachsenen Bezugspersonen und Kompaktangebote
  - Zielgruppen mit sozialen Benachteiligungen
  - Pflegende Angehörige
  - Menschen mit Behinderung
  - Einbindung der Eltern/Bezugspersonen bei Maßnahmen für Kinder
  - Kompaktangebote

c) Im Kapitel 5.4 des Leitfadens werden die Handlungsfeld-spezifischen Anforderungen an Leistungen der individuellen verhaltensbezogenen Prävention beschrieben. Diese Anforderungen beziehen sich auf verschiedene Präventionsprinzipien und umfassen unter anderem:

- Bewegungsgewohnheiten
  - Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität Zielgruppe: „Versicherte mit Bewegungsmangel, Bewegungseinsteiger und -wiedereinsteiger, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen des Bewegungsapparats.“<sup>11</sup>
  - Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme Zielgruppe: „Versicherte mit speziellen Risiken des Muskel-Skelettsystems, im Bereich des Herz-Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs, im Psychosomatischen Bereich und im Bereich der motorischen Kontrolle, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen des Bewegungsapparats.“<sup>12</sup>
- Ernährung

<sup>10</sup> [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/evaluation/evaluati-on.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/evaluation/evaluati-on.jsp).

<sup>11</sup> Leitfaden Prävention, S. 72.

<sup>12</sup> Ebenda, S. 76

- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung; Zielgruppe: „Versicherte mit ernährungsbezogenen Fehlverhalten ohne psychische (Ess-)Störungen.“<sup>13</sup>
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht; Zielgruppe: „Erwachsene: Personen mit einem BMI 25 bis < 30 (BMI 30 bis <35 nur nach ärztlicher Rücksprache) ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen des Stoffwechsels oder psychische (Ess-) Störungen.“
- Kinder und Jugendliche: übergewichtige Kinder und Jugendliche im Alter von 8-18 Jahren im Bereich der 90. – 97. Perzentile der Häufigkeitsverteilung der alters- und geschlechtsspezifischen BMI-Werte unter Einbeziehung der Familie und des sozialen Umfelds.“<sup>14</sup>
- Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement
  - „Die Maßnahmen zum multimodalen Stress- und Ressourcenmanagement richten sich an gesunde Versicherte mit Stressbelastungen, die lernen wollen, damit sicherer und gesundheitsbewusster umzugehen, um dadurch potenziell behandlungsbedürftige Stressfolgen zu vermeiden. Die Maßnahmen können auch für spezielle Zielgruppen zur Bewältigung spezifischer Belastungen (z. B. familiäre Überlastung, berufliche Überlastung – auch durch Schichtarbeit –, psychosoziale Belastungen infolge von Arbeitslosigkeit, Gewalterfahrung) durchgeführt werden. Multimodale Maßnahmen insbesondere zur Ressourcenförderung eignen sich auch für Versicherte ohne aktuelle Stressbelastung oder mit anderen psychosozialen Belastungen.“<sup>15</sup>
- Förderung von Entspannung und Erholung
  - Entspannungsverfahren; Zielgruppe: „Versicherte mit Stressbelastungen, die ein Verfahren zur gezielten Dämpfung der akuten Stressreaktion erlernen und über dessen regelmäßige Anwendung zu vegetativ wirksamer Erholung und Regeneration finden möchten. Kinder ab sechs Jahren können an spezifisch auf diese Altersgruppe ausgerichteten Entspannungstrainings unter Einbeziehung der Familie teilnehmen. Für Versicherte mit schweren, behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen sind die Maßnahmen kontraindiziert. Sie ersetzen zudem auch keine psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung.“<sup>16</sup>
  - Schlaf: „Die Maßnahmen richten sich an gesunde Versicherte, die lernen wollen, ihren Schlaf zu verbessern, um dadurch potenziell behandlungsbedürftige gesundheitliche Beschwerden zu vermeiden. Sie können auch für spezielle Zielgruppen angeboten werden, deren Lebenssituation spezifische Herausforderungen für einen erholsamen Schlaf beinhaltet (z. B. Eltern mit Neugeborenen, Personen mit pflegebedürftigen Angehörigen, Kinder sowie Jugend-

liche, Personen mit entgrenzten beruflichen Situationen oder Schichtarbeit).“<sup>17</sup>

- Suchtmittelkonsum
  - Förderung des Nichtrauchens; Zielgruppe: „Rauchende Versicherte (zielgruppenspezifische Ansprachen z. B. für Schwangere, junge Familien bzw. Eltern, arbeitslose Männer, Jugendliche, Personen mit entgrenzten beruflichen Situationen oder Schichtarbeit).“<sup>18</sup>
  - Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums; Zielgruppe: „Versicherte mit riskantem Alkoholkonsum (i. d. R. 25 bis 60 g Reinalkohol pro Tag für Männer, 13 bis 40 g für Frauen).“<sup>19/20</sup>

d) Die Versicherten können die Förderung von Maßnahmen der individuellen verhaltensbezogenen Prävention bei ihrer Krankenkasse beantragen. Hierfür steht ein spezielles Formular zur Verfügung, das Teilnahmebescheinigung und Antrag auf Bezuschussung enthält.

#### IV. Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b und 20c SGB V

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß § 20b und 20c SGB V. Unternehmen erkennen zunehmend die Bedeutung gesunder und motivierter Mitarbeitenden für ihren wirtschaftlichen Erfolg. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)<sup>21</sup> trägt nachweislich dazu bei, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten. In Zusammenarbeit mit den Krankenkassen erhalten interessierte Betriebe Unterstützung bei der Planung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen.

a) Die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sollen in Form eines multimodalen, ganzheitlichen Vorgehens umgesetzt werden, wobei evidenzbasierte Konzepte im Rahmen eines strukturierten Prozesses (Lernzyklus) genutzt werden. Die aktive Einbeziehung der Beschäftigten und ihrer gesetzlichen Vertretungen sowie aller relevanten internen und externen Akteure, einschließlich Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit, ist dabei von hoher Bedeutung.

<sup>13</sup> Ebenda, S. 81.

<sup>14</sup> Ebenda, S. 84.

<sup>15</sup> Ebenda, S. 92.

<sup>16</sup> Ebenda, S. 94.

<sup>17</sup> Ebenda, S. 98.

<sup>18</sup> Ebenda, S. 101.

<sup>19</sup> Beispiel: 10 g Reinalkohol entsprechen 0,25l Bier, 0,1l Wein oder 0,02 Spirituosen.

<sup>20</sup> Leitfaden Prävention s. 103.

<sup>21</sup> IGA Report 28, IGA Report 40 und HTA-Bericht 114.

b) Die Leistungen der Krankenkassen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung umfassen unter anderem Analyseleistungen zur Bedarfsermittlung, Beratung zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Die Krankenkassen unterstützen auch den Aufbau eines Projektmanagements, die Moderation von Arbeitsgruppen und Gesundheitszirkeln sowie die Qualifizierung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Prävention und Gesundheitsförderung. Weitere Leistungen beinhalten die Umsetzung verhaltenspräventiver Maßnahmen, interne Öffentlichkeitsarbeit, Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung.

c) Die Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind in folgenden Handlungsfeldern verankert:

- Beratung zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung
- Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil
- Überbetriebliche Vernetzung und Beratung

d) Gemäß § 3 Nr. 34 des Einkommensteuergesetzes sind Aufwendungen von Arbeitgebern für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung einkommensteuerfrei, sofern sie den Anforderungen der §§ 20 und 20 b des SGB V genügen. Eine Umsetzungshilfe des Bundesministeriums der Finanzen beschreibt näher die Anforderungen an steuerfreie Arbeitgeberleistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und weitere gesundheitsbezogene Arbeitgeberleistungen im eigenbetrieblichen Interesse.<sup>22</sup>

## V. Digitale Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote

Digitale Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote stellen eine moderne und vielversprechende Form der individuellen verhaltensbezogenen Prävention dar. Sie umfassen Internet-Interventionen, mobile Anwendungen sowie hybride Varianten, die aus einer Kombination der zuvor genannten Technologien bestehen. Diese Angebote konzentrieren sich auf die Förderung gesundheitsbewusster Verhaltensweisen und nutzen digitale Technologien zur Unterstützung und Durchführung der Maßnahmen. Wesentliche Funktionen der Kursleitung werden durch digitale Technologien wahrgenommen, was eine flexible und ortsunabhängige Teilnahme ermöglicht.

Anbieterinnen und Anbieter haben die Möglichkeit, die Zertifizierung ihres digitalen Präventions- und Gesundheitsförderungsangebots bei der Zentralen Prüfstelle Prä-

vention zu beantragen. Die Zertifizierung stellt sicher, dass die Angebote den qualitativen Anforderungen entsprechen und den gewünschten Präventionszielen dienen.

Die Förderung eines zertifizierten digitalen Angebots in der individuellen verhaltensbezogenen Prävention erfolgt durch die Versicherten bei ihrer Krankenkasse. Hierfür steht ein spezifisches Formular bereit, das sowohl eine Teilnahmebescheinigung als auch einen Antrag auf Zuschuss beinhaltet.

Digitale Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote bieten zahlreiche Potenziale, wie beispielsweise eine hohe Reichweite und Zugänglichkeit für die Teilnehmenden. Die Flexibilität erlaubt es den Versicherten, die Maßnahmen in den individuellen Alltag zu integrieren. Allerdings sind auch einige Herausforderungen zu beachten, wie Datenschutz und Datensicherheit, die Gestaltung der Interaktionsmöglichkeiten und die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer.

## VI. Fazit

Abschließend lässt sich feststellen, dass der Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes ein fundamentales Werkzeug zur Unterstützung von präventiven Maßnahmen und Gesundheitsförderung darstellt, der eine breite Palette an gesundheitsrelevanten Themen abdeckt und konkrete Ansätze zur Stärkung der individuellen und betrieblichen Gesundheitsförderung bietet. Mit einem starken Fokus auf evidenzbasierte, qualitative Standards und einer umfassenden Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen leistet der Leitfaden einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation in unterschiedlichen Lebenswelten und betrieblichen Kontexten. Durch die Integration digitaler Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote ermöglicht er neue Wege zur Realisierung von Gesundheitsförderung auf breiter Ebene, wobei die kontinuierliche wissenschaftliche Überprüfung dieser digitalen Angebote essentiell für ihren Erfolg und ihre Nachhaltigkeit ist. Zusammenfassend stellt der Leitfaden eine tragende Säule im Bemühen dar, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung nachhaltig zu fördern und ist eine umfassende Ressource für Fachkräfte in verschiedenen gesundheitsrelevanten Bereichen, indem er qualitätsgesicherte, zielgerichtete und inklusive Präventionsmaßnahmen fördert.

&

<sup>22</sup> Bundesministerium der Finanzen, E-Mail an Oberste Finanzbehörde der Länder vom 20.4.2021; Umsetzungshilfe zur steuerlichen Anerkennung von Arbeitgeberleistungen nach § 3 Nummer 34 EstG; GZ: IV C 5 – S 2342/20/10003 :003; DOK: 2021/0400744.