

1. Grundsätze bei der Durchführung und Bezuschussung von Maßnahmen

Gemäß dieser Vereinbarung müssen alle Maßnahmen der Primärprävention auf eine klar definierte Zielgruppe zugeschnitten sein (z.B. Alter, Geschlecht, Wissensstand bzw. Voraussetzungen der TeilnehmerInnen). Die Präventionsprogramme sollen evidenzgesichert, d.h., ihre Wirksamkeit muss wissenschaftlich nachgewiesen sein. Darüber hinaus sind grundsätzlich folgende Kriterien zu beachten:

- Die Maßnahme richtet sich an Gesunde mit und ohne Risikofaktoren.
- Die Angebote müssen weltanschaulich neutral ausgerichtet sein.
- Die Anzahl der TeilnehmerInnen eines Kurses liegt bei sechs (sinnvoll bei Stressbewältigungs-/Entspannungsmaßnahmen) bis maximal 15 Personen.
- Bei der Maßnahme muss es sich um ein geschlossenes Angebot/Kurs handeln.
- Die Dauer der Maßnahme beträgt in der Regel acht bis zwölf Kurseinheiten von mindestens 45 Minuten pro Kurseinheit.
- Für das Programm sollte ein Trainermanual vorliegen, in dem Aufbau, Ziele, Inhalte und Methoden schriftlich fixiert sind.
- Für die TeilnehmerInnen sollten entsprechende Teilnehmerunterlagen ausgegeben werden.
- Angemessene räumliche Voraussetzungen müssen vorhanden sein.
- Die Kneipp-Vereine stellen eine Teilnahmebescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse aus.
- An allen Präventionsmaßnahmen können ausschließlich Personen teilnehmen, bei denen keine Kontraindikationen vorliegen.
- Der Aufbau von Handlungskompetenz und die Förderung von Eigenverantwortung setzt ein gewisses Mindestalter der TeilnehmerInnen voraus. Nicht förderungsfähig sind daher Programme, die sich der Förderung von Säuglingen und Kleinkindern (bis 3 Jahre) mit Bewegungs-, Entspannungs- oder Ernährungsinhalten widmen oder Programme, die auf die umfassende Entwicklungsförderung von Kindern sowie auf die Stärkung elterlicher Kompetenzen und Förderung der Eltern-Kind-Beziehung abzielen.

2. Handlungsfeld "Bewegungsgewohnheiten"

Grundsätzliches

Auf Empfehlung des Sachverständigenrates der Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (SVR) wurde das Handlungsfeld "Bewegungsgewohnheiten" von den Spitzenverbänden der Krankenkassen unter Hinzuziehung von Experten aus der Sportwissenschaft grundlegend überarbeitet. Die überarbeiteten Präventionsprinzipien sind nicht mehr in erster Linie an Organsystemen, sondern an Zielgruppen und deren gesundheitlicher Gefährdung ausgerichtet.

Bewegungsmangel stellt einen zentralen Risikofaktor für die Gesundheit dar, insbesondere für die Entstehung von Herz-Kreislauf- sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen. Bewegung kann zur Wiederherstellung, aber auch zur Vorbeugung der physischen und psychosozialen Gesundheit beitragen. Gesundheitseffekte durch körperlich-sportliche Aktivitäten sind jedoch in hohem Maße abhängig von den Qualitäten der Interventionen.

Gesundheitssport berücksichtigt immer die individuellen Voraussetzungen sowie die richtige Dosierung der Belastung, indem die körperlichen Aktivitäten hochstrukturiert auf die gesundheitsförderlichen Effekte ausgerichtet sind. Zur Erzielung von Gesundheits-, Verhaltens- und Verhältniswirkungen und der zu erlangenden Handlungskompetenz und Eigenverantwortung sind in beiden Präventionsprinzipien des Handlungsfelds "Bewegungsgewohnheiten" (vgl. 1.1 und 1.2) sechs Kernziele anzusteuern:

- Kernziel 1: Stärkung physischer Gesundheitsressourcen (insbesondere die Faktoren gesundheitsbezogener Fitness Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit, Entspannungsfähigkeit).
- Kernziel 2: Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen (insbesondere Handlungs- und Effektwissen, Selbstwirksamkeit, Stimmung, Körperkonzept, Soziale Kompetenz und Einbindung).
- Kernziel 3: Verminderung von Risikofaktoren (insbesondere solche des Herz-Kreislauf-Systems sowie des Muskel-Skelett-Systems).
- Kernziel 4: Bewältigung von psycho-somatischen Beschwerden und Missbefindenszuständen.
- Kernziel 5: Aufbau von Bindung an gesundheitssportliche Aktivität.
- Kernziel 6: Verbesserung der Bewegungsverhältnisse (u.a. durch den Aufbau kooperativer Netzwerke beim Zugang zu einer gesundheitssportlichen Aktivität und bei deren Weiterführung).

Bezogen auf die Zielgruppe ist der Aufbau von Bindung an regelmäßige gesundheits-sportliche Aktivität (Kernziel 5) nach Abschluss des Präventionskurses von zentraler Bedeutung.

Freizeit- und Breitensportprogramme, Maßnahmen ausschließlich zum Erlernen einer Sportart, Trainingsprogramme mit einseitigen körperlichen Belastungen, reines oder überwiegendes gerätegestütztes Krafttraining sowie Dauerangebote sind nicht förderungsfähig.

2.1 Präventionsprinzip: Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität

Zielgruppe:

Gesunde Versicherte mit Bewegungsmangel oder Bewegungseinsteiger und -wiedereinsteiger, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen.

Inhalt:

Zur Realisierung der sechs Kernziele sollten folgende Inhalte Bestandteile der Programme sein und sich mit ausformulierten Bausteinen im Kursleitermanual wiederfinden:

- Module zur Verbesserung der physischen Ressourcen Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit, mit Hinweisen zur Belastungsdosierung und Belastungsanpassung, zur korrekten Ausführung von Aufgabenstellungen und Übungen, zur motivierenden Durchführung der Module (z.B. Einsatz von Musik, Herstellung positiver sozialer Kontexte, Kursleiterverhalten).
- Lockerungsübungen im Rahmen der genannten Module zur Förderung der physischen Ressourcen sowie ein Modul zur Verbesserung der Entspannungsfähigkeit und zur Stressbewältigung, z.B. durch Übungen aus den Bereichen Körperreise, Aufmerksamkeitszentrierung und Atmung, Tiefmuskelentspannung, Yoga, Massage.
- Aufbau von Handlungs- und Effektwissen zur gesundheitsförderlichen Wirkung von Bewegung und Entspannung insbesondere der durchgeführten Aufgaben zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Fitness (z.B. Belastungsdosierung, korrekte Ausführung der Übungen).
- Vermittlung von Körpererfahrung und positiven Bewegungserlebnissen in der Gruppe.
- Maßnahmen zur Unterstützung der Integration des Gelernten in das Alltagsleben nach Interventions-Ende.
- Kontinuierliche Information und Anleitung zu gesundheitsförderlichen Bewegungsabläufen im Alltag, vermehrter regelmäßiger Bewegung im Alltag (z.B. Treppensteigen, Radfahren), Anregungen für eine ergonomische/gesundheits-

- förderliche Arbeitsplatzgestaltung (z.B. Sitzhaltungen) sowie zur Vermeidung von einseitig belastenden Situationen in Beruf und Alltag.
- Unterstützung/Motivation zur eigenständigen Weiterführung gesundheitssportlicher Aktivitäten nach Ablauf der Präventionsmaßnahme.

Methodik:

- Verhaltensorientierte Gruppenberatung mit praktischem Training zum Kennenlernen und Einüben des neuen Bewegungsverhaltens.
- Informationen über die Zielgruppe, insbesondere zu den Folgewirkungen des Risikofaktors Bewegungsmangel sowie zu Barrieren der Zielgruppe, regelmäßige körperliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten.
- Eingehen auf die spezifische Situation der Zielgruppe insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Barrieren, regelmäßige gesundheitssportliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten (u.a. zielgruppenangemessene Belastungsvorgaben).
- Verbindung von praktischer Erfahrung mit Kenntnisvermittlung (bzw. Information).
- Verbindung von körperlicher Beanspruchung mit positivem emotionalem Erleben (z.B. durch Rhythmisierung, durch Einsatz von Geräten und Materialien, durch Gruppenaufgaben).
- Verbindungen herstellen zwischen einer problemzentrierten Bewältigung gesundheitlicher Probleme mit einer emotionszentrierten Bewältigung.

Anbieterqualifikation:

Zur Durchführung entsprechender Maßnahmen kommen Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich Bewegung in Betracht, insbesondere:

- Sportwissenschaftler (Abschlüsse: Diplom, Staatsexamen, Magister, Bachelor/Master), sofern deren Ausbildung einen expliziten Baustein Gesundheit/Gesundheitssport und/oder Sporttherapie umfasst und sie im Rahmen einer Schulung in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm speziell eingewiesen sind.
- Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Sport- und Gymnastiklehrer und Ärzte, sofern diese im Rahmen einer Schulung in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm speziell eingewiesen sind.
- Lizenzierte Übungsleiter der Turn- und Sportverbände mit der Fortbildung „Sport in der Prävention“ (Lizenzstufe II), die in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm speziell eingewiesen sind. Der Einsatz der ÜbungsleiterInnen ist auf Angebote beschränkt, die mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT ausgezeichnet wurden. Weiterhin muss das Präventionsangebot alle Voraussetzungen und Kriterien dieser Vereinbarung und des GKV-Leitfadens Prävention erfüllen.

Die Zusatzqualifikationen Pilates-TrainerIn SKA und ÜbungsleiterIn Aqua-Fitness SKA werden von den Ersatzkassen anerkannt. Die Zusatzqualifikation zum Nordic-Walking-Instructor SKA kann von den Ersatzkassen erst dann anerkannt werden, wenn Gesundheitsaspekte in das Curriculum aufgenommen wurden.

2.2 Präventionsprinzip: Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

Bewegungsprogramme dieses Präventionsprinzips zielen direkt auf die Vorbeugung und Reduzierung bestimmter, auf Krankheitsarten bezogene Risikofaktoren.

Mit diesen Maßnahmen sollen solche Zielgruppen systematisch an spezifische Bewegungsprogramme heran geführt werden, bei denen eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, an den nachstehend aufgeführten Krankheitsarten in näherer Zukunft zu erkranken. **Einen hohen Stellenwert in den Statistiken der Krankheitsarten nehmen insbesondere ein:**

- Probleme im Bereich des Muskel-Skelett-Systems, insbesondere Rückenbeschwerden, Arthrosen, Osteoporose, Inkontinenz.
- Probleme im metabolischen Bereich, insbesondere anormale Werte des Blutzuckers, des Blutdrucks, der Lipidparameter, des Gewichts.
- Probleme im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems sowie des respiratorischen Systems, insbesondere Einschränkungen im Hinblick auf die Herz-Kreislauf-Leistungsfähigkeit sowie die Atmungs- und Lungenfunktionsgrößen.
- Probleme im psychischen und psychosomatischen Bereich, z.B. Depressivität, Muskelverspannungen, psychovegetative Probleme, allgemeines psychisches Missbefinden.

Maßnahmen aus diesem Präventionsprinzip zielen ausdrücklich auf **nicht** behandlungsbedürftige Versicherte. Sie sollen vorbeugend auf die zu einer Erkrankung führenden Risikofaktoren wirken.

Im Kursleitermanual sollten folgende Kriterien Bestandteile der Programme sein und sich mit ausformulierten Bausteinen wiederfinden:

Zielgruppe:

Versicherte mit

- speziellen Risiken im Bereich des Muskel-Skelett-Systems,
- im Bereich des Herz-/Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs,
- im psycho-somatischen Bereich,

jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen.

Inhalt:

- Module zur Verbesserung der physischen Ressourcen Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit unter Berücksichtigung zielgruppengemäßer Schwerpunktsetzungen, mit Hinweisen zur indikationsspezifischen Belastungsdosierung und Belastungsanpassung, zur korrekten Ausführung von Aufgaben-

- stellungen und Übungen, zur motivierenden Durchführung der Module (z.B. Einsatz von Musik, Herstellung positiver sozialer Kontexte, Kursleiterverhalten).
- Lockerungsübungen im Rahmen der genannten Module zur Förderung physischer Ressourcen sowie ein Modul zur Verbesserung der Entspannungsfähigkeit und zur Stressbewältigung, z.B. durch Übungen aus den Bereichen Körperreise, Aufmerksamkeitszentrierung und Atmung, Tiefenmuskelentspannung, Yoga, Massage.
 - Aufbau von Handlungs- und Effektwissen zur Wirkung der körperlichen Aktivitäten bei der problemzentrierten Bewältigung spezifischer Gesundheitsprobleme.
 - Aufbau von Handlungs- und Effektwissen zur Durchführung der Aktivitäten (z.B. indikationsbezogene Belastungsdosierung, korrekte Ausführung der Übungen).
 - Vermittlung von Körpererfahrung und positiven Bewegungserlebnissen in der Gruppe.
 - Maßnahmen zur Unterstützung der Integration des Gelernten in das Alltagsleben nach Interventions-Ende.
 - Kontinuierliche Information und Anleitung zu gesundheitsförderlichen Bewegungsabläufen im Alltag, vermehrter regelmäßiger Bewegung im Alltag (z.B. Treppensteigen, Radfahren), Anregungen für eine ergonomische / gesundheitsförderliche Arbeitsplatzgestaltung (z.B. Sitzhaltungen) sowie zur Vermeidung von einseitig belastenden Situationen in Beruf und Alltag.
 - Unterstützung/Motivation zur eigenständigen Weiterführung gesundheitssportlicher Aktivitäten nach Ablauf der Präventionsmaßnahme.

Methodik:

- Verhaltensorientierte Gruppenberatung mit praktischem Training zum Kennenlernen und Einüben des neuen Bewegungsverhaltens.
- Informationen über die Zielgruppe, insbesondere zu den speziellen Gesundheitsproblemen und Risiken der Zielgruppe (differenziert nach den jeweils spezifischen Problemen im Hinblick auf den Bereich des Muskel-Skelett-Systems, den Bereich des Herz-/Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs sowie den psycho-somatischen Bereich).
- Informationen zu Barrieren der Zielgruppe, regelmäßige körperliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten.
- Eingehen auf die spezifische Situation der Zielgruppe insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Barrieren, regelmäßige gesundheitssportliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten (u.a. zielgruppenangemessene Belastungsvorgaben).
- Verbindung von praktischer Erfahrung mit Kenntnisvermittlung (Handlungs- und Effektwissen unter Berücksichtigung des speziellen Problembereiches).
- Verbindung von körperlicher Beanspruchung mit positivem emotionalem Erleben (z.B. durch Rhythmisierung, durch Einsatz von Geräten und Materialien, durch Gruppenaufgaben).

- Zielgruppenangemessene Belastungsvorgaben insbesondere unter Berücksichtigung vorhandener Risikofaktoren, dem jeweiligen gesundheitlichen Problembereich, Barrieren und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen.

Anbieterqualifikation:

Zur Durchführung entsprechender Maßnahmen kommen Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich Bewegung in Betracht, insbesondere:

- Sportwissenschaftler (Abschlüsse: Diplom, Staatsexamen, Magister, Bachelor/Master), sofern deren Ausbildung einen expliziten Baustein Gesundheit/Gesundheitssport und/oder Sporttherapie umfasst und sie im Rahmen einer Schulung in das durchzuführende Bewegungsprogramm speziell eingewiesen sind.
- Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Sport- und Gymnastiklehrer und Ärzte, sofern diese im Rahmen einer Schulung in das durchzuführende Bewegungsprogramm speziell eingewiesen sind und eine Zusatzqualifikation für den jeweiligen Problembereich bei anerkannten Institutionen (z.B. Rückenschullehrerlizenz, vergleichbar in anderen Indikationsbereichen) erworben haben.

Zur Durchführung von Maßnahmen für Personen mit speziellen Risiken im Bereich des Muskel-Skelett-Systems kommen auch Ergotherapeuten und Masseur (mit Ausbildung nach den erweiterten Ausbildungsbedingungen ab 1994) als Kursleiter in Betracht, sofern sie eine Zusatzqualifikation für diesen Bereich bei einer anerkannten Institution sowie eine Einweisung in das durchzuführende Gesundheitssport- bzw. -bewegungsprogramm nachweisen können.

Die Zusatzqualifikationen zum ÜbungsleiterIn Rückenschule SKA (ab 2007 nach Rückenschul-Kriterien der „Konföderation der deutschen Rückenschulen“) wird von den Ersatzkassen anerkannt.

Für die Durchführung einer **präventiven Rückenschule** für spezifische Risikozielgruppen müssen alle genannten Berufsgruppen eine gültige Zusatzqualifikation als Rückenschullehrer/-leiterIn nachweisen zum Beispiel vom:

- BdR, Bundesverband der deutschen Rückenschulen e.V.,
- DVGS, Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V.,
- Forum gesunder Rücken - besser leben,
- ZVK, Deutscher Verband für Physiotherapie/Zentralverband der Krankengymnasten e.V.,
- IFK, Bundesverband der selbstständigen PhysiotherapeutInnen e.V.,
- DGOT, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie e.V.,
- VDB, Physiotherapieverband,
- VPT, Verband für physikalische Therapie - Vereinigung für die Physiotherapeuten e.V.,
- Die Orthopädische Rückenschule nach Dr. Brügger,

- BBGS, Bundesverband staatlich anerkannter Berufsfachschulen für Gymnastik und Sport e.V.,
- Sebastian-Kneipp-Akademie (SKA)

Die Zusatzausbildung muss mindestens 20 Stunden umfassen.

3. Handlungsfeld "Ernährung"

3.1 Präventionsprinzip: Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung

Ziele der Maßnahmen zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung sind:

- Stärkung der Motivation und Handlungskompetenz zu einer eigenverantwortlichen und nachhaltigen Umstellung auf eine bedarfsgerechte ausgewogene Ernährung (nach den jeweils aktuellen Empfehlungen und Beratungsstandards der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung), ergänzt durch die Empfehlungen des UGB (Verband für Unabhängige Gesundheitsberatung) und des Forschungsinstitutes für Kinderernährung (FKE) sowie
- sportliche Aktivierung.

Zielgruppe:

- Versicherte mit ernährungsbedingtem Fehlverhalten ohne behandlungsbedürftige Risikofaktoren/Erkrankungen oder psychische (Ess-)Störungen.

Inhalt der Maßnahmen zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung:

- Schulung zur Ernährungsumstellung,
- Verhaltensmodifikation durch Training der flexiblen Verhaltenskontrolle.

Methodik:

- Verhaltensorientierte Einzel- und Gruppenberatung sowie Kurse,
- ggf. praktisches Training zum Einüben des neuen Essverhaltens,
- Einbeziehung des sozialen Umfelds und Berücksichtigung der Alltagssituation.

Anbieterqualifikation:

Zur Durchführung entsprechender Maßnahmen kommen Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich Ernährung in Betracht, insbesondere:

- Diplom-Oecotrophologen,
- Diplom-Ernährungswissenschaftler,
- Diplom-Ingenieure Ernährungs- und Hygienetechnik (mit Studienwahlrichtung „Ernährungstechnik“),
- Diätassistenten
- Bachelors of Science (Oecotrophologie)

- Masters (mit Studienrichtung „Ernährungswissenschaft“),
- Diplom-Ingenieure Ernährungs- und Versorgungsmanagement,

jeweils mit gültiger Zusatzqualifikation für Ernährungsberatung gemäß des Curriculums der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) bzw. der Landesorganisation (z.B. Ernährungsberater DGE, Ernährungsmedizinischer Berater DGE, Ernährungsberater Verband der Diplom-Oecotrophologen e.V. -VDO_E, VDD und VFED) und/oder dem Nachweis des Instituts für Qualitätssicherung in der Ernährungstherapie und -beratung e.V. (QUETHEB)-Registrierung. Die Zusatzqualifikation gilt – nach Beendigung eines angemessenen Übergangszeitraums – ab dem 01. Januar 2007 für die Förderung/Anerkennung von Ernährungsangeboten durch die Ersatzkassen verbindlich. Bei beantragter Erstzulassung (z.B. bei BerufsanfängerInnen) wird der Nachweis über den Erwerb der Zusatzqualifikation für zwei Jahre ausgesetzt. Für Prüfungen ab 2009 entfällt dieser Aufschub.

Darüber hinaus zugelassen sind

- Ärzte mit gültigem Fortbildungsnachweis gemäß des Curriculums Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer und/oder dem Nachweis der QUETHEB-Registrierung.

3.2 Präventionsprinzip: Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

Ziel der Maßnahmen zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht:

- Nachhaltige und angemessene Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung
- Langfristige Ernährungsumstellung.
- Sportliche Aktivierung.

Zielgruppe:

Erwachsene Versicherte mit BMI > 25 bis 29,9 [BMI = Body-Mass-Index; errechnet sich wie folgt: Körpergewicht (kg) dividiert durch die Körpergröße², (m²)] ohne behandlungsbedürftige Risikofaktoren/Erkrankungen oder psychische Essstörungen sowie ohne krankhafte Adipositas.

Inhalte der Maßnahmen zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht:

- Schulung zur Ernährungsumstellung (Ziel: Energiedefizit durch fettreduzierte und kohlenhydratbetonte Kost nach den jeweils aktuellen Empfehlungen und Beratungsstandards der DGE, für Kinder des Forschungsinstituts für Kinderernährung - FKE).
- Kein Einsatz von Formula-Diäten (Nahrungsersatzmittel), Medikamenten zur Gewichtsreduktion, Hormon- und Spritzkuren, Vitamin- und Mineralstoffpräparaten sowie homöopathischen Präparaten.
- Verhaltensmodifikation durch Training der flexiblen Verhaltenskontrolle.
- Rückfallprophylaxe zur Vermeidung des Jo-Jo-Effektes.

- Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens.
- Aufzeigen von regionalen Möglichkeiten zur eigenverantwortlichen sportlichen Betätigung in und außerhalb von Sportvereinen sowie Anregungen für einen bewegteren (Berufs-)Alltag.

Methodik:

- Verhaltensorientierte Gruppenberatung oder Kurs,
- ggf. praktisches Training zum Einüben des neuen Ess- und Bewegungsverhaltens,
- Einbeziehung des sozialen Umfelds und Berücksichtigung der Alltagssituation.

Anbieterqualifikation:

Zur Durchführung entsprechender Maßnahmen kommen Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich Ernährung in Betracht, insbesondere:

- Diplom-Oecotrophologen,
- Diplom-Ernährungswissenschaftler,
- Diplom-Ingenieure Ernährungs- und Hygienetechnik (mit Studienschwerpunkt „Ernährungstechnik“),
- Diätassistenten,
- Bachelors of Science (Oecotrophologie),
- Masters (mit Studienrichtung „Ernährungswissenschaft“),
- Diplom-Ingenieure Ernährung und Versorgungsmanagement,

jeweils mit gültiger Zusatzqualifikation für Ernährungsberatung gemäß des Curriculums der DGE bzw. der Landesorganisation (z.B. Ernährungsberater DGE, Ernährungsmedizinischer Berater DGE, Ernährungsberater Verband der Diplom-Oecotrophologen e.V. - VDO_E, VDD und VFED) und/oder dem Nachweis der QUETHEB-Registrierung. Die Zusatzqualifikation gilt – nach Beendigung eines angemessenen Übergangszeitraums – ab dem 01. Januar 2007 für die Förderung/Anerkennung von Ernährungsangeboten durch die Ersatzkassen verbindlich. Bei beantragter Erstzulassung (z.B. bei BerufsanfängerInnen) wird der Nachweis über den Erwerb der Zusatzqualifikation für zwei Jahre ausgesetzt. Für Prüfungen ab 2009 entfällt dieser Aufschub.

Darüber hinaus zugelassen sind

- Ärzte mit gültigem Fortbildungsnachweis gemäß des Curriculums Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer und/oder dem Nachweis der QUETHEB-Registrierung.

Programme:

Programme bzw. Maßnahmen zur Gewichtsreduktion müssen - zusätzlich zu den o.a. Voraussetzungen - die nachstehenden Anforderungen erfüllen:

- Die Maßnahmen sind ausdrücklich auf die o.g. Zielgruppen (BMI-Einteilung) ausgerichtet.
- Bei Kombinationsprogrammen aus Ernährungs- und Bewegungsbestandteilen müssen beide Teile den einheitlichen Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen entsprechen.
- Maßnahmen, die auf einem festgelegten Vertriebskonzept (Franchising-Modelle) bzw. einem Markennamen beruhen, werden als feste Einheit betrachtet. Die Herausnahme einzelner nicht förderungswürdiger Elemente aus dem Konzept führt nicht zu einer Förderung durch die Krankenkasse

4. Handlungsfeld "Stressbewältigung/Entspannung"

4.1 Förderung individueller Kompetenzen der Belastungsverarbeitung zur Vermeidung stressbedingter Gesundheitsrisiken

Ziele der Maßnahmen zur Förderung individueller Kompetenzen der Belastungsverarbeitung zur Vermeidung stressbedingter Gesundheitsrisiken:

- Verminderung/Vermeidung von negativen körperlichen und psychischen Folgen chronischer Stressbelastung.
- Stärkung der individuellen Bewältigungskompetenzen und persönlichen Ressourcen.
- Vermittlung eines breiten Stressbewältigungsrepertoires mit dem Ziel einer Erhöhung der Flexibilität im Umgang mit Belastungen.
- Aufbau von Fähigkeiten zur Identifikation und Reduktion von Stressoren (instrumentelles Stressmanagement), zur Veränderung stresserzeugender Einstellungen und Bewertungen (kognitives Stressmanagement) und zur Regulierung der physiologischen und psychischen Stressreaktion (palliativ-regeneratives Stressmanagement). Diese Ziele sind je nach Inhalt der Maßnahme unterschiedlich gewichtet.

Zielgruppe:

- Versicherte mit nicht existenzieller und behandlungsbedürftiger Stressbelastung, die lernen wollen, damit sicherer und gesundheitsbewusster umzugehen. Die Maßnahmen können auch für spezielle Zielgruppen zur Bewältigung spezifischer Belastungen durchgeführt werden.

Inhalte der Maßnahmen zur Förderung individueller Kompetenzen der Belastungsverarbeitung zur Vermeidung stressbedingter Gesundheitsrisiken:

- a) Maßnahmen zur multimodalen Stressbewältigung

Integration unterschiedlicher Interventionsmethoden auf der Basis kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatzes, z.B.

- Analyse eigener Belastungssituationen vor dem Hintergrund aktueller Konzepte der Stressentstehung,
- Vermittlung von Selbstmanagement-Kompetenzen, wie systematischem Problemlösen, Zeitmanagement und persönliche Arbeitsorganisation,
- Vermittlung von Methoden der kognitiven Umstrukturierung zur Einstellungsänderung und positiven Selbstinstruktion,
- Vermittlung psycho-physiologischer Entspannungsverfahren,
- Training von selbstbehauptetem Verhalten und sozial-kommunikativer Kompetenzen.

b) Maßnahmen zur Entspannung

- Vermittlung von Fähigkeiten zur Selbstregulation von psycho-physischen Stress- und Entspannungsreaktionen,
- praktische und theoretische Vermittlung einer Entspannungsmethode.

Methodik:

- Systematische Trainingsprogramme für Gruppen auf der Basis verhaltenstherapeutisch orientierter Stressbewältigungskonzepte.
- Orientierung an den individuellen Stressproblemen der TeilnehmerInnen.
- Praktische Einübung von Entspannungs- und Stressreduktionsmethoden.
- Anleitung für Übungen zu Hause.
- Bei den Maßnahmen zur Entspannung wird je nach Verfahren (AT, PMR, Hatha-Yoga, Tai Chi, Qi Gong) durch unterschiedliche Methoden das Ziel der Verminderung von physischen und psychischen Spannungszuständen vermittelt und eingeübt.

Anbieterqualifikation:

Zur Durchführung entsprechender Maßnahmen kommen - je nach Schwerpunkt (multimodale Stressbewältigung oder Entspannung einschließlich fernöstlicher Verfahren) - Fachkräfte mit einer Hochschul- bzw. staatlich anerkannten Ausbildung in Betracht. Insbesondere:

a) Für Angebote zur multimodalen Stressbewältigung

- Psychologen (Diplom, Magister, Master, Bachelor),
- Pädagogen (Diplom, Magister, Lehrer mit 1. oder 2. Staatsexamen, Master, Bachelor),
- Sozialpädagogen/Sozialarbeiter (Diplom, Magister, Master, Bachelor),
- Sozialwissenschaftler (Diplom, Magister, Master, Bachelor),
- Gesundheitswissenschaftler (Diplom, Magister, Master, Bachelor),
- Ärzte,

mit Zusatzqualifikationen im Bereich Stressbewältigung (Nachweis einer entsprechenden Trainingsleiterschulung im jeweiligen Verfahren).

b) Für Entspannungsangebote

Entspannungsverfahren können über die unter a) genannten Berufsgruppen hinaus von Angehörigen mit insbesondere nachstehenden Qualifikationen durchgeführt werden:

- Sportwissenschaftler (Diplom, Staatsexamen, Magister, Master, Bachelor),
- Sport- und Gymnastiklehrer (staatlich anerkannt),
- Physiotherapeuten,
- Krankengymnasten,
- Ergotherapeuten,
- Erzieher,
- Gesundheitspädagogen (Hochschul- oder Fachhochschulstudium mit Abschluss Diplom, Magister, Master, Bachelor),
- Heilpädagogen,

jeweils mit Zusatzqualifikation im Bereich Entspannung (Nachweis einer entsprechenden Trainingsleiterqualifikation im jeweiligen Verfahren).

Die Zusatzqualifikationen Fernlehrgang GesundheitspädagogIn (mit zusätzlich abgelegtem Prüfungsseminar für AT und PMR) sowie EntspannungspädagogIn (AT/PMR) SKA werden von den Ersatzkassen anerkannt. Die Zusatzqualifikation Stress-PräventionstrainerIn SKA kann von den Ersatzkassen erst anerkannt werden, wenn AT und PMR Gegenstand der Ausbildung sind.

Für die fernöstlichen Verfahren **Hatha-Yoga, Tai Chi, Qi Gong** kommen zusätzlich zu den unter a) und b) genannten Berufsgruppen noch in Betracht:

- Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung in einem Gesundheits- oder Sozialberuf.

Für alle diese zugelassenen Berufsgruppen ist

- für **Hatha-Yoga** eine mindestens 500 Stunden umfassende Zusatzqualifikation gemäß den Ausbildungsstandards des BDY/EYU (Berufsverband der Yogalehrenden in Deutschland) oder vergleichbarer Fachorganisationen (z.B. Deutsche Yogagesellschaft DYG, B.K.S. Iyengar Yoga Vereinigung Deutschland) nachzuweisen. Die Zusatzqualifikationen Fernlehrgang Hatha-Yoga-LehrerIn SKA und Hatha-Yoga-LehrerIn SKA werden von den Ersatzkassen anerkannt.
- für **Tai Chi** oder **Qi Gong** eine jeweils mindestens 250 Stunden umfassende anerkannte Zusatzqualifikation gemäß den Ausbildungsstandards der Fachorganisationen (z.B. der Prüfkommision Qigong beim PTCH der Universität Oldenburg, des Deutschen Dachverbandes für Qigong und Taqijiquan DDQT oder der Medizinischen Gesellschaft für Qigong Yangsheng) nachzuweisen. Die Zusatzqualifikation T'ai Chi Ch'uan- & Chi Gong-LehrerIn SKA wird von den Ersatzkassen anerkannt.

**Anlage 1 zur Rahmenvereinbarung zwischen den Ersatzkassen und dem Kneipp-Bund e.V.
über die Durchführung primärpräventiver Maßnahmen nach § 20 Abs. 1 SGB V**

Stand: November

2006
