

Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 ABS.1 und 2 SGB V
Vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. Juni 2001

Unterstützung der Krankenkassen durch eine beratende Kommission

Beratende Kommission der Spitzenverbände der Krankenkassen für Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung		
Mitglieder	ständige Gäste und weitere Experten	Aufgaben - Auswahl -
Vertreter von • Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen • Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung • Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. • Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin • Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V.	Vertreter von • Bundesministerium für Gesundheit • Gesundheitsministerkonferenz der Länder als ständige Gäste Weitere Experten • können themenspezifisch zu den Beratungen hinzugezogen werden	Unterstützung der Spitzenverbände der Krankenkassen bei/durch • Weiterentwicklung des GKV-Leitfadens • Qualitätssicherung • Erfahrungsaustausch über Praxismodelle • Weitergabe wissenschaftlicher Erkenntnisse

Einige wichtige Themen, die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen gemeinsam mit der Beratenden Kommission bisher bearbeitet worden sind:

1. Weiterentwicklung des GKV-Leitfadens in Hinblick auf
 - Anbieterqualifikation
 - Qualitätsmanagement
 - Dokumentation der Leistungen in Prä-
märprävention und Betrieblicher Ge-
sundheitsförderung
 - Derzeitiger Stand des GKV-Leitfadens
dazu
 - Der Leitfaden ist in überarbeiteter Form
seit dem 27.06.2001 in Kraft
 - Einheitliche Dokumentationsverfahren
kommen ab 2002 zum Tragen
2. Wissenschaftliche Erkenntnisse aus Projek-
ten zur Verringerung sozial bedingter Un-
gleichheit von Gesundheitschancen
3. Planung des kassenartenübergreifenden Mo-
dellprojekts „gesundheitsfördernde Schule“

Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 ABS.1 und 2 SGB V
Vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. Juni 2001

PRIORITÄRE HANDLUNGSFELDER	
in der Primärprävention (individueller Ansatz)	in der betrieblichen Gesundheits- förderung
Bewegungsgewohnheiten Bewegung zur Förderung der Herz-Kreislauf-Funktion Bewegung zur Förderung des Muskel-/Skelettsystems	Arbeitsbedingte körperliche Belastungen Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates
Ernährung Vermeidung von Mängel- und Fehlernährung Vermeidung und Reduzierung von Übergewicht	Betriebsverpflegung gesundheitsgerechte betriebliche Gemeinschaftsverpflegung
Stressreduktion/ Entspannung Vermeidung spezifischer Risiken und stressabhängiger Krankheiten	Psychosozialer Stress Stressmanagement gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung
Genuss- und Suchtmittelkonsum Verantwortlicher Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln	Genuss- und Suchtmittelkonsum Punktnüchternheit bei der Arbeit (0,0 Promille am Arbeitsplatz)

**Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs.1 und 2 SGB V
Vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. Juni 2001**

Leitfaden

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel	2
2. Gesetzliche Grundlagen	4
3. Grundsätze und Empfehlungen	6
3.1 Zielgruppen und Zugangswege	6
3.1.1 Setting-Ansatz als Zugangsweg	6
3.1.2 Individueller Ansatz	7
3.2 Qualitätsmanagement, Dokumentation und Erfolgskontrolle	9
3.3 Kommission zur Weiterentwicklung der Handlungsfelder und Kriterien	9
3.4 Ergänzende Hinweise	10
4. Primärprävention nach § 20 Abs. 1 SGB V	12
4.1 Setting-Ansatz am Beispiel Gesundheitsfördernde Schule	12
4.2 Individueller Ansatz – Handlungsfelder	14
4.2.1 Bewegungsgewohnheiten	14
4.2.2 Ernährung	17
4.2.3 Stressreduktion/Entspannung	19
4.2.4 Genuss- und Suchtmittelkonsum	21
5. Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20 Abs. 2 SGB V	23
5.1 Grundsätzliche Anforderungen	23
5.2 Handlungsfelder	27
5.2.1 Arbeitsbedingte körperliche Belastungen	27
5.2.2 Betriebsverpflegung	28
5.2.3 Psychosozialer Stress	30
5.2.4 Genuss- und Suchtmittelkonsum	33
6. Glossar	36
7. Quellenangaben	40

Internet: <http://www.g-k-v.com/startseite.html>

GKV- Leitfaden – Quellenangaben

Leitfadenkonforme Konzepte zur Stressreduktion & Entspannung

Fußnote 23: Gesundheitsbericht für Deutschland (Hrsg.) (1998): Statistisches Bundesamt, Stuttgart; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1998): Gesundheit für Kinder und Jugendliche, Köln;

- **Wagner-Link, A. (1995): Verhaltenstraining zur Stressbewältigung. Arbeitsbuch für Therapeuten und Trainer. München;**
- **Meichenbaum, D. (1991): Intervention bei Stress - Anwendung und Wirkung des Stressimpfungstrainings. Bern;**
- **Klein-Heßling, J. & Lohaus, A. (1995): Stressbewältigung im Kindesalter: Modifikation und Evaluation einer Präventionsmaßnahme. In: Kindheit und Entwicklung, 4;**
- **Klein-Heßling, J. & Lohaus, A. (1996): Bleib locker. Wie man mit Stress klar kommt - Ein Stresspräventionstraining für Kinder im Grundschulalter. Münster;**
- **Kaluza, G.; Basler, H.-D.; Basler;**
- **Henrich S. (1988): Entwicklung und Evaluation eines Programms zur Stressbewältigung, Verhaltensmodifikation und Verhaltensmedizin/9/1:22-41;**
- **Kaluza, G. (1996): Gelassen und sicher im Stress. Ein Trainingsprogramm zur Verbesserung des Umgangs mit alltäglichen Belastungen, Berlin, Heidelberg, New York (2. Auflage);**
- Kaluza, G. (1998): Effekte eines kognitiv-behavioralen Stressbewältigungstrainings auf Belastungen, Bewältigung und (Wohl-) Befinden – eine randomisierte, kontrollierte prospektive Interventionsstudie in der primären Prävention. Zeitschrift für Klinische Psychologie, 27 (4), 234-243; Kaluza, G. (1999): Sind die Effekte eines primärpräventiven Stressbewältigungstrainings von Dauer? Eine randomisierte, kontrollierte Follow-up-Studie. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 7, 88-95; Kaluza, G. (1999): Mehr desselben oder Neues gelernt? – Veränderungen von Bewältigungsprofilen nach einem primärpräventiven Stressbewältigungstraining. Zeitschrift für Medizinische Psychologie, 8, 73-84.; Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (im Auftrag der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen) (1996): Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung am Beispiel Entspannung/Stressregulation, Bonn; Bucher, H.; Gutzwiller F. (1993): Checkliste Gesundheitsberatung und Prävention, Stuttgart; Petermann, Franz (Hrsg.) (1997): Patientenschulung und Patientenberatung. Ein Lehrbuch, Göttingen.

¹ Mit Schwerpunkt „Gesundheit“; dieser Schwerpunkt wird abgedeckt durch auf Primärprävention ausgerichtete Ausbildungsschwerpunkte.

¹ S. Endnote 24.

¹ S. Endnote 24.

¹ Stressreduktion: z.B. Kursleiterschulungen für die Programme „Gelassen und sicher im Streß“ nach Kaluza/Basler, „Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen – ein Programm zur Stressbewältigung“ des Instituts für Therapieforschung (IFT, München) oder das Streßimpfungstraining (SIT) nach Meichenbaum.

Entspannung: Als Entspannungsmethoden kommen

- **Autogenes Training,**
- **Progressive Muskelentspannung,**
- **Hatha-Yoga,**
- **Tai-Chi und**
- **Qi-Gong in Betracht.**

(Bei Hatha-Yoga ist neben den Grundqualifikationen eine **etwa 500 Stunden** umfassende Zusatzqualifikation gemäß den Ausbildungsstandards des BDY oder vergleichbaren Ausbildungen erforderlich; für Tai-Chi, Qi-Gong wird ein ähnlich hohes Qualifikationsniveau vorausgesetzt.)

¹ Bundesregierung: Drogen- und Suchtbericht 1998. In: Grigoleit, H.; Wenig, M.; Hüllinghorst, R. (1999): Handbuch Sucht, St. Augustin

¹ Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs (Bundesministerium für Gesundheit, 1993); Modellprogramm "Mobile Drogenprävention" (Bundesministerium für Gesundheit, 1997); Geschlechtsbezogene Suchtprävention (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998); Prävention durch Angst? (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998); Starke Kinder brauchen starke Eltern (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1999); Schätzwertestudie: Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen in Deutschland (Bundesministerium für Gesundheit, 2000)

¹ S. u.a. Kröger, C.; Sonntag, H.; Shaw, R. (2000): Raucherentwöhnung in Deutschland. Grundlagen und kommentierte Übersicht. Im Auftrag der BZgA, Köln

Zur Entwicklung der Gesundheitsförderung in der AOK Bayern
im Handlungsfeld Stressreduktion / Entspannung –

Ziel der Gesundheitsförderung

Zum unverwechselbaren Markenzeichen der AOK - Die Gesundheitskasse gehört eine umfassende Gesundheitsförderung und Prävention. Die AOK bietet mit Wiedereinführung des § 20 Abs. 1 und 2 SGB V ihren Versicherten und Arbeitgebern Programme, die die Gesundheitspotentiale erschließen und zu mehr Gesundheit und Lebensqualität führen sollen. Mit Informationen und Angeboten zur Gesundheitsförderung und Primärprävention löst die AOK die Erwartungshaltung ihrer Versicherten nach einer qualifizierten Unterstützung ein. Die Angebote der AOK sind darauf gerichtet, die Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken, um verschiedene Lebenssituationen unter dem Aspekt der Gesundheit produktiv gestalten zu können. Das Präventionsangebot der AOK Bayern orientiert sich dabei an dem auf Bundesebene abgesprochenen Basisangebot.

Umsetzung

Im Juni 2000 war mit Bekanntgabe der ‚Gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V‘ die Basis der Umsetzung auch für die AOK Bayern gegeben. Entsprechend vorbereitet, konnten die Basisangebote in allen Handlungsfeldern – Bewegungs-gewohnheiten, Ernährung, Stress/Entspannung, Genuss- und Suchtmittelkonsum – sowohl in der allgemeinen als auch der betrieblichen Gesundheitsförderung installiert werden.

Präventionsprinzip zur Vermeidung spezifischer Risiken und stressabhängiger Krankheiten

Dazu zählt auch das Handlungsfeld Stressreduktion/ Entspannungstechniken. Hier steht das oben genannte Präventionsprinzip im Vordergrund. Spezielles Ziel dieser Maßnahmen ist die Modifikation selbstschädigenden Verhaltens mittels positiver Veränderung der Stressverarbeitung: Durch den Aufbau von Bewältigungs- und Erholungskompetenz und präventiver Schutzfaktoren sowie die Stärkung persönlicher Ressourcen sollen chronische Stressfolgen vermieden und das Erregungsniveau gesenkt werden.

Methoden und Konzepte

Für alle Programme im Handlungsfeld Stressreduktion/ Entspannungstechniken gelten nach dem einheitlichen, verbindlichen Leitfadens der Spitzenverbände der Krankenkassen <http://www.g-k-v.com/newsaktdisk020701.html> folgende Inhalte: Definition von Stress, Analyse der eigenen Belastungssituation, Erkennen der Ursachen der Stressentstehung, Problemlösungsstrategien (kognitiv, emotional und physiologisch), aktive systematische Entspannung, Stärkung persönlicher Ressourcen, Kombinationsprogramme (z.B. mit Bewegung). Als Methoden werden genannt: verhaltenstherapeutisch orientierte systematische Trainingsprogramme für Gruppen mit einem ganzheitlichen Ansatz, Orientierung an individuellen Stressproblemen der Teilnehmer, Einbeziehung des sozialen Umfeldes, Anleitung zur Selbstbeobachtung in belastenden Situationen, praktische Einübung von Entspannungs- und Stressreduktionsmethoden, Anleitung für Übungen zu Hause.

In der Umsetzung werden z.Zt. folgende Entspannungs- und Stressreduktionsmethoden bei der AOK Bayern angeboten:

Entspannung für Erwachsene

- Autogenes Training
- Progressive Muskelentspannung
- Hatha Yoga

Stress-Programme für Erwachsene

- Gelassen und sicher im Stress
- Positiver Umgang mit Stress
- Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen

Stress- und Entspannungsprogramme für Kinder

- Anti-Stress-Training AST, Für Kinder im Alter von 8 - 13
- Bleib locker, Stresspräventionstraining für Kinder im Grundschulalter
- Autogenes Training - Aktive Entspannung mit Geschichten
- Progressive Muskelentspannung - Ein Training für Kinder und Jugendliche
- Hatha Yoga - Entspannen mit Yogahaltungen und Traumgeschichten

Zahlen

Bereits im 2. Halbjahr 2000 haben bei der AOK Bayern 102 Kurse im Handlungsfeld Stressreduktion/ Entspannungstechniken stattgefunden, die im 1.Quartal 2001 mit einer Steigerung von 212% auf 318 Kurse ausgebaut werden konnten. Davon überwiegt die Nachfrage nach Yoga, gefolgt von Autogenem Training. Stressbewältigungsprogramme erfahren langsam eine zunehmende Akzeptanz und Nachfrage bei den Versicherten. Eine besondere Nachfrage gilt den Angeboten für Kinder.

Zur Qualifikation

Für Präventionsmaßnahmen zur Stressreduktion/Entspannung sind laut G-K-V-Leitfaden insbesondere Diplom-PsychologInnen mit „anerkannter Zusatzqualifikation im Bereich Stressreduktions- und Entspannungsmethoden und Kenntnissen in verhaltenstherapeutischen Standardmethoden“ als vorrangige Anbieter genannt. Der modifizierte Leitfaden vom 27. Juni 2001 sieht auch Fachkräfte in Betracht, die neben der Grundqualifikation mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich psychosoziale Gesundheit ebenfalls anerkannte Zusatzqualifikationen vorzuweisen haben.

Aus der Praxis

Für eine Zusammenarbeit mit der AOK Bayern ist nicht nur eine ausreichende Grund- und Zusatzqualifikation ausschlaggebend. Darüber hinaus sind entsprechende Referenzen, sowie die Einreichung eines Curriculumums notwendig. Die Unterlagen sind bei der jeweiligen AOK Direktion einzureichen, in deren Bereich das Kursangebot stattfinden soll. Diese entscheidet neben der Qualifikationsprüfung auch aufgrund von Nachfrage und Haushaltslage.

Fazit

Abschließend kann gesagt werden, dass sich die Umsetzung des Handlungsfeldes Stressreduktion/Entspannung für die AOK Bayern nach Wiederaufnahme der Präventionsangebote im Jahr 2000 - nicht zuletzt dank der guten Zusammenarbeit mit geeigneten KursleiterInnen - nach einem gelungenen Start perspektivisch gut entwickelt hat.

Barbara Maria Müller

Dipl. Psychologin

AOK Bayern
Zentrale/Gesundheitsförderung
Frauentorgraben 49
90443 Nürnberg