

Förderbekanntmachung

Kommunales Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit: Gesundheitsförderung und Prävention für vulnerable Zielgruppen

Kommunen haben im Rahmen ihrer kommunalen Daseinsvorsorge die Aufgabe, gesunde Lebensbedingungen in den kommunalen Lebenswelten zu schaffen und ihren Bürgerinnen und Bürgern den Zugang zu gesundheitsförderlichen und primärpräventiven Angeboten zu ermöglichen. Den gesetzlichen Krankenkassen kommt hierbei eine unterstützende Funktion zu, die befristet im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe angelegt ist.

Bei den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gemäß § 20a SGB V liegt ein besonderes Augenmerk auf der Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen. Sozial benachteiligte Personengruppen sind gewöhnlich höheren gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt und weisen geringere Bewältigungsressourcen auf. Darüber hinaus ist der Zugang zu Angeboten oftmals erschwert. Durch lebensweltbezogene Interventionen können vulnerable Zielgruppen leichter erreicht werden. Kommunale Ansätze sind hier besonders erfolgversprechend.

1. Gegenstand der Förderung und rechtliche Grundlagen

Auf Grundlage der vorliegenden Förderbekanntmachung beabsichtigt der GKV-Spitzenverband im Rahmen des GKV-Bündnisses für Gesundheit die Förderung von Vorhaben der kommunalen Gesundheitsförderung. Kommunen können einen Förderantrag stellen, wenn ihr Vorhaben gesundheitsförderliche und/oder primärpräventive Ansätze für vulnerable Zielgruppen adressiert.

Grundsätzlich können alle vulnerablen Zielgruppen durch geeignete Fördervorhaben adressiert werden. Das Förderprogramm legt jedoch einen besonderen Fokus auf die folgenden drei Zielgruppen:

- Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien
- Ältere Menschen
- Pflegende Angehörige

Der GKV-Spitzenverband gewährt Zuwendungen nach Maßgabe dieser Förderbekanntmachung und auf der Grundlage des § 20a SGB V Abs. 4 Satz 2. Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt in entsprechender Anwendung der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), insbesondere § 17 SVHV. Ergänzend zu den Regelungen der SVHV orientiert sich der GKV-Spitzenverband bei der Vergabe von Fördermitteln nach § 20a SGB V Abs. 4 Satz 2 an der Bundeshaushaltsordnung (BHO), insbesondere den §§ 7, 23, 44 BHO und den hierzu erlassenen Verwaltungsvorschriften.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Förderung besteht nicht. Der GKV-Spitzenverband entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der jährlich verfügbaren Fördermittel.

2. Übergeordnete Förderziele

Mit dem Förderprogramm möchte das GKV-Bündnis für Gesundheit folgende übergreifende Förderziele erreichen:

- Verbesserung der Erreichbarkeit vulnerabler Zielgruppen
- Partizipation vulnerabler Zielgruppen
- Stärkung der Handlungsfähigkeit vulnerabler Zielgruppen (Empowerment)
- Verbesserung von Rahmenbedingungen in kommunalen Lebenswelten (Verhältnisprävention)
- Planung, Umsetzung und Evaluation bedarfsgerechter und niedrigschwelliger Angebote für vulnerable Zielgruppen
- Aufbau von Partnerschaften und Netzwerken in Kommunen
- Entwicklung und Etablierung von Strukturen und Prozessen, die zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation vulnerabler Zielgruppen führen

3. Voraussetzungen

Antragsberechtigt sind kommunale Gebietskörperschaften auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte. In den Stadtstaaten Berlin und Hamburg kann eine Förderung durch die einzelnen Bezirke beantragt werden. In der Stadt Bremen sind die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und das Gesundheitsamt Bremen antragsberechtigt für die Bezirke.

Im Sinne einer interkommunalen Zusammenarbeit sind auch Kooperationen bzw. gemeinsame Antragstellungen von Kommunen bzw. Bezirken möglich.

Kommunen, die bereits eine Förderung im Rahmen des Kommunalen Förderprogramms des GKV-Bündnisses für Gesundheit erhalten bzw. erhalten haben, können auf Basis der vorliegenden Förderbekanntmachung ebenfalls einen Antrag stellen. Ausgeschlossen ist jedoch die Förderung identischer Vorhaben. Bereits geförderte Vorhaben müssen eine erkennbare Weiterentwicklung erfahren.

Die Projektumsetzung kann in Kooperation mit einem kommunalansässigen Programm- bzw. Projektträger (z. B. Sportverein) erfolgen. Die Zusammenarbeit wird in einer Kooperationsvereinbarung geregelt.

4. Förderkriterien

Die durch das GKV-Bündnis für Gesundheit geförderten Vorhaben müssen einen belegbaren Nutzen haben und die übergeordneten Förderziele¹ (vgl. Punkt 2 Übergeordnete Förderziele) adressieren. Die nachfolgenden Förderkriterien werden bei der Bewertung der Förderwürdigkeit zu Grunde gelegt:

Gesundheitsförderungsprozess

Das Vorhaben wird entlang des Gesundheitsförderungsprozesses geplant, umgesetzt und evaluiert. Der Prozess wird in die Phasen **Vorbereitung, Nutzung/Aufbau von Strukturen, Analyse, Maßnahmenplanung und -umsetzung sowie Evaluation** unterteilt². Für eine nachhaltige Etablierung des Vorhabens wiederholt sich dieser Prozess im Sinne eines kontinuierlichen Lernzyklus.

Projektsteuerung

Die Steuerung bzw. Koordination des Vorhabens erfolgt in kommunaler Verantwortung (bspw. durch ein Steuerungsgremium), in dem alle für das Vorhaben relevanten Akteure eingebunden sind. Das Gremium übernimmt die **kontinuierliche Prozessbegleitung** und **Qualitätssicherung** des Vorhabens.

Lebensweltansatz

Dem Vorhaben liegt der Lebensweltansatz (auch Setting-Ansatz) zu Grunde. Kommunale Lebenswelten sind beispielsweise Nachbarschaftseinrichtungen, Jugendtreffs sowie Kitas oder Schulen.

Das Vorhaben ist darauf ausgerichtet sowohl das Verhalten Einzelner (**Verhaltensprävention**) als auch die Lebenswelten und Strukturen selbst (**Verhältnisprävention**) gesundheitsfördernd zu verändern. Verhaltens- und verhältnisbezogene Elemente werden miteinander verknüpft. Dabei beziehen die Maßnahmen die Menschen vor Ort mit ein (**Partizipation**) und stärken die Eigenverantwortung der Zielgruppen (**Empowerment**).

Der Antragsteller/Zuwendungsempfänger stellt die hinreichende Qualifikation des für die Umsetzung des Vorhabens eingesetzten Personals sicher³.

Bedarfsbezogenes Konzept

Die Förderung setzt voraus, dass für das Vorhaben ein **konkreter Bedarf** festgestellt worden ist. Hierzu wurden kommunale bzw. regionale Daten der Gesundheits- und/oder Sozialberichterstattung und/oder Erkenntnisse regionaler Bedarfsanalysen (Expertenbefragungen, qualitative Interviews mit der Zielgruppe) genutzt.

¹ Je nach Schwerpunktlegung kann das Vorhaben einzelne Förderziele adressieren.

² https://www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/kommune/wegweiser/wegweiser_1.html#wegweiser

³ GKV-Spitzenverband: Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 SGB V Abs. 2, Fassung vom 19. Dezember 2024, Berlin: 2024, S. 29

Partnerschaften und Netzwerke

Vorhandene und für das Vorhaben relevante **Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke** und **Akteure** sind identifiziert und in das Vorhaben eingebunden. Weitere **Finanzierungsträger**, wie z. B. Kinder- und Jugendhilfe oder der Öffentliche Gesundheitsdienst sind identifiziert und beteiligen sich entsprechend ihrer (gesetzlichen) Zuständigkeiten.

Evaluation und Dokumentation

Die durchgeführten Maßnahmen und Aktivitäten werden dokumentiert und evaluiert. Beides dient dazu, die **Erreichung der formulierten Ziele** zu überprüfen. Sofern sich daraus/dabei Anpassungsbedarf ergibt, sind Maßnahmenplanung und -umsetzung entsprechend anzupassen (siehe auch Gesundheitsförderungsprozess).

Die Antragstellenden verpflichten sich darüber hinaus, am Verfahren der jährlichen GKV-Dokumentation zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention mitzuwirken und erklären die Bereitschaft, das Vorhaben durch einen durch den GKV-Spitzenverband beauftragten externen Dienstleister evaluieren zu lassen.

Eigenleistung

Die Eigenleistung der Kommune soll angemessen sein und in der Regel 10 % der beantragten Fördersumme umfassen (vgl. Punkt 6 Umfang der Förderung).

5. Ausschlusskriterien

Von der Förderung ausgeschlossen sind insbesondere⁴:

- Aktivitäten, die zu den Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen oder Verantwortlicher gehören (z. B. die Suchtberatung sowie weitere gesetzlich geregelte Beratungs-, Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsaufträge)
- isolierte, nicht in ein Gesamtkonzept eingebundene Maßnahmen externer Anbietender
- individuumbezogene Abrechnung von Maßnahmen
- Förderanträge, die nicht von der Einrichtung / dem Einrichtungsträger selbst gestellt werden
- Forschungsprojekte ohne Interventionsbezug
- Screenings ohne verhältnis- und verhaltensbezogene Intervention
- Aktivitäten von politischen Parteien sowie parteinahen Organisationen und Stiftungen
- Aktivitäten, die einseitig Werbezwecken für bestimmte Einrichtungen, Organisationen oder Produkte dienen
- ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, Informationsstände (z. B. bei Stadtteil-, Schul- und Kita-Festen, in öffentlichen Bereichen) oder ausschließlich mediale Aufklärungskampagnen
- berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an das Vorhaben gebunden sind
- Kosten für Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenstände, Mobiliar und technische Hilfsmittel, Computer und andere digitale Geräte, Bring- und Fahrdienste
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen, z. B. in Beratungseinrichtungen
- Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind

⁴ vgl. Leitfaden Prävention, Dezember 2024, S. 28

6. Umfang der Zuwendung

Die Förderung wird für maximal drei Jahre gewährt. Die maximale Fördersumme liegt bei 30.000,00 € pro Jahr bzw. 90.000,00 € für drei Jahre.

Mindestens 60 % der Gesamtfördersumme müssen für Projektausgaben veranschlagt werden. Maximal 40 % der Gesamtfördersumme können für Personalausgaben inklusive Verwaltungsausgaben aufgewendet werden. Darin enthalten ist eine Pauschale für Sach- und Gemeinkosten in Höhe von 10 % der Personaleinzelkosten.

Die Eigenleistung der Kommune soll angemessen sein und in der Regel 10 % der beantragten Fördersumme umfassen. Eigenleistungen können auch in Form geldwerter Leistungen erbracht werden.

7. Antragsverfahren

Das Antragsverfahren ist **zweistufig**. Ansprechpartner in der ersten Antragsstufe sind die **Landesarbeitsgemeinschaften des GKV-Bündnisses für Gesundheit** (kurz: ARGEn) in den Bundesländern. Ansprechpartner in der zweiten Antragsstufe ist der durch den GKV-Spitzenverband beauftragte **Projekträger Jülich** (PtJ).

In der **ersten Antragsstufe** wenden sich interessierte Antragstellende für ein Erstgespräch an die zuständige ARGE-Geschäftsstelle des GKV-Bündnisses für Gesundheit. Der/die Antragstellende bereitet als Gesprächsgrundlage einen ausgefüllten Projektsteckbrief vor (siehe [Anhang 1](#)). In dem Erstgespräch wird geklärt, ob die Projektidee grundsätzlich förderfähig ist oder, ob bestimmte Förderkriterien nicht erfüllt sind.

Wird das Vorhaben als grundsätzlich förderfähig eingestuft, erarbeitet der/die Antragstellende eine Vorhabenbeschreibung (siehe [Anhang 2](#)) inkl. einer Ziele- und Maßnahmentabelle (siehe [Anhang 3](#)). Darüber hinaus ist ein erstes grobes Finanzgerüst (siehe [Anhang 4](#)) einzureichen. Hier wird insbesondere bewertet, ob die maximale Fördersumme sowie die Regelung zur Finanzierung von Personalausgaben eingehalten und Eigenmittel eingebracht werden. Die Unterlagen werden bei der zuständigen ARGE-Geschäftsstelle eingereicht und durch diese inhaltlich vorgeprüft und bewertet.

Bei einer Befürwortung durch die ARGE kann der/die Antragstellende in der **zweiten Antragsstufe** einen formellen Zuwendungsantrag (siehe [Anhang 5](#)) beim PtJ einreichen. Der Antrag erhält neben der in der ersten Antragsstufe eingereichten Unterlagen (Vorhabenbeschreibung und Ziele- und Maßnahmentabelle) einen ausführlichen Finanzierungsplan (siehe [Anhang 4](#)) und ggf. eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Kommune und einem beteiligten Projekt- bzw. Programmträger.

Ansprechpartner in der **zweiten Antragsstufe** ist ausschließlich der PtJ. Der PtJ führt eine fachliche und formale Prüfung der Antragsunterlagen durch. Die Entscheidung über die Bewilligung erfolgt durch den GKV-Spitzenverband im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

8. Antragsfristen

Antragsunterlagen können in der ersten Antragsstufe im Zeitraum 03.03.2025 bis 31.12.2025 bei den ARGE-Geschäftsstellen eingereicht werden.

9. Projektträger

Zuwendungsanträge sowie Rückfragen im Zusammenhang mit der Antragstellung in der **zweiten Antragsstufe** sind zu richten an:

Projektträger Jülich (PtJ)
Nachhaltige Entwicklung und Innovation
Hochschulen, Innovationsstrukturen, Gesundheit (HIG)
Molekulare Lebenswissenschaften (HIG 2)
Forschungszentrum Jülich GmbH
52425 Jülich

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Bettina Kolen Email: b.kolen@ptj.de
Tel.: 02461-61-3245

Anna Paul Email: anna.paul@ptj.de
Tel.: 02461-61-6133

Der PtJ berät zu formalen und inhaltlichen Fragen der Antragstellung. Hierzu gehören alle Themen, die das Antragsverfahren, die Projektumsetzung sowie die Nachweispflichten betreffen. Fragen können sich z. B. auf die Bearbeitung der Antragsformulare, den Mittelfluss, den Zwischennachweis für den Berichtszeitraum, die Dokumentationspflichten oder den Verwendungsnachweis beziehen.

10. Zusammenarbeit mit den ARGE-Geschäftsstellen

Die ARGE-Geschäftsstelle des GKV-Bündnisses für Gesundheit in dem jeweiligen Bundesland wird durch den Zuwendungsempfänger über den Projektverlauf informiert bzw. kontinuierlich einbezogen. Dies umfasst insbesondere:

- Die ARGE-Geschäftsstelle wird durch den Zuwendungsempfänger in das Steuerungsgremium des geförderten Vorhabens eingeladen.
- Der Zuwendungsempfänger organisiert ein jährliches Informationstreffen mit der zuständigen ARGE-Geschäftsstelle.
- Der Zuwendungsempfänger stellt der ARGE-Geschäftsstelle die Jahresberichte des geförderten Vorhabens zur Information zur Verfügung.
- Information über Änderungen und relevante Entwicklungen wie bspw. Mittelüberträge, Laufzeitverlängerungen oder frühzeitige Projektabbrüche werden der ARGE-Geschäftsstelle per E-Mail durch den Zuwendungsempfänger zur Verfügung gestellt.

11. Nutzungsrechte

Dem GKV-Spitzenverband werden die einfachen Nutzungs- und Verwertungsrechte an sämtlichen Arbeitsergebnissen übertragen.

12. Geltungsdauer

Die Förderbekanntmachung tritt am 03.03.2025 in Kraft und ist bis zum 31.12.2026 gültig.

13. Verzeichnis der Anhänge

- Anhang 1: Projektsteckbrief
- Anhang 2: Vorhabenbeschreibung (sowie Hinweise zur Erstellung)
- Anhang 3: Ziele- und Maßnahmentabelle
- Anhang 4: Finanzierungsplan
- Anhang 5: Zuwendungsantrag