

**Rahmenvereinbarung
zur
Umsetzung des Projektes „HaLT-Hart am Limit“ in Sachsen**

zwischen

dem Freistaat Sachsen
dieser vertreten durch
das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS)

**der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen**
vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes
Herr Dr. Stefan Knupfer

dem BKK Landesverband Mitte
Siebstraße 4
30171 Hannover

der IKK classic
Tannenstraße 4 b
01099 Dresden

den Ersatzkassen

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

der Knappschaft
Regionaldirektion Chemnitz

R+V Betriebskrankenkasse
Kreuzberger Ring 21
65205 Wiesbaden

Präambel

Riskanter Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen ist ein stetig zunehmendes Problem. Die Fallzahlen von Kindern und Jugendlichen, die mit Alkoholintoxikation in Krankenhäusern behandelt werden mussten, stagnieren seit mehreren Jahren auf hohem Niveau. Prävention und Frühintervention sind daher wichtige Ansatzpunkte von primärpräventiven Aktivitäten verschiedenster gesellschaftlicher Akteure. Mit dem Projekt „HaLT - Hart am Limit“ wurde ein wirksamer Ansatz entwickelt, der zwei Ebenen umfasst. Der sogenannte proaktive Projektteil zielt insbesondere auf die konsequente Einhaltung des Jugendschutzes durch Stärkung kommunal verankerter Präventionsansätze ab. Die Einbindung regionaler Kooperationspartner wie Fachstellen für Suchtprävention und Jugendhilfeträger ist hierfür bedeutsam. Im sogenannten reaktiven Projektteil des HaLT-Projektes werden Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung in der Klinik aufgesucht. Ziel ist es, eine wiederkehrende Einweisung auf Grund einer Alkoholintoxikation in ein Krankenhaus zu verhindern. Im Rahmen einer Kurzintervention werden sie angeregt, sich kritisch mit ihrem Alkoholkonsum auseinander zu setzen. Der reaktive Projektteil richtet sich an gefährdete Einzelpersonen mit problematischen Verhaltensweisen. Weitere Maßnahmen beziehen die Familie ein. Es werden Elterngespräche geführt. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Risikoverhalten der betroffenen Kinder und Jugendlichen erfolgt im sogenannten Risiko-Check.

Grundlage für die Arbeit sind die HaLT-Standards, wie sie als Voraussetzung in der Anlage 1 formuliert wurden.

Mit Hilfe des reaktiven und des proaktiven Projektteils sollen in den am Projekt beteiligten Kommunen effektive, selbsttragende Strukturen entwickelt werden, die sowohl eine nachhaltige Alkoholprävention als auch ein aufsuchendes Angebot für stationär behandelte Kinder und Jugendliche vorhalten.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz übernimmt die Begleitung der Standorte in Sachsen und sichert die Prozessqualität für den proaktiven und reaktiven Projektteil im Projekt HaLT.

Die unterzeichnenden und beigetretenen Krankenkassen beteiligen sich in Sachsen an den Kosten des reaktiven Projektteils auf Grundlage der Maßgaben zur Umsetzung des § 20 Abs. 1 SGB V. Damit soll vor allem eine Stärkung der Motivation für den gesundheitsbewussten Umgang mit Alkohol bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen erfolgen. Hilfen bei der Entwicklung eines selbstverantwortlichen Umgangs mit Alkohol als auch die Stärkung persönlicher Kompetenzen und Ressourcen zum gesundheitsgerechten Umgang mit Belastungen stehen dabei im Vordergrund.

§ 1 Gegenstand der Vereinbarung

Gegenstand der Rahmenvereinbarung sind die Unterstützung der kommunalen Aktivitäten durch den Freistaat Sachsen, dieser vertreten durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, sowie die Förderung der Maßnahmen des reaktiven Projektteils gemäß den in § 3 Abs. 6 aufgeführten Leistungen durch die Krankenkassen.

§ 2 Anspruchsvoraussetzungen für den reaktiven Projektteil

Ein Anspruch auf Leistungen im reaktiven Projektteil besteht in der Regel ein Mal innerhalb von 12 Monaten für Kinder und Jugendliche zwischen dem vollendeten 12. und dem vollendeten 18. Lebensjahr, im Ausnahmefall auch ab dem vollendeten 10. Lebensjahr nach einer akuten Alkoholintoxikation bei Mitgliedschaft in einer der beteiligten Krankenkassen.

§ 3 Leistungen

- (1) Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz übernimmt die Begleitung der Projektstandorte.
- (2) Die zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung teilnehmenden Kommunen sind in der Anlage 2 aufgeführt. Im Laufe der Projektzeit hinzutretende Kommunen können nachgemeldet werden.
- (3) Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz ist Ansprechpartner für die Krankenkassen.
- (4) Die Maßnahmen, die im proaktiven Projektteil auf kommunaler und ggf. auch auf Landesebene durchgeführt werden, sind in der Anlage 3 dargestellt. Hinzutretende Kommunen beschreiben die Maßnahmen im Zuge des Beitritts zur Rahmenvereinbarung.
- (5) Die Maßnahmen des reaktiven Projektteils umfassen die individuellen Interventionen nach § 3 Abs. 6, sofern sie von qualifizierten Leistungserbringern entsprechend der im „Leitfaden Prävention“ definierten Anbieterqualifikationen im Präventionsprinzip „Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums“ durchgeführt werden. Es gilt die jeweils aktuelle Fassung des „Leitfadens Prävention“. Die Auswahl und der Einsatz geeigneter Leistungserbringer für die Durchführung einzelner Maßnahmen obliegen den Projektträgern und richten sich nach den regionalen Gegebenheiten.
- (6) Zum reaktiven Projektteil gehören folgende Interventionsmaßnahmen (Module):

(A) Brückengespräch

Dauer: ca. 60 Minuten

Inhalt: standardisierte Kurzintervention (Motivational Interview) unter Einsatz des einheitlichen Fragebogens „Leitfaden und Gesprächswegweiser für das Brückengespräch“, Das Brückengespräch findet direkt in der Klinik statt. Sofern dies nicht möglich ist, ist das Gespräch innerhalb von drei Tagen nach der Alkoholintoxikation zu führen.

(B) Elterngespräch

Dauer: ca. 60 Minuten

Inhalt: Einbeziehung der Eltern im Rahmen der Kurzintervention mit Methoden aus der systemischen, lösungsorientierten Gesprächsführung.

Das Elterngespräch soll innerhalb von einer Woche stattfinden.

(C) Gruppenintervention – „Risiko-Check“

Dauer: ca. 8 bis 12 Stunden bei 6 bis 10 Teilnehmer/innen, mindestens aber 1,5 Stunden pro Teilnehmer/in bei mindestens 3 Teilnehmer/innen

Inhalt: Motivation und Informationsvermittlung, Erlebnispädagogische Aktion mit Reflexion und Risikowahrnehmung und Selbsteinschätzung gemäß HaLT-Materialien. Der Risikocheck wird innerhalb von drei Monaten nach dem stationären Aufenthalt angeboten.

(D) Interventionsabschluss mit Zielvereinbarung

Dauer: ca. 60 Minuten

Inhalt: Auswertungs- und Reflexionsgespräch mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen und deren Eltern,

Das Abschlussgespräch findet zeitnah nach Absolvieren des „Risiko-Checks“ statt.

Weitere Erläuterungen zu den Maßnahmen sind in Anlage 4 enthalten.

§ 4 Zusammenarbeit des SMS mit den Projektträgern und Leistungserbringern

- (1) Projektträger sind die Kommunen in denen das HaLT-Projekt durchgeführt wird und die einem/r Mitarbeiter/in der kommunalen Verwaltung die Projektkoordination übertragen haben.
- (2) Teilnehmen am Projekt können die Landkreise und kreisfreien Städte, die
- (3) sich schriftlich gegenüber dem SMS zur Einhaltung der in § 6 genannten Standards zur Qualitätssicherung verpflichten,
- (4) ein kommunales Gesamtkonzept zur Alkoholprävention nach § 6 Abs. 1 Buchst. a und Nachweise über die Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Buchst. b vorlegen,
- (5) das SMS über die vorhandenen Leistungserbringer vierteljährlich unterrichten und jede Veränderung unverzüglich anzeigen,
- (6) jährlich einen standardisierten Jahresbericht nach § 6 Abs. 4 vorlegen und
- (7) einen Projektverantwortlichen zur Koordination bestellen.
- (8) Der Landkreis oder die kreisfreie Stadt kann die Teilnahme am Projekt aus wichtigen Gründen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist durch schriftliche Erklärung gegenüber dem SMS kündigen.

§ 5 Finanzierung und Abrechnung

- (1) Leistungserbringer im Sinne dieser Vereinbarung sind die Partner im kommunalen Netzwerk, die
 - a. im Rahmen des reaktiven Projektteils in eine Interventionsmaßnahme nach § 3 Abs. 6 (Module A bis D) durch die Projektträger eingebunden sind und
 - b. vom SMS den Krankenkassen nach § 6 Abs. 3 bekannt gegeben wurden.
- (2) Voraussetzung für die Abrechnung der Module A bis D des reaktiven Projektteils mit den, der Rahmenvereinbarung beigetretenen Krankenkassen, ist der Nachweis des Leistungserbringers, dass der/die Versicherte am jeweiligen Modul gemäß § 3 Abs. 6 teilgenommen hat.
- (3) Die Vergütungstatbestände der Module A bis D des reaktiven Projektteils, sowie die Höhe der jeweiligen Vergütung richtet sich nach Anlage 5. Die Anpassungen werden durch die Vertragsparteien einvernehmlich festgelegt.
- (4) Nach Abschluss der Intervention weist der Leistungserbringer die Teilnahme des/der Versicherten sowie die durchgeführten Maßnahmen gegenüber dem Projektträger nach und stellt den jeweiligen Betrag (Anlage 5) in Rechnung. Der Nachweis erfolgt durch eine Teilnahmebescheinigung (Anlage 6), auf der die jeweils durchgeführte Interventionsmaßnahme von den betroffenen Jugendlichen (Modul A, C und D), einem Elternteil (Modul B und D) sowie dem Leistungserbringer bestätigt wird.

- (5) Die Teilnahmebescheinigung und das Abrechnungsformular (Anlage 7) werden vom Projektträger bei der zuständigen Krankenkasse eingereicht. Zuständig ist die Krankenkasse, bei der zum Zeitpunkt der Durchführung der Intervention die Versicherung besteht.

§ 6 Qualitätssicherung

- (1) Die Projektträger verpflichten sich mit ihrer Teilnahmeerklärung gegenüber dem SMS zu Folgendem:
- a. Der reaktive Projektteil ist Bestandteil eines kommunalen Gesamtkonzeptes zur Alkoholprävention mit proaktivem Projektteil.
 - b. Die Umsetzung und Einhaltung vom § 6 Abs. 2 Punkt a/b wird nachgewiesen.
 - c. Die jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen insbesondere des Sächsischen Datenschutzgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes und des SGB X über den Schutz der Sozialdaten werden eingehalten.
- (2) Leistungserbringer für HaLT in Sachsen ist, wer folgende Voraussetzungen erfüllt:
- a. Die Maßnahmen des reaktiven Projektteils werden von Personen durchgeführt, die über eine Qualifikation entsprechend § 3 Abs. 5 verfügen.
 - b. Das Brückengespräch wird auf der Grundlage der motivierenden Gesprächsführung geleistet.
 - c. Die Leistungserbringer wurden durch die Projektträger in der Durchführung von „HaLT“ geschult.
- (3) Die Leistungserbringer nach Absatz 2 in den Projektstandorten werden den Krankenkassen durch das SMS gemäß Anlage 8 bekannt gegeben und ständig aktualisiert.
- (4) Die Aktivitäten im Rahmen des proaktiven und reaktiven Projektteils werden jährlich anhand eines standardisierten Jahresberichtes (Anlage 9) von den Projektträgern dokumentiert, bewertet und dem SMS vorgelegt.
- (5) Das SMS stellt den teilnehmenden Krankenkassen jährlich eine schriftliche Information (Gesamtübersicht) über die Inanspruchnahme der Maßnahmen zur Verfügung. Daneben wird halbjährlich eine statistische Auswertung des reaktiven Projektteils vorgelegt.
- (6) Die Projektträger werden veröffentlicht.

§ 7 Beitritt

- (1) Krankenkassen, die im Rubrum nicht genannt sind und sich über mehrere Bundesländer erstrecken, können dieser Rahmenvereinbarung für ihre in Sachsen wohnenden Versicherten beitreten bzw. diese gegen sich gelten lassen. Die beigetretenen Krankenkassen sind in Anlage 10 aufgeführt, die quartalsweise aktualisiert wird.
- (2) Es bestehen keine Ansprüche gegenüber Krankenkassen, die ihren Beitritt nicht erklärt haben bzw. gegen sich gelten lassen, obwohl deren Verband ggf. die Vereinbarung unterzeichnet hat.

§ 8 Datenschutz

Die Vereinbarungspartner sind verpflichtet, die für sie jeweils geltenden Regelungen insbesondere des Sächsischen Datenschutzgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes und des SGB X über den Schutz der Sozialdaten einzuhalten.

§ 9 Salvatorische Klausel

- (1) Sollte eine oder mehrere Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit der Vereinbarung hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für einen Vereinbarungspartner derart wesentlich war, dass ihm ein Festhalten an dieser Rahmenvereinbarung nicht zugemutet werden kann. In anderen Fällen werden die Vereinbarungspartner die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die den mit der unwirksamen Bestimmung gewollten am nächsten sind.
- (2) Änderungen bzw. Ergänzungen dieser Rahmenvereinbarung bedürfen der Schriftform.

§ 10 Inkrafttreten/Laufzeit/Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 01.01.2015 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung vom 01.01.2012.
- (2) gestrichen
- (3) Diese Vereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden.
- (4) Bei Preisadjustierungen der Leistungen nach § 5 besteht ein Kündigungsrecht der nach § 7 Abs. 1 dieser Rahmenvereinbarung beigetretenen Kasse, welches innerhalb von 3 Monaten ausgeübt werden muss.
- (5) Schwerwiegende Vertragsverstöße berechtigen die Vereinbarungspartner zur fristlosen Kündigung dieser Rahmenvereinbarung. Als schwerwiegende Verstöße gegenüber den Krankenkassen gelten insbesondere die Erbringung anderer Leistungen als die unter § 3 dieser Rahmenvereinbarung genannten Leistungen bzw. die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen.
- (6) Im Falle gesetzlicher Änderungen besteht das Recht zur außerordentlichen Kündigung.

Dresden, den 05.03.2015

Unterschriften:

1. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
2. AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
3. Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Die Leiterin der Landesvertretung Sachsen
4. BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Sachsen
5. IKK classic
6. Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz
7. R + V Betriebskrankenkasse

Anlagen:

- Anlage 1: HaLT-Standards (prognos)
- Anlage 2: Teilnehmende Kommunen
- Anlage 3: Maßnahmen der Kommunen im proaktiven Projektteil
- Anlage 4: Inhalte der Interventionen des reaktiven Projektteils
- Anlage 5: Vergütungstatbestände der reaktiven Module sowie Sachkostenpauschale
- Anlage 6: Teilnahmebescheinigung
- Anlage 7: Abrechnungsformular
- Anlage 8: Übersicht der Leistungserbringer nach Standorten
- Anlage 9: Inhalte des standardisierten Jahresberichtes
- Anlage 10: Liste beigetretener Krankenkassen/Landesverbände (Aktualisierung quartalsweise)