



Spitzenverband  
der Krankenkassen

## **Begleitinformationen für Anbieter von Präventionsleistungen, die nach § 20 SGB V förderfähig sind, zu den Inhalten des Musterformulars Teilnahmebescheinigung und Verpflichtungserklärung**

Vorbemerkung: Die Krankenkassen arbeiten vertrauensvoll mit Anbietern zusammen, um ihren Versicherten flächendeckend qualitätsgesicherte Präventionsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen.

Einige vom Anbieter per Unterschrift zu bestätigende Aussagen im Musterformular "Teilnahmebescheinigung und Verpflichtungserklärung des Anbieters" haben bei Trägern von Präventionsangeboten zu Nachfragen geführt, die mit den folgenden Erläuterungen beantwortet werden sollen.

### **Aussage im Formular:**

Ich versichere, der Steuerpflicht aus den vorgenannten Einnahmen nachzukommen und den Verpflichtungen zur Abführung von Beiträgen zur Sozialversicherung zu entsprechen.

Die Krankenkassen weisen die Anbieter darauf hin, ihren Steuer- und Abgabepflichten nachzukommen, soweit diese bestehen. Eine Strafzahlung an die Krankenkasse ist bei einer Zuwiderhandlung allerdings nicht zu befürchten.

### **Aussage im Formular:**

**Bei Angeboten von Einrichtungen, die auch Mitgliedsbeiträge erheben:** Ich bestätige, dass der Zuschuss der Krankenkasse nicht mit aktuellen, früheren oder zukünftigen Mitgliedsbeiträgen verrechnet wird. Die Teilnahmegebühr wird dem Teilnehmer/der Teilnehmerin nicht als Geld- oder Sachleistung erstattet. Die Teilnahme am Kurs ist nicht an die Bedingung einer derzeitigen oder zukünftigen Mitgliedschaft geknüpft.

Anbieter, die keine Mitgliedsbeiträge erheben, betrifft dies nicht.

### **Aussage im Formular:**

**Bei wohnortfernen Angeboten:** Ich versichere, dass die Kursgebühr ausschließlich der Bezahlung des genannten Präventionsangebotes dient und es keinerlei Quersubventionierung von Übernachtungs-, Verpflegungs- oder sonstigen Kosten gibt.

Anbieter, die keine wohnortfernen Angebote durchführen, betrifft dies nicht.

### **Aussage im Formular:**

Die Krankenkasse hat das Recht, die Einhaltung der Kriterien des GKV-Leitfadens Prävention in der geltenden Fassung auch vor Ort unangemeldet zu überprüfen.

Die Krankenkassen stellen den Versicherten Leistungen zur Verfügung, die in der fachlich gebotenen Qualität erfolgen muss (§§ 2 Abs. 1, 70 Abs. 1 SGB V). Auch die Krankenkassen werden bezüglich ihrer Umsetzung des Leitfadens Prävention von ihrer jeweiligen Aufsicht geprüft.



**Aussage im Formular:**

Ich nehme mögliche rechtliche Folgen von Verstößen gegen den GKV-Leitfaden Prävention zur Kenntnis: Sofern ich als Anbieter die mir nach dem GKV-Leitfaden Prävention obliegenden Pflichten nicht erfülle und/oder entgegen dessen Bestimmungen handle, kann von der betroffenen Krankenkasse Abhilfe und/oder Unterlassung verlangt werden. Hierfür setzt die Krankenkasse eine angemessene Frist.

Fragen bezüglich der leitfadenskonformen Umsetzung der Präventionsmaßnahmen klärt die Krankenkasse zunächst mit dem betroffenen Anbieter. Fehler, z.B. eine Namensverwechslung oder eine versehentlich unrichtige Angabe zur Teilnahmefrequenz, können im Routineablauf vorkommen; sie werden in der Regel einvernehmlich zwischen dem Anbieter und der Krankenkasse berichtigt.

**Aussage im Formular:**

Bei schwerwiegenden oder wiederholten Verstößen kann die betroffene Krankenkasse nach erfolgter Anhörung eine angemessene Strafzahlung bis zu 5.000 EURO festsetzen. Unabhängig davon ist der entstandene Schaden zu ersetzen.

Mit schwerwiegenden Verstößen sind nicht die im vorhergehenden Absatz genannten Fehler, die im Routineablauf vereinzelt vorkommen können, gemeint. Vielmehr handelt es sich um massive oder immer wiederkehrende Verstöße. Unter schwerwiegenden Verstößen sind insbesondere die Nichterfüllung organisatorischer, sächlicher, fachlicher und/oder personeller Voraussetzungen, die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen oder die nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen zu verstehen. Eine Zahlung bei schwerwiegenden oder wiederholten Verstößen bis zu 5000 Euro kann nur im Falle grober Fahrlässigkeit und bei Vorsatz verhängt werden. Die Zahlung muss dabei in Relation zum entstandenen Schaden stehen.

**Aussage im Formular:**

Ich verpflichte mich, den Versicherten insoweit freizustellen und zu Unrecht erhaltene Beträge direkt an die betroffene Krankenkasse zurückzuführen.

Diese Regelung soll den Versicherten als Vertragspartner der Krankenkasse davor schützen, ggf. bei Rückerstattungsforderungen der Krankenkasse in Vorleistung zu gehen.

**Aussage im Formular:**

Schwerwiegende oder wiederholte Verstöße rechtfertigen ferner den Ausschluss von weiterer Förderung der von mir angebotenen Maßnahmen.

Ein Ausschluss von weiterer Förderung kann nur im Falle grober Fahrlässigkeit und bei Vorsatz verhängt werden. Zum schwerwiegenden oder wiederholten Verstoß siehe oben.