

Bundesamt für Gesundheit BAG

Handbuch zur Finanzierung von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung

NCD

Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie)

SUCHT

Nationale Strategie Sucht 2017–2024



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund und Ziel des Handbuchs	3
2	Entscheidungshilfe für passende Finanzierungsquellen	5
3	Grundlegende Informationen zur Finanzierung von PGV-Angeboten	8
3.1	Finanzierungsformen: objekt- und leistungsabhängige Finanzierungen	8
3.2	Erfolgsfaktoren	9
3.3	Herausforderungen	11
3.4	Innovative Finanzierungsmodelle	12
3.4.1	Social Impact Bonds	12
3.4.2	Crowdfunding	12
4	Übersicht zu Finanzierungsquellen	13
4.1	Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau)	14
4.2	Betriebsphase	20
5	Beispiele guter Praxis	25
5.1	«WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein»	27
5.2	«Pas à Pas +»	28
5.3	«NoA-Coach»	29
5.4	«StoppSturz»	30
5.5	«GLA:D® Schweiz»	31
5.6	«Besser leben mit COPD»	32
5.7	«Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten»	33
5.8	«Herzgruppen»	34
5.9	«DIAfit»	35
5.10	«BAI-Reha»	36
5.11	«Lungensportgruppen»	37
5.12	«Kurse der Krebsliga Zürich»	38
6	Checkliste für das Vorgehen	39
7	Literaturverzeichnis	41

1 Hintergrund und Ziel des Handbuchs

Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs), psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen sind in der Schweiz sehr häufig. Rund ein Viertel der Schweizer Bevölkerung leidet an NCDs wie zum Beispiel Krebs oder Diabetes (BAG, 2016). Durch NCDs werden rund 80 Prozent der Gesundheitskosten verursacht (Obsan, 2021; Wieser et al., 2014). Daher ist Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) eines der beiden zentralen Handlungsfelder der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (BAG, 2016). PGV soll einerseits einen Beitrag zur Reduktion der Prävalenz dieser Erkrankungen leisten, andererseits die Lebensqualität und Autonomie von erkrankten Personen erhöhen und ihren Bedarf an Behandlungen vermindern. So kann PGV dazu beitragen, die Gesundheitskosten zu reduzieren.

Damit sich diese Wirkung von PGV entfalten kann, muss die Prävention integrierender Bestandteil des Versorgungsangebots und die Finanzierung der entsprechenden Präventionsangebote gewährleistet sein. In der Vergangenheit hat es sich gezeigt, dass für die verantwortlichen Personen die Finanzierung von PGV-Angeboten eine Herausforderung darstellt.

Entsprechend bietet das vorliegende Handbuch interessierten Personen und Verantwortlichen von PGV-Angeboten relevante Informationen zur Finanzierung im Allgemeinen sowie eine Übersicht zu möglichen Finanzierungsquellen für PGV-Angebote. Dabei wird zwischen Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau) und bereits etablierten Angeboten in der Betriebsphase unterschieden. Weiter beinhaltet das Handbuch weiterführende Informationen rund um Finanzierungsfragen. Personen, die eine rasche Hilfestellung bei der Wahl von Finanzierungsquellen benötigen, können direkt den Entscheidungsbaum (vgl. Kapitel 2) verwenden.

An wen sich das Handbuch richtet und was es bietet



Zielgruppe: Organisationen und Fachpersonen, die ein präventives Angebot in der Gesundheitsversorgung planen, aufbauen oder dauerhaft finanzieren möchten. Personen, die sich für das Thema der Finanzierung von präventiven Angeboten im Allgemeinen interessieren.



Entscheidungsbaum: Ein Entscheidungsbaum bietet eine schnelle Übersicht zur Wahl passender Finanzierungsquellen.



Wichtige Informationen zur Finanzierung im Allgemeinen sowie mögliche Finanzierungsquellen: Allgemein wichtige Informationen zur Finanzierung von PGV-Angeboten werden erläutert. Zudem werden mögliche Finanzierungsquellen ausführlich beschrieben und es werden konkrete Informationen und Tipps zum Vorgehen genannt. Dabei sind die Quellen nach Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau) und Betriebsphase geordnet.



Beispiele guter Praxis: Im Handbuch werden zur Illustration diverse Beispiele zur Finanzierung bestehender Angebote in der Initialisierungs- und Betriebsphase aufgeführt, die Ideen für die eigene Angebotsfinanzierung bieten.



Checkliste und weiterführende Informationen: Checkliste und weiterführende Informationen sollen helfen, die Finanzierung von Angeboten optimal vorzubereiten.

Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV

PGV richtet sich an bereits erkrankte Personen sowie an Personen, die ein erhöhtes Erkrankungsrisiko aufweisen. Diese Personen sollen entlang des Gesundheitspfads über die gesamte Versorgungskette durch präventive Angebote unterstützt und in ihrem Selbstmanagement gestärkt werden (BAG, 2021a). Der Gesundheitspfad (siehe blauer Pfad in Abbildung 1) steht für den Weg, den erkrankte Menschen bezogen auf ihre Gesundheit durchlaufen. Auf diesem Pfad gibt es unterschiedliche Ein- und Austrittspforten sowie Berührungspunkte mit dem Gesundheitswesen sowie dem Sozial- und Gemeinwesen. Beim Gesundheitspfad handelt es sich um einen koordinierten Ablauf, der das Ziel verfolgt, die betroffene Person partnerschaftlich, auf Augenhöhe, bedürfnisgerecht sowie ressourcenorientiert zu unterstützen. Zusammen mit der verantwortlichen Fachperson soll ein Vorgehen gefunden werden, das Verhaltensänderungen erleichtert und die Person befähigt, mehr Lebensqualität und Autonomie zu erlangen.

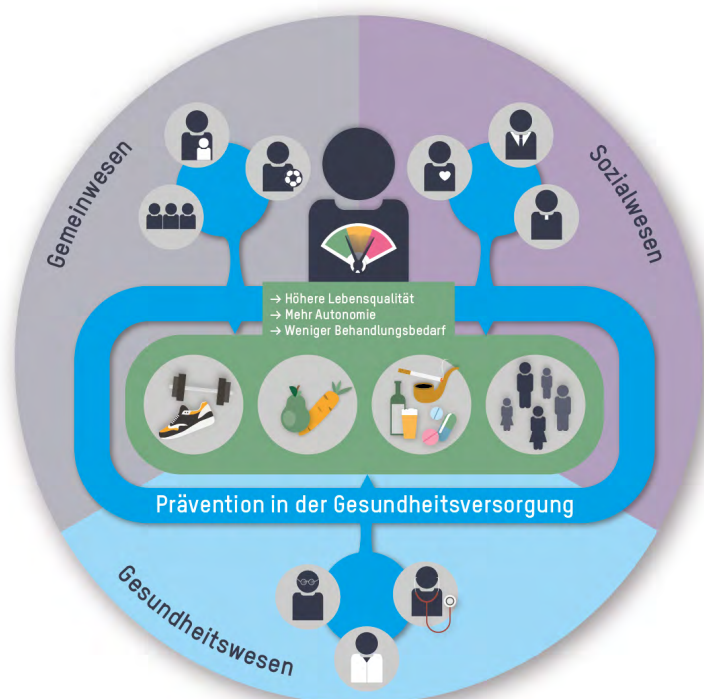


Abbildung 1: Prävention in der Gesundheitsversorgung: koordinierter Einsatz über die gesamte Versorgungskette hinweg (BAG, 2021a).

Weitere Informationen

Ausführlichere Informationen zum Thema Prävention in der Gesundheitsversorgung sind in der [Broschüre](#) «Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)» (BAG, 2021a) verfügbar. Das vorliegende Handbuch zur Finanzierung von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung basiert inhaltlich auf der [Studie](#) «Analyse der (hybriden) Finanzierungslage von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung (PGV)» (Kaufmann et al., 2021). Im Rahmen dieser Studie ist ein [Faktenblatt](#) «Analyse der Finanzierungslage von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung (PGV)» (BAG, 2021b) entstanden. Hinsichtlich der Struktur und einzelner Inhalte baut das Handbuch auf den Vorarbeiten des bereits existierenden [Leitfadens](#) zur «Finanzierung für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung» (BAG, 2021c) auf. In diesem Leitfaden sowie in der [Studie](#) «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung – eine Studie mit Beispielen guter Praxis» (Kessler et al., 2020) finden Sie weitere Informationen zu Finanzierungsmöglichkeiten.

2 Entscheidungshilfe für passende Finanzierungsquellen

Anhand von wenigen Fragen können interessierte Personen rasch Anhaltspunkte für passende Finanzierungsquellen finden.

Nutzen Sie die Antworten auf drei Fragen als Entscheidungshilfe für mögliche Finanzierungsquellen:

1) Zweck der Finanzierung: Für welchen Zweck suchen Sie eine Finanzierung?

- Angebot Initialisierungsphase: Entwicklung und Verbreitung eines Angebots
- Angebot Betriebsphase: Dauerhafte Finanzierung eines Angebots
- Begleitforschung für Angebot

2) Verbreitung des Angebots: Suchen Sie eine Finanzierungsquelle für ein regional oder national verbreitetes Angebot?

- Regional
- National

3) Involvierte Fachpersonen/Leistungserbringer: Sind die involvierten Fachpersonen/Leistungserbringer gemäss KVG zugelassen?

- Fachpersonen/Leistungserbringer, die vom KVG zugelassen sind
- Fachpersonen/Leistungserbringer, die vom KVG nicht zugelassen sind

Zu den gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zugelassenen Gesundheitsfachpersonen/Leistungserbringer zählen insbesondere¹: Arzt/Ärztin, Apotheker/-in, Chiropraktor/-in, Hebamme, Physiotherapeut/-in, Ergotherapeut/-in, Pflegefachperson, Logopäde/-in, Ernährungsberater/-in, Neuropsychologe/-in, psychologische/-r Psychotherapeut/-in² sowie Podologe/-in³.

1 Für eine detaillierte Übersicht der KVG zugelassenen Fachpersonen siehe [KVV 4. Titel, 1. Kapitel](#).

2 Zulassung psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten per 1.7.2022: [Änderung KVV und KLV betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie](#).

3 Zulassung der Podologinnen und Podologen per 1.1.2022: [Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung \(OKP\) und Spitalkostenbeitrag](#).

Die folgende Abbildung 2 veranschaulicht, wie man mittels vorher genannter Fragen zu den möglichen Finanzierungsquellen gelangt.

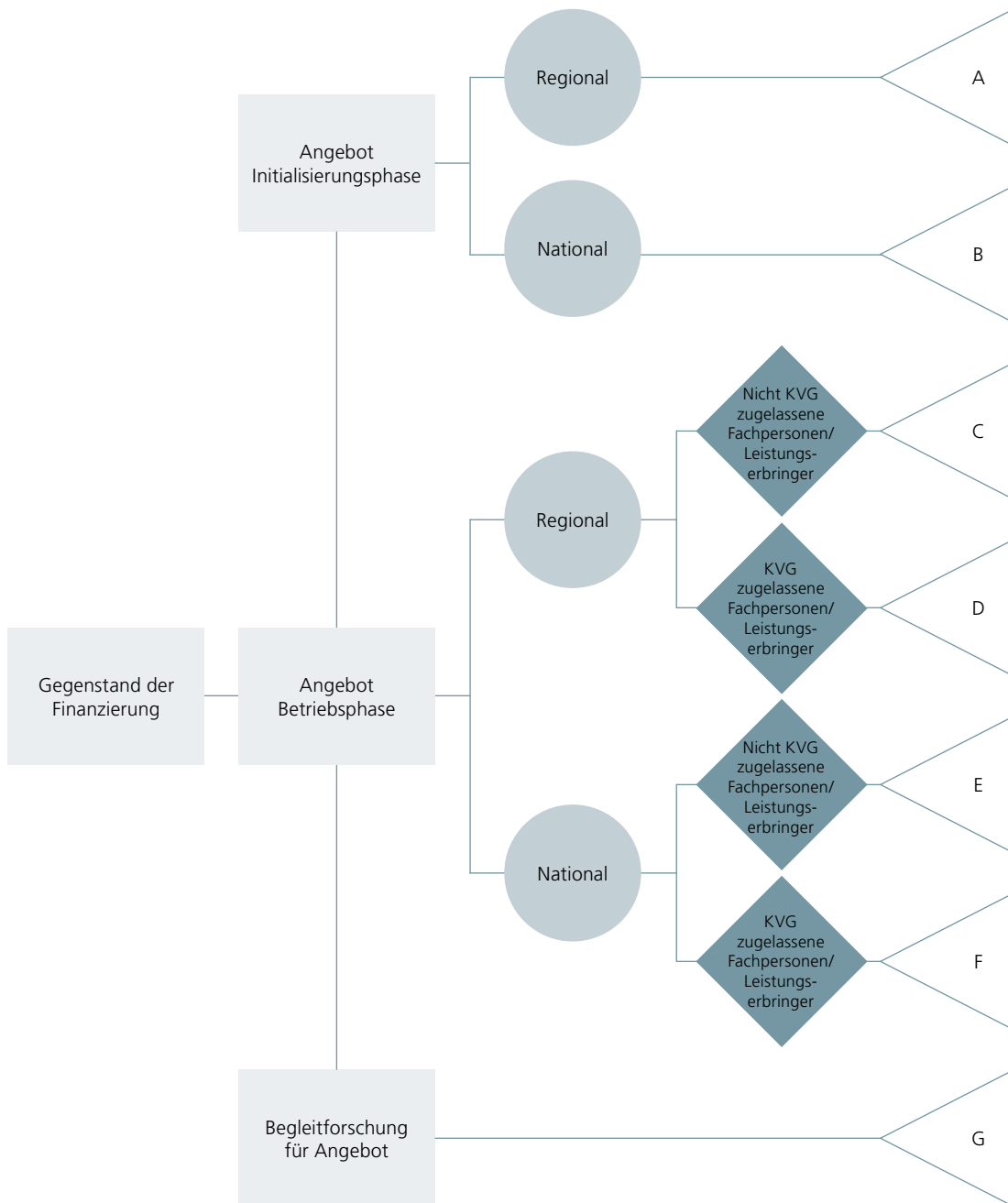


Abbildung 2: Entscheidungsbaum zur Identifizierung möglicher Finanzierungsquellen für PGV-Angebote

- Frage 1: Zweck der Finanzierung
- Frage 2: Verbreitung des Angebots
- ◆ Frage 3: involvierte Fachpersonen/Leistungserbringer

Lesebeispiel für Abbildung 2

Der Endpunkt E bedeutet, dass es sich um ein nationales Angebot in der Betriebsphase handelt, bei dem Fachpersonen/Leistungserbringer involviert sind, die nicht vom KVG zugelassen sind.

Die nachfolgende Tabelle zeigt auf, welche Finanzierungsquellen für die jeweiligen Endpunkte (A-G) des Entscheidungsbaums grundsätzlich in Frage kommen. Die Finanzierungsquellen sind in Kapitel 4 genauer beschrieben.

Tabelle 1: Übersicht der Finanzierungsquellen und deren Fokus

Endpunkte des Entscheidungsbaums	A	B	C	D	E	F	G
PGV-Förderung Gesundheitsförderung Schweiz	x	x	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Gesundheitsligen und Patientenorganisationen	x	x	x	x	x	x	(x)
Innosuisse	x	x					x
Stiftungen und Fonds	x	x	x	x	x	x	x
Schweizerischer Nationalfonds	x	x					x
Alkoholpräventionsfonds	(x)	x					x
Tabakpräventionsfonds	x	x	x	x	x	x	x
Finanzhilfen Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)	x	x					
Kantonale Finanzierung	x	x	x	x	x	x	(x)
Zusatzversicherung	x	x	x	x	x	x	
Obligatorische Krankenversicherung				x		x	
Invalidenversicherung			x	x	x	x	
Pensionskassen, Arbeitgeber	x	x	x	x	x	x	(x)

Legende: x = geeignete Finanzierungsquelle, (x) = mögliche Finanzierungsquelle, die ihren Hauptfokus in anderen Bereichen hat.

Lesebeispiel für Tabelle 1

Für die Finanzierung eines PGV-Angebots, das dem Endpunkt F aus dem Entscheidungsbaum entspricht (Abbildung 2), sind grundsätzlich folgende Finanzierungsquellen in Betracht zu ziehen: die PGV-Projektförderung Gesundheitsförderung Schweiz, Gesundheitsligen und Patientenorganisationen, Stiftungen und Fonds, Tabakpräventionsfonds, Kantone, Zusatzversicherung, die obligatorische Krankenversicherung, die Invalidenversicherung, Pensionskassen und Arbeitgeber.

3 Grundlegende Informationen zur Finanzierung von PGV-Angeboten

3.1 Finanzierungsformen: objekt- und leistungsabhängige Finanzierungen

Bei der Finanzierung von Angeboten kann zwischen zwei Formen unterschieden werden. Einerseits ist dies die objektabhängige und andererseits die leistungsabhängige Finanzierung.

– Objektabhängige Finanzierung

Die objektabhängige Finanzierung ist an das Objekt, zum Beispiel an ein ganzes Projekt oder an einen Anbieter eines oder mehrerer Angebote (wie z.B. ein Verein), geknüpft. Diese Finanzierungsform ist oftmals eine einmalige finanzielle Unterstützung. Sofern nicht anders vereinbart, ist die objektabhängige Finanzierung unabhängig von der Anzahl erbrachter Leistungen. Ein Beispiel für die objektabhängige Finanzierung ist die PGV-Projektförderung durch Gesundheitsförderung Schweiz. Diese Finanzierungsform ist tendenziell eher in der Initialisierungsphase (Aufbau und Entwicklung) von neuen Angeboten anzutreffen.

– Leistungsabhängige Finanzierung

Die leistungsabhängige Finanzierung ist an die Erbringung einer konkreten Leistung und deren Preis, Tarif oder Pauschale geknüpft. So werden beispielsweise Leistungen von einem Arzt/einer Ärztin oder von einem/einer Physiotherapeuten/-in üblicherweise pro erbrachte Leistung abgegolten. Diese Finanzierungsform ist häufig bei bereits etablierten Angeboten anzutreffen.

Die objektabhängige Finanzierung kann insbesondere während der Initialisierungsphase eine Planungssicherheit bieten, da für einen vordefinierten Zeitraum ein Budget vorliegt, das unabhängig vom Erfolg der erbrachten Leistung ist. Mittelfristig hängt die Finanzierungsform von der Finanzierungsquelle ab. Im Rahmen der OKP ist die Finanzierung leistungsabhängig. Andere nachhaltige Finanzierungsquellen (z.B. Kantone) kennen die objektabhängige Finanzierung.

Mischformen von objekt- und leistungsabhängiger Finanzierung sind ebenfalls möglich. So kann beispielsweise eine Grundfinanzierung unabhängig von der erbrachten Leistung sein, gleichzeitig können zusätzlich Gelder pro erbrachte Leistung fließen.

Im Rahmen von Angeboten werden den involvierten Fachpersonen teilweise Wissen und Fähigkeiten vermittelt, um PGV-Leistungen anbieten zu können. Solche Weiterbildungen und Schulungen werden teilweise über die objektabhängige Finanzierung oder durch Teilnehmerbeiträge finanziert.

3.2 Erfolgsfaktoren

Im Rahmen der [Studie](#) «Analyse der (hybriden) Finanzierungslage von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung (PGV)» (Kaufmann et al., 2021) und des [Leitfadens](#) zur «Finanzierung für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung» (BAG, 2021c) konnten verschiedene Aspekte identifiziert werden, die zum Erfolg der Finanzierung von PGV-Angeboten beitragen. Diese Aspekte beinhalten unter anderem:

- **Frühzeitige Entwicklung eines Finanzierungsplans**

Ein nachhaltiger Finanzierungsplan sollte möglichst früh mit allen Finanzierungsträgern erarbeitet werden, für die das PGV-Angebot einen potenziellen Vorteil darstellt. Für die Initialisierungsphase wird ein Vorgehen in zwei Perioden empfohlen. Die involvierten Finanzierungsträger erarbeiten zusammen mit den PGV-Verantwortlichen Ziele für eine erste und eine zweite Periode. Jede Periode dauert ungefähr drei Jahre. Die zweite Periode wird durch die Träger nur finanziert, wenn die Ziele der ersten Periode erreicht werden.

- **Berücksichtigung der Rahmenbedingungen nachhaltiger Finanzierungsquellen**

Es soll bereits bei der Ausgestaltung des Angebots und des Finanzierungsplans darauf geachtet werden, dass das Angebot durch eine oder mehrere dauerhafte Quellen finanziert werden kann. Die Anforderungen der verschiedenen Finanzierungsquellen an die Antragsteller sind dabei zu berücksichtigen.

Als Beispiel sind hier die zentralen Rahmenbedingungen der OKP genannt:

- Leistungen müssen von einem nach KVG zugelassenen Leistungserbringer durchgeführt werden.
- Die Leistungen müssen in einem direkten Zusammenhang mit einer spezifischen Krankheit stehen.
- Die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit müssen erfüllt sein.

- **Einbezug der Kantone**

Die Kantone frühzeitig bei der Planung eines Angebots einzubeziehen, hat mehrere Vorteile. Durch einen frühzeitigen Einbezug der Kantone kann der Bedarf nach dem Angebot abgeklärt werden. Weiter kann der frühe Einbezug die Bereitschaft einer Finanzierung durch die Kantone erhöhen. Auch haben Kantone ein erhöhtes Interesse an Angeboten, die thematisch in eine Strategie oder ein Programm des jeweiligen Kantons passen. Kantone sind strategisch wichtige Partner: Unterstützt ein Kanton das Angebot, wird dadurch auch die regionale Etablierung vereinfacht.

- **Zusammenarbeit mit anderen Angeboten und Institutionen/Organisationen**

Die Zusammenarbeit mit anderen Angeboten und der Einbezug relevanter Akteure, wie zum Beispiel Gesundheitsligen, kann dazu führen, dass Synergien in Bezug auf die Finanzierung entstehen. Ein breites Netzwerk ermöglicht PGV-Verantwortlichen sich zu Erfahrungen sowie Finanzierungsfragen (geeignete Finanzierungsquellen) auszutauschen. Zusätzlich kann eine Zusammenarbeit gegen aussen auch eine positive Wirkung auf die möglichen Finanzierungsquellen haben. Besonders die Beteiligung von grossen Institutionen,

wie beispielsweise Gesundheitsligen oder Hochschulen können hinsichtlich Finanzierung unterstützend wirken. Neben dem breiten fachlichen Know-how haben sie gute Kenntnisse verschiedener Finanzierungsquellen im Gebiet und Erfahrung in der Antragsstellung. Zusätzlich verfügen sie allenfalls über eigene finanzielle Mittel zur Mitunterstützung.

- **Einsatz etablierter evidenzbasierter Interventionen**

Weiter kann der Aufbau auf bereits etablierten Interventionen erfolgversprechend sein. Aus der Perspektive der Finanzierung ist es insbesondere unterstützend, wenn die Wirksamkeit und die Wirtschaftlichkeit der Interventionen bereits belegt sind z.B. in der Schweiz in einem anderen Kontext oder im Ausland.

- **Nachweis wissenschaftlicher Evidenz**

Bestenfalls wird eine Begleitstudie bereits in der Pilotphase eingeplant und durchgeführt sowie Evidenz von verfügbaren nationalen und internationalen Studien zusammengetragen. Generell ist der Nachweis der Wirksamkeit und der Kosteneffektivität von PGV-Angeboten förderlich für die Finanzierung. Teilweise ist dieser Nachweis sogar eine zwingende Voraussetzung, um bei bestimmten Finanzierungsquellen Anträge stellen zu können. PGV-Angebote können durch Hochschulen oder Gesundheitseinrichtungen während der Konzeption, der Umsetzung und der Verbreitung wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden.

- **Berücksichtigung von Aspekten der Chancengleichheit**

Die Chancengleichheit von PGV-Angeboten rückt vermehrt in den Fokus von Finanzierungsträgern. Gesundheitliche Chancengleichheit verfolgt das Ziel, «dass alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit haben» (Weber, 2020). Dies kann sich beispielsweise auf die sprachliche, regionale oder finanzielle Chancengleichheit beziehen. Daher sollte bei der Konzipierung und Umsetzung der Angebote darauf geachtet werden, dass insbesondere auch jene Bevölkerungsgruppen erreicht werden, die einen schwierigen Zugang haben, aber gefährdet sind und deutlich von präventiven Massnahmen profitieren könnten.

Beratung zur Chancengleichheit von PGV-Angeboten

Das Schweizerische Rote Kreuz führt eine [Beratungsstelle](#), um die Chancengleichheit bei Angeboten besser zu berücksichtigen. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf dem Aspekt der Chancengleichheit bei der Planung von Finanzierungsgesuchen. Obwohl diese Beratungsstelle nicht ausschliesslich für PGV-Angebote geschaffen wurde, kann sie gegebenenfalls trotzdem hilfreich für PGV-Verantwortliche sein. Zudem stehen [Planungshilfen](#) für Angebote zur Verfügung, um benachteiligte Bevölkerungsgruppen gezielter anzusprechen und Gesundheitsinformationen besser zugänglich zu machen.

3.3 Herausforderungen

Die langfristige Finanzierung von PGV-Angeboten stellt die Angebotsverantwortlichen vor vielseitige Herausforderungen.

- **Komplexe Finanzierungslage betreffend interprofessionelle Zusammenarbeit, Koordinationsarbeiten, Personalschulungen oder zusätzliche Beratungsdienstleistungen**

Solche Leistungen sind gerade bei PGV-Angeboten wichtig, da unter anderem eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen den Akteuren angestrebt wird. Diese übergeordneten Leistungen müssen von Beginn weg im Budget des Angebots eingerechnet werden. Auch ist zu beachten, dass solche Leistungen oftmals nur in eingeschränktem Ausmass durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung finanziert werden. Koordinationsleistungen können teilweise über die obligatorische Krankenpflegeversicherung finanziert werden. Sofern Beratungsleistungen im Geltungsbereich der OKP liegen, können diese grundsätzlich durch die OKP finanziert werden. Aufgrund der Komplexität sollte möglichst früh abgeklärt werden, welche Leistungen über die OKP finanziert werden können. Allenfalls sollten auch andere nachhaltige Finanzierungsquellen, wie beispielsweise die Kantone, in Betracht gezogen werden.

- **Finanzierung der Entwicklung und Implementation von digitalen Tools**

Werden im Rahmen von PGV-Angeboten digitale Tools, z. B. Apps, entwickelt oder verwendet, muss bedacht werden, dass deren Implementierung, Weiterentwicklung, und Instandhaltung aufwändig sein kann und entsprechend budgetiert werden muss.

- **Nachweis der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit**

Kurze Projektlaufzeiten können hinderlich sein für eine fundierte Analyse der Wirksamkeit (gesundheitlicher Nutzen der Intervention) und Wirtschaftlichkeit (Verhältnis zwischen dem Nutzen und den Kosten der Intervention soll besser sein als bei alternativen Interventionen). Um eine nachhaltige Finanzierung anzustreben, ist es wichtig, dass die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit bereits von Beginn weg mitgedacht wird sowie die finanziellen und personellen Ressourcen für deren Nachweis bereitgestellt werden.

- **Finanzierungslösungen teilweise von politischer und unternehmerischer Priorisierung abhängig**

Bei zeitlich beschränkten Finanzierungslösungen, die häufig objektabhängig sind, ist die Finanzierung oft von politischen und unternehmerischen Prioritäten der Finanzierungsquellen abhängig. Diese Abhängigkeit unterstreicht den Vorteil einer längerfristigen und leistungsabhängigen Finanzierung, die die Planungssicherheit erhöht.

3.4 Innovative Finanzierungsmodelle

Im Rahmen von präventiven Angeboten kann es sich anbieten, neue innovative Finanzierungsmodelle zur Erschliessung von alternativen Finanzierungsquellen zu testen. Hierzu zählen beispielsweise:

3.4.1 Social Impact Bonds

Social Impact Bonds oder Pay-for-Success Finanzierungen, wie sie ebenfalls genannt werden, können eine innovative Variante darstellen, um präventive Angebote zu finanzieren. Der Social Impact Bond ist eine vertragliche Partnerschaft zwischen einem zumeist staatlichen Auftraggeber (z.B. kantonales Amt, Sozialversicherung), privaten Investoren (meist wertebasierte Vermögensverwaltungsgesellschaften und Stiftungen) und einem ausführenden Dienstleister. Der Investor kann ebenfalls als ausführender Dienstleister auftreten, dies muss aber nicht zwingend der Fall sein. Im Rahmen eines Vertrages regeln die Parteien ihre Zusammenarbeit. Gegenstand des Vertrags sind die konkreten Finanzierungsmechanismen, die Verteilung von Risiken, die gewünschten Ergebnisse (Wirkungsziele) und die Verpflichtungen der Akteure. Erreicht das finanzierte Angebot die festgelegten Wirkungsziele, erhalten die Investoren/-innen vom (staatlichen) Auftraggeber das eingesetzte Kapital sowie eine Rendite zurück. Werden die Ziele nicht erreicht, verlieren die Investoren ihr eingesetztes Kapital. Im Gegensatz zu konventionellen Leistungsverträgen liegt bei Social Impact Bonds das Risiko beim Investor und nicht beim Staat. Auf diese Weise soll die Realisierung neuer, innovativer Angebote ermöglicht werden.

Eine gute Übersicht zur Wirkungsweise von Social Impact Bonds bieten [Studien des Center for Philanthropy Studies](#) der Universität Basel oder der [Bertelsmann Stiftung](#). Im Kanton Bern wurde im Herbst 2015 ein Pilotprojekt für Arbeitsintegration lanciert, das mittels Social Impact Bonds finanziert wird. Nähere Informationen zur Finanzierungsstruktur und der Umsetzung sind in der [Evaluation des Pilotprojekts](#) zu finden.

3.4.2 Crowdfunding

Ebenso können durch Crowdfunding finanzielle Mittel generiert werden. Bei dieser Art von Finanzierung stellen eine Vielzahl von kleineren oder grösseren Geldgebern einer Person oder Institution finanzielle Mittel für ein Angebot zur Verfügung. Die Vernetzung zwischen Projektplanern und Geldgebern erfolgt in der Regel über Internetplattformen. Es lassen sich unterschiedliche [Formen von Crowdfunding](#) unterscheiden: der Geldgeber spendet einen Betrag oder er erhält für seinen Unterstützungsbeitrag eine konkrete Gegenleistung, Zinsen oder eine Erfolgsbeteiligung. In der Schweiz existieren diverse Crowdfunding-Plattformen. Mehr Informationen zu Crowdfunding im Allgemeinen und existierenden Plattformen im Besonderen sind im [Crowdfunding-Monitor](#) der Hochschule Luzern zu finden.

4 Übersicht zu Finanzierungsquellen

Nachfolgend werden diverse Finanzierungsquellen vorgestellt (vgl. Tabelle 2). In einem ersten Abschnitt werden Informationen zu Finanzierungsquellen für die Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau) eines Angebots beschrieben. In einem zweiten Abschnitt folgen Informationen zu eher dauerhaften Finanzierungsquellen, die sich mehrheitlich für die Betriebsphase eines Angebots eignen.

Die Finanzierungsquellen sind zudem nach ihrem Fokus der Finanzierung kategorisiert. Dabei wird unterschieden, ob die Finanzierung sich auf Objekte/Angebote, spezifische Leistungen oder Begleitforschung bezieht. Neben Informationen, die auf eine konkrete Finanzierungsquelle Bezug nehmen, werden weiterführende Informationen zu übergeordneten Quellen, wie beispielsweise Stiftungen, aufgeführt. Zusätzlich wird für jede Finanzierungsquelle auf Beispiele von PGV-Angeboten verwiesen, die durch die jeweilige Quelle finanziert werden.

Tabelle 2: Übersichtstabelle zu Finanzierungsquellen

Quelle	Finanzierungsphase		Fokus der Finanzierung		
	Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau)	Betriebsphase	Objekt-abhängige Finanzierung	Leistungs-abhängige Finanzierung (Einzel-leistung pro betroffene Person)	Begleit-forschung
PGV-Projektförderung durch Gesundheitsförderung Schweiz	x	(x)	x		(x)
Gesundheitsligen und Patientenorganisationen	x	x	x	x	(x)
Innosuisse – Schweizerische Agentur für Innovationsförderung	x		x		x
Stiftungen und Fonds	x	x	x		x
Schweizer Nationalfonds	x				x
Alkoholpräventionsfonds	x		x		x
Tabakpräventionsfonds	x	x	x		x
Finanzhilfen Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)	x		x		
Private (z.B. Industrie)	x	(x)	x		
Kantonale Finanzierung	x	x	x	x	(x)
Zusatzversicherungen	x	x	x	x	
Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)		x		x	
Invalidenversicherung		x		x	
Pensionskassen, Arbeitgeber	x	x			(x)
Selbstzahlung Betroffene	(x)	x		x	

x = Hauptfokus; (x) = Nebenfokus

4.1 Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau)

Nachfolgend werden mögliche Finanzierungsquellen für die Initialisierungsphase (Tabelle 3 bis 10) beschrieben. Diese Quellen sind daher besonders interessant für Personen und Organisationen, die ein Angebot neu entwickeln, aufbauen oder verbreiten wollen.

Tabelle 3: PGV-Projektförderung durch Gesundheitsförderung Schweiz

Name der Finanzierungsquelle	PGV-Projektförderung durch Gesundheitsförderung Schweiz
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Gesundheitsförderung Schweiz fördert PGV-Angebote innerhalb der Themenschwerpunkte nichtübertragbare Krankheiten (NCDs), Sucht und psychische Erkrankungen. Dabei stehen die Integration von präventiven Praktiken im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen sowie die Stärkung der gesamten Versorgungskette im Zentrum. Neben der Bereitstellung von finanziellen Mitteln werden die Angebote zudem während der ganzen Förderungsphase begleitet und evaluiert.
Potenzielle Antragsteller	Institutionen/Organisationen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens
Zielgruppe	Betroffene von nichtübertragbaren Krankheiten (NCDs), Suchterkrankungen oder psychische Erkrankungen oder gefährdete Personen
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Der Call for Proposals und das Reglement geben Auskunft über die formalen, inhaltlichen und bewertungsbezogenen Kriterien, die antragsberechtigten Institutionen/Organisationen und die Ausschlusskriterien. • Antrags- und Selektionsprozess: Informationen dazu sind im Konzept der Projektförderung PGV 2021–2024 zu finden. • Gesundheitsförderung Schweiz bietet Informations-Workshops an.
Links zu weiteren Informationen	<p>Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Call for Proposals</p> <p>Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Reglement der Projektförderung PGV ab 2021</p> <p>Konzept der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2021–2024</p> <p>Übersicht zu bereits geförderten Projekten</p>
Kontaktinformationen	<p>E-Mail: pgv@promotionsante.ch</p> <p>Website: www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv</p>
Beispiele guter Praxis	«WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein», «Pas à Pas+», «NoA-Coach – Optimierte Behandlung von Alkoholproblemen durch digital unterstütztes Selbstmanagement», «StoppSturz», «GLA:D® Schweiz», «Besser leben mit COPD», «Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten»

Tabelle 4: Gesundheitsligen und Patientenorganisationen

Name der Finanzierungsquelle	Gesundheitsligen, Patientenorganisationen
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Gesundheitsligen und Patientenorganisationen sind sowohl Anbieter von präventiven Projekten und Angeboten in der Gesundheitsversorgung als auch Geldgeber zur Förderung solcher Angebote. Zu den grössten Gesundheitsligen zählen die Lungenliga und die Krebsliga, die häufig auch über (Forschungs-)Fonds verfügen.
Potenzielle Antragsteller	Individuell abhängig vom Fokus der Gesundheitsliga und der Patientenorganisation
Zielgruppe	Abhängig von Ziel und Zweck der Gesundheitsliga oder der Patientenorganisation; entweder ist die Zielgruppe allgemein gehalten oder auf spezifische (nichtübertragbare) Krankheiten ausgerichtet.
Vorgehen	In einem ersten Schritt wird empfohlen, sich eine Übersicht zu geeigneten Gesundheitsligen oder Patientenorganisationen für das jeweilige Angebot zu verschaffen. In einem zweiten Schritt ist individuell abzuklären, in welcher Form Angebote finanziell unterstützt werden. Für Informationen zum konkreten Vorgehen wird der Besuch der jeweiligen Website sowie die Kontaktaufnahme mit der angegebenen Kontaktperson empfohlen.
Links zu weiteren Informationen	Übersicht zu Gesundheitsligen in der Schweiz Übersicht zu Patienten- und Selbsthilfeorganisationen in der Schweiz
Beispiel guter Praxis	«Besser leben mit COPD», «Lungensportgruppen», «Kurse der Krebsliga Zürich»

Tabelle 5: Innosuisse – Schweizerische Agentur für Innovationsförderung

Name der Finanzierungsquelle	Innosuisse – Schweizerische Agentur für Innovationsförderung
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Innosuisse fördert innovative Projekte. Im Rahmen der Projektförderung werden unter anderem auch soziale Innovationen unterstützt. Mit dem Innovationssscheck finanziert Innosuisse auch Vorstudien als Vorbereitung für grössere Innovationsprojekte. Die Agentur bietet ebenfalls eine Beratung beim Projektstart an. Eine zentrale Förderbedingung ist, dass innovative Organisationen wie KMU, Start-ups, NGOs oder Verwaltungen gemeinsam mit Schweizer Hochschulen und Forschungsinstitutionen neuartige Dienstleistungen und Produkte entwickeln.
Potenzielle Antragsteller	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzungspartner: KMU, Grossunternehmen, Start-ups, Verwaltungen, Non-Profit-Organisationen sowie andere private oder öffentliche Institutionen • Forschungspartner: Forschende aus der Wissenschaft
Zielgruppe	Keine Einschränkungen hinsichtlich Zielgruppe
Vorgehen	<p>Informationen zum Vorgehen bei «Innovationsprojekten mit Umsetzungspartner»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitrag: 50 Prozent der Projektkosten, Höhe unbeschränkt • Kosten: Innosuisse kann nur die Kosten von Innovationsprojekten finanzieren, die bei Schweizer Forschungseinrichtungen anfallen. • Dauer: keine Beschränkung, in der Regel 6 bis 36 Monate • Minimale Bedingung: 1 Umsetzungspartner und 1 Forschungspartner • Gesucheingabe: laufend <p>Informationen zum Vorgehen bei der «Förderung von systemischer Innovation Flagship Initiative»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitrag: 50 Prozent der Kosten des Flagships • Dauer: keine Beschränkung, in der Regel 36 Monate oder länger • Minimale Bedingung: 2 Umsetzungspartner und 3 Forschungspartner • Ausschreibung: einmal pro Jahr <p>Informationen zum Vorgehen bei «Gutschrift für Vorstudien Innovationssscheck»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gutschrift: bis zu 15'000 Franken • Dauer: 6 Monate • Bedingung: KMU oder andere Organisation mit weniger als 250 Vollzeitstellen

Links zu weiteren Informationen	Innosuisse-Guide zum Finden passender Förderangebote Fokus Innovationsprojekte Beratung: Innovationsmentoring
Kontaktinformationen	Kontaktinformationen «Förderung von systemischer Innovation Flagship Initiative» Kontaktinformationen «Innovationsprojekte mit Umsetzungspartner» Kontaktinformationen «Gutschriften für Vorstudien: Innovationsscheck» Kontaktinformationen «Innovationsmentoring»

Beratung/Mentorat von Projekten und Angeboten

Diverse Finanzierungsquellen, zum Beispiel Innosuisse und die PGV-Projektförderung der Gesundheitsförderung Schweiz, bieten eine Beratung von Projekt- und Angebotsverantwortlichen sowie eine Begleitung laufender Projekte und Angebote an. So werden Antragstellende beispielsweise bereits im Vorfeld beim Verfassen eines Antrags zur Finanzierung unterstützt. Dabei wird auf wichtige Punkte der Antragstellung hingewiesen. Dadurch werden die Erfolgchancen für eine Zusage für Gelder erhöht. Ebenfalls kann eine Beratung der Projekt- und Angebotsverantwortlichen und eine Evaluation der Projekte und Angebote während oder/und nach der Umsetzung stattfinden.

Tabelle 6: Stiftungen und Fonds

Name der Finanzierungsquelle	Stiftungen und Fonds
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	In der Schweiz gibt es zahlreiche Stiftungen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten und (Forschungs-)Fonds zur Finanzierung von Projekten und Angeboten (vgl. Link zu weiteren Informationen). Eine Stiftung ist eine Einrichtung, die sich langfristig für einen gemeinnützigen Zweck engagiert. Ein/-e Stifter/-in definiert diesen Zweck und bringt das Vermögen ein. Sowohl Privatpersonen als auch Unternehmen oder die öffentliche Hand können Stiftungen gründen. Verbände und grössere Unternehmen führen oftmals Fonds zur Unterstützung von innovativen Projekten oder Forschungsarbeiten.
Potenzielle Antragsteller	Individuell abhängig von Stiftungen und Fonds
Zielgruppe	Vom Stiftungszweck abhängig; der Stiftungszweck kann entweder offen formuliert sein oder sich auf eine spezifische Krankheit fokussieren.
Vorgehen	In einem ersten Schritt wird empfohlen, sich eine Übersicht zu vorhandenen Stiftungen und Fonds zu verschaffen, wobei der Fokus auf die Stiftungszwecke gelegt werden soll. Der Stiftungszweck muss sich mit dem Inhalt des Vorhabens decken, damit eine Förderung möglich ist. In einem zweiten Schritt ist individuell abzuklären, in welcher Form Angebote finanziell unterstützt werden, zum Beispiel Unterstützungssumme, Zeithorizont und Antragskriterien. Für Informationen zum konkreten Vorgehen wird der Besuch der jeweiligen Website sowie die Kontaktaufnahme mit der angegebenen Kontaktperson empfohlen.
Links zu weiteren Informationen	SwissFoundations : Verband gemeinnütziger Förderstiftungen in der Schweiz (kein spezifischer Fokus auf Gesundheit) Plattform Stiftung Schweiz : Suchmöglichkeit nach Stiftungen mit spezifischem Fokus auf Gesundheitsprävention (teilweise kostenlos, teilweise kostenpflichtig) Fundraiso.ch : Das Verzeichnis von Stiftungen, Fonds und Sponsoren (grösstenteils kostenpflichtig)
Kontaktinformationen	Individuell abhängig von Stiftungen und Fonds
Beispiel guter Praxis	«NoA-Coach – Optimierte Behandlung von Alkoholproblemen durch digital unterstütztes Selbstmanagement», «StoppSturz», «Herzgruppen»

Tabelle 7: Schweizerischer Nationalfonds

Name der Finanzierungsquelle	Schweizerischer Nationalfonds
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Der Schweizerische Nationalfonds (SNF) fördert im Auftrag des Bundes die Forschung in allen wissenschaftlichen Disziplinen. Der SNF ermöglicht Wissenschaftlern/-innen durch die finanzielle Projektförderung die eigenverantwortliche Durchführung von Forschungsvorhaben zu selbst gewählten Themen und Forschungszielen. Im Zusammenhang mit der Finanzierung von PGV-Angeboten bietet sich der SNF insbesondere für die Begleitforschung zur Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit von grösseren Angeboten an.
Potenzielle Antragsteller	Wissenschaftler/-innen: Begleitforschung innerhalb eines PGV-Projekts oder Angebots. Die spezifischen Anforderungen sind im Projektförderungsreglement des SNF festgehalten.
Zielgruppe	Es ist keine spezifische Zielgruppe definiert. Das Forschungsinteresse steht im Mittelpunkt. Eine Ausnahme können spezifische Ausschreibungen im Rahmen von Nationalen Forschungsprogrammen (NFP) darstellen.
Vorgehen	Projektförderung des Schweizer Nationalfonds: Informationen zu Voraussetzungen, Gesuch, Auswahlverfahren usw. <ul style="list-style-type: none"> • Eingabetermine: jeweils 1. April und 1. Oktober • Mindestbetrag: 50'000 Franken • Mindestdauer: 12 Monate • Maximaldauer: 4 Jahre
Links zu weiteren Informationen	Beitragsreglement des Schweizer Nationalfonds
Kontaktinformationen	Geistes- und Sozialwissenschaften: div1@snf.ch Mathematik, Natur- und Ingenieurwissenschaften: div2@snf.ch Abt. Biologie und Medizin: div3@snf.ch Zentrale: +41 31 308 22 22

Tabelle 8: Alkoholpräventionsfonds

Name der Finanzierungsquelle	Alkoholpräventionsfonds
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Zur Verminderung des Verbrauchs gebrannter Wasser zu Trinkzwecken werden vorsorgliche Massnahmen zur Bekämpfung des Alkoholismus unterstützt (siehe Art. 43a Abs. 1 ALKG).
Potenzielle Antragsteller	Gesamtschweizerische und interkantonale Organisationen und Institutionen, mit einem Alkoholpräventionsangebot; PGV-Angebote werden aber bei der Vergabe von finanziellen Mitteln nicht prioritär behandelt.
Zielgruppe	Vulnerable Gruppen in Bezug auf Alkohol bis breite Bevölkerung
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Alkoholpräventionsgesuche: Informationen zur Gesuchstellung inkl. inhaltlichen und formalen Beitragskriterien, Terminen und Beratung • Förderung von regulären Projekten und Kleinprojekten (Kleinprojekte: bis 40'000 Franken, wobei maximal 20'000 Franken durch den Alkoholpräventionsfonds finanziert werden) • Nur Angebote im Bereich der Alkoholprävention • Reguläre Projekte: jährliche Einreichung möglich (31. August) • Kleinprojekte: halbjährliche Einreichung möglich (28. Februar und 31. August)
Links zu weiteren Informationen	Finanzierte Projekte
Kontaktinformationen	Website zu Alkoholpräventionsgesuchen des Bundesamts für Gesundheit Telefon Sekretariat des Alkoholpräventionsfonds, Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, Bundesamt für Gesundheit: +41 58 463 87 93 E-Mail: alkohol@bag.admin.ch

Tabelle 9: Finanzhilfen Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)

Name der Finanzierungsquelle	Finanzhilfen Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Das Behindertengleichstellungsgesetz erlaubt es dem Bund, Projekte, die sich auf die Gleichstellung von behinderten Menschen fokussieren, finanziell zu unterstützen. Das EBGB richtet die Finanzierung nach den Schwerpunkten der laufenden Behindertenpolitik des Bundes. Entsprechend erhöhen sich die Chancen für eine Projektförderung, wenn das Angebot den inhaltlichen Schwerpunkten entspricht.
Potenzielle Antragsteller	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtschweizerische oder sprachregional tätige Organisationen, Kantone oder Gemeinden • Unternehmen: Bei Pilotversuchen zur Integration von behinderten Menschen ins Erwerbsleben • Für Vorprojekte: Selbstvertreterorganisationen (national oder sprachregional tätig)
Zielgruppe	Personen mit Behinderungen
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen zum Vorgehen für die Gesuchseinreichung sowie konkrete Wegleitung • Link zu Voraussetzungen und Kriterien <p>Projekte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitrag: maximal 50 Prozent der Gesamtkosten des Projekts • Gelder werden nur für Vorhaben gesprochen, die einen definierten Anfang und ein definiertes Ende haben. • Externe Evaluation notwendig für Angebote mit einem Gesamtbudget ab 200'000 Franken • Halbjährliche Einreichung möglich jeweils bis am 15. März und bis am 15. September <p>Vorprojekte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitrag: maximal 15'000 Franken • Laufzeit: maximal 1 Jahr • Einreichung laufend möglich • Angesprochen sind dabei vor allem kleine Selbstvertreterorganisationen
Links zu weiteren Informationen	Unterstützte Projekte
Kontaktinformationen	<p>Website mit Kontaktangaben Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)</p> <p>Telefon Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB): +41 58 462 82 36</p> <p>E-Mail: ebgb@gs-edi.admin.ch</p>

Tabelle 10: Arbeitgeber, Pensionskassen

Name der Finanzierungsquelle	Arbeitgeber, Pensionskassen
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	<p>Pensionskassen und Arbeitgeber können im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung daran interessiert sein, präventive Angebote finanziell zu unterstützen. Vermehrt richtet sich der Fokus von Unternehmensstrategien auf die Prävention/Vorbeugung von Erkrankungen am Arbeitsplatz, um die Kosten von krankheitsbedingten Abwesenheiten und von verminderter Produktivität bei der Arbeit zu reduzieren. Inhaltliche Schwerpunkte sind unter anderem psychische Gesundheit in Zusammenhang mit Stress und Prävention von Rückenschmerzen.</p> <p>Zudem können Pensionskassen im Rahmen der Wiedereingliederung von Versicherten nach einem Unfall, einer Erkrankung oder der Frühintervention Interesse bekunden, Angebote zu finanzieren.</p>
Potenzielle Antragsteller	<ul style="list-style-type: none"> • Organisationen/Institutionen mit präventiven Angeboten für Unternehmen • Organisationen/Institutionen mit präventiven Angeboten und Projekten im Bereich der Wiedereingliederung und Frühintervention
Zielgruppe	Abhängig vom Fokus des Arbeitgebers/der Pensionskasse; oftmals fokussieren sich die Angebote auf einen Personenkreis innerhalb eines spezifischen Unternehmens/einer spezifischen Pensionskasse.
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Ein mögliches Vorgehen ist das direkte Kontaktieren von grösseren Unternehmen, um den Bedarf von präventiven Angeboten abzuklären oder ein konkretes Angebot anzubieten. Eine Möglichkeit ist zudem, über kantonal organisierte Foren mit entsprechenden Unternehmen, Organisationen, Verbänden oder kantonalen Stellen in Kontakt zu treten. • Auch kantonale IV-Stellen könnten einen Zugang darstellen. Sie beraten Arbeitgeber zur Frühintervention und zur beruflichen Wiedereingliederung. • Grössere Pensionskassen können auch mit konkreten Angebote kontaktiert werden.
Links zu weiteren Informationen	<p>Faktenblatt «Betriebliche Gesundheitsförderung» des Bundesamts für Gesundheit</p> <p>Informationen von Gesundheitsförderung Schweiz zum «Betrieblichen Gesundheitsmanagement»</p>
Kontaktinformationen	<p>Websites zu kantonalen Foren im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements: BGM Forum Region Basel, BGM Forum Aargau, Forum BGM Ostschweiz.</p> <p>Übersicht aller Mitglieder der kantonalen IV-Stellen bei der IV-Stellen-Konferenz</p> <p>Übersicht zu den Pensionskassen in der Schweiz</p>

Kooperationen mit Hochschulen/Gesundheitseinrichtungen

Eine Kooperation mit einer Hochschule oder einer Gesundheitseinrichtung ist gewinnbringend, um die wissenschaftliche Expertise in einem spezifischen Fachgebiet zu nutzen (vgl. Beispiel guter Praxis «GLA:D® Schweiz») und die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit eines Angebots durch die Begleitforschung zu überprüfen. Diese beiden Aspekte sind insbesondere auch für eine spätere dauerhafte Finanzierung wichtig, zum Beispiel durch die obligatorische Krankenversicherung. Zudem sind Hochschulen und Gesundheitseinrichtungen oftmals strategisch wichtige Konsortiumspartner, wenn es um die Beantragung von Fördergeldern geht.

Weitere Finanzierungsquelle für die Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau)

Die Finanzierung durch Private, zum Beispiel Industrie- und Pharmaunternehmen (vgl. Beispiel guter Praxis «DIAfit»), stellen weitere Finanzierungsmöglichkeiten dar. Gerade grössere Firmen haben teilweise die Möglichkeit, Angebote zu unterstützen. Die Unterstützungsmöglichkeiten und die Abläufe von Projekteingaben variieren zwischen den Firmen. Für detaillierte Informationen sind die Unternehmen direkt zu kontaktieren.

4.2 Betriebsphase

Nachfolgend werden mögliche Finanzierungsquellen für die Betriebsphase beschrieben (Tabelle 11 bis 15). Diese Quellen sind daher besonders interessant für Personen und Organisationen, die ein PGV-Angebot entwickelt haben und nun eine nachhaltige Finanzierung eines Angebots anstreben.

Tabelle 11: Kantonale Finanzierung

Name der Finanzierungsquelle	Kantonale Finanzierung
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	<p>Kantone haben in 3 Bereichen (Gesundheitsförderung, Suchtprävention sowie Gesundheitsversorgung) den Auftrag, präventive Massnahmen zu fördern.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung: Innerhalb kantonaler Aktionsprogramme stehen finanzielle Mittel für Angebote in den Themenbereichen Ernährung und Bewegung sowie psychische Gesundheit zur Verfügung. Je die Hälfte der Kosten werden durch die Kantone sowie von Gesundheitsförderung Schweiz übernommen. • Suchtprävention: Die Kantone finanzieren die ambulante und teilweise stationäre Suchtberatung/-prävention/-behandlung ausserhalb des Bereichs der obligatorischen Krankenversicherung. Zudem können Kantone die Gelder aus dem Alkoholzehntel (Spirituosenbesteuerung) nutzen, um Angebote zur Prävention und Behandlung von Suchterkrankungen zu finanzieren. • Gesundheitsversorgung: Im Rahmen von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) können Kantone und Gemeinden präventive Angebote von Pflegeheimen, Spitälern und der Spitex unterstützen, die nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgedeckt werden. Die Kantone regeln üblicherweise in den kantonalen gesetzlichen Grundlagen, was als GWL finanziert werden kann.
Potenzielle Antragsteller	Voraussetzungen an die Antragsteller sind individuell mit der zuständigen Person des jeweiligen Kantons abzuklären.
Zielgruppe	Betroffene von nichtübertragbaren Krankheiten (NCDs) einschliesslich Suchterkrankungen und psychische Erkrankungen und gefährdete Personen
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Abklärung zur möglichen Finanzierung von Angeboten im Bereich nichtübertragbare und psychische Erkrankungen kann der/die kantonale Beauftragte für Gesundheitsförderung oder bei Angeboten im Bereich Suchterkrankungen der/die kantonale Beauftragte Suchtfragen oder teilweise die entsprechende Sozialdirektion kontaktiert werden. • Für die Abklärung zur Finanzierung von Angeboten im Rahmen des Alkoholzehntels müssen jeweils die kantonalen Ansprechstellen kontaktiert werden. Die Finanzierung ist je nach Kanton unterschiedlich geregelt. • Für die Abklärung zur Finanzierung von Angeboten im Rahmen der GWL müssen jeweils auf kantonaler Ebene oder auf Gemeindeebene Informationen individuell gesucht werden.
Links zu weiteren Informationen	<p>Website mit Liste der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung</p> <p>Website mit Liste kantonalen Beauftragte für Suchtfragen</p> <p>Nähere Informationen zum Alkoholzehntel: kantonale Berichte zum Alkoholzehntel, inkl. konkreten Ansprechstellen</p>
Kontaktinformationen	<p>Die konkreten Kontaktinformationen sind auf den entsprechenden Websites und im Bericht verfügbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Website mit Liste der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung • Website mit Liste kantonalen Beauftragte für Suchtfragen • Nähere Informationen zum Alkoholzehntel: kantonale Berichte zum Alkoholzehntel, inkl. konkreten Ansprechstellen
Beispiel guter Praxis	«StoppSturz»

Tabelle 12: Zusatzversicherungen

Name der Finanzierungsquelle	Zusatzversicherungen
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Die Zusatzversicherungen übernehmen teilweise Kosten für weitere Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht finanziert werden. Beispielsweise können sie Teilnahmegebühren für ein präventives Angebot übernehmen. Die Chance, dass eine Zusatzversicherung Kosten übernimmt, ist höher, wenn ein Angebot bereits verbreitet ist.
Potenzielle Antragsteller	Abhängig von der jeweiligen Zusatzversicherung
Zielgruppe	Mit den Zusatzversicherungen zu klären
Vorgehen	Für die Abklärung zu Finanzierungsmöglichkeiten können die jeweiligen Abteilungen/Fachstellen «Angebotsentwicklung», «Managed Care», «integrierte Versorgung» o.ä. der Versicherungen kontaktiert werden.
Links zu weiteren Informationen	Eine Übersicht zu allen Krankenversicherungen ist hier ersichtlich.
Kontaktinformationen	Konkrete Kontaktinformationen sind in der Übersicht verfügbar.
Beispiel guter Praxis	«DIAfit»

Tabelle 13: Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Name der Finanzierungsquelle	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) übernimmt Kosten für Leistungen der Diagnose und Therapie, worunter auch Leistungen der Sekundär- und Tertiärprävention fallen sowie in eingeschränktem Umfang Leistungen der Prävention (Primärprävention) für in erhöhtem Masse gefährdete Personen ⁴ . Bei OKP-Leistungen profitieren alle versicherten Personen im gleichen Umfang.
Potenzielle Antragsteller (Leistungserbringer)	Die Leistungen müssen von einem gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) zugelassenen Leistungserbringer durchgeführt werden. Diese umfassen unter anderem folgende Fachpersonen: Ärztin/Arzt, Physiotherapeut/-in, Ergotherapeut/-in, Pflegefachperson, Logopäde/-in, Ernährungsberater/-in, psychotherapeutische/-r Psychologe/-in, Neuropsychologe/-in sowie Podologe/-in ⁵ . Nach KVG zugelassene Leistungserbringer können nur Leistungen im Geltungsbereich des KVG zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen. Weiter können von nicht ärztlichen Leistungserbringern nur diejenigen Leistungen zu Lasten der OKP abgerechnet werden, die in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgeführt sind. Antrag für Kostenübernahme für neue Leistungen dürfen grundsätzlich alle interessierten Personen und Organisationen stellen.
Zielgruppe	Betroffene Personen

4 Leistungen der Primärprävention werden nur eingeschränkt für in erhöhtem Masse gefährdete Personen von der OKP übernommen, wenn diese ärztlich durchgeführt oder ärztlich angeordnet sind (Art. 26 KVG). Leistungen der Sekundär- und Tertiärprävention gelten in der Regel als therapeutische Leistungen (Krankheitskontrolle). Weiter können von nicht ärztlichen Leistungserbringern nur diejenigen Leistungen zu Lasten der OKP abgerechnet werden, die in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgeführt sind. Anträge für die Aufnahme neuer Leistungen können gestellt werden (WZW-Anforderungen).

5 Für eine detaillierte Übersicht der KVG zugelassenen Fachpersonen/Leistungserbringer siehe KVV 4. Titel, 1. Kapitel. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass der Bundesrat neue Leistungserbringer, die auf ärztliche Anordnung hin tätig sind, zulässt. Diesbezüglich gelten folgende Grundvoraussetzungen: Leistung nicht über bereits zugelassene Leistungserbringer abgedeckt, Mehrwert für die Versorgung, gefestigtes schweizerisches Berufsbild, Qualitätssicherungskonzept.

Vorgehen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit müssen erfüllt sein. • Die Leistungen müssen im Zusammenhang mit einer konkreten Krankheit stehen. • Für diagnostische und therapeutische ärztliche Leistungen besteht kein abschliessender Leistungskatalog, sondern das sogenannte Vertrauensprinzip. Damit können neue ärztliche Leistungen erbracht und abgerechnet werden, ohne dass eine Prüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) seitens Bund erfolgt. Die Versicherer können im Einzelfall eine Leistungspflicht wegen nicht Erfüllen der WZW-Kriterien ablehnen. • Die Leistungen der nicht ärztlichen Leistungserbringer sind abschliessend in der KLV aufgelistet. • Leistungen der Primärprävention, auch entsprechende ärztliche Leistungen, sind abschliessend in Art. 12a bis 12e der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgelistet. Nicht genannte Leistungen werden nicht vergütet. • Bei einem Antrag für neue Leistungen prüft das BAG in einem ersten Schritt die Vollständigkeit des Antrags und die Vereinbarkeit der Leistung mit dem KVG. Im zweiten Schritt erfolgt die WZW-Prüfung, wobei das Eidg. Departement des Innern (EDI) die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) zur Beratung bezieht. Plant der Anbieter einen Antrag zu stellen, kann er in einem ersten Schritt auch das Meldeformular soweit wie möglich ausfüllen und das BAG mit konkreten Fragen zum Vorgehen konsultieren. Wird der Antrag angenommen und die Leistung in der KLV aufgenommen, müssen Tarifverträge mit den Versicherern beziehungsweise deren Einkaufsgemeinschaften abgeschlossen werden, bevor die Leistungen abgerechnet werden können. Hierfür ist ebenfalls Zeit einzuplanen.
Links zu weiteren Informationen	<p>Website des Bundesamts für Gesundheit zum Thema Krankenversicherung</p> <p>Informationen zu Antragsprozessen Allgemeine Leistungen</p> <p>Informationen zu nicht ärztlichen Leistungen der OKP</p> <p>Informationen zu Massnahmen zur Prävention der OKP</p>
Kontaktinformationen	<p>Link zum Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung des Bundesamts für Gesundheit</p> <p>Telefon: Abteilung Leistungen Krankenversicherung, Bundesamt für Gesundheit: +41 58 469 17 33</p> <p>E-Mail: Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch</p>
Beispiele guter Praxis	<p>«GLA:D® Schweiz», «Besser leben mit COPD», «Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten», «DIAfit», «BAI-Reha: Das Berner ambulante interprofessionelle muskuloskelettale Rehabilitationsprogramm für Schmerzpatienten/-innen»</p>

Tabelle 14: Invalidenversicherung

Name der Finanzierungsquelle	Invalidenversicherung
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Die Invalidenversicherung unterstützt Organisationen der privaten Behindertenhilfe finanziell, um die soziale Eingliederung behinderter Personen zu fördern. Dabei ist es das Ziel, ihnen eine möglichst selbstbestimmte und selbstverantwortliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.
Potenzielle Antragsteller	Organisationen der privaten Behindertenhilfe
Zielgruppe	IV-Bezüger/-innen
Vorgehen	<p>Website des Bundesamts für Sozialversicherungen mit Informationen zum Vorgehen Zu beachtende Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Bundesamt für Sozialversicherungen finanziert keine medizinischen Leistungen. • Die Finanzhilfen unterstützen Leistungen in den Bereichen Beratung, Betreuung, Kurse sowie Grundlagen-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit. • Die Subventionen des Bundesamts für Sozialversicherungen nach Art. 74 IVG erfolgen befristet auf 4 Jahre. • Rund 80 Prozent der Beiträge entfallen auf Aktivitäten wie Beratung, Betreuung und Kurse, die direkt den Behinderten oder deren Angehörigen zukommen.
Links zu weiteren Informationen	Formular und Reportingunterlagen
Kontaktinformationen	<p>Website des Bundesamts für Sozialversicherungen: Informationen zu Finanzhilfen Adrian Vonlanthen, Ressortleitung Art. 74 IVG, E-Mail: adrian.vonlanthen@bsv.admin.ch Telefon: +41 58 462 92 31</p>
Beispiel guter Praxis	«Besser leben mit COPD», «Lungensportgruppen», «Kurse der Krebsliga Zürich»

Weitere Finanzierungsquelle zur Regelfinanzierung

Die Selbstzahlung durch Betroffene stellt eine weitere Finanzierungsquelle dar (vgl. Beispiel guter Praxis «Besser leben mit COPD», «Herzgruppen», «Lungensportgruppen», «Kurse der Krebsliga Zürich»). Dabei zahlen Betroffene beispielsweise einen Teilnehmerbeitrag für ein bestimmtes Angebot.

Tabelle 15: Tabakpräventionsfonds

Name der Finanzierungsquelle	Tabakpräventionsfonds
Kurzbeschreibung der Finanzierungsquelle	Der Tabakpräventionsfonds unterstützt private und öffentliche Akteure dabei, für alle Menschen gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen und den Anteil tabak- und nikotinkonsumierender Personen zu reduzieren. Finanziert werden insbesondere Präventionsmassnahmen, die den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern, den Ausstieg fördern und die Bevölkerung vor Passivrauch schützen oder entsprechende Rahmenbedingungen schaffen. Bei der Vergabe der Fondsgelder orientiert sich der TPF an der TPF-Strategie , die von den nationalen Strategien NCD und Sucht abgeleitet ist.
Potenzielle Antragsteller	Organisationen und Personen, die Tabakpräventionsprojekte oder -Forschungsprojekte durchführen.
Zielgruppe	Vulnerable Gruppen in Bezug auf Tabak bis breite Bevölkerung
Vorgehen	<p>Aus dem Fonds können finanzielle Leistungen an Projekte gewährt werden, wenn diese folgende Bedingungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sie entsprechen dem Zweck des Fonds. • Sie stellen einen Beitrag zur nationalen Tabakpräventionsstrategie dar. • Sie entfalten voraussichtlich eine hohe Präventionswirkung. • Sie entsprechen den anerkannten Qualitätsstandards für die Präventionsarbeit. • Sie unterliegen einem Controlling und werden evaluiert. <p>Folgende Punkte sind vor Gesuchseinreichung zu beachten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Es besteht kein Abhängigkeitsverhältnis zur Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen. 2) Vorgängiger Finanzierungs- und Strategiecheck wurde durchgeführt. 3) Beratung durch Beratungsstelle für Chancengleichheit wurde erhalten. 4) Das Gesuch per Formular ist an einem der offiziellen Termine (28. Februar, 31. Mai, 31. August, 30. November. Kantonale Programme: 30. Juni) einzureichen.
Links zu weiteren Informationen	Finanzierte Projekte Formulare für Präventionsprojekte Formulare für Forschungsprojekte
Kontaktinformationen	Website zu Tabakpräventionsgesuchen des Bundesamtes für Gesundheit E-Mail: info@tpf.admin.ch

5 Beispiele guter Praxis

Nachfolgend sind zwölf PGV-Angebote als Beispiele guter Praxis – bezüglich ihrer Finanzierung – beschrieben (vgl. Abbildung 3–14). Dabei liegt der Fokus auf den unterschiedlichen Finanzierungsformen und -quellen (vgl. Tabelle 16 und 17). Die Auswahl der Beispiele erfolgte basierend auf mehreren Dimensionen. Diese Dimensionen der Angebote beinhalten: Inhalt, regionale Verbreitung, Finanzierungsform und Grad der Institutionalisierung (Phase des Angebots). Die Mehrheit der Beispiele befindet sich in der Initialisierungsphase, was eine Abbildung der Realität ist – es gibt erst wenige PGV-Angebote in der Betriebsphase. Neben den ausgewählten Beispielen gibt es aus Perspektive der Finanzierung weitere, interessante Angebote, die aufgrund des Umfangs des Handbuchs nicht berücksichtigt werden konnten. Mit Ausnahme von Innosuisse, dem Schweizer Nationalfonds und dem Tabakpräventionsfonds decken die Beispiele guter Praxis sämtliche Finanzierungsquellen ab, die in Kapitel 4 beschrieben werden.

Die Finanzierung der einzelnen PGV-Angebote soll interessierten Personen und Verantwortlichen von PGV-Angeboten Finanzierungsmöglichkeiten und -kombinationen aufzeigen. Weiter sollen die Beispiele guter Praxis in der Initialisierungsphase sowie in der Betriebsphase als Inspiration für Finanzierungsmodelle dienen.

Tabelle 16: Übersicht zu Beispielen guter Praxis

PGV-Angebote	Phase		Finanzierungsformen		
	Initialisierungsphase (Entwicklung und Aufbau)	Betriebsphase	Objektabhängige Finanzierung aus einer Quelle	Objektabhängige Finanzierung aus mehreren Quellen	Kombination von objekt- und leistungsabhängiger Finanzierung aus mehreren Quellen
WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein	×			×	
Pas à Pas+	×		×		
NoA-Coach	×	(x)		×	
StoppSturz	×			×	
GLA:D® Schweiz	×				×
Besser leben mit COPD	×				×
Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten	×				×
Herzgruppen		×			×
DIAfit		×			×
BAI-Reha		×			×
Lungensportgruppen		×			×
Kurse der Krebsliga	(x)	×			×

Anmerkung: Die App von NoA-Coach wurde im Januar 2022 in SafeZone integriert (Übernahme der Trägerschaft). Die Finanzierung der Betriebsphase wird ab Januar 2022 somit via Infodrog/BAG garantiert. Die Kurse der Krebsliga sind je nach Kanton und Angebot in der Initialisierungs- oder Betriebsphase, wobei sich die Mehrheit in der Betriebsphase befindet.

Tabelle 17: Übersicht zu Finanzierungsquellen der Beispiele guter Praxis

PGV-Angebote	Objektabhängige Finanzierung				Leistungsabhängige Finanzierung			
	GFCH	Kantone	Trägerinstitutionen	Andere	KVG	VVG	IVG (BSV)	Beiträge TN
WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein	×		×					
Pas à Pas+	×							
NoA-Coach	×	(×)	×	×				
StoppSturz	×	×	×					
GLA:D® Schweiz	×		×	×	×			
Besser leben mit COPD	×		×		×		×	×
Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten	×		×	×	×			
Herzgruppen			×		×	×		×
DIAsfit				×	×	×		×
BAI-Reha ^a			×	×	×			
Lungensportgruppen			×					×
Kurse der Krebsliga			×			×		×

Legende: GFCH = Gesundheitsförderung Schweiz; TN = Teilnehmende. Die Kategorie «Trägerinstitutionen» umfasst u.a. Patientenorganisationen, Gesundheitsligen, Gesundheitseinrichtungen, Hochschulen, Stiftungen. Die Kategorie «Andere» umfasst u.a.: Pharmafirmen, Elternorganisationen, Einnahmen aus Weiterbildungskursen, Freiwilligenarbeit. Bei der Finanzierung über das KVG werden die Beiträge abzüglich des Selbstbehalts und der Franchise bezahlt.

^a «BAI-Reha» wird teilweise auch von Unfall- oder Taggeld-Versicherungen finanziert.

5.1 «WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein»

WilaDina strebt eine Verbesserung der Betreuung von suizidgefährdeten Personen nach dem Austritt aus einer stationär-psychiatrischen Therapie an. Durch eine verbesserte Nachsorge nach psychiatrisch stationärer Behandlung sollen Suizidversuche und Suizide reduziert werden. Im Fokus steht der Aufbau eines Helfernetzwerks (zwischen Patient/-in, Spitex, ambulanter/-em und stationärer/-em Therapeut/-in) und die Förderung des Selbstmanagements der suizidgefährdeten Person.



Abbildung 3: «WilaDina – Wir lassen Dich nicht allein» als Beispiel guter Praxis

5.2 «Pas à Pas +»

Das Ziel von [Pas à Pas+](#) ist, dass sich körperlich zu wenig aktive Personen, die ein erhöhtes Risiko für nichtübertragbare Krankheiten aufweisen oder bereits an einer nichtübertragbaren Krankheit leiden, regelmässiger bewegen. Dadurch reduziert sich das Risiko, an nichtübertragbaren Krankheiten zu erkranken oder an negativen Effekten der Erkrankung zu leiden. Dafür verweisen Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialwesens (z.B. Ärzte/-innen, Sozialarbeiter/-in, Physiotherapeuten/-innen) die Betroffenen an Fachspezialisten/-innen APA (spécialistes en activité physique adaptée et santé). Im Rahmen einer individuellen Beratung begleiten sie die Betroffenen, um ein passendes Bewegungsangebot zu finden, wobei sie eine motivierende Gesprächsführung anwenden. Durch eine telefonische Nachbetreuung werden die Betroffenen zudem unterstützt, regelmässig aktiv zu bleiben.




Abbildung 4: «Pas à Pas +» als Beispiel guter Praxis

5.3 «NoA-Coach»

Das Ziel der App [NoA-Coach](#) ist es, Personen bei der Reduktion ihres Alkoholkonsums im Alltag durch ein digital unterstütztes Selbstmanagement zu bestärken. Dadurch sollen Rückfälle in Form von übermässigem Alkoholkonsum vermindert werden können. Die App wird begleitend und ergänzend zu einer Suchtberatung eingesetzt und soll insbesondere die Selbstmanagement-Kompetenzen von Personen mit Alkoholproblemen fördern.

Die Projektlaufzeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ist seit Ende September 2021 abgeschlossen. Ab Januar 2022 wird die App in SafeZone integriert und der Betrieb wird ab 2022 durch Infodrog/BAG garantiert.



<p>Zielgruppe Betroffene und Angehörige</p> <p>Personen, die ihren Alkoholkonsum reduzieren möchten</p> <p>Involvierte Fachpersonen</p> <p>Suchtberatungspersonen</p> <p>Inhalte/Art des Angebots</p> <p>Smartphone-App für digitales Selbstmanagement mit virtuellem Coach</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planung Konsum- und Verhaltensziele • Tagebuch zu Alkoholkonsum und Wohlbefinden • Individuelle Strategien zum Umgang mit Versuchsstrategien • Individuelles Coaching sowie Feedbacks durch Chatbot • Pushnachrichten für Erinnerungen • Nachrichten an Beratungsperson <p>Setting</p> <p>Orts- und zeitunabhängig, im Alltag, als Ergänzung zur ambulanten Beratung/Therapie</p>	<p>Regionale Abdeckung</p> <p>Kantone Bern, Zürich, Aargau, Appenzell Ausserrhoden, St. Gallen Schaffhausen, Thurgau, Graubünden</p> <p>Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung</p> <p>Initialisierungsphase: Aufbau des Angebots; Überführung in Regelbetrieb auf SafeZone ab 2022</p> <p>Finanzierung des Angebots</p> <p><i>Gesamtbudget: 572'100 Franken</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • PGV-Projektförderung Gesundheitsförderung Schweiz: 200'000 Franken (35%). Damit gedeckte <i>Aufwendungen</i> umfassen die App-Entwicklung (Rechtsabklärungen und inhaltliche Entwicklung), externe Evaluation durch Forschungsinstitut. <ul style="list-style-type: none"> – Objektabhängige Finanzierung • Stiftung Sanitas Krankenversicherung: 60'000 Franken (11%) <ul style="list-style-type: none"> – Objektabhängige Finanzierung • Trägerorganisationen: Stiftung Berner Gesundheit, Suchtfachstelle Zürich, Blaues Kreuz Schweiz kamen für weitere Personal- und Sachkosten auf. <ul style="list-style-type: none"> – Objektabhängige Finanzierung – Finanzierung von Weiterbildungen/Schulungen für Fachpersonen/Leistungserbringer
--	--

Abbildung 5: «NoA-Coach» als Beispiel guter Praxis

5.4 «StoppSturz»

Das Hauptziel von [StoppSturz](#) ist die Prävention von Stürzen bei älteren Menschen. Als Multiplikatoren/-innen sollen sowohl Angehörige verschiedener medizinischer Berufsgruppen (insbesondere der Ärzteschaft, Apotheken, Spitex, Physiotherapie, Ergotherapie, Spitäler und geriatrische Zentren) entlang der gesamten Versorgungskette als auch nicht medizinische Fachpersonen an den Schnittstellen der Gesundheitsversorgung (unter anderem Mitarbeitende Pro Senectute, Mitarbeitende Schweizerisches Rotes Kreuz, Haushaltshilfen und Betreuerinnen, Sozialberater/-innen) befähigt werden, Personen mit erhöhtem Sturzrisiko zu erkennen, abzuklären und adäquat zu behandeln, beziehungsweise an geeignete Fachpersonen zur Behandlung oder für präventive Massnahmen weiter zu verweisen. Zudem soll exemplarisch am Beispiel Sturzprävention die Interprofessionalität im Gesundheitsversorgungssystem gezielt gefördert werden.



Abbildung 6: «StoppSturz» als Beispiel guter Praxis

5.5 «GLA:D® Schweiz»

Das Ziel des [GLA:D®](#) Schweiz Arthrose-Programms ist es, dass Personen mit Knie- oder Hüftproblemen, insbesondere einer Knie- oder Hüftarthrose, nach der Teilnahme am Edukations- und Übungsprogramm ausreichend Kompetenzen aufweisen, um eigenständig mit ihrer Erkrankung im Alltag umzugehen, sodass weniger Schmerzen auftreten und die Lebensqualität verbessert wird. Das Programm wird durch zertifizierte GLA:D® Schweiz Physiotherapeuten/-innen ausgeführt.



<p>Zielgruppe Betroffene und Angehörige</p> <p>Zielgruppe betroffene und/oder gefährdete Personen: Personen mit Hüft- oder Knieproblemen, besonders Hüft- oder Kniearthrose</p> <p>Involvierte Fachpersonen</p> <p>Physiotherapeuten/-innen</p> <p>Inhalte/Art des Angebots</p> <ul style="list-style-type: none"> • GLA:D® Schweiz Weiterbildungskurs mit Zertifizierung für Physiotherapeuten/-innen: umfassendes Schulungsprogramm • Programm für Patienten/-innen (vier Einzelsitzungen, zwei Gruppensitzungen zur Beratung und Instruktion, zwölf Gruppensitzungen mit Übungen) • Datenregister zur Qualitätskontrolle <p>Setting</p> <p>Ambulant in Physiotherapie-Praxen oder stationär</p> <p>Regionale Abdeckung</p> <p>Angebote in nahezu allen Kantonen, jedoch besonders in der Westschweiz und in der Zentralschweiz noch ausbaufähig</p> <p>Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung</p> <p>Initialisierungsphase: Aufbau des Angebots</p>	<p>Finanzierung des Angebots</p> <p><i>Gesamtbudget für vier Jahre: 1'005'536 Franken</i></p> <p>Für Projektdurchführung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigenmittel der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) und weiteren beteiligten Fachhochschulen: keine Angaben – Objektabhängige Finanzierung • PGV-Projektförderung Gesundheitsförderung Schweiz: 394'642 Franken (39%) – Objektabhängige Finanzierung • Einnahmen aus Weiterbildungskursen für Physiotherapeuten/-innen: 550 Franken pro Teilnahme – Finanzierung von Weiterbildungen/Schulungen für Fachpersonen/Leistungserbringer <p><i>Aufwendungen</i>, die insbesondere mit diesem Budget gedeckt wurden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personalressourcen • Infrastruktur • Konzipierung und Durchführung der Zertifizierungskurse für Physiotherapeuten/-innen • Aufbau und Unterhalt des GLA:D® Schweiz Registers • Marketingkonzept <p>Für physiotherapeutische Leistung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP): viermal Sitzungspauschale Einzelsitzung Physiotherapie, 14-mal Sitzungspauschale Gruppentherapie, pro Patient/-in ca. 550–650 Franken, je nach kantonalem Taxpunktwert für Sitzungen der Physiotherapie – Leistungsabhängige Finanzierung
--	---

Abbildung 7: «GLA:D® Schweiz» als Beispiel guter Praxis

5.6 «Besser leben mit COPD»

Das Ziel von [Besser leben mit COPD](#) ist es, die Selbstmanagement-Kompetenzen von COPD-Betroffenen im Umgang mit ihrer Erkrankung zu fördern und dadurch die Lebensqualität der betroffenen Personen zu verbessern und die Behandlungskosten zu senken. Das Gruppen-coaching wird von speziell geschulten Coaches der kantonalen Lungenligen und in enger Zusammenarbeit mit einem/-r Lungenfacharzt/-fachärztin geleitet und basiert auf sechs thematischen Modulen zur Förderung des Selbstmanagements von Betroffenen. Dazu können bei Bedarf individuelle Sitzungen geplant werden und die Teilnehmenden werden während zwölf Monaten nach dem Coaching weiterbetreut.

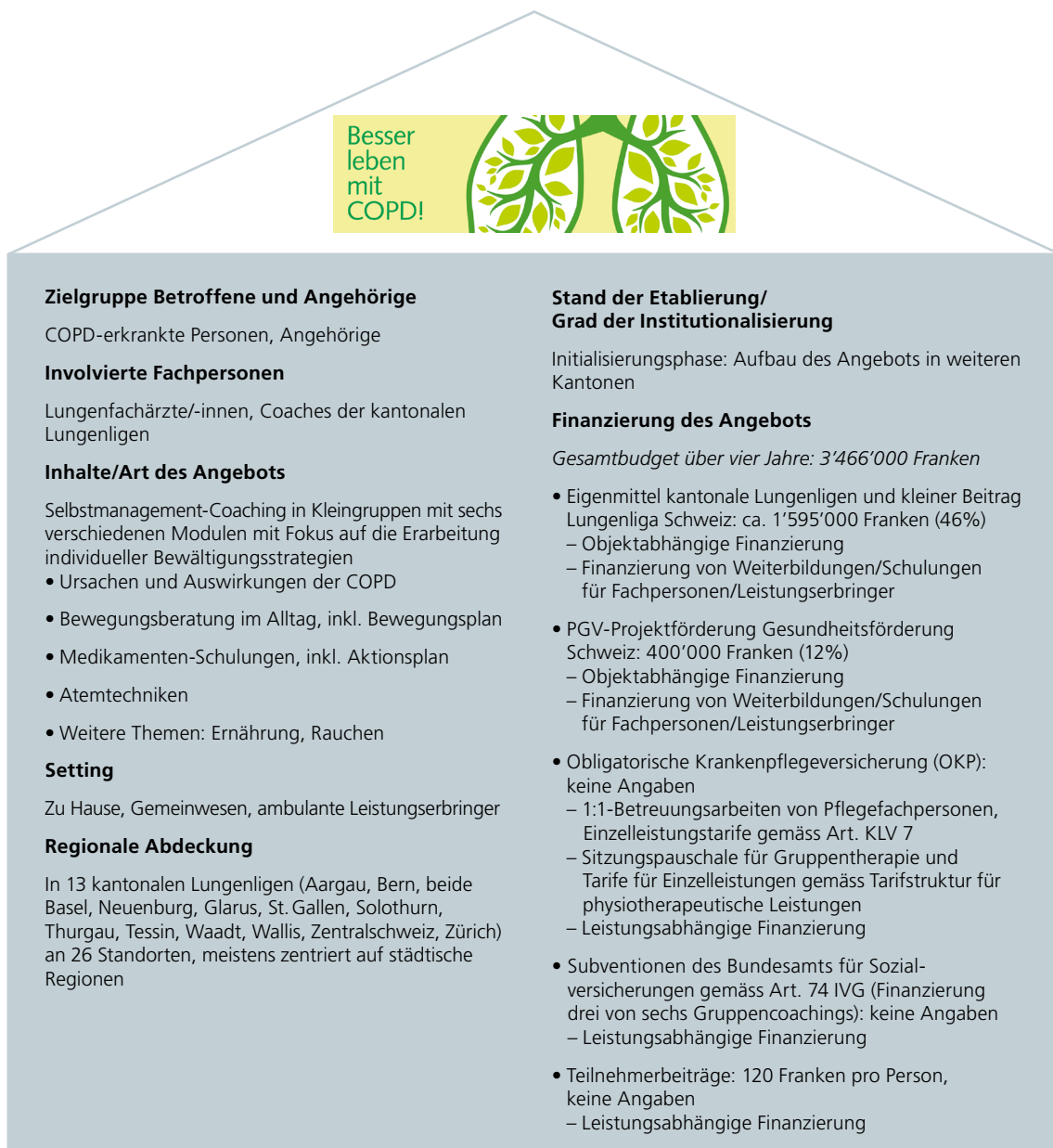


Abbildung 8: «Besser leben mit COPD» als Beispiel guter Praxis

5.7 «Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten»


Das Ziel des niederschweligen Angebots [Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten](#) ist es, die psychische Gesundheit von traumatisierten geflüchteten Personen zu fördern. Die Selbstmanagement-Kompetenzen der Personen sollen durch eine enge Kooperation zwischen Psychiatrie und Soziointegration gefördert werden: Die Betroffenen erhalten eine ambulante therapeutische Behandlung durch Psychiater/-innen beziehungsweise Psychotherapeuten/-innen und werden gleichzeitig durch gut integrierte und zu diesem Zweck ausgebildete Brückenbauer/-innen in ihrer Muttersprache begleitet.



Abbildung 9: «Brückenbauer*innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten» als Beispiel guter Praxis

5.8 «Herzgruppen»

Das Ziel von [Herzgruppen](#) ist es, dass Personen mit einer kardiovaskulären Erkrankung respektive nach einer kardialen Rehabilitation körperlich wieder aktiv werden und es auch längerfristig bleiben. Herzgruppen werden von ausgebildeten Fachpersonen, vorwiegend Dipl. Herztherapeuten/-innen SCPRS (Swiss Working Group for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Sports Cardiology) geleitet. Die Bewegungsprogramme werden den Bedürfnissen der Teilnehmenden angepasst. In einem motivierenden Umfeld gemeinsam mit anderen Betroffenen sollen die körperliche Leistungsfähigkeit, Ausdauer, Kraft, Gleichgewicht, Beweglichkeit sowie psychisches Wohlbefinden gefördert werden.


Herzgruppen

<p>Zielgruppe Betroffene und Angehörige</p> <p>Personen mit einer kardiovaskulären Erkrankung respektive nach einer kardialen Rehabilitation</p> <p>Involvierte Fachpersonen</p> <p>Vorwiegend Dipl. Herztherapeuten/-innen SCPRS</p> <p>Inhalte/Art des Angebots</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wöchentliches Bewegungsprogramm in der Gruppe mit vielfältigen Aktivitäten wie Gymnastik- und Kraftübungen, Wassergymnastik, Wandern, Spielen usw. • Informationsveranstaltungen zur Wissensvermittlung (z.B. zu krankheitsgerechtem und gesundheitsförderlichen Verhalten) und Förderung des sozialen Austauschs <p>Setting</p> <p>Gemeinwesen (z.B. Selbsthilfegruppen für Herz-/Langzeitpatienten/-innen), ambulante Gesundheitseinrichtungen mit oder ohne Anbindung an Spitäler/Rehabilitationszentren, Arztpraxen, Physiotherapie-Praxen oder Fitnesszentren</p>	<p>Regionale Abdeckung</p> <p>In allen Kantonen; mit rund 150 Herzgruppen ist eine breite, wenn auch noch nicht flächendeckende regionale Abdeckung in städtischen und ländlichen Regionen gewährleistet.</p> <p>Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung</p> <p>Betriebsphase: bereits dauerhafte Finanzierung, jedoch mit längerfristigem Ziel Aufnahme in obligatorische Krankenpflegeversicherung</p> <p>Finanzierung des Angebots</p> <p>Je nach Region und Setting verschieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jahreskosten für Herzgruppen-Teilnehmende belaufen sich in der Regel auf 300–1'300 Franken. Für Krankenkassen-Zusatzversicherte werden 200 bis 500 Franken pro Jahr zurückerstattet. <ul style="list-style-type: none"> – Leistungsabhängige Finanzierung • Schweizerischen Herzstiftung: Unterstützung der Gründung neuer Herzgruppen sowie individuelle Beratung und Betreuung. Angebot spezieller Dienstleistungen wie Produktion von Broschüren, Flyern, Finanzierungsunterstützung für Anlässe usw. Durchführung einer jährlichen Fachtagung für Dipl. Herztherapeuten/ innen SCPRS <ul style="list-style-type: none"> – Objektabhängige Finanzierung
---	---

Abbildung 10: «Herzgruppen» als Beispiel guter Praxis

5.9 «DIAfit»

DIAfit ist ein strukturiertes Programm mit dem Ziel, Personen mit pathologischer Glukosetoleranz oder bereits an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankte Personen dabei zu unterstützen, einen gesunden Lebensstil zu finden und so ein Fortschreiten der Erkrankung und das Auftreten von Komplikationen möglichst zu verhindern. DIAfit umfasst ein Rehabilitationsprogramm sowie ein Langzeitprogramm mit wöchentlichen Gruppentrainings und halbjährlichen Informationsveranstaltungen.



Zielgruppe Betroffene und Angehörige

Personen mit pathologischer Glukosetoleranz oder bereits an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankte Personen

Involvierte Fachpersonen

Ärzte/-innen, Diabetologen/-innen, Bewegungstherapeuten/-innen, und weitere

Inhalte/Art des Angebots

- 12-wöchiges ambulantes Diabetes-Rehabilitationsprogramm: Bewegungstherapie, Ernährungsberatung, Diabetesberatung und ärztliche Beratung
- Langzeitprogramm «DIAfit»-Gruppen: ein- bis dreimal pro Woche Bewegungsangebot in Kleingruppen betreut durch DIAfit-Therapeuten/-innen

Setting

Ambulant im Spital (Rehabilitationsprogramm) und ambulant ausserhalb des Spitals (Langzeitprogramm «DIAfit»-Gruppen)

Regionale Abdeckung

In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Genf, Jura, Nidwalden, Solothurn, St. Gallen, Tessin, Waadt, Zürich, Appenzell, Obwalden, Luzern

Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung

Betriebsphase: dauerhafte Finanzierung

Finanzierung des Angebots

*Gesamtbudget Verein DIAfit: 45'000 Franken;
Gesamtbudget Rehabilitationsprogramm und
Langzeitprogramm: keine Angaben*

- Finanzierung des Vereins DIAfit: Pharmaunternehmen (Novo Nordisk Pharma AG, AstraZeneca AG und Abbott AG als Sponsoren zu je 15'000 Franken). Damit werden die Website und das Personal des Vereins (20% Arbeitspensum) und weitere materielle Ressourcen finanziert.
 - Objektabhängige Finanzierung
- Finanzierung des Rehabilitationsprogramms: obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)
 - Leistungsabhängige Finanzierung
- Finanzierung des Langzeitprogramms: Jahresbeiträge der Teilnehmenden (50 bis 100 Franken pro Person), teilweise durch Zusatzversicherungen. Dadurch werden die wöchentlichen Gruppentrainings und halbjährliche Informationsanlässe finanziert.
 - Leistungsabhängige Finanzierung

Abbildung 11: «DIAfit» als Beispiel guter Praxis

5.10 «BAI-Reha»

Das Ziel des Berner ambulanten interprofessionellen muskuloskelettalen Rehabilitationsprogramms [BAI-Reha](#) ist, dass Personen mit chronischen muskuloskelettalen Schmerzen Handlungskompetenzen im Umgang mit ihren Schmerzen aufbauen, sie eine bessere Lebensqualität erlangen sowie ihre Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt oder gesteigert wird. In einem interprofessionellen Team arbeiten diverse Experten/-innen zusammen an einer individuellen Behandlung für betroffene Schmerzpatienten/-innen.

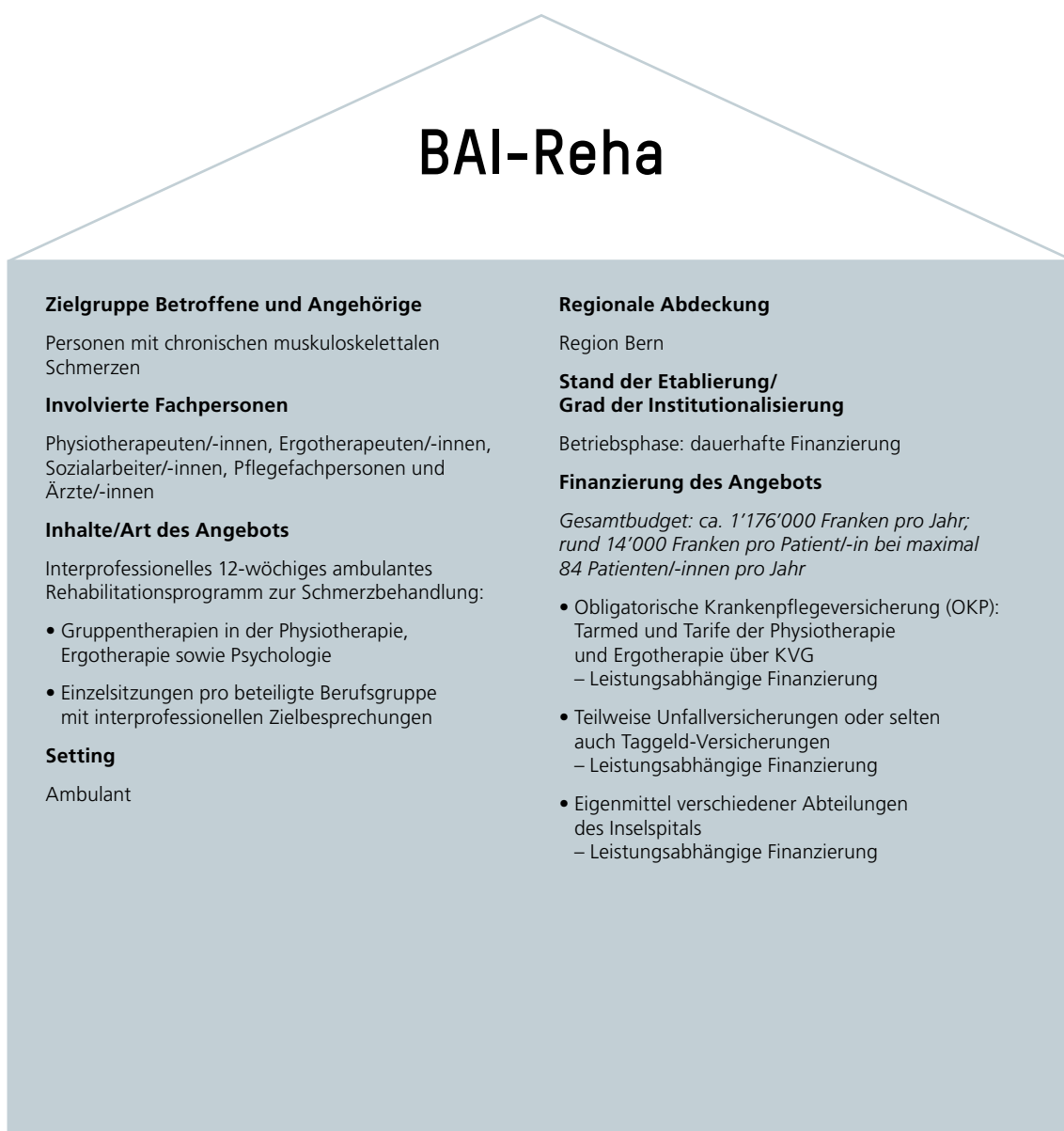



Abbildung 12: «BAI-Reha» als Beispiel guter Praxis

5.11 «Lungensportgruppen»

Das Ziel der [Lungensportgruppen](#) ist es, die körperliche Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität von Personen mit einer Lungenerkrankung zu fördern. Das Angebot wird durch Physiotherapeuten/-innen geleitet und dient der Förderung der Ausdauer und Kraft von lungenerkrankten Personen sowie zum sozialen Austausch.



<p>Zielgruppe Betroffene und Angehörige Personen mit COPD oder anderen Lungenerkrankungen</p> <p>Involvierte Fachpersonen Physiotherapeuten/-innen</p> <p>Inhalte/Art des Angebots</p> <ul style="list-style-type: none">• Wöchentliches 90-minütiges Gruppentraining zur Förderung von Kraft und Ausdauer mit Warm-up, Trainingsphase sowie Cool-down geleitet durch Physiotherapeuten/-innen <p>Setting Ambulant</p>	<p>Regionale Abdeckung 5 Standorte im Kanton Thurgau sowie Umsetzung in den Kantonen Basel, Bern und St. Gallen. Die Angebote unterscheiden sich teilweise, vor allem hinsichtlich ihrer Finanzierung. Daher wird spezifisch auf das Beispiel Thurgau eingegangen.</p> <p>Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung Betriebsphase: dauerhafte Finanzierung</p> <p>Finanzierung des Angebots <i>Gesamtbudget: keine Angabe für Lungensportgruppen Thurgau</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Teilnehmerbeiträge: 12 Franken pro Lektion à 90 Minuten – Leistungsabhängige Finanzierung• Bundesamt für Sozialversicherungen: pro Stunde und berechnete/r Teilnehmer/-in (IV-Verfügung oder Rentenalter) 28 Franken, das heisst 42 Franken pro Lektion (90 Minuten) – Leistungsabhängige Finanzierung• Kantonale Lungenliga Thurgau: Werbung, Standort-suche, administrative Aufgaben, 150 Franken pro Lektion (= Entschädigung für Physiotherapeut/-in und Infrastruktur) – Objekt- und leistungsabhängige Finanzierung
--	---

Abbildung 13: «Lungensportgruppen» der Lungenliga Thurgau als Beispiel guter Praxis

5.12 «Kurse der Krebsliga Zürich»

Die kantonalen und regionalen Krebsligen bieten diverse Kurse an. Die [Krebsliga Zürich](#) bietet beispielsweise «Tai Ji/Qi Gong – für Betroffene und Angehörige» oder «Stressbewältigung durch Achtsamkeit – für Betroffene und Angehörige» an. Das Ziel dieser Kurse ist es, Betroffene und Angehörige bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen sowie ihr Selbstvertrauen und Wohlbefinden zu fördern, damit sie gestärkt für den Alltag sind.



krebsliga zürich
drehscheibe für krebsthemen

<p>Zielgruppe Betroffene und Angehörige Krebskranke Personen, Angehörige</p> <p>Involvierte Fachpersonen Ausbildungshintergrund der Fachperson vom Kurs abhängig</p> <p>Inhalte/Art des Angebots Beispielhaft werden untenstehend zwei Kurse der Krebsliga Zürich beschrieben</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurs «Tai Ji/Qi Gong – für Betroffene und Angehörige»: Der Kurs vereint Elemente der körperlichen Aktivität und Entspannung für Krebsbetroffene und deren Angehörige. Der Kurs findet im Regelbetrieb mit 13 einstündigen Kurseinheiten und 5 bis 10 Teilnehmenden statt. • Kurs «Stressbewältigung durch Achtsamkeit – für Betroffene und Angehörige»: Das Angebot dient zur Stressbewältigung durch Achtsamkeit. Der Kurs beinhaltet 8 Lektionen zu je 2,5 Stunden sowie einen ganzen Kurstag. <p>Setting Gemein-/Sozialwesen</p> <p>Regionale Abdeckung Winterthur/Zürich</p>	<p>Stand der Etablierung/ Grad der Institutionalisierung Individuell abhängig vom Angebot</p> <p>Finanzierung des Angebots <i>Gesamtbudget für sämtliche Kurse der Krebsliga Zürich: keine Angaben zum Gesamtbudget vorhanden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bundesamt für Sozialversicherungen gemäss Art. 74 IVG (geleistete Beträge variieren nach Anzahl der angebotenen Kurseinheiten, Stundenanzahl und Anzahl durchgeführter Kurse): ca. 48% – Leistungsabhängige Finanzierung • Dachverband Krebsliga Schweiz: ca. 2% – Objektabhängige Finanzierung • Teilnehmerbeiträge, Beispiel Kurs «Tai Ji/Qi Gong – für Betroffene und Angehörige»: Für IV-Bezüger/-innen 195 Franken, für Nicht-IV-Bezüger/-innen 275 Franken (teilweise gedeckt durch Zusatzversicherung): ca. 32% – Leistungsabhängige Finanzierung • Eigenmittel der Krebsliga Zürich aus Spenden und Legaten: ca. 18% – Objektabhängige Finanzierung <p>Damit werden insbesondere folgende Kostenstellen finanziert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personalaufwand Kursleitende, Personalaufwand Krebsliga Zürich, Raummieten, Werbe- und Druckkosten
--	---

Abbildung 14: «Kurse der Krebsliga Zürich» als Beispiel guter Praxis

6 Checkliste für das Vorgehen

Nachfolgend finden Sie eine Checkliste mit den wichtigsten Punkten für das Vorgehen bei der Planung der Finanzierung von PGV-Angeboten.

1 Vernetzung pflegen und Kooperationen gezielt etablieren

Der Einbezug von Fachexperten/-innen und/oder der Austausch von Erfahrungen mit Verantwortlichen ähnlicher Angebote hilft mögliche Stolpersteine hinsichtlich einer dauerhaften Finanzierung frühzeitig zu antizipieren. Zudem erleichtert ein grosses Netzwerk mit zentralen Stakeholdern die Umsetzung und die Verbreitung der angebotenen Leistung und widerspiegelt die Wichtigkeit eines Projekts oder Angebots (z.B. durch Einbezug der Stakeholder in eine Begleitgruppe, Bildung eines Konsortiums als Träger des Angebots oder Kooperationen mit Umsetzungspartnern).

2 Finanzierungsform und Abklärungen möglicher Finanzierungsquellen frühzeitig planen, Betriebsphase auch in der Initialisierungsphase mitdenken

Je nach Phase des Angebots sind die zwei Finanzierungsformen und die verschiedenen Finanzierungsquellen mehr oder weniger geeignet. Daher lohnt es sich, konkret zu planen, für welche Phase welche Finanzierungsform und Finanzierungsquelle geeignet ist und die Finanzierung der Betriebsphase bereits während der Initialisierungsphase, möglichst unter Einbezug potenzieller Finanzierungsträger, vorzubereiten (vgl. [Checkliste Projektbudgetierung](#)).

3 Wichtige Grundlagen/Argumente bezogen auf Finanzierungsquelle zusammenstellen

Es lohnt sich, die vorhandenen Informationen zu den jeweiligen Finanzierungsquellen vorgängig genau zu lesen und gegebenenfalls direkt mit verantwortlichen Personen Kontakt aufzunehmen, um die entscheidungsrelevanten Aspekte für eine Finanzierung zu klären. Punkte, die es vorab abzuklären gilt, beinhalten unter anderem:

- Zielgruppe
- Anforderungen an die Antragsteller
- Dauer der Finanzierung
- Finanzierungsvolumen
- Einreichungsfristen

4 Wirksamkeit als förderlicher Faktor für Finanzierung berücksichtigen

Der Erfolg von Anträgen hängt direkt mit der (potenziellen) Wirkung der angebotenen PGV-Leistung zusammen. Entsprechend sollte ein allfälliger Wirkungsnachweis im Antrag aufgezeigt werden. Vor diesem Hintergrund sollte bereits zu Projektbeginn abgewogen werden, ob eine wissenschaftliche Begleitung des PGV-Angebots sinnvoll ist, um Erfolge in der Umsetzung sowie Daten zur Wirksamkeit und zur Wirtschaftlichkeit zu sammeln (vgl. [Evaluationskonzept](#)).

5 Kommunikations- und Verbreitungskonzepts erstellen

Für eine dauerhafte Finanzierung ist es sinnvoll, bereits bei der Projektplanung genügend Ressourcen für die Erstellung eines [Kommunikations- und Verbreitungskonzepts](#) sowie dessen Umsetzung einzuplanen. Wichtig ist, dass die Kommunikation zielgruppengerecht erfolgt und die Chancengleichheit berücksichtigt wird. Die Gewährleistung der Zielgruppenerreichung und Chancengleichheit wird bei der Förderung von Projekten und Angeboten immer wichtiger. Entsprechend lohnt es sich, bei der Planung vermehrt einen Fokus darauf zu legen.

Wichtige Punkte in Bezug auf die Chancengleichheit und die Zielgruppenerreichung, die es zu berücksichtigen gilt, sind:

- Diversität innerhalb der Zielgruppe (z.B. bezüglich Bildungsniveau)
- Bedürfnisse der Zielgruppe (z.B. niederschwellige Angebote)
- Zielgruppengerechte Kommunikationsform und Vermittlung von Inhalten
- Multiplikatoren/-innen innerhalb der Zielgruppe, um die Zielgruppenerreichung zu erhöhen

7 Literaturverzeichnis

Bundesamt für Gesundheit BAG (2016). Nationale Strategie Prävention Nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. Bern. Bundesamt für Gesundheit BAG.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2021a). Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Ansatz und Aufgaben. Weblink: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/pgv/pgv-broschuere.pdf.download.pdf/BAG_PGV_Broschuere_DE_web_210510.pdf

Bundesamt für Gesundheit BAG (2021b). Analyse der Finanzierungslage von präventiven Angeboten in der Gesundheitsversorgung (PGV). Faktenblatt. Bern. Bundesamt für Gesundheit BAG.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2021c). Finanzierung für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung. Ein Leitfaden für Angebotsverantwortliche. Bern. Bundesamt für Gesundheit BAG.

Kaufmann, C., Brandt, S. K., Gut, V., Nicolet, A., Marti, J. & Senn, N. (2021). Analyse der (hybriden) Finanzierungslage präventiver Angebote im Gesundheitssystem (PGV). Bericht zuhanden des BAG, Luzern. Interface Politikstudien Forschung Beratung.

Kessler, C., Trageser, J. & Angst, V. (2020). Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung: Eine Studie mit Beispielen guter Praxis. Bericht zuhanden des BAG, Bern. PHS sowie Zürich. INFRAS.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan (2021). Direkte und indirekte Kosten von NCDs. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Weblink: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/volkswirtschaftliche-kosten-von-ncds>

Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern. Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Wieser, S., Tomonaga, Y., Riguzzi, M., Fischer, B., Telser, H., Pletscher, M., Eichler, K., Trost, M. & Schwenkglenks, M. (2014). Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz: Schlussbericht. Bericht zuhanden des BAG, Winterthur. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).

Impressum**Herausgeber**

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG
Postfach
CH-3003 Bern
pgv@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/pgv

Publikationszeitpunkt

Januar 2022

Autorinnen und Autoren

Dr. Vanessa Gut (Interface Politikstudien Forschung Beratung GmbH)
Dr. Cornél Kaufmann (Interface Politikstudien Forschung Beratung GmbH)

Sprachversionen

Diese Publikation ist in deutscher, französischer und italienischer Sprache verfügbar.
Alle Sprachvarianten stehen als PDF unter www.bag.admin.ch/pgv zur Verfügung.

Gestaltung

Heyday Konzeption und Gestaltung

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG
Postfach, CH-3003 Bern
pgv@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/pgv
www.bag.admin.ch/ncd
www.bag.admin.ch/sucht