



# Fragen und Antworten zu Präventionskursen

Bleiben Sie nachhaltig gesund: Als starker Partner an Ihrer Seite unterstützen wir Ihre Gesundheitsvorsorge im Bereich Stress, Bewegung, Ernährung und Suchtmittelkonsum. Was sind überhaupt Präventionskurse und welche Kosten werden von der Mobil Krankenkasse übernommen? Diese und weitere Fragen beantworten wir Ihnen mit diesen Informationsblättern.

## 1. Was sind Präventionskurse?

Präventionskurse fördern unsere Gesundheit. Deshalb nennen wir sie lieber Gesundheitskurse. Sie werden zu unterschiedlichen Themen angeboten:

- **Bewegung:**  
z. B. Herz-Kreislauftraining, Rückenschule, Wassergymnastik, Walking
- **Stress- und Ressourcenmanagement:**  
z. B. Yoga, Autogenes Training, Tai Chi, Qi Gong
- **Ernährung:**  
z. B. Gewichtsreduktionskurse oder Ernährungsberatung
- **Suchtmittel:**  
z. B. Raucherentwöhnung

Gesundheitskurse finden meistens über einen Zeitraum von 8-10 Wochen einmal wöchentlich statt. Sie trainieren Ihr neues Gesundheitsverhalten zusammen in einer festen Gruppe.

**Zu Ihrer Information:** Laufende Mitgliedschaften (z. B. in Vereinen) dürfen wir generell nicht als Gesundheitskurse ansehen.

## 2. Welche Gesundheitskurse können bezuschusst werden?

Der Gesetzgeber hat im sogenannten Leitfaden Prävention Qualitätsanforderungen (z. B. zu den Kursinhalten und den Qualifikationen) der Kursleitenden festgelegt.

Die Prüfung, ob diese Kriterien erfüllt werden, übernimmt für alle gesetzlichen Krankenkassen die Zentrale Prüfstelle Prävention. Alle dort zertifizierten Gesundheitskurse können von uns bezuschusst werden.

Unter [mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse](https://mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse) haben wir für Sie eine umfassende Kursdatenbank und Informationen vorbereitet. Über die Kursdatenbank finden Sie Anbieter in Ihrer Nähe. Sie möchten an einem Kurs bei einem anderen Anbieter teilnehmen? Rufen Sie uns bitte an. Wir klären dann, ob eine Erstattung möglich ist.

### 3. Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

---

Sie müssen an mindestens 80 % der Kurstermine eines zertifizierten Gesundheitskurses teilnehmen und sich dies anschließend von Ihrem Kursleiter bescheinigen lassen.

### 4. Wie hoch ist der Zuschuss?

---

Wir erstatten Ihnen seit dem 01.01.2023 für maximal zwei Kurse insgesamt 1.200,00 Euro je Kalenderjahr.

### 5. Welche Unterlagen benötigt die Mobil Krankenkasse von mir?

---

Für die Erstattung benötigen wir von Ihnen die beiliegende Teilnahmebescheinigung – die zweite Seite ergänzt Ihnen der Kursanbieter nach Abschluss des Kurses. Darüber hinaus brauchen wir wie einen Nachweis über die Zahlung und die Höhe Ihrer Kursgebühr.

**Gut zu wissen:** Viele Kursanbieter bestätigen die Zahlung bereits auf der Teilnahmebescheinigung. Diese reicht dann als Nachweis aus.

### 6. Gibt es Alternativen zu den Gesundheitskursen am Wohnort?

---

Sie können aufgrund beruflicher oder familiärer Situation nicht regelmäßig an mehrwöchigen wohnortnahen Gesundheitskursen teilnehmen? **Dann haben wir für Sie ein paar erstklassige Alternativen:**

#### **Gesundheitsreise mit Übernachtung am Urlaubsort**

Unsere Kooperationspartner bieten vier bis siebentägige Gesundheitsreisen in ganz Deutschland und dem europäischen Ausland an. Diese enthalten in der Regel zwei Gesundheitskurse. Details erhalten Sie unter [mobil-krankenkasse.de/gesundheitsreisen](https://mobil-krankenkasse.de/gesundheitsreisen)

Möchten Sie an einer Gesundheitsreise eines anderen Anbieters teilnehmen, sprechen Sie uns vor Beginn der Reise an.

#### **Online-Gesundheitskurs**

Online-Gesundheitskurse können Sie ortsunabhängig nutzen. Sie enthalten meist acht bis zwölf Einheiten, die aufeinander aufbauen und in der Regel wöchentlich freigeschaltet werden. Qualitätsgeprüfte Angebote finden Sie unter [mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse](https://mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse)



#### **Digitale Angebote**

Die digitalen Angebote unterscheiden sich von den Online-Gesundheitskursen dadurch, dass sie kürzere Einheiten haben, die mehrmals wöchentlich genutzt werden, z. B. in einer App.

**Wichtig:** Alle diese Varianten werden auf den Höchstanspruch von insgesamt 1.200,00 Euro für maximal zwei Kurse angerechnet.

#### **Einzel-Ernährungsberatungen**

Im Gegensatz zu den genannten Möglichkeiten der Teilnahme an Gesundheitskursen, können Sie auch Sitzungen bei einer zertifizierten Ernährungsfachkraft individuell vereinbaren. Wir erstatten Ihnen für eine Erst- und bis zu zwei Folgeberatungen jeweils maximal 50,00 Euro.

Sie leiden bereits an einer chronischen Erkrankung, die durch Ernährung beeinflusst werden kann, z. B. starkes Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen oder eine Nahrungsmittelallergie? Dann benötigen wir vor Beginn der Beratung eine ärztliche Verordnung und einen Kostenvoranschlag Ihrer Ernährungsfachkraft. Wir beraten Sie gern zum weiteren Vorgehen.

#### **Haben Sie Fragen?**

Wir beraten Sie gern persönlich.

Besuchen Sie einen unserer Service-Points. Öffnungszeiten und die Möglichkeit zur Terminvereinbarung finden Sie auf [mobil-krankenkasse.de/kontakt](https://mobil-krankenkasse.de/kontakt)

Oder rufen Sie uns an.  
Ihre kostenlose Service-Hotline:

**0800 255 0800**

[mobil-krankenkasse.de](https://mobil-krankenkasse.de)

# Antrag des Versicherten auf Bezuschussung individueller Maßnahmen (Kurse, Seminare) der Primärprävention nach § 20 SGB V

Damit wir Ihnen den Gesundheitskurs schnell erstatten können:  
Füllen Sie nach Beendigung des Kurses die Bescheinigung aus und senden Sie diese unterschrieben an uns zurück. Bitte fügen Sie die vom Anbieter auszufüllende Bestätigung über Ihre Teilnahme bei.

## 1. Persönliche Angaben der/des Versicherten

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Versicherten-Nr.:

## 2. Antrag auf Bezuschussung

Vom Versicherten bzw. dessen gesetzlichem Vertreter in DRUCKBUCHSTABEN auszufüllen.

**Ich beantrage einen Zuschuss zu folgender Maßnahme:**

Titel der Maßnahme:

Name und Adresse des Anbieters:

Ich bestätige, dass ich an der o. g. Maßnahme teilgenommen habe und dass sie vom nachfolgend genannten Kursleiter persönlich durchgeführt wurde. Ich füge einen Nachweis (z. B. Original-Quittung oder Kontoauszug) darüber bei, dass ich die Teilnahmegebühr gezahlt habe.

**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 mir nicht als Geld- oder Sachleistung erstattet. Die Teilnahme am Kurs ist nicht an die Bedingung einer derzeitigen oder zukünftigen Mitgliedschaft geknüpft. Ein zu Unrecht erhaltener Zuschuss ist zurückzuzahlen.

## 3. Meine Bankverbindung

Name des Geldinstituts:

IBAN (International Bank Account Number, 22-stellig):

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Datenschutzhinweis:

Die Mobil Krankenkasse (Kassensitz: Friedenheimer Brücke 29 in 80639 München, Telefon: 0800 255 0800, E-Mail: [info@service.mobil-krankenkasse.de](mailto:info@service.mobil-krankenkasse.de)) als Datenverarbeiter verwendet die hier erhobene Daten um zu prüfen, ob sie die Kosten erstatten kann (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) V). Die Daten werden zum Zweck des Nachweises der Teilnahme und der Überweisung des Erstattungsbetrages erhoben, verarbeitet und genutzt. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Ohne die Angaben kann eine Überweisung nicht vorgenommen werden (§§ 67 a, b SGB X). Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Weitere Informationen erhalten Sie unter [mobil-krankenkasse.de/datenschutz](http://mobil-krankenkasse.de/datenschutz)

Datum:

Unterschrift der/des Versicherten:

**Senden Sie bitte diese Seite ausgefüllt zurück:**

**Per Post:**  
Mobil Krankenkasse  
20091 Hamburg

**Per E-Mail:**  
Unterlagen scannen und senden an  
[info@service.mobil-krankenkasse.de](mailto:info@service.mobil-krankenkasse.de)

**Per App MOBIL ME:**  
Unterlagen fotografieren  
und hochladen

**Teilnahmebescheinigung für zertifizierte Präventionsangebote  
(Datenbank der Zentrale Prüfstelle Prävention)**  
(vom Anbieter in DRUCKBUCHSTABEN auszufüllen)

Frau/Herr

mit der Versichertennummer \_\_\_\_\_

hat an der Maßnahme \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
(Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)

an \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Kurseinheiten à \_\_\_\_\_ Minuten Dauer teilgenommen.

Präventionsprinzip/Inhalt: (nur *ein* Präventionsprinzip ankreuzen, dasjenige, auf dem der Schwerpunkt liegt)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten | <input type="checkbox"/> Vorbeugung/Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete Bewegungsprogramme |
| <input type="checkbox"/> Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung                                    | <input type="checkbox"/> Vermeidung und Reduktion von Übergewicht  |
| <input type="checkbox"/> Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement                           | <input type="checkbox"/> Förderung von Entspannung und Erholung  |
| <input type="checkbox"/> Förderung des Nichtrauchens   | <input type="checkbox"/> Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums                        |

Kursleiterin/Kursleiter

-----  
Kurs-ID  
(Datenbank der Zentralen  
Prüfstelle Prävention)

Die o. g. Kursleiterin/Der o. g. Kursleiter hat die Maßnahme persönlich durchgeführt.

Die Teilnehmerin/Der Teilnehmer hat die Gebühr von \_\_\_\_\_ Euro entrichtet.

**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.

**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.

**Ich versichere, dass die hier gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.**

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

-----  
Ort Datum Persönliche Unterschrift des Anbieters