

Thomas Hartmann

## **Bericht und Analyse des Präventionsforums 2017 aus Sicht der Lebenswelt Hochschule**

Auf der Grundlage des im Juli 2015 in Kraft getretenen **Präventionsgesetzes** (PrävG) sind für das Jahr 2016 von den 113 gesetzlichen Krankenkassen (GKV) für die Gesundheitsförderung und Prävention (§20 SGB V) 474 Millionen Euro veranschlagt worden.

### **Hintergrund**

#### **1) Wer legt fest, wofür die Gelder in den drei vom Gesetzgeber definierten Leistungsbereichen ausgegeben werden?**

Prävention und Gesundheitsförderung sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Durch die Fokussierung auf die gesetzliche Krankenversicherung als Leistungserbringer bleibt die zivilgesellschaftliche Beteiligung an der Umsetzung des Präventionsgesetzes schwierig. Der verhaltenspräventive Leistungsbereich „Individualansatz“ (§ 20) wird im Verbund von der GKV allein verantwortet und hat 211 Millionen Euro in 2016 ausgegeben. Die verbindlichen Ausführungsbestimmungen der Leistungserbringung sind für alle Mitglieder des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) im **Leitfaden Prävention** niedergelegt. Für die verhältnispräventiven Leistungsbereiche der sogenannten nichtbetrieblichen Lebenswelten (§ 20a) als auch der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20b) sind Beteiligungsformen und unterschiedliche Vertriebswege vorgesehen.

Das Präventionsgesetz schreibt verschiedene Instrumente zur Entwicklung einer bundesweiten **Präventionsstrategie** fest. Die **Nationale Präventionskonferenz** (NPK) ist das zentrale Beratungsgremium. Die von der GKV finanzierte Geschäftsstelle ist bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) angesiedelt. Ständige stimmberechtigte bzw. beratende Mitglieder der NPK sind beispielsweise die Sozialversicherungen, Bund, Länder sowie das **Präventionsforum**. Anfang 2016 wurde von der NPK eine erste **Bundesrahmenempfehlung** (BRE) zu Zielbereichen und lebenslagenbezogenen Handlungsfeldern verabschiedet. Gesundheit und Gesundheitsförderung ist Ländersache. Das Präventionsgesetz verpflichtet deshalb die Sozialversicherungen mit den Landesregierungen und weiteren Kooperationspartnern **Landesrahmenvereinbarungen** (LRV) abzuschließen. Am 1. Juli 2019 soll ein erster **Präventionsbericht** von der NPK vorgelegt werden.

#### **2) Welche Rolle hat der Gesetzgeber dem Präventionsforum zugedacht?**

Das Präventionsforum (§ 20e, Abs. 2, SGB V) soll beratendes Gremium der NPK sein und die Zivilgesellschaft einbinden. Das gewählte Format des Forums ist bisher eine jährlich stattfindende Veranstaltung. Die Geschäftsstelle ist bei der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPg) in Bonn angesiedelt. Das Präventionsforum setzt sich einer-

seits aus den stimmberechtigten und beratenden Mitgliedern der NPK zusammen. Andererseits werden je nach Themenstellung Vertreter\*innen der für die Gesundheitsförderung und Prävention maßgeblichen Organisationen und Verbänden hinzugebeten. Die Einzelheiten zur Durchführung des Präventionsforums werden in der Geschäftsordnung der NPK geregelt. Im Rahmen des Informations- und Erfahrungsaustausches können die von der BVPG bestimmten Akteure ihre Vorstellungen zu den jeweils ausgewählten Themenschwerpunkten in Workshops einbringen. Die Ergebnisse werden in einer Tagungsdokumentation veröffentlicht.

Das Präventionsforum 2016 sollte die Kooperation und Vernetzung der Eingeladenen ermöglichen. Das Präventionsforum 2017 fokussierte auf die kommunale Gesundheitsförderung. Es wurde wie im Vorjahr der strukturelle Ansatz der Bundesrahmenempfehlungen aufgegriffen, der sich am Lebensverlaufsansatz der Zielgruppen orientiert. Es wurden Workshops mit den Themenschwerpunkten „**Gesund aufwachsen**“ und „**Gesund im Alter**“ in (nichtbetrieblichen) Lebenswelten sowie der betrieblichen Prävention („**Gesund leben und arbeiten**“) durchgeführt.

### **Das Präventionsforum 2017**

#### **1) Welche Aussagen und interessanten Ansätze sind vom Präventionsforum 2017 zu berichten?**

Das Präventionsforum 2017 hatte den Schwerpunkt „Kommunale Gesundheitsförderung“ in Bezug auf den Lebensweltansatz und davon in zwei Workshops abgekoppelt der betrieblichen Prävention. Gernot Kiefer referierte aus Sicht des GKV-SV die strukturellen Eckpunkte des Präventionsgesetzes und des Präventionsforums in Hinsicht kommunaler Ansätze. Jörg Freese vermittelte die Sichtweise des Deutschen Landkreistags. Dr. Gesine Bär, Professorin von der Alice Salomon Hochschule Berlin, gab einen Überblick zur kommunalen Prävention und Gesundheitsförderung unter dem Blickwinkel: Wirkt schon was? Der Vormittagsblock wurde mit einer offenen Diskussionsrunde zum Thema abgeschlossen. Zum Lebensweltansatz gab es im Anschluss vier Workshops, die sich den Faktoren gelingender kommunaler Gesundheitsförderung auf Kreis- und Quartiersebene sowie den Altersgruppen „Gesund aufwachsen“ und „Gesund im Alter“ widmeten.

Ein Thema wurde im Verlauf des Präventionsforums immer wieder hervorgehoben: Die Schwierigkeit, wie die Kommunen und gesetzlichen Krankenkassen zusammenkommen können, um den Auftrag des Gesetzgebers zu erfüllen. Dabei wurde deutlich, dass der Begriff „Kommune“ weiterhin unbestimmt bleibt und damit eine Lösung für die strukturellen Probleme aussteht. Kommune, Quartier, Gemeinde, Stadt, Land, Kreis, Landkreis, Gebietskörperschaften, Soziale und Gesunde Stadt, Gesundheitsregionen, Gesundheitslandschaften usw.: Hier fehlt bisher für das Feld der Gesundheitsförderung und Prävention die ordnende Hand der Wissenschaft. Eine „Ortsbestimmung“ wäre eine der Voraussetzungen, um zu abgestuften, kassenübergreifenden Aktionsräumen für Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland zu kommen.

In zwei Workshops wurden Gelingensbedingungen für eine kommunale Prävention und Gesundheitsförderung auf Kreisebene und auf Quartierebene diskutiert. Es wurde deutlich, dass viele Kommunen in der Gesundheitsförderung noch am Anfang stehen. Es mangelt oftmals an notwendigen Beschlüssen und Strukturen für den systematischen Aufbau einer erfolgreichen Gesundheitsförderung in Kommunen. Außerdem wurde die Relevanz von Bestandsaufnahmen herausgearbeitet und die Einrichtung von Steuergremien besprochen. Während von der Seite der Kommunen beklagt wurde, dass die Sozialversicherungen nicht im Sinne des Präventionsgesetzes kassenübergreifend agieren, sehen diese ihre Aufgabe darin „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu organisieren. Offensichtlich ist, dass Städte und Landkreise durchaus die Chancen des Präventionsgesetzes ergriffen haben. Sie versprechen sich im Feld der Prävention und Gesundheitsförderung einen deutlichen Mehrwert für die Bevölkerung. Ein weiterer Aspekt ist die Vermeidung von Folgekosten zum Beispiel in der Kinder- und Jugendhilfe. Vor diesem Hintergrund muss die Behauptung von Jörg Freese schon verwundern, dass die GKV doch der alleinige Nutznießer von entsprechenden Maßnahmen ist und deshalb diese auch finanzieren sollte. Leider fehlten Vertreter\*innen der Bundesländer in der Veranstaltung weitgehend, obwohl sie mit den Landesrahmenvereinbarungen ganz wesentlich zu den beklagten Defiziten beigetragen haben. Bereits bestehende Modelle zur Gesunden Kommune wie von der AOK Bayern wurden nicht im Plenum vorgestellt. Insofern hat der (teilweise berechnete) Fingerzeig auf die Sozialversicherungsträger etwas heuchlerisches. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist für die Gesundheitsförderung in der Kommune ein sehr wichtiger Akteur. Was hindert die Bundesländer, Gebietskörperschaften und Gemeinden daran über den ohnehin bestehenden Auftrag der Landesgesundheitsgesetze den ÖGD auch personell zu stärken? Darüber hinaus bezieht das Präventionsgesetz die Kinder- und Jugendhilfe mit ein, die kein Leistungsbereich der GKV ist. Diese zentralen Fragen für eine erfolgreiche Präventionsstrategie für Deutschland auf der Ebene der Kommunen wurden nicht behandelt.

**2) Kann das gewählte Format des Präventionsforums das selbstgesetzte Ziel einen inhaltlichen Beitrag „für die Weiterentwicklung der Bundesrahmenempfehlungen zu identifizieren“ erfüllen?**

Nach dem Besuch von zwei Präventionsforen hat sich das Format dazu als ungeeignet erwiesen. Hierfür lassen sich eine Reihe von strukturellen und inhaltlichen Gründen aufzählen:

- a) Die teilnehmenden Organisationen am Präventionsforum 2016 und wohl auch 2017 sind zu ca. 75 Prozent aus den Mitgliedsorganisationen der Nationalen Präventionskonferenz. Zugespielt formuliert berät sich die NPK über das Präventionsforum noch einmal selbst.
- b) Es gibt keine Transparenz darüber, welche in der NPK bereits vertretene Fachöffentlichkeit, Organisationen bzw. zivilgesellschaftlichen Gruppen nach welchen Kriterien von der BVPG eingeladen werden. Die Geschäftsordnung der NPK, die darüber Auskunft geben könnte, ist bis heute unveröffentlicht. Partizipation ist Wesensmerkmal der Gesundheitsförderung und sollte

für das Präventionsforum eingefordert werden. Dazu gehören Teilnehmer\*innenlisten ebenso wie eine informative und diskursive Internetpräsenz des Präventionsforums.

c) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wo die Geschäftsstelle der NPK angesiedelt ist, war auf keinem der Präventionsforen offiziell vertreten. Der staatlichen Fachbehörde für Gesundheitsförderung hat der Gesetzgeber im Präventionsgesetz in Bezug auf den Lebensweltansatz eine klare Rolle mit definierten Aufgaben zugewiesen. Weder der Teil der Administration, der über den Bundeshaushalt finanziert wird und damit einer parlamentarischen Kontrolle unterliegt, noch der Fachbereich V, der über die Gelder des GKV-SV finanziert und beauftragt wird, war geladen. Offensichtlich sind dies die Konsequenzen aus dem Rechtsstreit zwischen dem GKV-SV und dem Gesetzgeber um den Zuschuss der gesetzlich Krankenversicherten an die Bundesbehörde. Die von der BZgA bereits im Rahmen des Präventionsgesetzes auf den Weg gebrachten Maßnahmen konnten deshalb nur der Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen vom 21.09.2017 entnommen werden.

d) Keine Informationen zu Ergebnissen der Nationalen Präventionskonferenz in Hinsicht der Diskussion zum Stand der Präventionsberichterstattung, des Präventionsberichtes 2019 und der Präventionsstrategie. Wie der Antwort der Bundesregierung auf die Anfrage von BÜNDNIS90/ Die Grünen zu entnehmen ist, wurden in 2016 von den gesetzlichen Krankenkassen 263 Millionen Euro für die zwei zur Diskussion stehenden Leistungsbereiche ausgegeben. In welcher Form finden sich hier die Vorgaben der Bundesrahmenempfehlungen wieder und was wäre daraus zu lernen? Was sind die Kooperationsmodelle der gesetzlichen Krankenkassen miteinander und mit den anderen Sozialversicherungsträgern, die der Gesetzgeber einfordert und die Bundesrahmenempfehlungen vorsehen? Auch zu den kassenübergreifenden Leistungen gab es keine Informationen auf dem Präventionsforum. Da es seitens des Gesetzgebers keine Verpflichtung der GKV zur Nutzenbewertung der eingesetzten Mittel in nichtbetrieblichen bzw. betrieblichen Lebenswelten gibt, wird sich daran wohl wenig ändern.

### **Fazit**

Zielstellung des Präventionsforums ist die Fortschreibung der Bundesrahmenempfehlungen. Deren konkrete Inhalte standen auf beiden Präventionsforen nicht zur Diskussion. Auch kommen nach der Veranstaltung Zweifel auf, ob dies überhaupt gewünscht wird. Somit ist es aus Sicht des Autors dringend geboten kleinere, lebensweltorientierte Beteiligungsformate wie Fachkonferenzen auf Bundes- und Landesebene durchzuführen. Hier wären zum Beispiel die Fragen nach einer Präventionsberichterstattung von zentraler Bedeutung. Dies ist vor allem deshalb notwendig, weil die auf allen Seiten hochspezialisierten Akteure in der Fachdiskussion und den Beteiligungsformen wesentlich weiter sind, als die sehr allgemein formulierten Handlungsempfehlungen des Präventionsforums. Daraus könnte dann auch ein inhaltlicher Beitrag zu den Bundesrahmenempfehlungen der NPK und dem Präventionsbericht 2019 geleistet wer-

den. Im Spiegel des Präventionsforums waren wir im gesamtgesellschaftlichen Diskurs der Gesundheitsförderung und Prävention zwischen Sozialversicherungen, Institutionen, Politik, Wissenschaft, Fachöffentlichkeit und Zivilgesellschaft schon einmal weiter.

## **Lebenswelt Hochschule**

### **1) Welche Rolle haben die Studierenden bzw. Hochschulen auf dem Präventionsforum 2017 gespielt?**

Die Studierenden und Hochschulen mit ihren ca. 3.5 Millionen Mitgliedern haben auf dem Präventionsforum 2016 und 2017 keine Rolle gespielt, obwohl die Bundesrahmenempfehlungen entsprechende Vorgaben machen. Dazu könnten zwei strukturell bedingte Hürden beigetragen haben, die im Laufe des Beitrags noch kurz erläutert werden. Unter dem Blickwinkel des Themas der „Kommunalen Gesundheitsförderung“ des diesjährigen Präventionsforums sind hier einige hochschulspezifische Aspekte zusammengefasst. Gesundheitsfördernde Hochschulen haben das Thema bisher nicht systematisch bearbeitet. Der AGH hat eine regionale Komponente für gesunde Hochschulen als Qualitätsmerkmal in seinen zehn Gütekriterien festgelegt: 10: „Eine gesundheitsfördernde Hochschule vernetzt sich sowohl mit anderen Hochschulen als auch mit der Kommune/ Region“. Die hierunter im Jahr 2005 ausgeführten Erwartungen, dies mit den gesundheitsbezogenen Netzwerken - wie dem Gesunde-Städte-Netzwerk - zu entwickeln, muss als weiterhin noch nicht umgesetzt angesehen werden. Regionale Aktivitäten von (gesunden) Hochschulen sind bisher nicht systematisch erfasst worden. Als Beispiele sind zu nennen die Duale Hochschule Baden-Württemberg, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Hochschule Esslingen und die Universität Paderborn, die auf dem Präventionsforum 2017 vertreten war. Im Bereich der kommunalen Gesundheitsförderung ist die Universität Paderborn Mitglied der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) des Kreises Paderborn. Zusätzlich öffnet die Universität bestimmte Angebote, Thementage und Vorträge für die Öffentlichkeit. Ein gutes Beispiel für eine funktionierende Einbindung in die Kommunale Gesundheitsförderung des Kreises spiegelt das Netzwerk „Wir bewegen alle Kinder im Kreis Paderborn“, in der die Arbeitsgruppe „Didaktik des Sports“ aus dem Department Sport & Gesundheit der Universität zusammen mit zahlreichen Einrichtungen des Kreises den Aufbau einer strukturierten Gesundheits- und Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen vorantreibt.

In der Regel findet hier eine Zusammenarbeit zwischen gesundheitsbezogenen Studiengängen und deren Praxisfelder als auch den Aktivitäten und Akteuren einer gesundheitsfördernden Hochschule statt.

### **2) Was haben Hochschulen mit ihren Standorten zu tun?**

Hochschulen sind mit ihren Studierenden und Beschäftigten ein Teil der Kommune. Sie besitzen das Potenzial mit ihrem wissenschaftlichen Know-how die Prozesse in den Kommunen ziel-

führend zu begleiten. Voraussetzung ist, dass sich Hochschulen im Rahmen formativer Ansätze für eine kommunale Zusammenarbeit und Vernetzung öffnen. Hochschulen haben im Vergleich zu Kindertageseinrichtungen und Schulen keine vergleichbaren administrativen Anbindungen vor Ort. Hochschulen sind nicht flächendeckend vorhanden, in der Regel in größeren Städten angesiedelt und agieren bevorzugt auf Landesebene bzw. in Interaktion mit anderen Hochschulen. Hartmann und Sonntag haben bereits 2012 darauf hingewiesen, dass es - im Vergleich zu Kindertageseinrichtungen und Schulen - bisher kaum Schnittstellen mit dem ÖGD gibt. Damit fällt ein potenzieller regionaler Akteur der Prävention und Gesundheitsförderung als Kooperationspartner bisher aus. Vordringlich sind Wechselbeziehungen im Bereich der sozialen Infrastrukturen wie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Insofern sollte der AGH das Präventionsforum 2017 als Anstoß nehmen, sich dem Thema stärker zu widmen. Hier gibt es auf Seiten der Hochschulen eine Reihe von neuen Entwicklungen. So sollen sich auf Wunsch der Politik Hochschulen stärker vor Ort in Forschung, Weiterbildung und Wirtschaft engagieren. Des Weiteren gibt es einen akademischen Diskurs zur „Dritten Mission“ von Hochschulen. Dieser erfasst systematisch alle gesellschaftlichen Aktivitäten, denen sich Hochschulen über den gesetzlichen Rahmen hinaus als Aufgabenfeld erschließen. Interessanterweise gehört das Thema Gesundheit bisher nicht dazu.

### **3) Was sind die Hürden, für Hochschulen am Präventionsgesetz stärker zu partizipieren?**

Es gibt zwei Konstruktionsfehler, die Studierende (auch Auszubildende) und Hochschulen im Rahmen der Wahrnehmung und Leistungserbringung durch die Sozialversicherungsträger ausbremsen. Dies betrifft die Zielbereiche der Bundesrahmenempfehlungen und die formale Trennung der drei Leistungsbereiche des §20 SGB V, die vor dem Hintergrund des Lebensweltansatzes kontraproduktiv sind.

Die Einordnung der Studierenden (und Auszubildenden) unter das Dach „Gesund aufwachsen“ hat sich als eine der Hürden erwiesen. Die kleine Anfrage BÜNDNIS90/ Die Grünen weist darauf hin, dass sich hier (von der Geburt bis zur Hochschule) „der Großteil aller bisherigen Lebensweltaktivitäten“ bündeln. In dieser Konkurrenzsituation richtet sich der Blick wie auf dem Präventionsforum 2017 bevorzugt auf die Kindertageseinrichtungen. Des Weiteren wird das „Gesund aufwachsen“ der Bundesrahmenempfehlungen häufig mit dem „Gesund aufwachsen“ des Bundesgesundheitsziels gleichgesetzt. Dies ist ein Missverständnis, da es im Bundesgesundheitsziel um die Lebenswelten Familie, KiTa und Schule geht. Die Altersgruppe der jungen Erwachsenen kommt hier zurecht nicht vor, da die jungen Erwachsenen in ihrer Entwicklungsa-genda ganz anderen Anforderungen als die Kinder und Jugendlichen unterliegen. Daraus ist für die zu überarbeitenden Bundesrahmenempfehlungen die Forderung abzuleiten, zwischen „Gesund aufwachsen“ und „Gesund leben und arbeiten“ eine eigene Dachmarke für junge Erwachsene **„Gesund in Ausbildung und Studium“** einzuführen.

Die zweite Hürde sind die drei nach §20 getrennt aufgeführten Leistungsbereiche für Gesundheitsförderung und Prävention. Hierbei wird zwischen Individualansatz (§ 20), den sogenannten nichtbetrieblichen Lebenswelten (§ 20a) und der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20b) unterschieden. Diese formale Trennung muss aus der Perspektive der Hochschulen aufgehoben werden, wenn der Lebensweltansatz als Organisationsentwicklung realisiert werden soll. Ganz praktisch können dabei zum Beispiel Fördergelder im Hochschulsport individualisiert vergeben, Rahmenbedingungen für Studierende gesundheitsförderlich ausgerichtet und das betriebliche Gesundheitsmanagement stärker für die besonderen Probleme der Statusgruppe der Wissenschaftlichen Mitarbeiter\*innen geöffnet werden. Um diese Prozesse zu steuern bedarf es eines eigenen Präventionsforums zum Thema Hochschule.

#### **4) Was könnte ein Präventionsforum zum Thema Hochschule 2018 auf Bundesebene im Sinne des Präventionsgesetzes beinhalten?**

Das Ziel des Präventionsforums Hochschule 2018 sollte die Themensammlung zur Erstellung eines Präventionsberichts Hochschule sein; unabhängig davon, ob eine Chance auf Annahme durch die Nationale Präventionskonferenz besteht. Gegebenenfalls kann darauf aufbauend ein alternativer Präventionsbericht erstellt werden. Dieses Vorgehen sollte deshalb auch den Akteuren anderer Lebenswelten vorgeschlagen werden. Zum Präventionsforum Hochschule wären alle Akteure an der Schnittstelle Hochschule bei den Sozialversicherungsträgern und Institutionen, die in der NPK vertreten sind, einzuladen. Dies könnte auch ein Signal sein, im Sinne des Präventionsgesetzes in Zukunft zu einer kassenübergreifenden Leistungserbringung im Hochschulbereich zu kommen. Vorab ist eine Bestandsaufnahme der bisherigen Maßnahmen, Projekte und Prozesse zur Organisationsentwicklung einer gesunden Hochschule vorzulegen. Im Präventionsbericht Hochschule für die erste Legislaturperiode (2016-2019) wird es im Wesentlichen bei einer Bestandsaufnahme (von der NPK für das Berichtsjahr 2017 geplant) bleiben. In Bezug auf die Folgejahre sind in Anlehnung an das Evaluationskonzept der Bundesgesundheitsziele verstärkt wissenschaftliche Standards zu setzen, die eine Präventionsberichterstattung für Hochschulen ermöglichen können. Es sollte doch gerade für Hochschulen eine intellektuell herausfordernde Aufgabe sein „für die Evaluation komplexer Präventionsaktivitäten in Settings“ (von Rueden & Dadaczynski 2017) geeignete Methoden, Outcomes und Instrumente zu entwickeln.

Antrag: Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) möge beschließen, dem GKV-SV vorzuschlagen, im Jahr 2018 ein eigenes Präventionsforum zum Thema Hochschule durchzuführen und darauf aufbauend 2019 einen (alternativen) Präventionsbericht Hochschule vorzulegen.

*Unter Mitarbeit von Dennis Fergland von der Universität Paderborn, Dr. Ute Sonntag und Stephanie Schluck von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen*

## Literatur

- AOK Bayern unterstützt gesunde Kommunen. Unter: <https://bayern.aok.de/inhalt/gesunde-kommune-1/> (Zugriff: 31.10.2017)
- Belschner W, Gräser S (Hg) (2001) Leitbild Gesundheit als Standortvorteil. Bibliotheks- und Informationssystem (bis) der Universität Oldenburg, Oldenburg
- Bündnis90/ Die Grünen Bundestagsfraktion (2016) Auch Morgen gut versorgt – Die neuen Gesundheitsregionen. Grüne Vorschläge für mehr kommunalen und regionalen Einfluss in der Gesundheitsversorgung. Fraktionsbeschluss vom 27.9.2016. Unter: [www.gruene-bundestag.de/files/beschluesse/Gesundheitsregionen.pdf](http://www.gruene-bundestag.de/files/beschluesse/Gesundheitsregionen.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (Hg) (2010) Nationales Gesundheitsziel Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung. Aktualisiert im September 2010 (redaktionell überarbeitete Version). Berlin. Unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/G/Gesundheitsziele/Broschuere\\_Nationales\\_Gesundheitsziel\\_-\\_Gesund\\_aufwachsen\\_Lebenskompetenz\\_Bewegung\\_Ernaehrung.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsziele/Broschuere_Nationales_Gesundheitsziel_-_Gesund_aufwachsen_Lebenskompetenz_Bewegung_Ernaehrung.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Geschäftsstelle der Nationalen Präventionskonferenz. Letzte Meldung 19.2.2016. Unter: [www.bzga.de/die-bzga/aufgaben-und-ziele/geschaeftsstelle-nationale-praeventionskonferenz/](http://www.bzga.de/die-bzga/aufgaben-und-ziele/geschaeftsstelle-nationale-praeventionskonferenz/) (Zugriff: 31.10.2017)
- BVPG – Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung. Geschäftsstelle des Präventionsforums. Letzte Aktualisierung 22.07.2016. Unter: [www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=11241](http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=11241) (Zugriff: 31.10.2017)
- DGUV-SV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband. Landesrahmenvereinbarungen. Unter: [www.dguv.de/de/praevention/themen-a-z/praevg/umsetzung/index.jsp](http://www.dguv.de/de/praevention/themen-a-z/praevg/umsetzung/index.jsp) (Zugriff: 31.10.2017)
- Deutscher Bundestag (2017) 18. Wahlperiode Drucksache 18/13612. 21.09.2017. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 30.08.2017. Umsetzung des Präventionsgesetzes. Unter: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/136/1813612.pdf> (Zugriff: 31.10.2017)
- Deutscher Bundestag (2015) 18. Wahlperiode Drucksache 18/4282. 11.03.2015. Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz - PräVG) Unter: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/042/1804282.pdf> (Zugriff: 31.10.2017)
- Deutscher Bundestag - Dokumentations- und Informationssystem (DIP) des Deutschen Bundestages. Basisinformation über den Vorgang der Gesetzgebung zum Präventionsgesetz. <http://dipbt.bundestag.de/extrakt/ba/WP18/643/64388.html> (Zugriff: 31.10.2017)
- Geene R, Reese M (2016) Handbuch Präventionsgesetz. Neuregelung der Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag, Frankfurt a M
- GKV-SV - Gesetzliche Krankenkassen Spitzenverband Bund (Hg) (2017) Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung des §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 09. Januar 2017 Teil I, II, V. Unter: [www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp) (Zugriff: 31.10.2017)
- GKV-SV - Gesetzliche Krankenkassen Spitzenverband Bund (Hg) (2015) Faktenblatt Thema: Nationale Präventionskonferenz (Stand:26.10.2015). Unter: [www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2015\\_1/Faktenblatt\\_NPK\\_2015-10-26.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2015_1/Faktenblatt_NPK_2015-10-26.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)

- GKV-SV - Gesetzliche Krankenkassen Spitzenverband Bund (Hg) (2014) Leitfadens Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung des §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014, Berlin
- gesundheitsziele.de (Hg) (2014) Leitfragen zur Stärkung der Querschnittsanforderung „Gesundheitliche Chancengleichheit“. Evaluationsbeirat Kooperationsverbund gesundheitsziele.de, Köln. Unter: [http://gesundheitsziele.de/cms/medium/1229/Leitfragen\\_Gesundheitliche\\_Chancengleichheit.pdf](http://gesundheitsziele.de/cms/medium/1229/Leitfragen_Gesundheitliche_Chancengleichheit.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Gusy B, Lohmann K, Wörfel F (2015) Gesundheitsmanagement für Studierende - eine Herausforderung für Hochschulen. In Badura B et al (Hg) Fehlzeitenreport 2015, Springer, Berlin Heidelberg, S249-258
- Hartmann T, Baumgarten K, Greiner K (2017) Die Länder sind gefragt. LABOR essay. deutsche universitätszeitung 8:20-21
- Hartmann T (2016) Bericht vom Präventionsforum 2016 am 13.09.2016 in Berlin für den Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen. Stand: 14.10.2016 (unveröffentlicht)
- Hartmann T, Baumgarten K, Hildebrand C, Sonntag U (2016) Gesundheitsfördernde Hochschulen. Das Präventionsgesetz eröffnet neue Perspektiven für die akademische Lebenswelt. Präv Gesundheitsf 11:243-250
- Henke J, Pasternack P, Schmid S (2017) Mission, die dritte. Gesellschaftliche Leistungen der Hochschulen neben Forschung und Lehre: Konzept und Kommunikation der Third Mission, Berliner Wissenschafts-Verlag, Berlin
- Henke J, Pasternack P, Schmid S (2016): Third Mission bilanzieren. Die dritte Aufgabe der Hochschulen und ihre öffentliche Kommunikation (HoF-Handreichungen 8), Institut für Hochschulforschung (HoF), Halle-Wittenberg. Unter: [www.hof.uni-halle.de/web/dateien/pdf/HoF-Handreichungen8.pdf](http://www.hof.uni-halle.de/web/dateien/pdf/HoF-Handreichungen8.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Lesener T, Gusy B (2017) Arbeitsbelastungen, Ressourcen und Gesundheit im Mittelbau. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hg). Hochschule und Forschung, Frankfurt a M Unter: [www.gew.de/aktuelles/detailseite/neuigkeiten/gesundheit-fuer-den-akademischen-mittelbau/](http://www.gew.de/aktuelles/detailseite/neuigkeiten/gesundheit-fuer-den-akademischen-mittelbau/) (Zugriff: 31.10.2017)
- Liedtke S, Gravemeyer S, Kamga Wambo GO (2017) Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz – Ziele und Chancen des ersten Berichts im Jahr 2019. Journal of Health Monitoring, Proceedings 2(S2): 13-16. Unter: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM\\_2017\\_02S2\\_Praeventionsbericht\\_NPK.pdf](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM_2017_02S2_Praeventionsbericht_NPK.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Maschewsky-Schneider U (2017) Gesundheitsziele im Präventionsgesetz – Bedeutung für die Berichterstattung. Journal of Health Monitoring, Proceedings 2(S2):26-29. Unter: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM\\_2017\\_02S2\\_Gesundheitsziele\\_Praeventionsberichterstattung.pdf](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM_2017_02S2_Gesundheitsziele_Praeventionsberichterstattung.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Maschewsky-Schneider U, Ciupitu-Plath C, Pöche-Guckelberger I (2013) Endbericht. Befragung zur Evaluation des Gesamtprozesses von gesundheitsziele.de. Unter: [www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/G/Gesundheitsziele/GZ\\_Endbericht\\_Evaluation\\_Gesamtprozess.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsziele/GZ_Endbericht_Evaluation_Gesamtprozess.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- MDS-SV - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Gesetzlichen Krankenkassen GKV-SV (Hg) (2016) Präventionsbericht 2016. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung Berichtsjahr 2015, Essen. Unter: [www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2016\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2016_GKV_MDS_Praeventionsbericht.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)

- Meierjürgen R, Becker S, Warnke A (2016) Die Entwicklung der Präventionsgesetzgebung in Deutschland. In *Präv Gesundheitsf* 11:206-213
- NPK – Träger Nationale Präventionskonferenz (Hg) (2017) Präventionsforum der Nationalen Präventionskonferenz am 13. September 2016 in Berlin. Dokumentation. Unter: [www.praeventionsforum.org/2016/Dokumentation.pdf](http://www.praeventionsforum.org/2016/Dokumentation.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- NPK - Nationale Präventionskonferenz (Hg) (2016) Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V. Verabschiedet am 19.02.2016. Unter: [www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2016/Praevention\\_NPK\\_BRE\\_verabschiedet\\_am\\_19022016.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2016/Praevention_NPK_BRE_verabschiedet_am_19022016.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Präventionsgesetz (PrävG) (2015) Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015, Teil I, Nr 31 vom 24.07.2015. Bundesanzeiger, Köln, S 1368-1379
- Rueden v U, Dadaczynski K (2017) Überlegungen zur Etablierung einer nationalen Präventionsberichterstattung in Deutschland. *Journal of Health Monitoring, Proceedings* 2(S2):8-12. Unter: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM\\_2017\\_02S2\\_Ueberlegungen\\_Praeventionsberichterstattung.pdf](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM_2017_02S2_Ueberlegungen_Praeventionsberichterstattung.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Schultes K (2017) Gesundheitskompetenz, subjektive Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden. *Public Health Forum* 25(1):84-86
- Seibold C (2011) Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung im Setting Hochschule. Identifikation von Erfolgsfaktoren mittels Fallstudien. *Schriften zur Gesundheitsökonomie*, Band 71. P.C.O.: Bayreuth
- StBA - Statistisches Bundesamt (Hrsg) (2017a): Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen. 2016/17. Fachserie 11 Reihe 4.1. Unter: [www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/StudierendeHochschulenEndg2110410177004.pdf](http://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/StudierendeHochschulenEndg2110410177004.pdf) . Zugegriffen: 14. November 2017
- StBA - Statistisches Bundesamt (Hrsg) (2017b): Bildung und Kultur. Personal an Hochschulen. 2015. Fachserie 11 Reihe 4.4. Unter: [www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/PersonalHochschulen2110440167004.pdf](http://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/PersonalHochschulen2110440167004.pdf) . Zugegriffen: 14. November 2017
- Stock C (2017) Wie bedeutsam ist Gesundheit für den Studienerfolg von Studierenden? *Präv Gesundheitsf* 12:230-233
- TK - Techniker Krankenkasse, LVG & AFS - Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (Hg) (2013): Gesundheitsfördernde Hochschulen. Modelle aus der Praxis. *duz spezial*, Berlin. Unter: [www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Downloads/2013\\_DUZ\\_Spezialausgabe.pdf](http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Downloads/2013_DUZ_Spezialausgabe.pdf) (Zugriff: 31.10.2017)
- Tschupke S, Hartmann T (2016) Unfallversicherungsträger und Gesundheitsförderung an Hochschulen. Potenziale und Perspektiven für Studierende im Fokus des Präventionsgesetzes. *Gesundheits- und Sozialpolitik* 6:51-59
- Walter U, Volkenand K (2017) Kommunale Gesundheitsförderung in Deutschland: Pflichten, Rechte und Potenziale im Kontext der kommunalen Daseinsvorsorge. *Gesundheitswesen* 79:229-237
- Zentrale Prüfstelle für Prävention. Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen zur Zertifizierung von Präventionskursen - § 20 SGBV Außendarstellung (Stand: 27.9.2017). Unter: [www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/](http://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/) (Zugriff: 31.10.2017)