

Prof. Dr. Thomas Hartmann, Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg

Bericht und Analyse des Präventionsforums 2017 aus Sicht der Lebenswelt Hochschule

Auf der Grundlage des im Juli 2015 in Kraft getretenen **Präventionsgesetzes** sind für das Jahr 2016 von den 113 (2019: 109) organisatorisch selbständigen gesetzlichen Krankenkassen für die Gesundheitsförderung und Prävention (§20 SGB V) 474 Millionen Euro ausgegeben worden. Für den Zeitraum 2016 bis 2018 beträgt die Gesamtsumme der Ausgaben nach §20 SGB V **1.549.496.840 Euro** (BMG 2017-2019).

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 (GKV) als Leistungserbringer bleibt die zivilgesellschaftliche Beteiligung an der Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG) schwierig. Die verbindlichen Ausführungsbestimmungen der Leistungserbringung sind für alle Mitglieder des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) im **GKV-Leitfaden Prävention** niedergelegt. Der verhaltenspräventive Leistungsbereich „**Individualansatz**“ (§ 20) wird von der GKV allein verantwortet. Dafür wurden 211 Millionen Euro in 2016 (2017: 210 Mill., 2018: 215 Mill.) ausgegeben und durch die Zentrale Prüfstelle für Prävention kassenübergreifend organisiert. Für die verhältnispräventiven Leistungsbereiche der sogenannten **nichtbetrieblichen Lebenswelten** (§ 20a) als auch der **betrieblichen Gesundheitsförderung** (§ 20b) sind Beteiligungsformen und unterschiedliche Vertriebswege vorgesehen. Nur hierauf bezieht sich die nachfolgend geschilderte Strukturbildung.

2) Welche Strukturbildungen sind mit dem Präventionsgesetz verbunden?

Das Präventionsgesetz schreibt verschiedene Instrumente zur Entwicklung einer bundesweiten **Präventionsstrategie** fest. Die **Nationale Präventionskonferenz (NPK)** ist das zentrale Beratungsgremium. Die von der GKV-SV entsprechend dem PrävG zu finanzierende NPK-Geschäftsstelle ist bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) angesiedelt. Ständige stimmberechtigte bzw. beratende Mitglieder der NPK sind weitere SV-Träger, Bund, Länder sowie das **Präventionsforum**. Anfang 2016 (Überarbeitung 8/2018) wurde von der NPK eine erste **Bundesrahmenempfehlung (BRE)** zu Zielbereichen und lebenslagenbezogenen Handlungsfeldern verabschiedet. Gesundheit und Gesundheitsförderung ist Ländersache. Das Präventionsgesetz verpflichtet deshalb die SV-Träger mit den Landesregierungen und weiteren Kooperationspartnern **Landesrahmenvereinbarungen (LRV)** abzuschließen. Am 1. Juli 2019 soll ein erster **Präventionsbericht** von der NPK vorgelegt werden.

3) Welche Rolle hat der Gesetzgeber dem Präventionsforum zgedacht?

Das Präventionsforum (§ 20e, Abs. 2, SGB V) soll beratendes Gremium der NPK sein und die Zivilgesellschaft einbinden. Das gewählte Format des Forums ist eine jährlich stattfindende Veranstaltung. Die Geschäftsstelle ist bei der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPG) in Bonn angesiedelt. Das Präventionsforum setzt sich einerseits 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 Verbände 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 eingeladenen 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. (Für das Präventionsforum 2018 lautete das Motto „Miteinander statt nebeneinander“.) 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 die betriebliche 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 an 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 Zielgruppen „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, die dies aufwirft, 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 „Orts“bestimmung wäre eine der Voraussetzungen, um zu abgestuften, trägerübergreifenden Aktionsräumen mit den bereits vorhandenen Akteuren 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. 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. 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 bereits bestehenden Auftrag zur Prävention und Gesundheitsförderung der Landesgesundheitsgesetze den ÖGD dafür 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 als ungeeignet erwiesen, die Aspekte zur Lebenswelt Hochschule einzubringen. 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 (Stand: 06/2019). 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. Wie gehabt (Stand 06/2019), sind auch für das Präventionsforum 2019 vorab keine Informationen eingestellt worden.
- c) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wo die Geschäftsstelle der NPK angesiedelt ist (§20e SGB V), 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 (§20a Abs. 3). 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 gesetzlich vorgegebenen Zuschuss der GKV 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 BÜNDNIS90/ Die Grünen vom 21.09.2017 entnommen werden. Wie gehabt, ist der letzte Eintrag auf der Internetpräsenz der „Geschäfts“stelle der NPK vom Februar 2016 (Stand: 06/2019), wobei die dort eingestellten Bundesrahmenempfehlungen bereits im August 08/2018 überarbeitet wurden. Wer zumindest einen kleinen Ertrag in Form von Publikationen dieser ca. 32 Millionen (0,45 Euro pro Versicherten) pro Jahr kostenden „Geschäfts“stelle abrufen möchte, muss auf die Internetpräsenz „www.gkv-buendnis.de“ gehen. Offensichtlich wurde der überwiegende Teil des Geldes entgegen der Vorstellungen des Gesetzgebers gar nicht investiert (Ärzte Zeitung online vom 27.09.2018: *„Viel Geld für Prävention liegt brach. Bundeszentrale sitzt auf rund 90 Millionen Euro an Fördermitteln für Prävention in Lebenswelten.“*) Somit bleibt der vom Gesetzgeber vorgesehene Diskurs zur Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung in Lebenswelten (§20a Abs. 3) den Hochschulen verschlossen.
- d) Keine Informationen zu Ergebnissen der Nationalen Präventionskonferenz hinsichtlich 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 SV-Trägern, 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 den Präventionsforen 2016 und 2017 (sowie 2018) 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 werden. 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. 3.8 Millionen Mitgliedern (Stand: 2019) haben auf dem Präventionsforum 2016 und 2017 (und 2018) keine Rolle gespielt, obwohl die Bundesrahmenempfehlungen entsprechende Vorgaben machen. Dazu könnten zwei strukturell bedingte Hürden beigetragen haben, die im Weiteren noch kurz erläutert werden.

Unter dem Blickwinkel des Themas der „**Kommunalen Gesundheitsförderung**“ des Präventionsforums 2017 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 die Duale Hochschule Baden-Württemberg, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Hochschule Esslingen und die Universität Paderborn, die auf dem Präventionsforum 2017 vertreten war, zu nennen. Im Bereich der kommunalen Gesundheitsförderung ist die Universität Paderborn Mitglied der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGGK) des Kreises Paderborn. Zusätzlich öffnet die Universität Paderborn 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 Praxisfeldern als auch den Aktivitäten und Akteuren einer gesundheitsfördernden Hochschule statt.

2) Was haben Hochschulen mit ihren Standort-Kommunen 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 zielführend zu begleiten. Voraussetzung ist, dass sich Hochschulen für eine kommunale Zusammenarbeit und Vernetzung öffnen. Hochschulen haben im Vergleich zu Kindertageseinrichtungen und Schulen erst einmal keine vergleichbaren administrativen Anbindungen vor Ort. 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 z. B. für Studierende Wechselbeziehungen im Bereich der sozialen Infrastrukturen wie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Hochschulen sind zudem nicht flächendeckend vorhanden, in der Regel in größeren Städten angesiedelt und interagieren bevorzugt auf Landesebene, bundesweit bzw. international. Mit dem Ausbau und der Neugründung von Fachhochschulen an kleineren Standorten wird eine stärkere Regionalisierung angestrebt. 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 Aufgaben-

feld erschließen. Interessanterweise gehört das Thema Gesundheit bisher nicht dazu. Insofern sollte der AGH das Präventionsforum 2017 als Anstoß nehmen, sich dem Thema stärker zu widmen.

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 SV-Träger ausbremsen. Dies betrifft die Zielbereiche der Bundesrahmenempfehlungen und die formale Trennung nach §20 SGB V in drei Leistungsbereiche.

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 - trotz erweiterter Rahmensetzung - fast ausschließlich 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 Entwicklung 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 SGB V getrennt zu veranschlagenden 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 Rahmen des Hochschulsports 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 aufzuzeigen und zu diskutieren, bedarf es eigener Präventionsforen zum Thema Gesundheitsförderung an Hochschulen.

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 SV-Trägern 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 Gesundheits- und 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 Hochschulsport Universität Paderborn, Dr. Ute Sonntag und Stephanie Schluck von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Der Arbeitskreis hat diesem Antrag zugestimmt.

Literatur

AGH – Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (2017) Gütekriterien für eine gesundheitsfördernde Hochschule. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/AS_ArbeitskreisS/AS_Wer_sind_wir1.html (Zugriff: 11.06.2019)

AOK Bayern unterstützt gesunde Kommunen. Unter: www.aok.de/pk/bayern/inhalt/gesunde-kommune-produkt/ (Zugriff: 11.06.2019)

Belschner W, Gräser S (Hg) (2001) Leitbild Gesundheit als Standortvorteil. Bibliotheks- und Informationssystem (bis) der Universität Oldenburg, Oldenburg

- BGF-Koordinierungsstelle (2017-2019) Kooperationsgemeinschaft der kassenartenübergreifenden Umsetzung der BGF-Koordinierungsstellen für § 20b SGB V zur Unterstützung von Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. Unter: www.bgf-koordinierungsstelle.de/ (Zugriff: 11.06.2019)
- BÜNDNIS 90/ 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- BMAS - Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Berichtsjahr 2017. Unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2018/sicherheit-und-gesundheit-bei-der-arbeit-berichtsjahr-2017.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (Hg) (2017, 2018, 2019) Finanzergebnisse der GKV – Vorläufige Rechnungsergebnisse für 2016, 2017, 2018 (jeweils März). Unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse.html (Zugriff: 11.06.2019)
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (Hg) (2010) Nationales Gesundheitsziel Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung. Aktualisiert im September 2010 (redaktionell überarbeitete Version). Berlin. Unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsziele/Broschue_re_Nationales_Gesundheitsziel_-_Gesund_aufwachsen_Lebenskompetenz__Bewegung__Ernaehrung.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- BVPG – Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung. Geschäftsstelle des Präventionsforums. Unter: www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12347 (Zugriff: 11.06.2019)
- BVPG – Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (2017, 2018, 2019) Veranstaltungsdokumentation Präventionsforum 2016, 2017, 2018. Unter: www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12378 (Zugriff: 11.06.2019)
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Geschäftsstelle der Nationalen Präventionskonferenz. Letzte Meldung 19.2.2016. Unter: www.bzga.de/ueber-uns/aufgaben-und-ziele/geschaeftsstelle-nationale-praeventionskonferenz/ (Zugriff: 11.06.2019)
- DGUV-SV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband (2016) Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung von 2009. Stand 12/2016, Berlin. Unter: www.dguv.de/rundschreiben/dokcenterimport/2016/0485_2016_p_12471_anlage.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- DGUV-SV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband. Landesrahmenvereinbarungen. Unter: www.dguv.de/de/praevention/themen-a-z/praevg/umsetzung/index.jsp (Zugriff: 11.06.2019)
- 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: 11.06.2019)
- 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: 11.06.2019)

- Deutscher Bundestag - Dokumentations- und Informationssystem (DIP) des Deutschen Bundestages. Basisinformation über den Vorgang der Gesetzgebung zum Präventionsgesetz. Unter: <http://dipbt.bundestag.de/extrakt/ba/WP18/643/64388.html> (Zugriff: 11.06.2019)
- DSW - Deutsches Studentenwerk (2018) beeinträchtigt studieren. Daten zur Situation von Studierenden mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Unter: www.studentenwerke.de/de/content/best2-beeintraechtigt-studieren (Zugriff: 11.06.2019)
- Geene R, Reese M (2016) Handbuch Präventionsgesetz. Neuregelung der Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag, Frankfurt a M
- GKV-Bündnis für Gesundheit (2017-2019) Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Förderung gesunder Lebenswelten auf Bundes- und Landesebene. Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V. Unter: www.gkv-buendnis.de/ (Zugriff: 11.06.2019)
- GKV-SV - Gesetzliche Krankenkassen Spitzenverband Bund (Hg) (2017) GKV-Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach §20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 01. Oktober 2018. Unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (2016) Bericht vom Präventionsforum 2016 am 13.09.2016 in Berlin für den Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen. Stand: 14.10.2016 (unveröffentlicht)
- Hartmann T, Seidl J (2014) Gesundheitsförderung an Hochschulen. Techniker Krankenkasse (Hg) Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, 2. Aufl. Bd. 20, Hamburg. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Downloads/AGH_Bro_Gesundhfoerdr HS_A5_2014.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T, Baumgarten K, Greiner K (2017) Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Hochschule. Personal- und Organisationsentwicklung in Einrichtungen der Lehre und Forschung 12(4):118-125
- Hartmann T, Baumgarten K, Greiner K (2017) Die Länder sind gefragt. LABOR essay. deutsche universitätszeitung 73(8):20-21. Unter: www.duz.de/beitrag/!id/442/die-laender-sind-gefragt (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T, Baumgarten K, Hildebrand C, Sonntag U (2016) Gesundheitsfördernde Hochschulen. Das Präventionsgesetz eröffnet neue Perspektiven für die akademische Lebenswelt. Prävention 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- Lesener T, Gusy B (2017) Arbeitsbelastungen, Ressourcen und Gesundheit im Mittelbau. Ein systematisches Review zum Gesundheitsstatus der wissenschaftlich und künstlerisch Beschäftigten an staatlichen Hochschulen in Deutschland. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hg). Hochschule und Forschung, Frankfurt a M. Unter: www.gew.de/aktuelles/detailseite/neuigkeiten/gesundheit-fuer-den-akademischen-mittelbau/ (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- MDS-SV - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Gesetzlichen Krankenkassen GKV-SV (Hg) (2019) Präventionsbericht 2018. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung Berichtsjahr 2018, Essen. Unter: www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/praeventionsbericht/praeventionsbericht.jsp (Zugriff: 11.06.2019)
- Michel S, Sonntag U, Hungerland E, Nasched M, Sado F, Bergmüller A (2018) Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung, Verlag für Gesundheitsförderung, Grafing. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/O1_Startseite/gesundheitsfoerderung_an_dtschen_HS_2018.pdf. Zugriff: 11.06.2019
- Middendorff E, Apolinarski B, Becker K et al. (2017) Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Unter: www.sozialerhebung.de/download/21/Soz21_hauptbericht.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Meierjürgen R, Becker S, Warnke A (2016) Die Entwicklung der Präventionsgesetzgebung in Deutschland. In PräV Gesundheitsf 11:206-213
- NPK - Nationale Präventionskonferenz (Hg) (2018) Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V. Verabschiedet am 19.02.2016. Erste weiterentwickelte Fassung vom 29. August 2018. Unter: www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/presse_themen/praevention_npk/20180828_BRE_Praevension_barrierefrei.pdf. Zugriff: 11.06.2019

- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- 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 (Zugriff: 11.06.2019)
- Schluck S, Sonntag U (2018) Gesundheitsfördernde Hochschule. In Kohlmann C-W, Salewski C, Wirtz MA (Hg), Psychologie in der Gesundheitsförderung. Bern, Hogrefe S535-547
- 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 (Hg) (2018): Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen. Fachserie 11 Reihe 4.1 - endgültige Ergebnisse - Wintersemester 2017/2018. Unter: www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/StudierendeHochschulenEndg2110410187004.pdf (Zugriff: 10.06.2018)
- Stock C (2017) Wie bedeutsam ist Gesundheit für den Studienerfolg von Studierenden? Präventive Gesundheitsf 12:230-233
- TK - Techniker Krankenkasse, LVG & AFS - Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (Hg) (2018) Gesundheitsmanagement für Studierende. duz spezial, Berlin Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/O1_Startseite/duzSpecial_M03_TK_23.03.18.pdf. Zugriff: 10.06.2019
- 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 (Zugriff: 10.06.2019)
- Tschupke S, Hartmann T (2016) Unfallversicherungsträger und Gesundheitsförderung an Hochschulen. Potenziale und Perspektiven für Studierende im Fokus des Präventionsgesetzes. Gesundheits- und Sozialpolitik 70(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 (2014-2019) Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen zur Zertifizierung von Präventionskursen - § 20 SGB V Außendarstellung. Unter: www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/ (Zugriff: 11.06.2019)