

ZUKUNFT PRÄVENTION

Prävention – Vision oder gelebte Wirklichkeit?

► Mittwoch, 13. November 2019

10:30 – 16:00 Uhr

Auditorium Friedrichstraße, Berlin

 **Kneipp**
aktiv & gesund

D·A·M·i·D

Dachverband
Anthroposophische Medizin
in Deutschland

vdek 
Die Ersatzkassen

Prävention – Vision oder gelebte Wirklichkeit?

Die Ausgaben für Gesundheit in Deutschland steigen seit Jahren kontinuierlich an. Inzwischen werden täglich mehr als eine Milliarde Euro zur Bewältigung von Gesundheitsproblemen aufgewendet, aber nur zwei Prozent der Ausgaben fließen in Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen. Ein Umdenken ist unausweichlich, die Gesundheitsversorgung braucht einen Richtungswechsel: weg von der pathogenetischen Ausrichtung, hin zu einem salutogenetischen, die Gesundheit fördernden Ansatz.

Gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus Politik, Wissenschaft, Sozialversicherungsträgern und der Praxis widmen wir uns bei unserer diesjährigen Tagung dem aktuellen Stand von Prävention und Gesundheitsförderung als gelebte Wirklichkeit in Politik und Gesellschaft. Wir fragen nach, ob und wie sich die 2015 initiierte Nationale Präventionsstrategie in den unterschiedlichen Lebensbereichen der Menschen auswirkt oder ob Korrekturen notwendig sind. Was können wir dabei von unserem Nachbarn Österreich lernen?

Folgende Fragestellungen stehen im Vordergrund:

- ▶ Was macht gesundheitsförderliche Lebenswelten nach heutigem Erkenntnisstand aus?
- ▶ Welcher Zusammenhang besteht zwischen Glück und gesundheitsförderlicher Lebensgestaltung? Was sind entscheidende Parameter?
- ▶ Welche neuen Erkenntnisse liefert der Ende Juni 2019 erstmalig veröffentlichte trägerübergreifende Präventionsbericht?
- ▶ Mit welchen relevanten Partnern und Stakeholdern kann unsere Gesellschaft zunehmend gesundheitsfördernd gestaltet werden?
- ▶ Wie sehen aktuelle Best Practice-Ansätze aus?
- ▶ Welchen Stellenwert hat Prävention und Gesundheitsförderung im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes, welche Chancen und Herausforderungen lassen sich benennen?
- ▶ Wie lautet unsere Zukunftsvision von Gesundheit?

Wir laden Sie herzlich ein, mit uns zu diskutieren!

- ▶ **Klaus Holetschek, MdL**
Präsident des Kneipp-Bund e.V.
- ▶ **Dr. Stefan Schmidt-Troschke**
Vorstand DAMiD e.V.
- ▶ **Ulrike Elsner**
Vorstandsvorsitzende vdek e.V.

PROGRAMM, 13. NOVEMBER 2019

9:30 Anmeldung und Empfang

10:30 Begrüßung

Ulrike Elsner
Vorstandsvorsitzende vdek e.V.

1. Strategien und Konzepte

10:50 Zusammenhang zwischen Gesundheit, Glück und Lebensgestaltung – Was sind Faktoren der Gesunderhaltung?

Gina Schöler
Initiative „Ministerium für Glück und Wohlbefinden“, Mannheim

11:10 Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland – der trägerübergreifende Präventionsbericht

Birgit Naase
Bundesministerium für Gesundheit, Berlin

11:30 Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich – was gelingt gut, wo sind Hürden?

Dr. Klaus Ropin
Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), Wien

2. Podiumsdiskussion

12:00 Prävention – Vision oder gelebte Wirklichkeit?

Teilnehmende:

Birgit Naase, BMG
Dr. Klaus Ropin, FGÖ
Oliver Blatt, vdek e.V.
Klaus Holetschek MdL, Kneipp-Bund e.V.
Gina Schöler, Initiative „Ministerium für Glück und Wohlbefinden“

Moderation:

Dr. Stefan Schmidt-Troschke, DAMiD e.V.

12:30 Bewegte Pause / Mittagsimbiss

Martina Rudolph
Trainerin Freie Gesundheitsberufe e.V., Berlin

3. Ansätze der Praxis

13:30 Gesundheitsförderung als integrativer Bestandteil der medizinischen Versorgung – sektorenübergreifende Ansätze

Univ.-Prof. Dr. med. Tobias Esch
Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung, Universität Witten/Herdecke

13:55 Nudging in der Gesundheitsförderung – Gestaltung gesunder Lebenswelten

Diana Eichhorn
Initiative Gesundheit und Arbeit (iga), Dresden

14:20 Gelebte Prävention in der Kommune – gesundheitsförderliche Lebensweltgestaltung

Dr. Lutz Ehnert
Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V., Kneipp-Verein Bad Nauheim e.V.

14:45 Gesundheitsförderung für ältere Menschen im Quartier – wie können wir die Zielgruppe gut erreichen? Ein Kooperationsprojekt mit dem vdek

Sebastian Gottschall
AWO Bundesverband e.V., Berlin

15:10 U-Health: Gesundheit selber gestalten – ein neues Konzept zum Gesundwerden und -bleiben?

Dr. Stefan Schmidt-Troschke
DAMiD e.V., Berlin

Gelegenheit zur Diskussion und zu Rückfragen an die Referentinnen und Referenten

4. Perspektiven und Fazit 15:50 – 16:00

16:00 Ende der Veranstaltung



Ulrike Elsner

10:30 – 10:50 Uhr / Begrüßung und Einführung



D·A·M·i·D

Dachverband
Anthroposophische Medizin
in Deutschland



Ulrike Elsner, Jahrgang 1965, verheiratet, Studium der Rechtswissenschaften an den Universitäten Augsburg und Freiburg, Referendariat in Berlin und Seattle

Seit Juli 2012 Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (ehemals VdAK/AEV); zuvor seit 2008 Leiterin der Abteilung Ambulante Versorgung und Vertreterin des Vorstandes; von 2004 bis 2008 Leiterin der VdAK/AEV-Landesvertretung Sachsen und von 1994 bis 2004 Referatsleiterin Verträge in der der VdAK/AEV-Landesvertretung Berlin.

Ehrenamtliche Richterin am Bundessozialgericht.

1. STRATEGIE UND KONZEPTE

Zusammenhang zwischen Gesundheit, Glück und Lebensgestaltung – Was sind Faktoren der Gesunderhaltung?

Hintergrund/Fragestellung

Das Thema Glück ist in aller Munde. Es ist attraktiv, erstrebenswert und doch sehr abstrakt. Vor allem ist es höchst individuell. Wir sollten uns daher viel öfter Zeit nehmen, uns wichtige Fragen des Lebens zu stellen. Auch oder vor allem in der Arbeitswelt – denn Glück ist kein „Nice to have“, sondern essentiell für eine gesunde und nachhaltige (Lebens)Führung! Wie wichtig Zufriedenheit und ein wertschätzendes Miteinander für eine gesunde Unternehmenskultur sind, zeigt Gina Schöler in ihrem kreativen Format auf, welches zum Schmunzeln, Nachdenken, Innehalten und vor allem Nachahmen und Aktivwerden einlädt.

Wie kann jeder einzelne von uns im (Arbeits)Alltag dafür sorgen, dass wir wertschätzend mit uns selbst und unseren Mitmenschen umgehen und somit das persönliche und gesellschaftliche Glück vermehren?

Projektbeschreibung/Methode

Glück ist allgegenwärtig und doch flüchtig. Glücksministerin Gina Schöler zeigt in ihrem interaktiven Impulsvortrag auf, dass ein positives Mindset und eine wertschätzende Kommunikation Grundbausteine für ein gesundes Miteinander sind. Auf spielerische Art werden Erkenntnisse, Zahlen und Fakten aus der Glücksforschung und Positiven Psychologie nahe gebracht. Lauschen Sie Geschichten und Gedanken aus dem echten Leben und bedienen Sie sich aus dem bunten Bauchladen der Ideen, wie man diese wichtigen Themen in den Alltag integrieren kann und somit nachhaltig zu einem positiven Kulturwandel beiträgt!

Schlussfolgerung/Ergebnisse

Im Alltagsstress und vor lauter To Do's vergessen wir manchmal, worum es im Leben wirklich geht. Die großen Fragen nach dem Sinn und Glück fallen schnell hinten runter. Dabei ist es gar nicht schwer, sich immer mal wieder kleine Mini-Momente zu gönnen, um voller Achtsamkeit das Hier und Jetzt zu genießen, die eigenen Batterien aufzuladen und das gesunde Miteinander zu pflegen.

Diskussionsbeitrag (Lessons Learned)

Gina Schöler inspiriert mit ihrem interaktiven Impuls dazu, selbst zum Glücksbotschafter zu werden! Lassen Sie sich überraschen!



Gina Schöler

10:50 Uhr / Zusammenhang zwischen Gesundheit, Glück und Lebensgestaltung – Was sind Faktoren der Gesunderhaltung?

- ▶ Jahrgang 1986
- ▶ Glücksministerin Trainerin, Speakerin und Autorin im Bereich Zufriedenheit, Positive Psychologie und Lebensgestaltung

Gina leitet die bundesweite Initiative „Ministerium für Glück und Wohlbefinden“ und ruft mit bunten Aktionen und Angeboten dazu auf, das Bruttonationalglück zu steigern. Ned babbeln, mache! Als waschechte Mannheimerin und leidenschaftliche Weltverbesserin hat sie sich ihren Beruf erfunden: Glücksministerin.

Aus dem Bereich Kommunikationsdesign kommend, macht Gina auf fröhliche und unkonventionelle Weise Werbung für Werte. Sie ist chronisch neugierig und immer auf der Suche nach spannenden Ideen und Möglichkeiten, wie sie Menschen für die wichtigen Themen wie Zufriedenheit, Positive Psychologie und Lebensgestaltung begeistern kann. Durch greifbare Ansätze, die sofort in den (Arbeits-)Alltag übertragbar sind, fasziniert sie tausende Menschen, Unternehmen und sogar Bundesministerien.

Forschungsschwerpunkt

Ich bringe innerhalb meiner Initiative „Ministerium für Glück und Wohlbefinden“ Erkenntnisse aus der Glücksforschung und der Positiven Psychologie erlebbar auf die Straße und motiviere zum Nachdenken und Mitmachen.

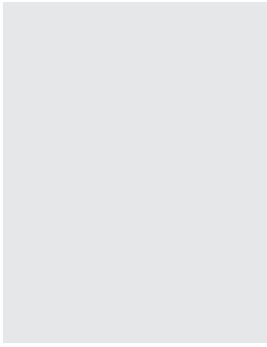
Relevante Publikationen

„Das kleine Glück möchte abgeholt werden – 222 Anstiftungen vom Ministerium für Glück und Wohlbefinden“ – Gina Schöler; erschienen beim Campus Verlag

1. STRATEGIE UND KONZEPTE

Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland – der trägerübergreifende Präventionsbericht

fehlt noch



Birgit Naase

11:10 Uhr / Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland
– der trägerübergreifende Präventionsbericht

fehlt noch

1. STRATEGIE UND KONZEPTE

Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich – was gelingt gut, wo sind Hürden?

1. Hintergrund/Fragestellung

„Alle Menschen in Österreich sollen länger in guter Gesundheit leben.“

Gemäß seines im Gesundheitsförderungsgesetz (GfG, 1998) festgelegten Auftrages entwickelt und fördert der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) Aktivitäten der Gesundheitsförderung und ganzheitlichen Primärprävention. Auf dieser Basis erfolgte die Positionierung des FGÖ auf Bundesebene in den letzten 20 Jahren.

Die im Zuge der Gesundheitsreform erarbeiteten Rahmen-Gesundheitsziele geben seit 2012 bis zum Jahr 2032 den Rahmen für die Steuerung des Gesundheitswesens vor und dienen allen wichtigen Organisationen auf Bundes- und Länderebene als gemeinsamer Leitfaden zur Erreichung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik („Health in all policies“-Ansatz). Seit 2015 wurde insbesondere das Gesundheitsziel 3 „Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“ forciert und die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) eingerichtet.

2. Projektbeschreibung/Methode

Ausgehend von den Rahmen-Gesundheitszielen, den Landesgesundheitszielen und der Zielsteuerung Gesundheit bildet die Gesundheitsförderungsstrategie einen Rahmen für die Stärkung zielgerichteter und besser abgestimmter Gesundheitsförderung und Primärprävention in Österreich. Bund, Länder und Sozialversicherung arbeiten dazu in enger Abstimmung.

Die Rolle des FGÖ ist als nationale Förderstelle, Kompetenzzentrum und Drehscheibe im Bereich Gesundheitsförderung definiert.

3. Schlussfolgerung/Ergebnisse

Der FGÖ berücksichtigt die Ziele der Gesundheitsförderungsstrategie und Themen der Gesundheitsziele bei seiner Arbeitsprogrammgestaltung. Daher sind die Programmlinien vom gesunden Aufwachsen, über den gesunden Lebensstil, bis hin zur Zielgruppe der älteren Menschen sowie vom kommunalen bis zum betrieblichen Setting breit gefächert.

4. Diskussionsbeitrag (Lessons Learned)

Der FGÖ ist sehr breit abgestimmt und setzt weiterhin auf die Stärkung und Weiterentwicklung der politikfeldübergreifenden Zusammenarbeit. Im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit und darüber hinaus wird die abgestimmte Kooperation weiterhin verfolgt, ebenso die Einbeziehung regionaler Akteure wie auch anderer Gesellschafts- und Politikbereiche.



Mag. Dr. Klaus Ropin

11:30 Uhr / Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich – was gelingt gut, wo sind Hürden?

► geboren 25.10.1966

1. Derzeitige Tätigkeit

Seit März 2014: Leitung des Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH

2. Ausbildung/Werdegang

2006–2014 Gesundheit Österreich GmbH, Fonds Gesundes Österreich
Gesundheitsreferent für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)
2001–2006 Fonds Gesundes Österreich, Gesundheitsreferent für BGF
1997–2001 Aids Hilfe Wien, Referent für Berufsspezifische Prävention
1995–1997 Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m. b. H. (KAGES),
Med. Direktion, Abteilung f. Krankenhaushygiene
1991–1994 BMWVK – Karl-Franzens-Universität Graz
Lehraufträge am Institut für Botanik
1991–1995 Doktoratsstudium Naturwissenschaften Biologie an der Karl-Franzens-
Universität Graz, Promotion zum Dr. rer.nat.
1985–1991 Diplomstudium an der Karl-Franzens-Universität Graz
Sponsion zum Mag. rer.nat.

3. Forschungsschwerpunkt

2014–2019 Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention allgemein
2001–2014 Vernetzung und Kooperation mit Akteuren der BGF in Österreich, insb. die
Qualitätssicherung und Breitenentwicklung der BGF; Vortragstätigkeiten
(z. B. IMC Krems, Fachhochschule Pinkafeld, Univ.-Lehrgänge Public Health
etc.)

4. Relevante Publikationen

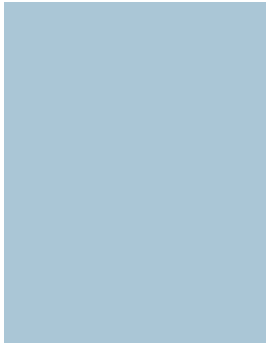
Burkert, N.T., Muckenhuber, J., Großschädl, F., Sprenger, M., Rohrauer-Näf, G., Ropin, K., Marti-
nel, E., Dorner, T. (2013): *Good practice models for public health promotion projects in Austria:
promoting mental health*. Wiener Medizinische Wochenschrift, in press. doi: 10.1007/s10354-
013-0483-3. [http://www.springer.com/home?SGWID=0-0-1003-0-0&aql=2583426&down-
load=1&checkval=2aef93780fb34795983cdf02af7ff251](http://www.springer.com/home?SGWID=0-0-1003-0-0&aql=2583426&download=1&checkval=2aef93780fb34795983cdf02af7ff251)
Simek, M., Nitsch, M., Ropin, K. (2013): *Praxisprojekte betrieblicher Gesundheitsförderung. Hin-
derliche und förderliche Faktoren für die Projektdurchführung, Prävention und Gesundheitsförde-
rung*. Online first, doi 10.1007/s11553-013-0423-0. [http://link.springer.com/article/10.1007%
2Fs11553-013-0423-0](http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11553-013-0423-0) (6.12.2013)

2. PODIUMSDISKUSSION

Prävention – Vision oder gelebte Wirklichkeit?

12:00 Uhr

Teilnehmende:



Birgit Naase

Bundesministerium für Gesundheit



Mag. Dr. Klaus Ropin

Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)



Oliver Blatt

Leiter der Abteilung Gesundheit des
Verbandes der Ersatzkassen (vdek) e.V.



Klaus Holetschek MdL

Präsident Kneipp-Bund e.V.



Gina Schöler

Initiative „Ministerium für Glück und
Wohlbefinden“

Die Podiumsdiskussion wird moderiert von:



Dr. Stefan Schmidt-Troschke

Vorstand DAMiD e.V.



Martina Rudolph

12:30 Uhr

- ▶ Geprüfte Präventologin
- ▶ Trainerin für Gesundheit und Lebenskompetenz (GLK)
- ▶ Wellnesstrainerin
- ▶ Reha-Trainerin

Sie veranstaltet darüber hinaus Gesundheitstage, Workshops und Trainings in Organisationen zu folgenden Themen:

- GLK: Wie entsteht Gesundheit“
- „Resilienz“
- „Bewegung als Lebenselixier“
- „Ziele finden nach dem Züricher Ressourcenmodell (ZRM)“

3. ANSÄTZE DER PRAXIS

Gesundheitsförderung als integrativer Bestandteil der medizinischen Versorgung – sektorenübergreifende Ansätze

Die Gesundheitsförderung wurde fachlich lange als Teil der Prävention betrachtet. Heute werden richtigerweise Gesundheitsförderung und Prävention voneinander unterschieden, weswegen es auch neue Wege der Vermittlung und Ansätze zur Professionalisierung der Gesundheitsförderung gibt. Traditionell werden Maßnahmen der Prävention und der Gesundheitsförderung im Bereich der Primärversorgung (Hausarzt & Co.) aus einer Hand, d.h. unter der Obhut des Hausarztes, koordiniert und umgesetzt. Dieses Vorgehen ist aufgrund fehlender Qualifizierung und einer mittlerweile deutlich verbesserten Fachlichkeit angepasst worden, sodass Angebote der Primärprävention und Gesundheitsförderung zumeist außerhalb der Hausarztpraxis angesiedelt sind (z.B. §20 SGB V). Aus Sicht der Primärversorgung ist es jedoch geboten, die Gesundheitsförderung nicht allein im Sinne eines Angebots für „Gesunde“ zu verstehen (und außerhalb der klassischen Versorgungsstrukturen zu verorten), sondern die salutogenetischen bzw. gesundheitsförderlichen Potenziale auf Seiten der Patienten auch im Falle von Erkrankungen, insbesondere bei chronischen Situationen, zu sehen und zu stärken.

An der Universität Witten/Herdecke gibt es seit etwa einem Jahr die bundesweit erste Primärversorgungs-Ambulanz, die auf Basis von § 117 SGB V allen Patienten uneingeschränkt, d.h. ohne Überweisungsvorbehalt, offensteht. Als Ambulanz der klassischen Primärversorgung ist das dortige Patientenkontingent unselektiert und typisch für den Bereich der hausärztlichen Versorgung. Diese Ambulanz bietet als zusätzlichen Schwerpunkt den Bereich der Gesundheitsförderung nach dem sogenannten „Zweitüren-Modell“ an, d.h. unter einem Dach werden von unterschiedlichen Professionen Angebote der Gesundheitsförderung sowie des medizinischen Behandlungsmanagement gemacht. Hinzu kommen Funktionen wie Case Management und Sozialkoordination. Dieses Modell und seine Konsequenzen wollen wir vorstellen.



Univ.-Prof. Dr. med. Tobias Esch

13:30 Uhr / Gesundheitsförderung als integrativer Bestandteil der medizinischen Versorgung – sektorenübergreifende Ansätze

► geboren 20.07.1970

1. Derzeitige Tätigkeit:

Institutsleiter und Lehrstuhlinhaber für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung an der Universität Witten/Herdecke; Leiter der angeschlossenen Universitätsambulanz für Integrative Gesundheitsversorgung und Naturheilkunde

2. Ausbildung/Werdegang:

- 2014–2018: Habilitation und Lehrauftrag an der Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen, Institut für Allgemeinmedizin
- 2013–2015: Visiting Professor of Medicine (Gastprofessor) an der Harvard Medical School (Allgemeinmedizin)
- 2013–2014: Harkness Fellow in Health Care Policy and Practice (Commonwealth Fund New York)
- 2010–2015: Fachleiter Gesunde Hochschule (Hochschule Coburg/Freistaat Bayern)
- 2006–2015: Professor an der Hochschule Coburg (Integrative Gesundheitsförderung/ Humanwissenschaften)
- 2004–2005: Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Allgemeinmedizin)
- 2004: Facharzt für Allgemeinmedizin, Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren
- 2001–2015: Research Associate (Gastwissenschaftler) an der State University of New York (Neurowissenschaften)
- 2001–2002: Postdoctoral Research Fellow (Postdoktorand) an der Harvard Medical School (Innere Medizin, Verhaltensmedizin)
- 1999–2004: Assistenzarzt und wissenschaftlicher Mitarbeiter (u.a. Universität Witten/ Herdecke – Neurologie, Innere Medizin, Integrative Medizin, Allgemeinmedizin, Chirurgie)
- 1995–1999: Promotion und wissenschaftliche Hilfskraft an der Universität Göttingen (Medizin, Umweltmedizin/Gesundheitsforschung)
- 1994–1995: Tropenmedizin-Studium (Malaysia)
- 1991–1999: Medizinstudium an der Universität Göttingen (Humanmedizin)
- 1989–1991: Pflegehelfer (Bremen/Onkologie)

3. Forschungsschwerpunkt:

Neurobiologische Belohnungsprozesse im Kontext von Stress, Krankheit und Gesundheit. Patientenaktivierung, Gesundheitsförderung, Arzt-Patienten-Kommunikation und Selbstregulation.

4. Relevante Publikationen

>200 wissenschaftliche Publikationen in div. internationalen und nationalen Quellen, zusätzlich diverse Fach- und Sachbücher, u.a.: „Der Selbstheilungscode“ (Beltz, 2017), „Die Neurobiologie des Glücks – Wie die Positive Psychologie die Medizin verändert“ (Thieme, 2017)

3. ANSÄTZE DER PRAXIS

Nudging in der Gesundheitsförderung – Gestaltung gesunder Lebenswelten

1. Hintergrund/Fragestellung

Freie und rationale Entscheidungen zu treffen, diese Eigenschaft wird dem Menschen zugeschrieben. Dass Menschen häufig nicht nur irrational, sondern auch gegen ihre eigenen Interessen handeln, zeigt sich in vielen Lebensbereichen und auch in Bezug auf die eigene Gesundheit. Viele alltägliche Beispiele machen dies deutlich, wie bspw. der Besuch beim Zahnarzt, der schon seit Monaten herausgezögert wird. Der Nobelpreisträger Richard Thaler und Cass Sunstein haben einen Ansatz gefunden, wie sanfte Stupser (engl. Nudges) dem Menschen helfen können, bessere Entscheidungen zu treffen. Die Prävention und BGF sind ein potenzielles Handlungsfeld für Nudging. Denn sowohl das Gesundheitssystem, Unternehmen als auch die handelnden Menschen selbst leiden unter den negativen Auswirkungen, die durch ein gesundheitsschädigendes Verhalten ausgelöst werden.

Mit dem Ansatz des Nudgens versuchen die Autoren Erkenntnisse der Verhaltensökonomie zu nutzen, damit Menschen intuitiv „bessere“ Entscheidungen treffen. Nudging als Konzept setzt an der Entscheidungsarchitektur an, d. h. an den physischen, sozialen und psychologischen Kontexten in einer Entscheidungssituation.

2. Projektbeschreibung/Methode

Da die Anwendung des Nudging-Ansatzes im Kontext von Prävention und betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) bislang nur sehr begrenzt stattfindet, hat sich die Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) dem Thema explorativ genähert und den Nudging-Ansatz auf das Handlungsfeld BGF übertragen. Dabei ging es sowohl um eine kritische Auseinandersetzung mit dem Konzept als auch um die Erstellung einer Handreichung zum Ausprobieren im betrieblichen Kontext.

3. Schlussfolgerung/Ergebnisse

Noch fehlt es an Belegen zur langfristigen Wirksamkeit von Nudging-Interventionen. Dies begründet sich darin, dass diese in der Praxis noch nicht wissenschaftlich überprüft sind. Um eine Überprüfung zu ermöglichen, benötigt es eine verstärkte Umsetzung und praktische Anwendung von Nudging Ansätzen. Ganz nach dem Motto „testing – learning – adapting – sharing“ möchte iga zur kreativen Entwicklung von Nudges in der (betrieblichen) Gesundheitsförderung anregen.

4. Diskussionsbeitrag (Lessons Learned)

Mit dem Vortrag wird der spannende Ansatz des Nudgens vorgestellt. Das Verständnis dafür, dass Entscheidungen von Menschen innerhalb bestehender Rahmenbedingungen getroffen werden, ist die beste Voraussetzung dafür Anreize zu setzen, damit die Menschen ihre Lebenswelt selbstständig (mit-)gestalten.



Diana Eichhorn

13:55 Uhr / Nudging in der Gesundheitsförderung –
Gestaltung gesunder Lebenswelten

► geboren 1989

1. Derzeitige Tätigkeit

► Referentin in der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)

2. Ausbildung/Werdegang

► Bachelorstudium (B.A.) Sozialwissenschaft, Ruhr-Universität Bochum

► Masterstudium (M.A.) Prävention und Gesundheitsförderung, Universität Flensburg

3. Relevante Publikationen

Eichhorn, D. & Schuller, K. (2017): Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Reine
Pflichterfüllung oder Nutzen für die Betriebe? sicher ist sicher, Volume 68, 428–433.

Eichhorn, D. & Ott, I. (2019): iga.Report 38. Nudging in Unternehmen. Den Weg für gesunde
Entscheidungen bereiten. Dresden: iga.

3. ANSÄTZE DER PRAXIS

Gelebte Prävention in der Kommune – gesundheitsförderliche Lebensweltgestaltung

1. Hintergrund/Fragestellung:

Was kann ein Kneippverein dazu beitragen, um Gesundheitsmotor für eine ganze Landschaftsregion, z.B. für einen gesamten Landkreis, zu sein auch in gesundheitstouristischer und gesundheitspolitischer Hinsicht?

Welches Potenzial an Gesundheitsprävention oder -rehabilitation steckt für den Einzelnen, einer Gruppe oder auch einer Stadt in dem Konzept:

Kneipp'sches Bäder-3-Eck in der Wetterau ?

2. Projektbeschreibung/Methode:

Vorstellung im Rahmen einer kurzen Powerpoint-Präsentation über Ideen, Entwicklung und deren Verwirklichung zu obiger Fragestellung für den hessischen Wetteraukreis mit den Kurstädten Bad Nauheim, Bad Salzhausen und Bad Vilbel.

Unterstützung und „Revitalisierung“ der „totgesagten“ ambulanten Badekur in Deutschland als anerkannte und medizinisch nachgewiesene Präventions- bzw. Rehabilitationsmaßnahme in Form und Ausrichtung von Prädikatisierungen als Kneippkurorte auch im Rahmen von Mehrfachprädikatisierungen einzelner Kur- und Badestädte.

3. Schlussfolgerung/Ergebnisse:

Kneipp macht glücklich und bewegt auch heute noch Menschen, die ein ganzheitliches medizinisches Gesundheitskonzept suchen. Knapp 200 Jahre nach Kneipps Geburtstag zeugt die Ernennung zum nationalen immateriellen Kulturerbe der Unesco zu Recht von seiner Aktualität in unserer Zeit und gibt uns alle Möglichkeiten zur sinnvollen Weitergestaltung seiner Idee zu einer gesundheitsbewussten Lebensweise für jedes Lebensalter.

4. Diskussionsbeitrag (Lessons Learned)

Ehrenämter, Kneippvereine, Politik und Gesundheitsentwicklungen für den Gesundheitsstandort Deutschland: Macht ein Engagement einzelner oder auch politischer Amtsträger heutzutage Sinn mit dem Thema „Kneipp“?

Haben wir die Ressourcen dazu und besteht auch Interesse und Nachfrage dafür?



Dr. med. Lutz Ehnert

14:20 Uhr / Gelebte Prävention in der Kommune –
gesundheitsförderliche Lebensweltgestaltung

- ▶ geboren 25.02.1960

1. Derzeitige Tätigkeit

Hausärztlicher Internist in eigener Praxis in Bad Nauheim

2. Ausbildung/Werdegang

- ▶ Studium der Humanmedizin an der Justus-Liebig-Universität zu Gießen von 1980 bis 1987, Approbation 198, Ausbildung zum Internisten im Hessenklinikum Lahn-Dill in Wetzlar von 1987–1993; Oberarzt in der Reha-Klinik Rabenstein (internistische, psychosomatische und orthopädische Indikation) in Bad Salzhausen von 1993–1995.
- ▶ Niederlassung als hausärztlicher Internist in Bad Nauheim zum 1.1.1996.
- ▶ Zusatzbezeichnungen erlangt als Kur- und Badearzt, Arzt für Naturheilverfahren (Kneipparzt-Diplom), Sportmedizin, Notfall- und Palliativmedizin.
- ▶ Seit 1.4.2000 Vorsitzender des Kneippvereins Bad Nauheim-Friedberg-Bad Salzhausen, dem mittlerweile größten Kneippverein in Hessen.
- ▶ Aktiver Unterstützer und Betreiber der Entwicklung Bad Nauheims zum Kneippkurort 2011 und Premium Class Kneippkurort in 2015.
- ▶ Akademischer Lehr- und Forschungsarzt der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt/Main im Fachbereich Allgemeinmedizin seit 2010 sowie seit 2001 akademischer Lehrarzt der Philipps-Universität Marburg und seit 2016 der Justus-Liebig-Universität Gießen mit studentischer Ausbildung unter anderem in der eigenen Praxis.
- ▶ Seit 2018 Unterstützer der Stiftung doctorShare in Indonesien mit der Möglichkeit der Durchführung einer ambulanten Famulatur für Studenten der Humanmedizin in „3. Welt-Medizin“ vor Ort.

3. Forschungsschwerpunkt

Akademische Lehr- und Forschungspraxis der Universität Frankfurt/Main im Fachbereich Allgemeinmedizin

3. ANSÄTZE DER PRAXIS

Gesundheitsförderung für ältere Menschen im Quartier – wie können wir die Zielgruppe gut erreichen? Ein Kooperationsprojekt mit dem vdek

1. Hintergrund/Fragestellung

Der demografische Wandel stellt v.a. ländliche Regionen vor Herausforderungen. Gleichzeitig benennt die NPK in ihren Bundesrahmenempfehlungen die Stärkung von gesundheitlichen Potenzialen bei älteren Menschen in der Kommune als vorrangiges Ziel bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes. Vor diesem Hintergrund zielt das Projekt „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Quartier“ darauf, die Gesundheit von Bürger*innen ab 65 Jahren in ländlichen Regionen zu stärken. Es geht der Frage nach, wie Strukturen für ein gesundes Älterwerden aufgebaut werden können.

2. Projektbeschreibung/Methode

Das durch den Verband der Ersatzkassen e.V. geförderte Projekt setzt der AWO Bundesverband e.V. mit seinen Gliederungen an fünf ländlichen Modellstandorten um. Vor Ort koordinieren Ansprechpartner*innen der AWO die Projektaktivitäten. Dabei nimmt das Projekt die Perspektive älterer, insbesondere sozial benachteiligter und isoliert lebender, Bürger*innen ein und begreift diese als Expert*innen ihrer Gesundheit. Deren Wünsche werden in kommunalen Bürgerveranstaltungen, sog. Ideenwerkstätten, zusammengetragen. Sie bilden die Grundlage der gemeinsam in Arbeitsgruppen zu entwickelnden und umzusetzenden gesundheitsförderlichen Angebote und Maßnahmen.

3. Schlussfolgerung/Ergebnisse

Die Ideenwerkstätten erweisen sich als erfolgreicher Ansatz der Partizipation. Die Ergebnisse der Ideenwerkstätten weisen nicht nur eine große Bandbreite auf, sondern zeigen auch, dass die Bedarfe der älteren Menschen standort- und kontextspezifisch sind.

4. Diskussionsbeitrag (Lessons Learned)

Unter den Gesichtspunkten des Erreichens und der Beteiligung der älteren Bürger*innen sollen insbesondere aus Perspektive einer Projektkoordinatorin Erfolgsfaktoren und Hindernisse beim Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen aufgezeigt werden. Es soll diskutiert werden, welche Vernetzungsprozesse vor Ort erforderlich sind und welche Akteure konkret einbezogen werden. Darüber hinaus wird ein Einblick in die Ideenwerkstätten, die themenspezifischen Arbeitsgruppen sowie die Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Unterstützer*innen gegeben.



**Sebastian
Gottschall
MPH, M.A.**



**Rabea Boos
M.Sc.
(Public Health
Nutrition)**

14:45 Uhr / Gesundheitsförderung für ältere Menschen im Quartier – wie können wir die Zielgruppe gut erreichen? Ein Kooperationsprojekt mit dem vdek

► geboren 10.09.1986

1. Derzeitige Tätigkeit

- Referent für Gesundheit
- Projektleiter „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Quartier“, Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.

2. Ausbildung/Werdegang

- SS 07 – WS 12/13
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg:
Studium der Soziologie mit den Nebenfächern Politische Wissenschaft und Neueste Geschichte
Abschluss: Magister Artium (M.A.)
- WS 13/14 – WS 16/17
Charité Universitätsmedizin Berlin
Berlin School of Public Health:
Studium des weiterbildenden Studiengangs Public Health
Abschluss: Master of Public Health (MPH)
- 10/2014 – 12/2016
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (GGB):
Studentische Mitarbeit, Wissenschaftliche Mitarbeit, Projektkoordination
- 03/2017 – 12/2017
Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS): Wissenschaftliche Mitarbeit
- Seit Juli 2017
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband:
Referent für Gesundheit
- Seit Januar 2018
Projektleiter „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Quartier“

3. Arbeitsschwerpunkte

- Gesundheitsförderung und Prävention
- Quartiersentwicklung
- Vorsorge und Rehabilitation

► geboren 20.02.1994

1. Derzeitige Tätigkeit

- Quartiersmanagerin im Projekt „Unser Zuhause im Quartier“
- Projektmitarbeiterin im Projekt „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Quartier“, Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Westliches Westfalen e.V., Erndtebrück

2. Ausbildung/Werdegang

- Oktober 2013 bis September 2016
Pädagogische Hochschule, Freiburg
Abschluss: Gesundheitspädagogik (B.Sc.)
- Oktober 2016 bis März 2019
Hochschule Fulda, Fulda
Abschluss: Public Health Nutrition (M.Sc.)

3. Arbeitsschwerpunkte

- Quartiersentwicklung
- Gesundheitsförderung und Prävention im Quartier Zielgruppe: Senior*innen

3. ANSÄTZE DER PRAXIS

U-Health: Gesundheit selber gestalten – ein neues Konzept zum Gesundwerden und -bleiben?

1). Hintergrund/Fragestellung

U-Health ist ein neu entwickeltes Gesundheitskonzept aus dem Bereich der Sekundärprävention. Es handelt sich dabei um einen Pilotversuch, bei dem Menschen auf den vier Ebenen *wahrnehmen*, *begegnen*, *nähren* und *sein* dazu befähigt werden, nachhaltig gesundheitliche Veränderung in Ihrem Verhalten zu bewirken. Mit U-Health soll die Vernetzung der Teilnehmer*innen untereinander sowie deren Selbstorganisation gefördert werden.

2. Projektbeschreibung/Methode

Auf der ersten Ebene *wahrnehmen* lernen die Teilnehmer*innen die Welt und ihre Situation aus der Metaperspektive zu betrachten. Lösungen zu Problemen können durch diesen Perspektivwechsel leichter erkannt werden. Auf der zweiten Ebene *begegnen* stellen die Teilnehmer*innen einen stärkeren Bezug zu Ihrer sozialen Umwelt her, kommen miteinander in eine vertiefte Begegnung und können dadurch zu neuen Erkenntnissen über sich selbst und ihre Potenziale sowie Ihr Verhältnis zu anderen Menschen kommen. Die dritte Ebene *nähren* beschäftigt sich sowohl mit dem klassischen Präventionsthema „Ernährung“, als auch dem Nähren im übertragenen Sinne der nährenden Lebensgewohnheiten. Im Mittelpunkt stehen dabei das Erkennen von persönlichen Kraftquellen und das Loslassen von belastenden Gewohnheiten, Situationen oder Glaubenssätzen. Auf der Ebene *sein* üben die Teilnehmer*innen aktiv, die gegenwärtige Situation aus der Zukunft heraus zu erfahren. Sie erkennen und aktivieren Ressourcen, mit denen sie ihre Gesundheit in Zukunft stärken können und entwickeln konkrete Schritte, um diese zu gestalten.

3. Schlussfolgerung/Ergebnisse

U-Health wird derzeit als Pilotprojekt in der Form eines Präsenzseminars mit anschließendem Online-Programm verprobt. Während des Präsenzseminars werden die Teilnehmer*innen von qualifizierten Trainer*innen an die Methode herangeführt, erhalten Unterstützung und können sich mit anderen Teilnehmer*innen vernetzen, um während des anschließenden sechsmonatigen Online-Programms unabhängig von Interventionen untereinander zu üben. Dadurch soll die Unabhängigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung aktiv gefördert werden.



Dr. Stefan Schmidt-Troschke

15:10 Uhr / U-Health: Gesundheit selber gestalten – ein neues Konzept zum Gesundwerden und -bleiben?

Dr. Stefan Schmidt-Troschke studierte Medizin und Gesundheitsökonomie in Witten/Herdecke und Bayreuth. Seine ärztliche Ausbildung setzte er fort in Ägypten, Georgien, Irland und in der Schweiz.

Nach einer Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt war er seit 1997 tätig am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, dessen ärztlicher Direktor er bis 2013 war.

2003 begründete er die Organisation Ärzte für Individuelle Impfentscheidung.

Seit 2014 ist er Geschäftsführender Vorstand des Bürger- und Patientenverbandes GESUNDHEIT AKTIV – Anthroposophische Heilkunst e.V. in Berlin. Außerdem ist er Vorstandsmitglied des Dachverbandes Anthroposophische Medizin in Deutschland (DAMiD).

Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland e.V. (DAMiD)

Die Anthroposophische Medizin ist eine Integrative Medizin, die auf der modernen naturwissenschaftlichen Medizin basiert. Erweitert wird diese Perspektive durch anthroposophische Therapieformen wie zum Beispiel Kunsttherapie, äußere Anwendungen in der Pflege, Heileurythmie oder spezifische Arzneimittel. Zugrunde liegt ein vielschichtiges Menschenbild, das Körper, Geist und Seele in Therapie und Diagnostik gleichermaßen berücksichtigt.

In Deutschland übernimmt der Dachverband Anthroposophische Medizin (DAMiD) die Aufgabe, das ganze Spektrum der Anthroposophischen Medizin berufsübergreifend zu bündeln und gegenüber Öffentlichkeit, Politik und Verwaltung zu vertreten.

Wer ist dabei?

Als Dachorganisation tritt der Verband für die Interessen seiner 16 Mitgliedsorganisationen ein. Dazu gehören: Berufsverbände der Ärzte, Therapeuten und der Pflege, der Klinikverband, die Altenhilfe, der Bundesverband Anthroposophisches Sozialwesen sowie die Hersteller Anthroposophischer Arzneimittel.

Was sind die Aufgaben & Ziele?

Im Interesse seiner Mitglieder setzt sich der DAMiD auf politischer und institutioneller Ebene dafür ein, die Verfügbarkeit Anthroposophischer Therapien und Arzneimittel im Gesundheitssystem zu gewährleisten, die Präsenz der Anthroposophischen Arzneimittel im Arzneimittelgesetz zu sichern und die Berücksichtigung der Integrativen Medizin in Forschung und Lehre voranzubringen.

So führt der DAMiD Veranstaltungen, Konferenzen und Tagungen durch, knüpft und hält Kontakte zu Politik und Behörden sowie zu den entscheidenden Instanzen im Gesundheitswesen. Der Dachverband versteht sich auch als Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten und informiert im Rahmen einer breit angelegten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit rund um die Anthroposophische Medizin.

Weitere Informationen zur Anthroposophischen Medizin online: www.damid.de Facebook:

<http://on.fb.me/RRGC4F> Twitter: https://twitter.com/DAMiD_Presse

Kontakt:

Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland e.V.

Axel-Springer-Str. 54b

10117 Berlin

Telefon 030-28 87 70 94

Fax 030-97 89 38 69

E-Mail: info@damid.de

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleister aller sechs Ersatzkassen, die zusammen rund 28 Millionen Menschen in Deutschland versichern.

- ▶ Techniker Krankenkasse (TK)
- ▶ BARMER
- ▶ DAK-Gesundheit
- ▶ KKH Kaufmännische Krankenkasse
- ▶ hkk – Handelskrankenkasse
- ▶ HEK – Hanseatische Krankenkasse

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) wurde am 20. Mai 1912 unter dem Namen „Verband kaufmännischer eingeschriebener Hilfskassen (Ersatzkassen)“ in Eisenach gegründet. Bis 2009 firmierte er unter dem Namen „Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., VdAK“. Der Hauptsitz des vdek mit mehr als 270 Mitarbeitern befindet sich seit Juni 2009 in Berlin.

In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen mit insgesamt rund 340 sowie mehr als 30 Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Vorstandsvorsitzende ist Ulrike Elsner, Verbandsvorsitzender ist Uwe Klemens.

Kneipp-Bund e.V. – Bundesverband für Gesundheitsförderung und Prävention

Gesunde Menschen im Einklang mit sich, den anderen und der Natur

Der Kneipp-Bund e.V. ist mit seinen 1.200 Kneipp-Vereinen, zertifizierten Einrichtungen und Fachverbänden die größte private deutsche Gesundheitsorganisation. Als unabhängiger und gemeinnütziger Dachverband erreichen wir insbesondere durch das ehrenamtliche Engagement unserer Kneipp-Vereine rund 200.000 Menschen, die täglich mit den Kneippschen Naturheilverfahren in Berührung kommen. Seit 1897 setzen wir uns für einen gesunden und naturverbundenen Lebensstil ein. Mit unserem Satzungsziel „Gesunde Menschen“ haben wir uns der Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung verschrieben. Basierend auf den Lehren von Sebastian Kneipp (1821–1897) vermittelt der Kneipp-Bund e.V. ein wertvolles und zugleich modernes Gesundheitskonzept. Es setzt sich zusammen aus den Elementen Wasser, Bewegung, Ernährung, Heilpflanzen, Lebensordnung.

Die Gesundheitsangebote des Kneipp-Bund e.V. sind für alle Menschen. Die Kneipp-Vereine veranstalten Vorträge und Kurse in gesunder Ernährung, der Nutzung von Heilkräutern, Kneipp-Anwendungen und naturheilkundlichen Themen, sie organisieren Bewegungs- und Entspannungsstunden, gehen auf Reisen oder unternehmen Wanderungen und Radtouren.

Darüber hinaus engagiert sich der Kneipp-Bund e.V. nachhaltig im Bereich der Gesundheitsförderung in Lebenswelten/Settings. Er schult, begleitet und zertifiziert Einrichtungen, die das Gesundheitskonzept nach Kneipp in ihren Alltag implementieren wollen. Das Gütesiegel des Kneipp-Bund e.V. tragen inzwischen ca. 690 Einrichtungen, darunter Gesundheitshöfe, Senioreneinrichtungen, Kurbetriebe, Campingplätze, Schulen sowie über 435 Kindertageseinrichtungen.

Der Kneipp-Bund e.V. ist Träger von zwei Bildungseinrichtungen: An der Sebastian-Kneipp-Berufsfachschule (SKS) wurden bereits 8.550 Kneipp-Bademeister, Physiotherapeuten, Fußpfleger und Masseure ausgebildet; an den bundesweiten Angeboten der Sebastian-Kneipp-Akademie (SKA) nehmen jedes Jahr etwa 3.000 Personen teil.

Neben der Mitgliederzeitschrift „Kneipp-Journal“ richtet sich eine eigene Zeitschrift, der „Kneipp-Kindergarten“, insbesondere an Erzieher*innen, Lehrer*innen und Eltern.

Das Kneipp-Zentrum, gleichzeitig die Geschäftsstelle des Kneipp-Bund e.V., hat seinen Sitz in Bad Wörishofen. Seit 1962 ist die Internationale Kneipp-Bewegung im Verband KneippWORLDWIDE organisiert.

Im Dezember 2015 wurde das „Kneippen als traditionelles Wissen und Praxis nach der Lehre Sebastian Kneipps“ von der Deutschen UNESCO-Kommission in das bundesweite Verzeichnis des Immateriellen Kulturerbes aufgenommen.

Kontakt:

Kneipp-Bund e.V.
Kneipp-Zentrum
Adolf-Scholz-Allee 6–8
D-86825 Bad Wörishofen
Telefon +49 (0)8247 / 3002-102
info@kneippbund.de

Kneipp-Bund e.V.
Berliner Büro
Axel-Springer-Straße 54 B
D-10117 Berlin
Telefon +49 (0)30 / 200 77-095
berlinerbuero@kneippbund.de

www.kneippbund.de | www.kneippverlag.de | www.kneippakademie.de |
www.kneippschule.de | www.kneippbundhotel.de | www.facebook.de/kneippbund



Kneipp-Bund e. V.
Bundesverband für
Gesundheitsförderung
und Prävention

Berliner Büro
Axel-Springer-Straße 54 B
10117 Berlin (Mitte)

030 200 770 95
berlinerbuero@kneippbund.de
www.kneippbund.de

D·A·M·i·D

Dachverband
Anthroposophische Medizin
in Deutschland

DAMiD e.V.
Dachverband Anthroposophische
Medizin in Deutschland

Axel-Springer-Str. 54 B
10117 Berlin (Mitte)

030 28 87 70 94
info@damid.de
www.damid.de



Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Askanischer Platz 1
10963 Berlin

030 269 31-0
info@vdek.com
www.vdek.com