



Rechenschaftsbericht  
des  
Deutschen Forums  
Prävention und Gesundheitsförderung  
(DFPG)

2002-2007

Herausgeber:  
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Redaktion:  
Geschäftsstelle des Deutschen Forums Prävention  
und Gesundheitsförderung (DFPG)  
c/o Bundesvereinigung Prävention und  
Gesundheitsförderung e.V.

# **Inhalt**

## **Die Ausgangssituation**

Von der Idee zur Gründung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung

Ziele und Aufgaben des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung

Struktur und Organisation

- Plenum
- Koordinierungsgruppe
- Arbeitsgruppen 1- 4
- Geschäftsstelle

## **Die Arbeit des DFPG 2002 bis 2007**

Ergebnisse der Gremien

- Plenum
- Koordinierungsgruppe
- Arbeitsgruppe 1
- Arbeitsgruppe 2
- Arbeitsgruppe 3
- Arbeitsgruppe 4

## **Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit und Aufbereitung von Querschnittsthemen**

- Präventionskongresse des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung
- Die Internet-Plattform [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) und das Intranet des DFPG

## **Von der Aktionsplattform zur festen Struktur: Die Fusion des DFPG mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.**

### **Anhang:**

- Liste der Gründungsmitglieder
- Liste der Mitglieder des DFPG (Stand: November 2007)
- Rahmenvereinbarung des DFPG
- Auszug aus der Satzung der BVPG: § 2
- Liste der finanziell durch das BMG geförderten Projekte und Maßnahmen für das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung

## Die Ausgangssituation

### Von der Idee zur Gründung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung

Ende der 90er Jahre rückten Fragen der Prävention aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und der damit verbundenen demographischen Veränderungen zunehmend in das gesundheitspolitische Interesse. Die Stärkung der Prävention sowie die Einbindung von Akteurinnen und Akteuren außerhalb des Gesundheitswesens in dieses Vorhaben ist eine Antwort auf diese gesellschaftlichen Entwicklung. Dies war bereits ein besonderes Anliegen von Frau Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, als sie im Januar 2001 ihr Amt antrat.

Im Mai 2001 lud Gesundheitsministerin Ulla Schmidt Repräsentantinnen und Repräsentanten aus allen Bereichen des Gesundheitswesens zu einem „Runden Tisch im Gesundheitswesen“ ein. Dieser sollte die bestehenden Probleme erörtern und tragfähige Lösungen für eine Modernisierung des Gesundheitswesens im Konsens erarbeiten. Es wurden verschiedene thematische Arbeitsgruppen eingerichtet, unter anderem die AG 5 „Stärkung der Prävention“. Dieser Arbeitsgruppe gehörten 38 Verbände, Institutionen und Körperschaften an.

Die AG 5 nahm zunächst eine Analyse der Situation von Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland vor und entwickelte Empfehlungen zur Verbesserung der Situation.

Im September 2001 legte sie hierüber einen Zwischenbericht vor, in dem sie eine grundsätzliche Neuausrichtung des deutschen Gesundheitswesens durch eine nachhaltige Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung für erforderlich erklärte. In diesem Zwischenbericht wurde empfohlen, eine gemeinsame Präventionsplattform zu schaffen, die mit dem Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung (DFPG) kurze Zeit später verwirklicht wurde.

Auf der Grundlage dieses Zwischenberichts erarbeitete die AG 5 „Empfehlungen“ als Vorlage für den Runden Tisch zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung, die dieser am 22. April 2002 verabschiedete. Darin wird unter anderem ange-



**[www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de)**

**Zur Dokumentation der Arbeit des DFPG in Internet und Intranet:**

Die Arbeit des DFPG ist auf [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) dokumentiert. Alle zitierten Dokumente zur Gründungsphase des Forums finden sich unter der Rubrik „Wir über uns“ zum Download. Offiziell vom Plenum des DFPG verabschiedete Papiere stehen unter dem Menüpunkt „Positionen“ zur Verfügung. Um den Anhang des Rechenschaftsberichts knapp zu halten, wird an den entsprechenden Stellen auf den Internetauftritt verwiesen.

Die Arbeit der Gremien ist im Intranet mit allen Sitzungsterminen und den zugehörigen Dokumenten einzusehen. Das Intranet ist allen Mitgliedern des DFPG bzw. der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) über ein Passwort zugänglich. Sollte von externer Seite Interesse an bestimmten internen Dokumenten bestehen, ist eine Kontaktaufnahme mit der Geschäftsstelle unter [info@bvpraevention.de](mailto:info@bvpraevention.de) erforderlich.

- die exemplarischen Gesundheitsziele von „gesundheitsziele.de“ um weitere präventionsrelevante Interventionsfelder zu erweitern und zu konkretisieren;
- eine neue Präventionsinstitution zu gründen, die Information und Kommunikation im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung verbessern und auch Transparenz für die Bevölkerung schaffen soll.

Dieser Beschluss des Runden Tisches wurde im Juli 2002 für die Mitglieder der AG 5 zum Startschuss für die Gründung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung. Die Bundesgesundheitsministerin unterstützte diese Bemühungen - unter anderem, indem sie den Vorsitz des Deutschen Forums übernahm. Bei der Gründungsversammlung am 11. Juli 2002 in Berlin vereinbarten die 41 Gründungsmitglieder "im Interesse der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland Prävention und Gesundheitsförderung in allen Politik- und Lebensbereichen und insbesondere auch im Gesundheitswesen zu stärken". Frau Bundesministerin Ulla Schmidt machte in ihrer Eröffnungsrede am 11.7.2002 deutlich: *„Mit dem Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung wird es erstmals ein Gremium geben, das große Gestaltungskompetenz hat und eine Art Ordnungsfunktion in diesem breiten und heterogenen Feld einnimmt. Ich erhoffe mir aber noch eine weitere Funktion. Ich wünsche, dass das Forum stets kritischer Begleiter der Politik – nicht nur der Gesundheitspolitik – sein wird und die Bedeutung des Themas auch in Zeiten wach hält, in denen die Politik vielleicht andere Schwerpunkte setzt. Prävention und Gesundheitsförderung sind nachhaltig und langfristig zu bearbeitende Themen. Sie dürfen nicht nur im Rahmen von Legislaturperioden gesehen werden.“*





Verfügbar auf [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) unter der Rubrik „DFPG Wir über uns“:

 [Empfehlungen der AG 5 an den Runden Tisch](#)

Im Oktober 2002 schrieb die Bundesregierungskoalition in ihrer Koalitionsvereinbarung nicht nur die Stärkung der Prävention insgesamt, sondern auch den sukzessiven Ausbau des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung fest.

Am 13. November 2002 fand die konstituierende Sitzung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung in Bonn statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verabschiedeten eine Rahmenvereinbarung. In dieser wurden die im folgenden beschriebenen Aufgaben und Ziele des DFPG sowie die Organisationsstruktur festgelegt. Die Mitglieder verpflichteten sich zur Zusammenarbeit im Sinne dieser Rahmenvereinbarung.

Verfügbar auf [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) unter der Rubrik „DFPG Wir über uns“:

-  [Liste der Gründungsmitglieder](#)
-  [Gemeinsame Erklärung der Gründungsmitglieder](#)
-  [Auszug aus der Koalitionsvereinbarung der Bundesregierung vom 16.10.2002](#)
-  [Rahmenvereinbarung](#)

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Rechenschaftsberichts im November 2007 sind im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung 69 Organisationen zusammengeschlossen, die in der dauerhaften Implementierung von Prävention über die Grenzen des Gesundheitswesens hinaus eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sehen.

Im DFPG arbeiten staatliche und nichtstaatliche Organisationen, Vertreterinnen und Vertreter von Wissenschaft und Praxis, Wirtschafts- und Verbandsvertreterinnen und -vertreter interdisziplinär zusammen.

Zu den Mitgliedern zählen

- Institutionen der öffentlichen Hand:  
Neben dem Bundesministerium für Gesundheit sind noch fünf weitere Bundesministerien vertreten: das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, das Bundesministerium für Bildung und Forschung, das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit.  
Länder und Kommunen werden u.a. durch die Gesundheitsministerkonferenz der Länder und den Deutschen Städtetag repräsentiert.
- Sozialversicherungen:  
Die Spitzenverbände der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sowie der Unfall- und Rentenversicherungsträger arbeiten im DFPG mit.
- Organisationen des Gesundheitswesens,  
beispielsweise Ärzte- und Apothekerverbände sowie weitere Verbände der Gesundheits- und Sozialberufe
- Dachorganisationen, die die Interessen unterschiedlicher Präventionsbereiche oder Zielgruppen vertreten.

Eine vollständige Liste der Mitglieder des DFPG im November 2007 ist im Anhang beigefügt.

## **Ziele und Aufgaben des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung**

In der Rahmenvereinbarung verpflichteten sich die Mitglieder zur Zusammenarbeit bei folgenden Aufgaben:

- Entwicklung und Umsetzung breitenwirksamer, ganzheitlicher Präventionskonzepte auf der Grundlage von definierten Präventions- und Gesundheitszielen (insbesondere „gesundheitsziele.de“) mit Fokussierung auf vereinbarte Schwerpunkte und unter Berücksichtigung alters- und geschlechtsspezifischer Erfordernisse;
- Vorbereitung und Etablierung einer auf Dauer angelegten Organisationsstruktur „Prävention und Gesundheitsförderung“ sowie Verabschiedung eines entsprechenden Arbeitsplans für die von der neuen Organisationsstruktur zu leistenden Aufgaben;
- Erarbeitung einer Konzeption für eine zweckmäßige Bündelung und Vernetzung der verschiedenen Präventionsaktivitäten und -strategien in Bund, Ländern und Kommunen;
- Schaffung von Voraussetzungen für die Einrichtung und Beteiligung an einer internet- und intranetgestützten Kommunikations- und Informationsplattform, um mehr Transparenz für Anbieter und Nutzer von Präventionsangeboten zu schaffen.

Hierzu sollten u. a. gemeinsame Entschlüsse mit konkreten Empfehlungen verabschiedet werden, wobei ein Konsens auf wissenschaftlich gesicherter Grundlage angestrebt werden sollte. Alle Beteiligten verpflichteten sich, diese Empfehlungen dann im Rahmen ihrer Möglichkeiten in ihrem eigenen Bereich umzusetzen.

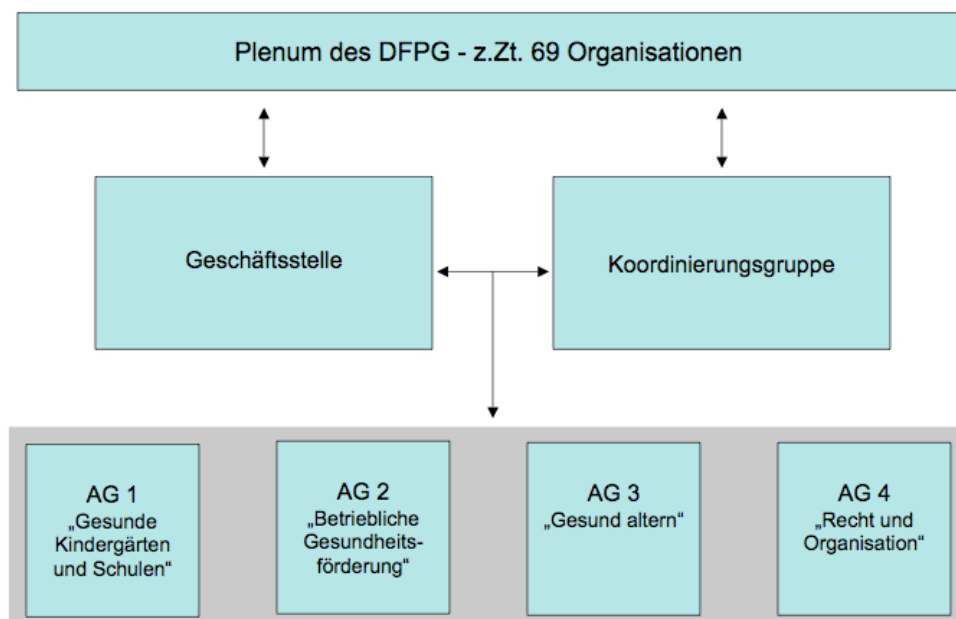
Gemäß der Rahmenvereinbarung sollte das DFPG die Plattform der Prävention und Gesundheitsförderung sein, auf der gemeinsam Ziele, Inhalte, Maßnahmen und Instrumente vereinbart, veranlasst und kommuniziert werden sollten.

## Struktur und Organisation

Die 41 Gründungsmitglieder regelten in der Rahmenvereinbarung auch die künftige Gestaltung und Form der Zusammenarbeit im DFPG. Entsprechend hat sich das DFPG, dessen Mitgliederzahl in kurzer Zeit auf rund 70 Organisationen wuchs, in den fünf Jahren seines Bestehens als Kommunikationsplattform organisiert.

Einen Überblick über die Gremien und ihr Zusammenspiel bietet das folgende Organigramm:

### Deutsches Forum Prävention und Gesundheitsförderung (DFPG)



Stand: Oktober 2007

#### Plenum:

Zentrales Entscheidungsorgan des DFPG war das Plenum, die repräsentative Versammlung aller Mitgliedsorganisationen. Im Plenum waren alle Mitgliedsorganisationen mit einer Stimme vertreten. Je nach Bedeutung der zu behandelnden Themen wurde das Plenum auf der Arbeitsebene oder auf der Spitzenebene einberufen bzw. angesprochen.

Aufgabe des Plenums war die Beschlussfassung zur politisch-strategischen Ausrichtung und zur Prioritätensetzung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung. Empfehlungen des Deutschen Forums wurden hier ebenso beschlossen wie Aufträge an die Arbeitsgruppen. Die Entscheidungen des Plenums wurden in den Arbeitsgruppen 1 bis 4 sowie in der Koordinierungsgruppe vorbereitet bzw. umgesetzt.

Vorsitz: Der Vorsitz des Plenums – und somit des DFPG insgesamt - lag bei Frau Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt.

### **Koordinierungsgruppe:**

Die Koordinierungsgruppe wurde als Bindeglied zwischen dem Plenum, den Arbeitsgruppen und der Geschäftsstelle des Deutschen Forums eingerichtet. Ihre Aufgabe war es insbesondere, die strategische und inhaltliche Ausrichtung des Deutschen Forums zu diskutieren und entsprechende Entscheidungen des Plenums vorzubereiten. Die Koordinierungsgruppe strukturierte darüber hinaus die laufenden Arbeitsprozesse und bereitete die Sitzungen des Plenums inhaltlich vor. Gleichzeitig begleitete sie die Arbeit der Arbeitsgruppen und entschied über die Aufnahme neuer Mitglieder im DFPG.

Die Koordinierungsgruppe wurde in ihrer Arbeit von der Geschäftsstelle unterstützt. Die Mitglieder der Koordinierungsgruppe repräsentierten ein breites Spektrum der Mitgliedsverbände. Die Leiterinnen und Leiter der vier Arbeitsgruppen gehörten ebenso wie die Leiterin und der Leiter der Geschäftsstelle der Koordinierungsgruppe an.

Federführung: Die Koordinierungsgruppe wurde geleitet durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

### **Arbeitsgruppen:**

Die Mitglieder des DFPG engagierten sich je nach Interesse und Zuständigkeit in vier verschiedenen Arbeitsgruppen. Drei dieser Gremien hatten eine thematische, zielgruppen- und lebensweltorientierte Ausrichtung, die vierte Arbeitsgruppe entwickelte die Organisationsstruktur des DFPG weiter und beriet aktuelle Gesetzesvorhaben zu Prävention und Gesundheitsförderung.

#### **Arbeitsgruppe 1 „Gesunde Kindergärten und Schulen“:**

Die Arbeitsgruppe 1 behandelte in Anknüpfung an die von „gesundheitsziele.de“ festgelegten Präventionsziele für Kinder und Jugendliche, vorrangig die Grundthemen Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung und Rauchen. Sie ging dabei davon aus, dass sich eine gesunde kindliche Entwicklung und ein erfolgreicher Bildungsweg gegenseitig unterstützen. Konsequenterweise nutzte sie daher die durch die PISA-Studien ausgelöste Qualitätsdiskussion im Bildungswesen, um die Integration gesundheitsförderlicher Strukturen sowohl im Elementarbereich als auch in der Schule fördern.

Federführung: Die Arbeitsgruppe 1 wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) geleitet.

#### **Arbeitsgruppe 2 „Betriebliche Gesundheitsförderung“:**

Die Arbeitsgruppe 2 ist ein Zusammenschluss der wichtigsten Akteure aus dem Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, "gesunde Arbeit in gesunden Organisationen" zu fördern. Vor dem Hintergrund der Herausforderungen durch den demographischen Wandel lag ein besonderer Schwerpunkt darauf, einen Beitrag zum Erhalt und zur Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu leisten. Die Arbeitsgruppe 2 war gleichzeitig auch Arbeitsgruppe der *Initiative Neue Qualität der Arbeit* (INQA) und Beirat für das *Deutsche Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung* (DNBGF).



Federführung: Die Arbeitsgruppe 2 wurde durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) geleitet, unterstützt durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).

### **Arbeitsgruppe 3 „Gesund altern“:**

Entscheidungen und Empfehlungen des DFPG zur Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte wurden in der Arbeitsgruppe 3 vorbereitet. Ein wichtiges Ziel der Arbeitsgruppe war es, Menschen möglichst lange eine selbstständige Lebensführung und eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen. Die Arbeitsgruppe 3 hatte es sich zur vorrangigen Aufgabe gemacht, Präventionsziele für diese Zielgruppe zu erarbeiten sowie herauszustellen, welche Interventionsstrategien sich bewährt haben und welche Inhalte zum Thema „Gesund altern“ vermittelt werden sollen.

Federführung: Die Arbeitsgruppe 3 wurde von der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) geleitet.<sup>1</sup>

### **Arbeitsgruppe 4 „Organisation und Recht“:**

Von Beginn an gehörte es zu den Aufgaben des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung, eine dauerhafte und wirkungsvolle Organisationsstruktur im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung zu schaffen. An dieser Aufgabe arbeitete die Arbeitsgruppe 4, zunächst im Hinblick auf eine eigenständige Rechtsform und später durch den Entwurf einer Satzung für die Fusion mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung.

Federführung: Die Arbeitsgruppe 4 wurde geleitet durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

### **Geschäftsstelle:**

Die Funktion einer Geschäftsstelle des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung übernahm zunächst das Referat 321 des BMGS. Zum 1. Juli 2005 ging die Geschäftsstellen-Funktion auf die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. über, die diese Aufgabe im Rahmen eines Projektauftrages des BMGS erfüllte.

Die Geschäftsstelle wurde als Ansprechpartnerin für alle das DFPG betreffenden Fragen eingerichtet. Sie sollte die Kommunikation zu und zwischen den Mitgliedern sicherstellen sowie die Entscheidungsprozesse innerhalb des DFPG und die Umsetzung der Beschlüsse unterstützen. In der Geschäftsstelle wurden die Sitzungen der Koordinierungsgruppe und des Plenums organisatorisch vorbereitet.

Die Geschäftsstelle pflegte die Homepage [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) als zentrales Kommunikations- und Informationsmedium.

Geschäftsstellenleitung: BfGe/BVPG im Auftrag des BMGS/BMG

---

<sup>1</sup> Die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) wurde im Juni 2007 in Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) umbenannt. Im Folgenden wird diejenige Bezeichnung verwendet, die im jeweiligen Bezugszeitraum die richtige ist. Gleiches gilt für die Nennung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), das bis November 2005 Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) hieß.

# Die Arbeit des DFPG 2002 bis 2007

## Ergebnisse der Gremien

### Plenum:

Das Plenum war die zentrale Entscheidungsinstanz des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung, das die Richtung und Schwerpunkte der Arbeit bestimmt sowie gemeinsame Positionen des DFPG verabschiedet hat. Entsprechende Abstimmungen und Beschlussfassungen erfolgten in der Anfangszeit, in der wesentliche Weichenstellungen über die politisch-strategische Ausrichtung zu treffen waren, über insgesamt drei Plenumsveranstaltungen. Nach 2003 erfolgten regelmäßig Konsultationen auf schriftlichem Wege.

- Beauftragung der Arbeitsgruppen sowie Entgegennahme der Arbeitsergebnisse

In seiner konstituierenden Sitzung am 13.11.2002 setzte das Plenum die oben genannten Arbeitsgruppen mit entsprechenden Aufgaben ein. Diskutiert wurde auch die Frage, ob zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine eigenständige Arbeitsgruppe eingesetzt werden sollte. Es wurde jedoch entschieden, die wesentlichen Präventionsfaktoren Bewegung, Ernährung, Entspannung und Suchtvorbeugung in die Handlungskonzepte aller drei zielgruppen- und lebensweltorientierten Arbeitsgruppen zu integrieren. Das Plenum beauftragte alle drei Arbeitsgruppen, bei der Ausarbeitung eines Konzeptes zur Entwicklung von Präventionszielen und deren Umsetzung in ihrem jeweiligen Handlungsfeld die Ergebnisse von „gesundheitsziele.de“ zu berücksichtigen.

Nach einem halben Jahr legten alle Arbeitsgruppen dem Plenum jeweils einen Arbeitsplan vor, der vom Plenum diskutiert und verabschiedet wurde. Die Arbeitsergebnisse sind unter den jeweiligen Arbeitsgruppen dargestellt. Soweit bereits Ergebnis- oder Positionspapiere vom Plenum verabschiedet werden konnten, sind sie nachfolgend beschrieben.




- Verabschiedung inhaltlicher Positionen:

Das Plenum hat bislang drei Vorlagen der Arbeitsgruppen verabschiedet:

*Botschaften für gesundes Älterwerden, September 2004:* Diese Botschaften haben zwei Teile: Erstens einen kompakten Einstieg in die Thematik „Gesund altern“ und zweitens die "15 Regeln zur gesundheitsförderlichen Lebensweise".

Dadurch leistete das Deutsche Forum einen Beitrag zu einem positiven Altersbild in der Gesellschaft und zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil.

Verfügbar auf der Seite [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) unter der Rubrik „Wir über uns/Positionen“:

-  [Botschaften für gesundes Älterwerden](#)
-  [Empfehlung zum Präventiven Hausbesuch](#)
-  [Positionspapier „Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt“](#)

*Empfehlung zum Präventiven Hausbesuch, März 2005:* Mit dieser Empfehlung hat das Plenum des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung den Präventiven Hausbesuch als Instrument für die Zielgruppe der noch nicht pflegebedürftigen älteren Menschen ab 75 Jahre grundsätzlich positiv bewertet, sich für weitere Modellvorhaben mit umfangreichen Begleitstudien und für eine Weiterverfolgung des Themas durch die AG 3 ausgesprochen.

*Positionspapier Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt, Februar 2007:* Das von der AG 2 vorgelegte Positionspapier definiert vorrangige Handlungsfelder der betrieblichen Gesundheitsförderung. Mit seiner Verabschiedung haben das Plenum des DFPG bzw. seine Mitgliedsorganisationen sich auf Prioritäten in diesem Setting verständigt, auf die sie ihre Aktivitäten und Ressourcen in den nächsten Jahren konzentrieren möchten. Sie sind unter der „Arbeitsgruppe 2“ inhaltlich näher beschrieben.

- Entwicklung und Fortschreibung eines Kommunikationskonzeptes für das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung

Der Frage, wie die interne und externe Kommunikation des DFPG optimal zu gestalten seien, widmeten die Mitglieder, unterstützt von externen Referenten aus Wirtschaft und Kommunikation, in der dritten Plenumssitzung große Aufmerksamkeit. Eckpunkte für das Marketing von Präventionsbotschaften für die vorrangigen Zielgruppen, das gemeinsame Aktionslogo sowie die Gestaltung der Internet-Plattform wurden diskutiert und festgelegt.

- Begleitung der Diskussion um das Präventionsgesetz

Das Plenum des DFPG und seine Mitglieder haben die Entwicklung des Präventionsgesetzes in der letzten Legislaturperiode intensiv verfolgt und mitberaten. Durch die Anrufung des Vermittlungsausschusses durch den Bundesrat und die vorgezogenen Neuwahlen ist dieses in der letzten Legislaturperiode der Diskontinuität anheim gefallen.

- Entwicklung und Aufbau auf Dauer angelegter Strukturen der Prävention vor dem Hintergrund des geplanten Präventionsgesetzes

Im Zuge dieser Entwicklung beauftragte das Plenum die Arbeitsgruppe 4, einen Vorschlag zu erarbeiten, ob und wie das DFPG zur Wahrung der durch das Präventionsgesetz vorgesehenen Aufgaben in eine besondere Rechtsform überführt werden müsse und welche satzungsbezogenen Arbeiten vor diesem Hintergrund einsetzen müssten.

- Neuorientierung nach der Verschiebung des Präventionsgesetzes

Nachdem die Verabschiedung des vom Deutschen Bundestag schon beschlossenen Präventionsgesetzes im Bundesrat 2005 nicht wie erwartet erfolgt war, hatten sich auch die Voraussetzungen für eine Verfestigung der Organisationsstruktur verändert. Es bestand die Notwendigkeit einer Neuorientierung. Mit seiner Entscheidung, den Weg der Fusion der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. und des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung zu beschreiten, hat das Plenum die Voraussetzung für eine Verfestigung der Präventionsstrukturen geschaffen. Diese wird unter der Überschrift „Von der Aktionsplattform zur festen Struktur“ weiter unten beschrieben.

- Gemeinschaftsinitiativen und gemeinsame Unterstützung von Kampagnen

Als Beispiel für eine Gemeinschaftsinitiative wurde das von mehreren Krankenkassen in drei Bundesländern getragene Schulprojekt der Spitzenverbände der Krankenkassen im Plenum vorgestellt, das unterschiedliche Kooperationspartner – Schulverwaltungen, Gesundheitsämter und Unfallversicherung – einbindet.

Gemeinsam unterstützten viele Mitglieder des Deutschen Forums die Kampagne des Bundespresseamtes „Erfahrung ist Zukunft“, namentlich den Schwerpunkt „Gesundheit im Alter“, indem sie ihre eigenen Aktivitäten in diesem Bereich unter dem Dach der Kampagne zusammentrugen.

#### **Koordinierungsgruppe:**

Die Koordinierungsgruppe, das Steuerungsgremium des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung, kam in der Zeit des Bestehens des DFPG 23 Mal zu Sitzungen zusammen, davon das letzte Mal in Form einer gemeinsamen Sitzung von Koordinierungsgruppe und Vorstand der BVPG.

Die Koordinierungsgruppe hat alle (o.g.) Entscheidungen des Plenums inhaltlich vorbereitet bzw. Arbeitsgruppen-Ergebnisse entsprechend aufbereitet. Insbesondere hat sie sich befasst mit

- der Aufnahme neuer Mitglieder;
- der Begleitung der Entwicklung des Präventionsgesetzes sowie der entsprechenden Einbindung des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung. Sie hat insbesondere die Gründung des Deutschen Forums als eigenständigen Verein mit vorbereitet, indem sie die Entwicklung einer Vereinssatzung durch die Arbeitsgruppe 4 kritisch-konstruktiv begleitete;
- der Definition der Rolle des geplanten Vereins in der durch das Präventionsgesetz seinerzeit vorgesehenen Stiftung bzw. deren Kuratorium;
- der konzeptionellen Ausrichtung der drei – weiter unten beschriebenen – Präventionskongresse, die das DFPG ausgerichtet hat.

### **Arbeitsgruppe 1 „Gesunde Kindergärten und Schulen“:**

Insgesamt fanden von 2002 bis 2007 16 Sitzungen der Arbeitsgruppe 1 statt, dazu zahlreiche Treffen von Unterarbeitsgruppen, die beispielsweise Einzelthemen der Settings Kindergarten oder Schule oder Veranstaltungsvorbereitungen betrafen. Sie behandelten die Themen Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung und Rauchen in Anknüpfung an „gesundheitsziele.de“.

Die Aufgaben, die sich die Arbeitsgruppe 1 gestellt hat, lassen sich den im Folgenden dargestellten Kategorien zuordnen:

- Strukturelle Verknüpfung von Bildung und Gesundheit: Nutzung des Wandels in der Bildungslandschaft zur Etablierung gesundheitsförderlicher Standards in den Settings Kindergarten und Schule

Das Investitionsprogramm der Bundesregierung „Zukunft Bildung und Betreuung“ zum Auf- und Ausbau von Ganztagskindertagesstätten wurde von der Arbeitsgruppe 1 als Chance gesehen, um gesundheitsfördernde Elemente einzubringen. Es ist unstrittig, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen einem gesundheitsförderlichen Verhalten von Kindern und Jugendlichen und ihren schulischen Leistungen gibt: Die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit wird gesteigert, das soziale Verhalten verbessert sich, das Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern sowie von Lehrerinnen und Lehrern steigt. Dabei spielen Bewegung und Ernährung eine wichtige Rolle. Von der Arbeitsgruppe „Gesunde Kindergärten und Schulen“ wurden deshalb Empfehlungen für diese Schulen bzw. die Schulträger erarbeitet: *„Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Ganztagskindertagesstätte, Argumente des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“*. Diese Empfehlungen wurden auch in zwei Fachzeitschriften veröffentlicht.<sup>2</sup>

Ein besonderer Stellenwert im Aufgabenspektrum der Arbeitsgruppe 1 kam der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung des 2. Präventionskongresses des DFPG zu, der zum Thema „GesundLernen in Kindertagesstätten und Schulen“ mit über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern am 25./26. Oktober 2005 in Berlin stattgefunden hat. Der Kongress machte das Vernetzungspotenzial des DFPG in besonderem Maße deutlich, indem er Präventionsexpertinnen und -experten und die Träger der vorschulischen und schulischen Bildung zur gemeinsamen Verabschiedung von Entwicklungszielen zusammenführte. In den Plenumsbeiträgen und in den Workshops wurde auf die notwendige Verstärkung der Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten und Schulen hingewiesen, die mit einer verbesserten Vernetzung, Koordination und strukturellen Verankerung einhergehen sollte. Abschließend forderten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Verbesserung der Qualität durch Kompetenzentwicklung, Erfahrungstransfer und Koordination sowie die Sicherung der Wirksamkeit durch Evaluation und Qualitätssicherung.

---

<sup>2</sup> In: "Neue Aspekte der Ernährungsbildung", Umschau-Zeitschriften-Verlag, 2005, und in der Zeitschrift "Ernährungs Umschau" 11, 2004

- Diskussion und Entwicklung von Qualitätskriterien im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung

Im Bereich der Entwicklung von Qualitätskriterien stand die Begleitung des auf Empfehlung der Arbeitsgruppe 1 durch das BMGS in Auftrag gegebene Forschungsprojekt „Qualität schulischer Gesundheitsförderung – Dimensionen, Kriterien und Indikatoren, Entwicklung eines Analyserasters mit Toolbox“ im Fokus. Die AG-Mitglieder erhielten den Ergebnisbericht im Oktober 2006. Der Projektnehmer Prof. Paulus präsentierte die Projektergebnisse im November 2006. Insgesamt war die Resonanz sehr positiv. Besonders hervorgehoben wurde die inhaltliche Verknüpfung des Analyserasters mit der aktuellen Diskussion zur Schulqualitätsentwicklung und die umfangreiche Toolbox. Im Jahr 2007 fand eine Erprobung der Projektergebnisse in ausgewählten Berliner Schulen statt. Das Projekt wird bei dem ersten gemeinsamen Kongress der BVPG und des BMG zur Qualitätssicherung von Prävention und Gesundheitsförderung im Setting am 26. Februar 2008 vorgestellt werden.

- Bildung einer Plattform für Kooperation und Erfahrungsaustausch der in der AG vertretenen Mitgliedsorganisationen

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe 1 kooperierten, indem sie das Gemeinschaftsprojekt der Arbeiterwohlfahrt (AWO), des BKK-Bundesverbandes und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) „Dr. Schnupper – Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder“ unterstützten. Diese Kampagne spricht Familien mit Migrationshintergrund und aus bildungsfernen Schichten an und informiert über kostenfreie Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Kinder.

Im Berichtszeitraum wurden darüber hinaus verschiedene Programme und Projekte aus den eingangs genannten Themenschwerpunkten präsentiert und beraten, u.a.

- anschub.de, ein Schulprojekt der Bertelsmann Stiftung,
- das Gemeinsame Schulprojekt der Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenkassen "Gesund leben lernen",
- "Mind Matters" der BEK,
- "Bewegungsfreundliche Schule" der BEK,
- Projekte und Unterrichtsmaterialien der BZgA,
- die Studie "Akzeptanz der Gesundheitsförderung bei Lehrern" der BZgA,
- die ISS-Armuts-Studie der AWO,
- der Deutsche Präventionspreis des BMGS, der BZgA und der Bertelsmann Stiftung,
- das "Projekt "Rauchfreie Schule" der BZgA,
- das Projekt des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte „Handbuch Arzt und Schule",
- das Netzwerk "Gesunde Kindergärten und Schulen im Rhein-Kreis Neuss" des Gesunde-Städte-Netzwerks,
- Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen, des Bundesverbandes der Unfallkassen (BUK) und der Beratenden Kommission der Spitzenverbände

- der Krankenkassen für Primärprävention und Betriebliche Gesundheitsförderung zum Thema Gesundheitsförderung in Schulen<sup>3</sup>,
- Projekt "Bilanzierung der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung im ganzheitlichen Konzept einer gesunden Schule" der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
- Projekt "Gesund macht Schule – Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in der Primarstufe" der Ärztekammer Nordrhein,
- Kindergartenprojekt "Ernährungserziehung in Sachsen" der DGE Sachsen,
- die Initiative "Mehr Bewegung im Kindergarten" der Deutschen Sportjugend,
- "Papilio – ein Programm für Kindergärten zur Primärprävention gegen die Entwicklung von Sucht- und Gewaltverhalten" des Beta-Instituts,
- Projekt „Klasse 2000“,
- OPUS-Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen NRW
- Jugendgesundheitstag, BZgA
- „Mit mir nicht!“ Materialien zur Prävention von Gewalt, Sucht und Drogen, Österreich,
- Nationale Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Kinderunfallprävention, BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.
- Präventionskampagne Haut, Bundesverband der Unfallkassen,
- Prävention von Unfällen im Kindesalter der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.

Fortsetzung der Arbeitsgruppenarbeit in der BVPg:

In Fortsetzung der bisherigen Aktivitäten wird für die weitere Arbeit der Arbeitsgruppe 1 eine Ausrichtung an den im „gesundheitsziele.de“-Prozess festgelegten vier Zielen für die Settings Familie und Freizeit, Kindertagesstätten und Schulen empfohlen:

1. Gesunde Ernährung fördern – Fehlernährung reduzieren,
2. Motorische Fähigkeiten stärken – Bewegungsmangel reduzieren,
3. Stressoren reduzieren – Schutzfaktoren fördern,
4. Rahmenbedingungen in den Settings optimieren.

Aufgabe der Arbeitsgruppe wird ein systematisches Monitoring der Umsetzung dieser Ziele sein. Dies beinhaltet die Erarbeitung von Bestandsaufnahmen, Identifizierung von Modellen guter Praxis und Umsetzungsstrategien. Startermaßnahmen, die im Zusammenhang mit der aktuellen Diskussion um eine Verstärkung der frühkindlichen Betreuung definiert werden sollen, werden derzeit durch eine Mitgliederabfrage sondiert. Weiterhin soll das Thema „Prävention von Unfällen im Kindesalter“ bearbeitet werden.

---

<sup>3</sup> Die Empfehlungen zur Gesundheitsförderung in Schulen werden von der Arbeitsgruppe 1 befürwortet und unterstützt.

## **Arbeitsgruppe 2 „Betriebliche Gesundheitsförderung“:**

Im Berichtszeitraum fanden 15 Sitzungen der Arbeitsgruppe 2 statt. Die Arbeitsgruppe 2 als Zusammenschluss der wichtigsten Akteure aus dem Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist gleichzeitig auch Arbeitsgruppe der *Initiative Neue Qualität der Arbeit* (INQA) und Beirat für das *Deutsche Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung* (DNBGF). Die Arbeitsgruppe 2 nimmt somit eine Funktion als Koordinierungsinstanz verschiedener Netzwerke wahr. Der Erfahrungsaustausch erfolgt strukturiert und formalisiert über ein festes „Rapporteure“-System, d. h. einzelne AG-Mitglieder haben feste Patenschaften für die weiter unten dargestellten Unterthemen übernommen, verfolgen die Entwicklung in dem jeweiligen Themenfeld und erstatten regelmäßig Bericht.

In ihrer Arbeit orientiert sich die Arbeitsgruppe 2 an den Empfehlungen der Expertenkommission „Betriebliche Gesundheitspolitik“ (Bertelsmann Stiftung/Hans Böckler Stiftung 2004, Zukunftsfähige Betriebliche Gesundheitspolitik) sowie an europäischen und internationalen Empfehlungen zu Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Hier ist insbesondere die Gemeinschaftsstrategie der EU-Kommission für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2002-2006 zu nennen (EU-Kommission 2002).

Die Arbeitsgruppe 2 hat dem Plenum im Sommer 2006 ein Positionspapier „Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt“ vorgelegt, das in der Fassung vom 1. Februar 2007 durch das Plenum des DFPG verabschiedet worden ist und somit den Handlungsrahmen für die weitere Arbeit in diesem Themenfeld vorgibt.

Im Positionspapier von Februar 2007 sind folgende Aufgaben definiert:

- Unterstützung bei der Entwicklung von Empfehlungen für nationale Ziele im Bereich der betrieblichen Prävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Formulierung vordringlicher Aufgabenfelder für betriebliche Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung
- Impulsgeber und Berater insbesondere für INQA, das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung sowie das DNBGF
- Förderung der Umsetzung von Beispielen guter Praxis im Bereich betrieblicher Prävention und betrieblicher Gesundheitsförderung
- Förderung der Wirksamkeit von Maßnahmen der betrieblichen Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung durch Standardisierung
- Förderung des Erfahrungsaustausches und der Kooperation der überbetrieblichen Akteure sowie der Festlegung von Gesundheitszielen auf Bundes- und Länderebene



Sechs Arbeitsschwerpunkte, an denen die Arbeitsgruppe 2 schon seit längerer Zeit arbeitet, sind ebenfalls im Positionspapier festgelegt:

1. Entwicklung und Förderung von Konzepten eines umfassenden Programms zur Unterstützung einer sozialen Umgebung (Unternehmenskultur) für die Beschäftigten und einer gesunden Organisation/Arbeitsumwelt.
  - Entwicklung eines Methodeninventars zur Selbstbewertung von Unternehmen und Verwaltungen
  - Darstellung und Förderung von Beispielen guter Praxis
  - Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte und Personalentwickler
2. Förderung der psychischen Gesundheit bei der Arbeit
  - Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen
  - Förderung von Konzepten zur Stärkung der sozialen Kompetenzen und Kommunikationsfähigkeiten insbesondere der betrieblichen Führungsebene zur Unterstützung von fairen Kommunikationsprozessen
  - Sensibilisierung für die Verbesserung der Akzeptanz der psychischen/emotionalen Gesundheit
  - Sichtbar machen von psychischen Fehlbelastungen und ihrer Folgen
  - Verbreitung von Informationen zur Vermeidung psychischer Fehlbelastungen und zur Früherkennung möglicher psychischer Krankheiten
3. Förderung der individuellen gesundheitlichen Kompetenz für eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit
4. Förderung einer altersgerechten Gestaltung der Arbeit
5. Förderung der Umsetzung der BGF in KMU und für Selbstständige
  - Unterstützung von Netzwerken
6. Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung für Risikogruppen (z.B. Baugewerbe, Pflegeberufe, Lehrerinnen und Lehrer, Ver- und Entsorgung)
  - Analyse struktureller Hemmnisse und Empfehlungen zu ihrer Überwindung in der Praxis

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe wirken mit ihren Institutionen aktiv an der Umsetzung der Ziele der BGF in Deutschland mit. Dies geschieht durch die Beteiligung an gemeinsamen Veranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit, Informationen der Arbeitsgruppe 2 über aktuelle Projekte und Vorhaben sowie durch die Entwicklung und Umsetzung gemeinsamer Ziele, Strategien und Aktivitäten.

Fortsetzung der Arbeitsgruppenarbeit in der BVPG:

Die Aufgabe der Arbeitsgruppe wird künftig in der Fortsetzung der im Positionspapier beschriebenen Aufgaben, insbesondere im systematischen Monitoring der Betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in diesen Handlungsfeldern bestehen.

### **Arbeitsgruppe 3 „Gesund altern“:**

Im Berichtszeitraum fanden 12 Sitzungen der Arbeitsgruppe 3 statt, darüber hinaus verschiedene Treffen von Unterarbeitsgruppen zur Vorbereitung einzelner Fragestellungen. Wichtige Arbeitsfelder waren:

- „Botschaften für gesundes Älterwerden“

In den ersten Jahren ihrer Tätigkeit konnte die Arbeitsgruppe 3 mit der Erarbeitung, Veröffentlichung und Verbreitung der „Botschaften für gesundes Älterwerden“ einen öffentlichkeitswirksamen Beitrag zur Beförderung eines positiven Altersbildes leisten, indem die „Botschaften“, insbesondere die „15 Regeln für ein gesundes Älterwerden“, in die Öffentlichkeitsarbeit der Mitgliedsorganisationen Eingang fanden.

- 1. Präventionskongress zum Thema „Gesund altern“

Am 29./30. April 2004 fand in Berlin der 1. Präventionskongress unter dem Titel „Gesellschaft mit Zukunft – Altern als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsförderung“ statt. Er zeigte auf, wie aktives Altern in Arbeitswelt und Gesellschaft durch Prävention und Gesundheitsförderung möglich ist und wie die Herausforderung zugleich auch als Chance für einen Wandel zu einem positiven Altersbild genutzt werden kann. Der Kongress wurde unter Beteiligung der Arbeitsgruppe 3 von der BfGe organisiert und von 5 Ressorts inhaltlich mit vorbereitet und finanziert: vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, dem Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft, dem Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft sowie der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA). Über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten den Kongress.

- Weiterentwicklung des Instruments „Präventiver Hausbesuch“

Die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen für die Etablierung des Präventiven Hausbesuchs beschäftigte die Arbeitsgruppe 3 von Anfang an und führte im Jahr 2005 zu der unter der Rubrik „Plenum“ bereits dargestellten Empfehlung des DFPG.

Zur Weiterentwicklung des Instruments „Präventiver Hausbesuch“ wurde im Herbst 2005 dann ein auch international besetztes Experten-Hearing durchgeführt, bei dem sich die Expertinnen und Experten für die Erprobung präventiver Hausbesuche in einer umfassenden multizentrischen Studie aussprachen. Anschließend regte die Arbeitsgruppe 3 eine Experten-Befragung durch eine Mitgliedsorganisation an, deren Ziel es war, auf der Basis des Experten-Hearings den Rahmen für eine Ausschreibung an Forschergruppen zur Entwicklung eines Studienprogramms zu markieren.

- Entwicklung von „Empfehlungen für Präventionsziele für die zweite Lebenshälfte“

Die „Empfehlungen für Präventionsziele für die zweite Lebenshälfte“, an der die Mitgliedsorganisationen in einem umfangreichen Abstimmungs- und Konsultationsprozess gearbeitet haben, wurden als Zwischenstand, der fortgeschrieben werden soll, dem Plenum des Deutschen Forums zur Kenntnisnahme vorgelegt.

Die Arbeitsgruppe 3 hat sich zunächst auf folgende Oberziele verständigt:

- Erhaltung und Förderung physischer, psychischer und kognitiver alter(n)sgerechter Fähigkeiten
- Erhaltung und Förderung einer selbständigen, sozial integrierten und selbstverantwortlichen Lebensführung.

In den „Empfehlungen“ sind sechs Zielbereiche festgelegt, die den inhaltlichen Rahmen für die weitere Arbeit bilden können.

#### *Zielbereich 1: Bewegung und körperliche Aktivität im Alter fördern*

Ziel: Die körperlichen (sportlichen) Aktivitäten in allen Altersgruppen über 50 Jahren, auch bei den Personengruppen mit geschlechts- und milieuspezifischen Zugangsbarrieren, sind messbar erhöht.

#### *Zielbereich 2: Mobilität und Selbständigkeit erhalten – Stürzen vorbeugen*

Ziel: Die altersstandardisierte Inzidenz von Hüftfrakturen bei Seniorinnen und Senioren über 75 Jahre wird um 10 % reduziert. Die Inzidenz von Hüftfrakturen bei Heimbewohnerinnen und Heimbewohnen wird um 10 % reduziert .

#### *Zielbereich 3: Bedarfsgerechte Ernährungsversorgung verbessern – Fehlernährung vermeiden*

Ziel: Ein bedarfsgerechter Ernährungszustand älterer Menschen in Deutschland, insbesondere in Pflege befindlicher Seniorinnen und Senioren, ist der Regelfall. Die Prävalenz der Mangelernährung älterer und hochbetagter Menschen ist massiv reduziert.

#### *Zielbereich 4: Psychische Gesundheit*

Ziel: Die präventiven Potenziale der demenziellen Erkrankungen werden erkannt und genutzt. Dadurch wird ein Aufschub der Krankheitsmanifestation erreicht, und es gibt weniger manifeste Demenzerkrankungen bezogen auf bestimmte Altersgruppen.

### *Zielbereich 5: Gesundheit durch soziale Integration und Teilhabe fördern*

Ziel: Ältere Menschen sind sozial eingebunden und gestalten ihre eigene Lebenssituation mit. Dadurch erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass sie länger gesund und selbstständig bleiben.

### *Zielbereich 6: Ressourcenorientierte Früherkennung von Funktionseinbußen*

Mit Ausnahme des Zielbereiches 6 sind bereits Teilziele, Strategien und Maßnahmen, Akteurinnen und Akteure sowie Indikatoren beschrieben, die fortgeschrieben werden müssen. Zu jedem Zielbereich existiert eine fachliche Einführung und Begründung, die die Relevanz für die Zielgruppe darstellt.

Die Aktivitäten der Arbeitsgruppe 3 wurden in einem Beitrag für das Bundesgesundheitsblatt 6/06 unter dem Titel „Wissen umsetzen. Aufgaben und Aktivitäten der Arbeitsgruppe 3 ‚Gesund altern‘ des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ dargestellt und damit einer breiten Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht.

Darüber hinaus hat die Arbeitsgruppe 3 zahlreiche Projekte gesichtet, darüber beraten und für Synergien gesorgt. Als Beispiele sind hier zu nennen

- Der Thematische Arbeitskreis der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) „30, 40, 50 plus – Älterwerden in Beschäftigung“
- Der Deutsche Präventionspreis 2005 zum Thema „Gesund in der zweiten Lebenshälfte“

Fortsetzung der Arbeitsgruppenarbeit in der BVPG:

Auch die Arbeitsgruppe 3 möchte künftig eine Monitoring-Funktion wahrnehmen. Diese sollte sich auf die Umsetzung und Kommunikation der festgelegten Präventionszielbereiche beziehen.

Von besonderer Bedeutung in diesem Zusammenhang wird die Priorisierung der einschlägigen Ziele, auch im Hinblick auf den Nationalen Aktionsplan Ernährung und Bewegung, sein.

Als nächste Schritte sind die Definition und Umsetzung von Startermaßnahmen, die Konkretisierung der Zielgruppen, die Festlegung von Zielgrößen für die einzelnen Indikatoren sowie das Monitoring der Umsetzung von Teilzielen geplant.

#### **Arbeitsgruppe 4 „Recht und Organisation“:**

Im Berichtszeitraum fanden zehn Sitzungen der Arbeitsgruppe 4 statt.

Der in der letzten Legislaturperiode erarbeitete Entwurf des Präventionsgesetzes wurde durch die Arbeitsgruppe 4, die hierzu ein Positionspapier ausgearbeitet hat, intensiv begleitet.

Arbeitsschwerpunkt der Arbeitsgruppe 4 war darüber hinaus die Erarbeitung einer Satzung, zunächst im Hinblick auf die Verfestigung des DFPG als eigenständige juristische Person. Nachdem das Präventionsgesetz in der vergangenen Legislaturperiode durch die Anrufung des Vermittlungsausschusses durch den Bundesrat und die vorgezogenen Neuwahlen der Diskontinuität anheim gefallen war, erfolgte die Planung im Hinblick auf die vorgesehene Fusion des DFPG und der BVPG/ehemals BfGe. Der bereits in Zusammenhang mit dem Präventionsgesetz vorgelegte Satzungsentwurf wurde in zwei Sitzungen im Jahr 2006 im Hinblick auf die Fusion von BVPG und des Deutschen Forums weiterentwickelt und anschließend im Plenum abgestimmt. Der Auftrag der Arbeitsgruppe ist damit erfüllt, eine Fortführung der Arbeitsgruppe ist daher nicht notwendig. Weitere zukünftige Rechtsfragen sollten ggf. in einer ad-hoc-Arbeitsgruppe behandelt werden.

## Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit und Aufbereitung von Querschnittsthemen

Neben der Arbeit in den Gremien, die in erster Linie der Abstimmung der Inhalte und Ziele des DFPG dienen, gehörte es von Anfang an zu den Aufgaben des DFPG, Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit für Fragen der Prävention herzustellen. Dies erfolgte über die verschiedenen, im folgenden zusammengestellten Instrumente.

### Präventionskongresse des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung

Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung führte regelmäßig Kongresse zu Schwerpunktthemen der Prävention und Gesundheitsförderung durch, die vom BMG veranstaltet und gefördert wurden.

- Die Kongresse trugen dazu bei,
- den Stand des Wissens im jeweiligen Handlungsfeld abzubilden,
- die jeweiligen Präventionsziele transparent zu machen und den bereits erreichten Umsetzungsstand zu klären,
- die Mitgliedsorganisationen voneinander lernen zu lassen und ihre Aktivitäten optimal aufeinander abzustimmen sowie
- Kooperationen mit neuen (Umsetzungs-)Partnern zu ermöglichen.

In der Zeit des Bestehens des DFPG wurden insgesamt drei Präventionskongresse durchgeführt:

1. *Kongress „Gesellschaft mit Zukunft – Altern als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsförderung“*, 29./30. April 2004 in Berlin: Dieser Kongress ist unter der Überschrift „Arbeitsgruppe 3“ bereits näher beschrieben, da er inhaltlich durch die Arbeitsgruppe 3 maßgeblich mitgestaltet wurde.




2. *Kongress „Gesund lernen in Kindertagesstätten und Schulen“*, 25./26. Oktober 2005 in Berlin: Dieser Kongress ist unter der „Arbeitsgruppe 1“ bereits näher beschrieben, da er inhaltlich durch die Arbeitsgruppe 1 konzipiert und gestaltet wurde.

3. *Kongress „Bewegung im Alltag. Wo Menschen leben und arbeiten“*, 23. Januar 2007 in Berlin.

Im Vordergrund des Kongresses standen die Fragen: Wie können Menschen motiviert werden, täglich eine halbe Stunde körperliche Bewegung in den Alltag zu integrieren? Welche Rahmenbedingungen unterstützen die Menschen in der Umsetzung solcher guter Vorsätze? 350 Fachleute sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus verschiedenen Settings kamen zu diesem Kongress zusammen, um gemeinsam

Verfügbar auf der Seite [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) unter der Rubrik „DFPG Kongresse“:

Dokumentation der drei Kongresse

-  „Gesund altern“ (2004),
-  „Gesund lernen in Kindertagesstätten und Schulen“ (2005)
-  „Bewegung im Alltag. Wo Menschen leben und arbeiten“ (2007)

Antworten auf diese und weitere Fragen zu finden. Mit dem Thema „Bewegung im Alltag - wo Menschen leben und arbeiten“ hat der vom BMG veranstaltete und durch die Geschäftsstelle der BfGe organisierte Kongress ein Querschnittsthema aller Arbeitsgruppen des Deutschen Forums aufgegriffen. Als Kongressergebnisse wurden Antworten auf die Frage „Wie kommt Bewegung in den Alltag?“ auf unterschiedlichen Ebenen erarbeitet: Auf der Ebene der individuellen Ansprache wurde die Bedeutung möglichst niederschwelliger Angebote für Inaktive und für sozial Benachteiligte herausgestellt; auch die Aspekte Spaß, Förderung sozialer Teilhabe und Gemeinschaftserlebnis sollten vorrangig kommuniziert werden.

Für die Ebene der Programmplanung wurde herausgestellt, dass konzertierte Aktionen zur Förderung der Motivation, zur Bewegungsförderung sowie zur Optimierung der Rahmenbedingungen nötig sind. Außerdem wurde festgestellt, dass Forschungsbedarf bezüglich der Reduktion des Risikoverhaltens der verschiedenen Zielgruppen besteht.

Der erste gemeinsame Kongress des BMG und der BVPG nach der Fusion mit dem Deutschen Forum wird derzeit von der BZgA vorbereitet. Unter dem Thema „*Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und gesundheitlichen Prävention im Setting*“ wird er am 26. Februar 2008 in Berlin stattfinden.

### **Die Internet-Plattform [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) und das Intranet des DFPG**

Der Aufbau einer Kommunikations- und Informationsplattform gehörte von Anfang an zu den zentralen Aufgaben des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung. Die zunächst (bis Mitte 2005) im BMGS angesiedelte Geschäftsstelle schuf mit der Webseite [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) eine solche Plattform für Anbieter und Nutzer von Präventionsmaßnahmen. Dieser Internetauftritt des DFPG startete am 8. Juli 2004, im September 2004 wurde er durch ein Intranet ergänzt.

Die Plattform sollte die Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen erfüllen: Während sie nach außen hin über Prävention und Gesundheitsförderung im allgemeinen, das DFPG und seine Schwerpunkte im besonderen informieren sollte, war sie für die Mitgliedsorganisationen selbst in erster Linie Kommunikationsplattform.

Über die Auswahl der Inhalte entschied die Geschäftsstelle des Deutschen Forums. Sie stellte sicher, dass kontinuierlich neue Texte eingestellt wurden. Geeignete Texte wurden auf den Webseiten der Mitgliedsverbände recherchiert bzw. von den Mitgliedsverbänden selbst zur Veröffentlichung auf der Forumsseite vorgeschlagen. Der Zugang zur Plattform des Deutschen Forums war von Anfang an barrierefrei.

Mit der Übergabe der Geschäftsstelle an die BfGe ging auch die Redaktion der Seite [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) zum 1. Juli 2005 an die BfGe über. Im zweiten Halbjahr 2005 erfolgte eine Überarbeitung der Webseite. Seither gliedert sich die Rubrik „Prävention aktuell“ nach den Themen der drei fachlichen Arbeitsgruppen. Der Überblick über „Aktuelles“ wurde durch die Neugestaltung der Startseite erleichtert: Ein Terminkalender, der eine Übersicht über aktuelle öffentliche Veranstaltungen der Mit-

gliedsverbände bietet, findet sich direkt auf der Startseite. Mitgliedsverbände haben auf diese Weise die Möglichkeit, auf ihre Veranstaltungen aufmerksam zu machen. An interessierte Bürgerinnen und Bürger richtet sich in erster Linie die Rubrik „Gesundes Leben“. Diese ist nach der Startseite die am häufigsten frequentierte Seite des Webauftritts.

Die Übersicht über neue Themen auf der Startseite [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) wurde erleichtert. Der Newsletter, der bereits durch die Geschäftsstelle im BMG eingerichtet worden war, wurde – allerdings in größeren Zeitabständen als bisher – auch durch die Geschäftsstelle bei der BfGe erstellt. Er wurde insgesamt fünfmal an einen Kreis von inzwischen 750 Abonentinnen und Abonenten verschickt.

Auch das Intranet wurde umstrukturiert, so dass der Zugriff für alle Mitglieder der Gremien des Deutschen Forums auf alle Unterlagen zu den bisherigen Sitzungen jederzeit schnell möglich ist. Ein interner Terminkalender ermöglichte fortan schnelle Orientierung über alle internen Termine des Deutschen Forums und erleichterte so auch ein abgestimmtes Vorgehen zwischen den Arbeitsgruppen. Es wurde darüber hinaus eine Projektdatenbank zur Verfügung gestellt, mit deren Hilfe sich die Mitglieder gegenseitig über aktuelle Veröffentlichungen, Projekte, Kampagnen etc. informieren können. Eine Rundbrief-Funktion und der E-Mail-Benachrichtigungs-Service, mit dem sich Mitglieder der Gremien des Deutschen Forums über neue Informationen im Intranet und in der Datenbank informieren lassen konnten, wurden zusätzlich eingerichtet.

Die Nutzerzahlen des Internets belegen, dass mit [www.forumpraevention.de](http://www.forumpraevention.de) eine erfolgreiche Plattform installiert werden konnte. Im Schnitt verzeichnete die Webseite im Jahr 2007 monatlich 17.594 Besucherinnen und Besucher. In der Zeit von Januar bis Juli 2005 waren es noch durchschnittlich 12.179 Besucherinnen und Besucher pro Monat gewesen.



## **Von der Aktionsplattform zur festen Struktur: Die Fusion des DFPG mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.**

Als die BfGe im Juli 2005 durch das BMG mit der Übernahme der Geschäftsstelle betraut wurde, gehörten die Analyse der Einbindung des DFPG in die veränderten Strukturen, die Ermittlung von Potentialen zur institutionellen Weiterentwicklung des DFPG sowie das Herausarbeiten möglicher Synergien am Beispiel der Zusammenarbeit zwischen BfGe und DFPG zu den vorrangigen Aufgaben. Zum Zeitpunkt der Projektplanung war man davon ausgegangen, dass das DFPG sich in einer eigenen Rechtsform verstetigen und durch vom Präventionsgesetz definierte Aufgaben geprägt werden würde. Nachdem das Präventionsgesetz aber in der letzten Legislaturperiode der Diskontinuität anheim fiel, musste unter völlig neuen Voraussetzungen nach anderen Perspektiven für das DFPG und seine Weiterentwicklung gesucht werden. Dies herauszuarbeiten und die Vorstellungen der Mitgliedsorganisationen hierzu zu sondieren, wurde zur Aufgabe der neuen Geschäftsstellen-Leitung. Die Koordinierungsgruppe hatte Anfang Juni 2005 einen entsprechenden Beschluss gefasst.

In der zweiten Jahreshälfte 2005 wurden deshalb 25 Mitgliedsorganisationen in persönlichen Gesprächen zu ihren diesbezüglichen Vorstellungen befragt, weitere zahlreiche Gespräche mit Mitgliedsorganisationen fanden zusätzlich telefonisch in dieser Angelegenheit statt. Ergebnis war, dass die Mehrheit der Mitgliedsorganisationen auch unter den veränderten Voraussetzungen weiter an der Idee einer strukturellen Verfestigung der Prävention in Deutschland festhalten wollte. In dieser Situation bot sich die Prüfung einer Fusion von DFPG und BfGe an. Das BMG beauftragte die BfGe im Rahmen des laufenden Projektes „Geschäftsstelle DFPG“ mit der Erarbeitung eines entsprechenden Konzeptes, das von der Koordinationsgruppe nachhaltig unterstützt wurde.

Im Laufe des Jahres 2007 schufen beide Partner dann die erforderlichen organisatorischen Voraussetzungen für ihr Zusammengehen: Die Arbeitsgruppe 4 - und auf dieser Basis die Koordinierungsgruppe – befassten sich intensiv mit Satzungsfragen; die BfGe überarbeitete ihre Satzung entsprechend. Auf der Mitgliederversammlung der BfGe am 25. April 2007 wurde die gemeinsam erarbeitete Neufassung der Satzung verabschiedet. Auf diese Weise wurde der Weg frei für die Fusion, die aus rechtlichen Gründen durch den Beitritt der Mitglieder des Deutschen Forums in die „neue“ Bundesvereinigung erfolgte. Auf der vorgenannten Mitgliederversammlung erfolgte auch die Umbenennung in Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG). Damit sind in der neuen Bezeichnung Namensbestandteile beider Fusionspartner enthalten.

In dieser Mitgliederversammlung wurde weiterhin beschlossen, die Arbeitsgruppen „Gesunde Kindergärten und Schulen“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Gesund altern“ in der BVPG fortzuführen.

Bei der Fusion am 21. November 2007 kann das deutsche Forum folglich auf eine Erfolgsgeschichte zurückblicken:

- Die Zahl der Organisationen und Institutionen, die dauerhaft an der gemeinsamen Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung auf Bundesebene mitarbeiten, hat sich erheblich erhöht;
- Die Verfestigung der Strukturen, eines der zentralen Gründungsanliegen des DFPG, wurde mit der Fusion von DFPG und der Bundesvereinigung erreicht;
- Unter den Akteurinnen und Akteuren herrscht ein breiter Konsens darüber, die eigenen Maßnahmen an gemeinsamen Präventionszielen auszurichten. Es ist gelungen, in allen Handlungsfeldern des DFPG eine zielorientierte Zusammenarbeit zu etablieren.

Damit ist eine zukunftsfähige Basis für eine kontinuierliche Fortsetzung der Arbeit in der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. geschaffen worden.

## Anhang

### Anhang 1:

#### Liste der Gründungsmitglieder des DFPG 2002

- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V.
- ABDA Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
- Verband der Diagnostica-Industrie VDGH
- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V.
- ver.di Bundesverwaltung
- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen
- Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen
- Deutscher Gewerkschaftsbund
- Deutscher Sportbund
- GVG Gesellschaft für Versicherungswissenschaften und -gestaltung
- Deutsche Gesellschaft für Public Health
- AOK-BV
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) e.V.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Bundesärztekammer
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
- Bundesverband Managed care (BMC)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Deutscher Städtetag
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe Für Behinderte (BAGH)
- Deutscher Pflegerat
- Deutscher Behindertenrat (DBR)
- Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe)
- Kuratorium Deutsche Altershilfe
- DHV Deutscher Heilbäderverband e.V.
- Gesunde Städte Netzwerk, c/o BAGS
- BKK BV
- IKK-Bundesverband
- BDA-Hausärzteverband
- VdAK/AEV
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.
- Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (als Vorsitzland der GMK)
- Bundesverband der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst
- Deutscher Frauenrat, Bundesvereinigung von Frauenverbänden und Frauengruppen in Deutschland e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung
- Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland
- Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften HVBG
- Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V.

## **Anhang 2:**

### **Liste der Mitglieder des DFIG (Stand: November 2007)**

- ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
- AOK-Bundesverband
- BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.
- BAG SELBSTHILFE
- Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration
- Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg
- Bertelsmann Stiftung
- BKK Bundesverband
- Bundesärztekammer
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V. (BHV)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit
- BundesPsychotherapeutenKammer (BPtK)
- Bundesverband der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)
- Bundesverband Managed Care
- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)
- Bundeszahnärztekammer
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE)
- Deutsche Gesellschaft für Public Health
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
- Deutsche Krankenhaus Gesellschaft e.V.
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Deutscher Behindertenrat (DBR)
- Deutscher Hausärzteverband e.V.
- Deutscher Heilbäderverband e.V.
- Deutscher Landkreistag
- Deutscher Olympischer Sportbund
- Deutscher Pflegerat e.V.
- Deutscher Städte- und Gemeindebund
- Deutscher Städtetag
- Deutscher Verkehrssicherheitsrat e.V. (DVR)
- Deutscher Volkshochschul-Verband e. V.
- Deutsches Grünes Kreuz e.V.
- Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V. (DNGfK)
- DGB Bundesvorstand
- Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland
- gesundheitsziele.de

- Hessisches Sozialministerium
- IG Metall Vorstand
- IKK-Bundesverband
- Internationale Gesellschaft für Prävention e.V.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Kneipp-Bund e.V.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder
- Spitzenverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherung
- VdK - Sozialverband VdK Deutschland e.V.
- ver.di Bundesverwaltung
- Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) / AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.
- Verband der Diagnostica-Industrie e.V. (VDGH)
- Verband der privaten Krankenversicherung
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)

## **Anhang 3:**

# **Deutsches Forum Prävention und Gesundheitsförderung**

## **- Rahmenvereinbarung -**

### **I. Ausgangssituation**

Eine rationale und vorausschauende gesundheitserhaltende Politik bedarf eines fundierten, auf Langfristigkeit angelegten Konzepts für Prävention und Gesundheitsförderung. Durch effektive und effiziente Gesundheitsförderung und Prävention können Gesundheit, Lebensqualität, Mobilität und Leistungsfähigkeit der Bevölkerung nachhaltig verbessert, und es kann ein Beitrag zur Stabilisierung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, bei anderen Sozialversicherungsträgern sowie der gesamten Volkswirtschaft geleistet werden. Dabei sind Gesundheitsförderung und Prävention nicht allein als gesundheitspolitische, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgaben zu verstehen.

Bedeutung und Nutzen von Gesundheitsförderung und Prävention müssen allerdings in vielen gesellschaftlichen Bereichen stärker als bisher verdeutlicht werden, und zwar sowohl bei den Beteiligten des Gesundheitswesens und den Verantwortlichen anderer Politikbereiche als auch bei den Bürgerinnen und Bürgern selbst. Bei großen Teilen der Bevölkerung muss die Eigenverantwortung für Gesundheit weiter gestärkt werden. Viele politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sind derzeit nicht so ausgestaltet, dass alle Gruppen der Bevölkerung gesundheitsförderliche Verhaltensweisen eigenverantwortlich umsetzen können. Deshalb ist ein weiteres Ziel die Stärkung der Verhältnisprävention – insbesondere zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit.

Trotz vieler Erfolge und positiver Ansätze in vielen Teilbereichen und zahlreicher engagierter Akteure im Feld der Gesundheitsförderung und Prävention fehlt es insgesamt an gemeinsamen Zielen und Prioritätensetzungen, Transparenz, Qualitätssicherung, Vernetzung, Koordinierung und Kooperation. Deshalb schließen die im Anhang genannten Mitglieder des im Juli 2002 gegründeten „Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ diese Vereinbarung.

### **II. Ziele und Aufgaben**

Das „Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung“ ist auf Dauer angelegt. Es hat zum Ziel, eine präventive Ausrichtung der Aktivitäten im deutschen Gesundheitswesen und allen Politik- und Lebensbereichen zu verankern und zu stärken. Prävention und Gesundheitsförderung müssen daher als grundlegende Aufgaben in allen Interventionsfeldern etabliert werden. Das „Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung“ versteht sich als entscheidende Plattform der Prävention und Gesundheitsförderung, auf der gemeinsame Ziele, Inhalte, Maßnahmen und Instrumente vereinbart, veranlasst und kommuniziert werden.

Um dies zu erreichen, verpflichten sich die Mitglieder des „Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ zur Zusammenarbeit bei folgenden Aufgaben:

- Entwicklung und Umsetzung breitenwirksamer, ganzheitlicher Präventionskonzepte auf der Grundlage von definierten Präventions- und Gesundheitszielen (insbesondere gesundheitsziele.de) mit Fokussierung auf vereinbarte Schwerpunkte und unter Berücksichtigung alters- und geschlechtsspezifischer Erfordernisse.
- Vorbereitung und Etablierung einer auf Dauer angelegten Organisationsstruktur „Prävention und Gesundheitsförderung“ sowie Verabschiedung eines entsprechenden Arbeitsplans für die

von der neuen Organisationsstruktur zu leistenden Aufgaben und zur Regelung des Zusammenwirkens mit dem Forum,

- Erarbeitung einer Konzeption für eine zweckmäßige Bündelung und Vernetzung der verschiedenen Präventionsaktivitäten und -strategien in Bund, Ländern und Kommunen,
- Schaffung von Voraussetzungen für die Einrichtung und Beteiligung an einer internet- und intranetgestützten Kommunikations- und Informationsplattform, um mehr Transparenz für Anbieter und Nutzer von Präventionsangeboten zu schaffen.

Im Rahmen der Zusammenarbeit der Mitglieder des Forums sollen u. a. gemeinsame Entschlüsse mit konkreten Empfehlungen zu festgelegten Themen verabschiedet werden, wobei ein Konsens auf wissenschaftlich gesicherter Grundlage angestrebt werden soll.

Alle Beteiligten verpflichten sich, diese Empfehlungen dann im Rahmen ihrer Möglichkeiten in ihrem eigenen Bereich umzusetzen. Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung veröffentlicht im Abstand von zwei Jahren einen Bericht über seine Arbeit.

### **III. Struktur**

#### **Zusammensetzung**

Gründungsmitglieder sind die in der bisherigen Arbeitsgruppe 5 „Stärkung der Prävention“ des „Runden Tisches im Gesundheitswesen“ vertretenen Organisationen, die damit ihre bisherige Arbeit verstetigen. Der Vorsitz des Forums liegt bei der Bundesministerin für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS). Das Forum ist grundsätzlich offen für neue Mitglieder, sofern besondere Kriterien (vgl. Anhang 2) erfüllt sind. Jedem Mitglied steht es frei, die Mitarbeit im „Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung“ jederzeit zu beenden. Gremien des Forums sind das Plenum, eine Koordinierungsgruppe, Arbeitsgruppen sowie die Geschäftsstelle. Einzelheiten ihres Zusammenwirkens werden in einer Geschäftsordnung geregelt.

#### **(1) Plenum**

Das Plenum ist die repräsentative Versammlung aller Mitgliedsorganisationen und das zentrale und oberste beschlussfassende Gremium des Forums. Im Plenum vertreten sind alle Mitglieder des Forums (je ein Vertreter der Mitgliedsverbände). Das Plenum wird voraussichtlich 4-5 Mal jährlich zusammenkommen, davon in der Regel einmal im Jahr auf Einladung der Leitung des BMGS auf Spitzenebene. Das Treffen auf Spitzenebene dient der politisch-strategischen Zwischenbilanz, der Prioritätensetzung und einer Vorausschau auf die künftige Arbeit des Forums.

#### **(2) Koordinierungsgruppe**

Die Koordinierungsgruppe unterstützt die Geschäftsstelle und ist Bindeglied zum Plenum und zu den Arbeitsgruppen. Ihre Aufgabe ist es insbesondere, die Sitzungen des Plenums inhaltlich vorzubereiten. Die Koordinierungsgruppe kann in besonderen Fällen auch auf Spitzenebene tagen.

#### **(3) Arbeitsgruppen**

Das „Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung“ kann zur Unterstützung seiner Arbeit Arbeitsgruppen einsetzen und dazu weitere Fach- und Berufsverbände und Experten einbeziehen. Grundsätzlich gilt es, alle wesentlichen Akteure interprofessionell und intersektoral in einer entsprechenden Arbeitsgruppen zusammenzuführen, um für die Thematik der Arbeitsgruppen konkrete Ziele zu verabreden, gemeinsame Strategien zu entwickeln und Koalitionen für die Finanzierung und Umsetzung zu bilden. Die Arbeitsgruppen erstatten dem Plenum Bericht.

#### **(4) Geschäftsstelle**

Die Geschäftsführung und Moderation des „Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ übernimmt zunächst das BMGS. Über die Plenums-Sitzungen des „Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ werden Niederschriften angefertigt.

#### **IV Schlusserklärung**

Die Unterzeichner erklären ihre prinzipielle Bereitschaft, in einer neuen, auf Dauer angelegten rechtsfähigen Organisation (z. B. einer „Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung“) im Rahmen ihrer Möglichkeiten mitzuwirken.

Die Rahmenvereinbarung tritt mit Wirkung vom 13. 11. 2002 in Kraft.



## **Anhang 4:**

### **Auszug aus der Satzung der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. in der Neufassung vom 25.04.2007:**

#### **§ 2 Zweck, Aufgaben, Gemeinnützigkeit**

- (1) Zweck des Vereins ist die Förderung von „Prävention und Gesundheitsförderung“ mit dem Ziel, eine koordinierte präventive und gesundheitsfördernde Ausrichtung nicht nur im deutschen Gesundheitswesen, sondern in allen Politik- und Lebensbereichen zu verankern und zu stärken.
- (2) Der Verein nimmt unter Wahrung der Selbständigkeit seiner Mitglieder zur Erfüllung seines Zwecks insbesondere folgende Aufgaben wahr:
  - Förderung der Vernetzung staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen zur Bündelung von Ressourcen und zur Erzielung von Synergiegewinnen;
  - Initiierung von und Mitarbeit an Empfehlungen nationaler Ziele für Prävention und Gesundheitsförderung sowie deren Weiterentwicklung und Verbreitung;
  - Initiierung und Mitwirkung bei der Erarbeitung, Weiterentwicklung, Festlegung und Umsetzung von Konzepten und Methoden zur Evaluation und Qualitätssicherung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung;
  - Beförderung von Themen der Prävention und Gesundheitsförderung im öffentlichen und politischen Raum;
  - Öffentlichkeitsarbeit.
- (3) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Er ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (4) Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus den Mitteln des Vereins. Es darf kein Mitglied und keine sonstige Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

## Anhang 5:

### Liste der finanziell durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekte und Maßnahmen für das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung

Projekttitlel	Projektnehmer	Laufzeit	Thema
Expertise Präventionsregelungen	Prof. Seewald	2001	Übersicht über bestehende Präventionsregelungen
Wahrnehmung und Umsetzung rechtlicher Bestimmungen zur Prävention in Deutschland Expertise aus sozialmedizinischer Sicht	Prof. Walter	2002	Übersicht und Analyse der Präventionsregelungen aus sozialmedizinischer Sicht
Gutachten "Konzept für den Aufbau einer Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung"	Anwälte Preissler etc.	2003	Einrichtung einer Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung
Einrichtung eines Internetauftrittes des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung mit einer intranetgestützten Kommunikations- und Informationsplattform	Face2net	2004/2005	Informations- und Kommunikations-Plattform
Logo	Face2net	2004	Logo für das Forum
Hosting der Internet-/Intranetplattform des Deutschen Forums	comspace	2004/2005	
Kongress "Gesellschaft mit Zukunft – Altern als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsförderung"	BfGe	2004	Gesund altern

"Qualität schulischer Gesundheitsförderung - Dimensionen, Kriterien und Indikatoren, Entwicklung eines Analyserasters mit Toolbox"	Prof. Paulus	2004/2005	Qualitätssicherung für gesundheitsfördernde Schulen
Settingprojekt "Erfassung und Analyse von Lebenswelten zur Prävention und Gesundheitsförderung im Alter"	BfGe	2005	Gesund altern
Expertenhearing zum Präventiven Hausbesuch	BfGe	2005	Gesund altern
Kongress "GesundLernen in Kindertagesstätte und Schule"	BZgA/GVG	2005	Gesunde Kindergärten und Schulen
Aufklärungskampagne "Dr. Schnupper - Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder"	AWO	2005	Gesunde Kinder
Projekt „ Geschäftsstelle des DFPG“	BfGe	2005-2007	Organisation, Kommunikation
Kongress „Bewegung im Alltag – wo Menschen leben und arbeiten“	BfGe	2006/2007	Querschnittsthema