

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	19
<b>Grundlagen und Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung</b> .....	21
<b>1 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung</b> .....	23
<i>Klaus Hurrelmann, Matthias Richter, Theodor Klotz und Stephanie Stock</i>	
1.1 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als komplementäre Interventionsformen .....	23
1.1.1 Historische Entstehung der Begriffe .....	23
1.1.2 Definition von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung .....	24
1.1.3 Wirkungsprinzip der Krankheitsprävention .....	25
1.1.4 Wirkungsprinzip der Gesundheitsförderung .....	27
1.1.5 Das komplementäre Verhältnis der beiden Interventionsformen .....	28
1.2 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als integrale Bestandteile der Versorgung .....	28
1.2.1 Grenzen der kurativen Ausrichtung des Versorgungssystems .....	29
1.2.2 Gesundheitspolitische Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung .....	31
<b>2 Theorien der Krankheitsprävention und des Gesundheitsverhaltens</b> .....	35
<i>Nina Pintzinger und Ricarda Mewes</i>	
2.1 Klassifikation von Prävention .....	36
2.2 Präventives Verhalten – Gesundheitsverhalten .....	37
2.3 Modelle des Gesundheitsverhaltens .....	37
2.3.1 Kontinuierliche Prädiktionsmodelle .....	38
2.3.2 Dynamische Stadienmodelle .....	40
2.4 Rückfallprophylaxe .....	42
2.5 Fazit und Ausblick .....	44

**3     Konzepte und Strategien der Prävention** ..... 47  
*Anja Leppin und Lea Blunck*

3.1   Was ist Prävention? ..... 47

3.2   Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention ..... 47

      3.2.1   Primärprävention ..... 48

      3.2.2   Sekundärprävention ..... 48

      3.2.3   Tertiärprävention ..... 49

3.3   Strategien der Prävention ..... 49

      3.3.1   Beseitigung von Krankheitsursachen versus Stärkung der Abwehr ... 49

      3.3.2   Universelle versus zielgruppenspezifische Präventionsansätze ..... 49

      3.3.3   Verhaltens- versus Verhältnisprävention ..... 50

3.4   Methoden der Prävention ..... 51

3.5   Fazit und Ausblick ..... 52

  

**4     Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung** ..... 55  
*Thomas Altgeld*

4.1   Was ist Gesundheitsförderung? ..... 55

      4.1.1   Definitionen und Konzepte der Gesundheitsförderung und Prävention . 56

      4.1.2   Geschichte der Gesundheitsförderung ..... 58

      4.1.3   Kernstrategien der Gesundheitsförderung ..... 61

4.2   Praxis der Gesundheitsförderung in ausgewählten Settings ..... 64

      4.2.1   Gesundheitsfördernde Krankenhäuser ..... 64

      4.2.2   Gesundheitsfördernde Schulen ..... 66

4.3   Politische und rechtliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung  
      in Deutschland ..... 68

  

**5     Digitale Gesundheitsförderung und Prävention** ..... 75  
*Kevin Dadaczynski*

5.1   Definition von digitaler Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention . . 76

5.2   Klassifikation von digitaler Gesundheitsförderung und Prävention ..... 77

5.3   Gesetzliche Rahmenbedingungen digitaler Gesundheitsförderung  
      und Prävention ..... 79

5.4   Digitalisierung und soziale Ungleichheiten von Gesundheit ..... 80

5.5   Chancen und Herausforderungen der digitalen Gesundheitsförderung  
      und Prävention ..... 81

<b>Prävention und Gesundheitsförderung im Lebenslauf</b> . . . . .	85
<b>6 Prävention und Gesundheitsförderung im Kindesalter</b> . . . . .	87
<i>Veronika Ottová-Jordan und Fionna Zöllner</i>	
6.1 Risiko- und Schutzfaktoren . . . . .	88
6.2 Primäre Prävention im Kindesalter . . . . .	89
6.2.1 Gesundheitsprobleme, die früh im Kindesalter auftreten können . . . .	89
6.2.2 Gesundheitsprobleme, die sich später entwickeln, denen aber teilweise früh vorgebeugt werden kann . . . . .	91
6.3 Sekundäre Prävention im Kindesalter . . . . .	92
6.4 Tertiäre Prävention im Kindesalter . . . . .	93
6.5 Präventionsressourcen . . . . .	94
6.6 Qualitätsmanagement und Bewertung von Präventionsmaßnahmen . . . . .	95
6.7 Fazit und Ausblick . . . . .	96
<b>7 Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter</b> . . . . .	101
<i>Martin Pinquart und Rainer K. Silbereisen</i>	
7.1 Verlaufsformen von Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Jugendalter . . .	101
7.1.1 Gründe für Veränderungen des Gesundheitsverhaltens im Jugendalter	102
7.2 Einflussfaktoren auf interindividuelle Unterschiede im Gesundheitsverhalten	104
7.2.1 Personale Bedingungen . . . . .	104
7.2.2 Kontextfaktoren . . . . .	105
7.3 Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung . . . . .	106
7.4 Fazit und Ausblick . . . . .	108
<b>8 Prävention und Gesundheitsförderung im Erwachsenenalter</b> . . . . .	113
<i>Toni Faltermaier</i>	
8.1 Konzeptionelle Grundlagen von Prävention und Gesundheitsförderung . . . . .	114
8.1.1 Gesundheit im Erwachsenenalter . . . . .	114
8.1.2 Gesundheitliche Risiken in der Lebenssituation und Lebensweise . . . .	116
8.1.3 Gesundheitliche Ressourcen in der Lebenssituation und Lebensweise	118
8.2 Ansätze und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung bei Erwachsenen . . . . .	120
8.2.1 Settingbezogene Ansätze . . . . .	120
8.2.2 Zielgruppenbezogene Ansätze . . . . .	121
8.2.3 Ansatzpunkte im Lebenslauf Erwachsener . . . . .	122
8.2.4 Personale und strukturelle Ansätze . . . . .	122

<b>9</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung im hohen Alter</b>	125
	<i>Adelheid Kuhlmei und Andrea Budnick</i>	
9.1	Gesundheitsbegriff und Präventionsziele im hohen Alter	125
9.2	Sozioökonomische Merkmale und ihre Bedeutung für Gesundheit im hohen Alter	126
9.3	Zur Bedeutung spezifischer Präventionsmaßnahmen für Gesundheit im hohen Alter	128
9.3.1	Körperliche und geistige Aktivität	128
9.3.2	Vermeidung von Einsamkeit und Ermöglichung von Teilhabe	129
9.3.3	Angemessene Ernährung	130
9.4	Präventionsansätze zur Verminderung von Pflegebedürftigkeit im hohen Alter	131
<hr/>		
	<b>Prävention somatischer Störungen und Krankheiten</b>	135
<b>10</b>	<b>Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten</b>	137
	<i>Bernhard Haring und Michael Böhm</i>	
10.1	Epidemiologie kardiovaskulärer Erkrankungen	137
10.2	Das kardiovaskuläre Kontinuum	137
10.3	Risikostratifizierung	139
10.4	Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen	140
10.4.1	Nikotinkarenz	141
10.4.2	Gesundheitsbewusste Ernährung und Gewichtsreduktion	141
10.4.3	Moderater Alkoholkonsum	142
10.4.4	Vermeidung der arteriellen Hypertonie	142
10.4.5	Körperliche Aktivität	143
10.4.6	Reduktion der Lipide	143
10.4.7	Diabetes mellitus	144
10.4.8	Prophylaktische medikamentöse Therapien	144
<b>11</b>	<b>Prävention von Krebserkrankungen</b>	151
	<i>Ute Mons</i>	
11.1	Epidemiologie von Krebserkrankungen	151
11.2	Primärprävention von Krebs: Senkung des Krebsrisikos	153
11.2.1	Primärprävention am Beispiel der Lungenkrebs-Prävention	155
11.3	Sekundärprävention von Krebs: Früherkennung und Screening	156
11.3.1	Früherkennung und Screening am Beispiel Darmkrebs	157
11.4	Tertiärprävention von Krebs: Management und Nachsorge	159
11.5	Ausblick	159

<b>12</b>	<b>Prävention von Atemwegserkrankungen</b>	163
	<i>Franz Petermann (†) und Ulrike de Vries</i>	
12.1	Asthma: Krankheitsbild und Epidemiologie	163
12.2	COPD: Krankheitsbild und Epidemiologie	164
12.3	Primärprävention bei Atemwegserkrankungen	164
12.3.1	Ernährungsbedingte Faktoren	165
12.3.2	Vermeidung von Tabakrauch	166
12.3.3	Tierhaltung	167
12.3.4	Erhöhter Body-Mass-Index	167
12.3.5	Hausstaubmilben	167
12.3.6	Impfungen	167
12.3.7	Unspezifische Stimulation des Immunsystems	167
12.3.8	Berufliche Exposition	167
12.4	Sekundärprävention bei Atemwegserkrankungen	167
12.4.1	Vermeidung von Tabakrauch	168
12.4.2	Tierhaltung	169
12.4.3	Hausstaubmilbenexposition	169
12.4.4	Vermeidung weiterer Allergene	169
12.4.5	Berufliche Exposition	169
12.4.6	Immuntherapie	170
12.5	Tertiärprävention bei Atemwegserkrankungen	170
12.5.1	Tabakrauch	170
12.5.2	Allergenkarenzmaßnahmen	171
12.5.3	Reduktion von Hausstaubmilben	171
12.5.4	Tierkontakt	171
12.5.5	Berufliche Exposition	171
12.5.6	Pharmakotherapie	172
12.5.7	Schutzimpfungen	172
12.5.8	Physiotherapie	172
12.5.9	Patientenschulung	172
<b>13</b>	<b>Prävention muskuloskelettaler Erkrankungen</b>	179
	<i>Karsten Dreinhöfer, Peter Koppe, Michael Schäfer und Ralf Decking</i>	
13.1	Stellenwert der präventiven Orthopädie	179
13.1.1	Definition der Orthopädie und Charakterisierung der wichtigsten Arbeitsschwerpunkte	179
13.1.2	Logik eines vorbeugenden Arbeitens in der Orthopädie	181
13.2	Bisherige Umsetzung präventiver Ansätze	181
13.2.1	Hüftgelenksanomalien	182
13.2.2	Angeborener Klumpfuß	182
13.2.3	Haltungsfehler und Haltungsschwächen	183
13.2.4	Skoliose	184
13.2.5	Osteoporose	184

13.3	Perspektiven präventivmedizinischer Ansätze in der Orthopädie . . . . .	186
13.3.1	Mobilität entwickeln – Bewegungserziehung und Sport im Kindes- und Jugendalter . . . . .	186
13.3.2	Mobilität sinnvoll nutzen – Sport und Belastung im Erwachsenenalter . . . . .	187
13.3.3	Mobilität erhalten oder wiedererlangen – Sport im Alter und gezielte medizinische Interventionen . . . . .	187
<b>14</b>	<b>Prävention von Adipositas</b> . . . . .	<b>193</b>
	<i>Klara Brixius</i>	
14.1	Definition von Übergewicht und Adipositas beim Erwachsenen . . . . .	193
14.2	Pathogenese der Adipositas und adipositasassoziierte Folgeerkrankungen . . . . .	195
14.2.1	Familiäre Disposition . . . . .	195
14.2.2	Schlafmangel . . . . .	197
14.2.3	Stress und Depression . . . . .	197
14.3	Evidenzbasierte Präventionsansätze der Adipositas im Erwachsenenalter . . . . .	199
14.3.1	Primärprävention . . . . .	199
14.3.2	Sekundärprävention . . . . .	200
14.3.3	Tertiärprävention . . . . .	200
14.4	Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter . . . . .	200
<b>15</b>	<b>Prävention des Diabetes</b> . . . . .	<b>207</b>
	<i>Andrea Icks und Wolfgang Rathmann</i>	
15.1	Definition und Beschreibung des Krankheitsbildes . . . . .	208
15.2	Public-Health-Relevanz . . . . .	209
15.2.1	Epidemiologie . . . . .	209
15.2.2	Individuelle und gesellschaftliche Belastungen . . . . .	210
15.3	Entstehungsbedingungen und Einflussfaktoren sowie daraus ableitbare Präventionsansätze . . . . .	212
15.4	Präventionsmaßnahmen und Ergebnisse ihrer Evaluation . . . . .	213
15.5	Umsetzung in die Regelversorgung . . . . .	215
15.6	Fazit und Ausblick . . . . .	216
<b>16</b>	<b>Prävention von Infektionskrankheiten</b> . . . . .	<b>223</b>
	<i>Veronika Jäger, André Karch und Rolf Weitkunat</i>	
16.1	Epidemiologie von Infektionskrankheiten . . . . .	223
16.2	Historischer Hintergrund der Prävention von Infektionskrankheiten . . . . .	225
16.3	Grundlagen der Infektionsprävention und unspezifische Infektionspräventionsmaßnahmen . . . . .	225
16.4	Impfungen als spezifische Infektionspräventionsmaßnahmen . . . . .	227
16.5	Chemoprophylaxe . . . . .	230

16.6	Bevölkerungsprävention und Individualverhalten	230
16.6.1	Hygieneverhalten	231
16.6.2	Impfverhalten	232
<b>17</b>	<b>Prävention von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten</b>	<b>239</b>
	<i>Harald Strippel</i>	
17.1	Problemlage und Präventionsziele	239
17.1.1	Epidemiologie	239
17.1.2	Determinanten der Mundgesundheit	240
17.1.3	Mundgesundheitsziele	241
17.2	Mundgesundheitsförderung	241
17.2.1	Kariesrückgang – eine Public-Health-Erfolgsgeschichte	241
17.2.2	Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik	243
17.2.3	Verringerung sozialer Ungleichheiten	244
17.2.4	Nachhaltige Entwicklungsziele	246
17.2.5	Bevölkerungsstrategie effizienter als Risikostrategie	246
17.2.6	„Institution für Mundgesundheit“ gesetzlich implementieren	247
17.3	Prävention	248
17.3.1	Präventionsansätze	248
17.3.2	Gruppenprophylaxe	248
17.3.3	Früherkennung und Individualprophylaxe	248
17.3.4	Prävention für vulnerable Gruppen	249
17.3.5	Einzelne Erkrankungen und Zustände	249
17.4	Evidenz, Wirksamkeit und Effizienz	250
<b>18</b>	<b>Prävention neurologischer Erkrankungen</b>	<b>255</b>
	<i>Katharina Althaus und Albert C. Ludolph</i>	
18.1	Präventives Arbeiten in der Neurologie	255
18.2	Überblick über Prävention in der Neurologie	256
18.3	Beispiel 1: Prävention des ischämischen Insults	257
18.3.1	Kardiovaskuläre Risikofaktoren für ischämischen Schlaganfall	257
18.3.2	Primärprävention bei anderen kardialen Erkrankungen mit Schlaganfallrisiko	259
18.3.3	Rezidivprophylaxe nach zerebralen Ischämien	259
18.3.4	Zur Rehabilitation nach Schlaganfall	260
18.4	Beispiel 2: Prävention der intrazerebralen Blutung	261
18.5	Beispiel 3: Präventive Ansätze bei demenziellen Erkrankungen	262
18.6	Organisatorische Voraussetzungen	263
18.6.1	Kooperationspartner zur Prävention neurologischer Krankheitsbilder	263
18.6.2	Evaluation und Qualitätsmanagement präventiver Ansätze	263

<b>19</b>	<b>Prävention erblicher Krebserkrankungen</b> . . . . .	267
	<i>Kerstin Rhiem, Anja Tüchler und Rita Schmutzler</i>	
19.1	Bedeutung erblicher genetischer Faktoren für die Krebsentstehung . . . . .	267
19.1.1	Risikogene und Risikoprädiktion – komplexe molekulargenetische Zusammenhänge . . . . .	269
19.2	Grundlagen der risikoadaptierten Krebsfrüherkennung . . . . .	272
19.2.1	Risikokommunikation und -perzeption . . . . .	274
19.2.2	Implementierung risikoadaptierter Krebsfrüherkennungsmaßnahmen . . . . .	274
<b>20</b>	<b>Gesundheitsförderung und Prävention im Klimawandel</b> . . . . .	281
	<i>Maxie Bunz, Alina Herrmann und Beate S. Müller</i>	
20.1	Gesundheitsförderung im Klimawandel . . . . .	282
20.1.1	Der Klimawandel als Gesundheitsdeterminante am Beispiel des Ahrtals . . . . .	282
20.1.2	Ebenen von Gesundheitsförderung im Klimawandel . . . . .	282
20.1.3	Synergieeffekte zwischen Gesundheitsförderung, Klimaanpassung und Klimaschutz . . . . .	284
20.2	Prävention im Klimawandel . . . . .	285
20.2.1	Primärprävention . . . . .	286
20.2.2	Sekundärprävention . . . . .	287
20.2.3	Tertiärprävention . . . . .	287
20.3	Fazit und Ausblick . . . . .	289
<hr/>		
	<b>Prävention psychosomatischer und psychischer Krankheiten</b> . . . . .	293
<b>21</b>	<b>Prävention chronischer Stressbelastung</b> . . . . .	295
	<i>Johannes Siegrist und Olaf von dem Knesebeck</i>	
21.1	Was ist chronische Stressbelastung? . . . . .	295
21.2	Psychosoziale Stressoren . . . . .	297
21.3	Chronischer Stress und Krankheit . . . . .	299
21.4	Ebenen und Ansätze der Stressprävention . . . . .	300
21.4.1	Personale und interpersonelle Ebene . . . . .	300
21.4.2	Strukturelle Ebene . . . . .	301
<b>22</b>	<b>Prävention depressiver Erkrankungen – Prävention von Suiziden</b> . . . . .	305
	<i>Manfred Wolfersdorf, Walter Rätzel-Kürzdörfer und Katja Stenzel</i>	
22.1	Prävention von Suiziden . . . . .	305
	<i>Manfred Wolfersdorf</i>	
22.1.1	Begriffsbestimmung . . . . .	306
22.1.2	Zur Epidemiologie . . . . .	308



22.1.3	Suizidprävention . . . . .	311
22.2	Arbeit und Depression . . . . .	319
	<i>Walter Rätzel-Kürzdörfer und Katja Stenzel</i>	
22.2.1	Modelle zur Krankheitsentstehung . . . . .	322
22.2.2	Prävention . . . . .	322
	<i>Katja Stenzel</i>	
<b>23</b>	<b>Prävention von Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen</b>	<b>333</b>
	<i>Anneke Bühler, Elena Gomes de Matos und Gerhard Bühringer</i>	
23.1	Epidemiologie . . . . .	334
23.2	Ätiologie . . . . .	335
23.2.1	Personenbezogene Einflussfaktoren . . . . .	335
23.2.2	Psychosoziale und gesellschaftliche Einflussfaktoren . . . . .	337
23.2.3	Substanzbezogene Einflussfaktoren . . . . .	337
23.2.4	Modelle für die Integration der Einflussfaktoren auf die Entwicklung von Substanzstörungen . . . . .	337
23.3	Ansatzpunkte für die substanzbezogene Prävention . . . . .	340
23.3.1	Effektive Präventionsmaßnahmen . . . . .	343
23.3.2	Beispiel für ein schulisches Präventionsangebot . . . . .	345
<b>24</b>	<b>Prävention von Anorexia nervosa</b> . . . . .	<b>351</b>
	<i>Gaby Resmark und Stephan Zipfel</i>	
24.1	Anorexia nervosa . . . . .	351
24.2	Arten der Prävention bei Anorexia nervosa . . . . .	351
24.3	Zielbereiche für die Prävention von Anorexia nervosa . . . . .	352
24.3.1	Gesundheitspolitische Ansätze . . . . .	352
24.3.2	Individuumzentrierte Ansätze . . . . .	354
24.4	Wirksamkeit von Prävention . . . . .	355
24.4.1	Einsatz neuer Technologien in der Prävention . . . . .	356
<b>25</b>	<b>Prävention der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)</b> . .	<b>361</b>
	<i>Manfred Döpfner, Charlotte Hanisch und Christopher Hautmann</i>	
25.1	Klinisches Bild, Epidemiologie, Ätiologie und Verlauf . . . . .	361
25.2	Ansatzpunkte präventiver Interventionen . . . . .	363
25.2.1	Eltern-/familienzentrierte Prävention . . . . .	364
25.2.2	Kindergarten- und schulzentrierte Prävention . . . . .	367

<b>Zielgruppen und Settings der Prävention und Gesundheitsförderung</b>	377
<b>26 Prävention und Gesundheitsförderung im ambulanten, stationären und integrierten Setting</b>	379
<i>Marcus Redaelli, Kathrin Schlöbler, Romy Lauer und Horst Christian Vollmar</i>	
26.1 Ambulantes Setting	381
26.1.1 Hausärztliche Versorgung	382
26.1.2 Spezialisiert-fachärztliche Versorgung	385
26.2 Stationäres Setting	386
26.2.1 Krankenhäuser der Akutversorgung	387
26.2.2 Rehabilitationseinrichtungen	387
26.2.3 Pflegeeinrichtungen	388
26.3 Integrierte Versorgung	389
26.4 Fazit und Ausblick	390
<b>27 Prävention und Gesundheitsförderung im Öffentlichen Gesundheitsdienst</b>	397
<i>Manfred Wildner, Uta Nennstiel und Doris Stöckl</i>	
27.1 Wie definiert sich der Öffentliche Gesundheitsdienst?	397
27.2 Wie ist der Öffentliche Gesundheitsdienst organisiert?	398
27.3 Welches sind die Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes?	400
27.3.1 Aufgaben in Gesundheitsförderung und Prävention	402
27.3.2 Aufgaben der Gesundheitshilfe	403
27.3.3 Aufgaben der Schwangerenberatung	404
27.3.4 Zukünftige Herausforderungen	405
<b>28 Familiäre Gesundheitsförderung</b>	409
<i>Raimund Geene</i>	
28.1 Was ist familiäre Gesundheitsförderung?	409
28.2 Rahmenbedingungen familiärer Gesundheitsförderung	409
28.3 Familiäre Lebensphasen	411
28.3.1 Primäre Sozialisation: Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit	411
28.3.2 Sekundäre Sozialisation: Fremdbetreuung	416
28.3.3 Tertiäre Sozialisation: außerschulische Freizeitangebote und Sport	417
28.3.4 Weitere Lebensphasen	417
28.4 Belastete Lebenslagen von Familien	418
28.4.1 Familienarmut	419
28.4.2 Alleinerziehende	419
28.4.3 Elterliche psychische und Suchterkrankungen	420
28.4.4 (Entstehende) Behinderungen und Erkrankungen von Kindern	420
28.4.5 Chronische Erkrankungen/„Neue Morbidität“	421

28.4.6	Pflegefamilien und Kinderwohngruppen . . . . .	421
28.5	Handlungsmaxime der familiären Gesundheitsförderung . . . . .	422
28.5.1	Advocacy-Ansatz . . . . .	422
28.5.2	Kompetenzentwicklung . . . . .	422
28.5.3	Vermittlung und Vernetzung . . . . .	423
28.6	Abgestimmte Methoden und Strategien . . . . .	423
28.6.1	Typen und Arten der familiären Gesundheitsförderung/ Primärprävention . . . . .	423
<b>29</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz</b> . . . . .	429
	<i>Patricia Hilgers, Timo-Kolja Pfortner und Holger Pfaff</i>	
29.1	Die Arbeitswelt als Handlungsfeld von Prävention und Gesundheitsförderung	429
29.2	Gesetzliche Bestimmungen . . . . .	434
29.3	Wirksamkeit und ökonomischer Nutzen . . . . .	436
29.4	Umsetzung und aktuelle Herausforderungen in der Praxis . . . . .	438
<b>30</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen</b> . . . . .	445
	<i>Eike Quilling und Janna Leimann</i>	
30.1	Theoretische Grundlagen der kommunalen Gesundheitsförderung . . . . .	446
30.1.1	Lebenswelt als entscheidender Faktor für Gesundheitsförderung . . . .	446
30.1.2	Die Kommune als Dachsetting . . . . .	447
30.1.3	Rechtliche Rahmenbedingungen für die kommunale Gesundheitsförderung . . . . .	448
30.1.4	Theoretische Modelle und Ansätze in der kommunalen Gesundheitsförderung . . . . .	449
30.2	Kommunale Gesundheitsförderung in der Praxis . . . . .	451
30.2.1	Bestehende Gesundheitsförderungsprogramme nach dem kommunalen Settingansatz . . . . .	451
30.2.2	Herausforderungen bei der Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung . . . . .	451
30.2.3	Empfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung . . . . .	452
30.3	Evaluation und Qualitätsmanagement . . . . .	454
<b>31</b>	<b>Geschlechtliche Diversität in Prävention und Gesundheitsförderung</b> . . . . .	461
	<i>Ana N. Tibubos, Martin Merbach und Elmar Brähler</i>	
31.1	Geschlechtsspezifische Erkrankungen . . . . .	461
31.2	Geschlecht und gesundheitsbezogene Kognitionen . . . . .	465
31.2.1	Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit . . . . .	465
31.2.2	Gesundheitsrelevante Persönlichkeitsmerkmale . . . . .	466
31.3	Wahrnehmung des eigenen Gesundheitszustands . . . . .	467

31.4	Geschlecht und Gesundheitsverhalten . . . . .	469
31.4.1	Trinkgewohnheiten . . . . .	469
31.4.2	Rauchgewohnheiten . . . . .	469
31.4.3	Ernährung . . . . .	470
31.4.4	Inanspruchnahme von Präventionsangeboten . . . . .	470
31.5	Auswirkungen der Geschlechterunterschiede auf Präventionsprogramme . . . .	471
<b>32</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung bei Migrantinnen und Migranten . . .</b>	<b>479</b>
	<i>Jacob Spallek, Maria Schumann und Tilman Brand</i>	
32.1	Zusammenhang zwischen Migration und Gesundheit . . . . .	480
32.1.1	Krankheitsrisiken und Gesundheitsressourcen von Migrantinnen und Migranten – empirische Belege und Erklärungsmodelle . . . . .	481
32.1.2	Migration und der soziale Status . . . . .	483
32.2	Teilnahme von Menschen mit Migrationsgeschichte an Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung . . . . .	484
32.3	Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationsgeschichte . . . . .	486
32.4	Gestaltungsmöglichkeiten einer migrantensensiblen bzw. migrantenspezifischen Prävention . . . . .	488
<hr/>		
	<b>Gesundheitspolitische Umsetzung . . . . .</b>	<b>495</b>
<b>33</b>	<b>Gesundheitspolitische Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung im Rahmen des nationalen Präventionsgesetzes . . .</b>	<b>497</b>
	<i>Kai Mosebach, Friedrich W. Schwartz und Ulla Walter</i>	
33.1	Gesundheitspolitik als integriertes Konzept . . . . .	497
33.1.1	Gesundheitspolitischer Paradigmenwandel in Deutschland . . . . .	497
33.1.2	Akteure, Steuerungsinstrumente und Interventionsfelder . . . . .	498
33.2	Health Governance im Wandel: von der korporatistischen Kranken- zur intersektoral koordinierten Gesundheitsversorgung . . . . .	500
33.2.1	Der lange Weg zu einem bundesweiten Präventionsgesetz . . . . .	500
33.2.2	Aufbau einer Koordinations- und Kooperationsstruktur sowie finanzielle Dynamisierung . . . . .	501
33.2.3	Grundstrukturen der Implementierung des nationalen Präventionsgesetzes: die strategische Rolle der Sozialversicherungen .	504
33.3	Stand der Umsetzung der multidimensionalen Präventionsstrategie vor der Novellierung des nationalen Präventionsgesetzes . . . . .	506
33.3.1	„Gesund aufwachsen“: Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder, Jugendliche, Familien und Studierende . . . . .	507
33.3.2	„Gesund arbeiten und leben“: Prävention und Gesundheitsförderung im Erwachsenenalter . . . . .	508

33.3.3	„Gesund altern“: Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen jenseits der Erwerbsphase	511
33.3.4	Politische Umsetzung intersektoraler Health Governance: Erfahrungen und Herausforderungen aus acht Jahren nationales Präventionsgesetz	512
33.4	Entwicklungsperspektiven der mehrstufigen Koordinations- und Kooperationsstruktur: nach der Reform ist vor der Reform	513
<b>34</b>	<b>Entstehung und Wirkung des Präventionsgesetzes</b> <i>Thomas Altgeld</i>	521
34.1	Drei gescheiterte gesundheitspolitische Anläufe zu einem Präventionsgesetz in Deutschland vor 2015	521
34.2	Neuer Stellenwert der Prävention und Gesundheitsförderung im SGB V durch die Verabschiedung des Präventionsgesetzes 2015	522
34.3	Strukturaufbau auf Bundesebene	523
34.4	Umsetzung des Präventionsgesetzes auf der Ebene der Bundesländer	527
34.5	Schwerpunkte der heterogenen Umsetzungspraxis des Präventionsgesetzes	529
34.6	Neue präventive Handlungsfelder für ÄrztInnen	531
<b>35</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext gesundheitlicher Ungleichheiten</b> <i>Simone Weyers und Ursula Kraus</i>	535
35.1	Gesundheitliche Ungleichheiten	535
35.2	Präventionsdilemma	536
35.3	Kommunale Prävention mit Soziallagenbezug	537
35.3.1	Präventionsketten	537
35.3.2	Kommunale Vernetzung und kommunale Verwaltung	540
35.3.3	Bedarfs- und Bestandsanalyse	541
35.3.4	Kriterien guter Praxis	542
35.4	Fazit und Ausblick	543
<b>36</b>	<b>Finanzierung und Kosten von Gesundheitsförderung und Prävention</b> <i>Evelyn Plamper, Dirk Müller und Stephanie Stock</i>	547
36.1	Finanzierung von Gesundheitsförderung und Prävention	547
36.2	Bewertung der Wirksamkeit und Kosten von Maßnahmen	548
36.3	Gesundheitsökonomische Verfahren zur ökonomischen Evaluation von Präventionsmaßnahmen	549
36.3.1	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund aufwachsen“	551

36.3.2	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund leben und arbeiten“	551
36.3.3	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund im Alter“	554
36.3.4	Lebensphasenübergreifende Präventionsmaßnahmen bewerten: Beispiel Tabakkonsum	555
<b>37</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung – Aussichten für die Zukunft</b>	<b>559</b>
	<i>Hajo Zeeb und Heide Busse</i>	
37.1	Gesundheitslast und zukünftige Themen für Prävention und Gesundheitsförderung	560
37.2	Komplexität und Systemdenken	561
37.3	Diversität als Herausforderung	562
37.4	Prävention und Bürgerrechte	562
37.5	Zukunftsszenarien für Prävention und Gesundheitsförderung	563
37.6	Prävention und Innovation	565
<b>38</b>	<b>Prävention auf globaler Ebene</b>	<b>569</b>
	<i>Johanna Hanefeld und Julika Loss</i>	
38.1	Globale Gesundheit und ihr Bezug zu globaler Prävention	569
38.2	Beispiele für globale Herausforderungen für Prävention	570
38.2.1	Tabak- und Alkoholkonsum als globales Gesundheitsproblem	571
38.2.2	Infektionserkrankungen als globales Gesundheitsproblem	572
38.2.3	Weitere globale Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung	572
38.3	Internationale Erfahrungen und globaler Konsens als Grundlage für Prävention	573
38.3.1	Die Ottawa-Charta als Beispiel für eine international breit unterstützte Programmatik für Gesundheitsförderung	574
38.3.2	Global von Bedeutung: soziale Determinanten von Gesundheit	574
38.3.3	Umsetzung von Präventionsmaßnahmen im internationalen Vergleich	574
38.4	Fazit	576
	<b>Autorinnen und Autoren</b>	<b>579</b>
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	<b>587</b>