

# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort</b> .....	15
-------------------------	----

<b>Herausforderung Übergewicht: Was können wir tun? Eine Einleitung</b> .....	17
<i>K. Dadaczynski, E. Quilling und U. Walter</i>	

## Grundlagen, Verbreitung und Wirkungen von Übergewicht im Kindes- und Jugendalter

---

<b>1 Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter: Aktuelle Verbreitung, Trends und soziale Unterschiede</b> .....	27
<i>A. Schienkiewitz, A.-K. Brettschneider, B. Kuntz und B.-M. Kurth</i>	
1.1 Public Health-Relevanz von Übergewicht und Adipositas .....	27
1.2 Definition .....	28
1.3 Aktuelle Befunde und Trends in der Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland .....	29
1.3.1 Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) (2003–2006) .....	29
1.3.2 Trend in Deutschland .....	30
1.4 Unterschiede in der Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen nach Sozialstatus und Migrationshintergrund .....	33
1.5 Ausblick .....	37

---

<b>2 Determinanten des Übergewichts bei Kindern und Jugendlichen</b> .....	43
<i>S. Plachta-Danielzik und M. J. Müller</i>	
2.1 Einführung in die Ursachen von Übergewicht und Adipositas .....	43
2.2 Determinanten des Übergewichts bei Kindern und Jugendlichen .....	44
2.2.1 Familiäre Faktoren .....	44
2.2.2 Soziale Faktoren .....	45
2.2.3 Psychosoziale Faktoren .....	45
2.2.4 Prä-, peri- und postnatale Faktoren .....	45
2.2.5 Lebensstil .....	46
2.2.6 Lebenswelt .....	46
2.2.7 „Supra-Strukturen“ .....	48
2.3 Wechselwirkungen zwischen einzelnen Determinanten .....	48
2.4 Anteilige Bedeutung der Determinanten .....	49

<b>3</b>	<b>Gesundheitliche Wirkungen des Übergewichts im Kindes- und Jugendalter</b>	<b>53</b>
	<i>U. Spielau, A. Vogel und W. Kiess</i>	
3.1	Gesundheitliche Relevanz von Übergewicht und Adipositas	53
3.2	Störungen und Erkrankungen des Glukose-Insulin-Stoffwechsels	54
3.2.1	Insulinresistenz und Glukosetoleranzstörung	54
3.2.2	Diabetes mellitus Typ 2	55
3.2.3	Folgeerkrankungen	55
3.3	Fettstoffwechselstörungen (Dyslipidämien)	56
3.4	Veränderungen des Herz-Kreislauf-Systems	57
3.4.1	Arterieller Bluthochdruck (arterielle Hypertonie)	57
3.4.2	Funktions- und Strukturveränderungen der Gefäßinnenwand (endotheliale Dysfunktion)	57
3.4.3	Pathogenese	58
3.5	Gastrointestinale Erkrankungen – Nicht alkoholbedingte Fettlebererkrankungen und funktionelle Störungen der Gallenblase	58
3.5.1	Nichtalkoholische Fettlebererkrankungen (NAFL)	58
3.5.2	Funktionelle Störungen der Gallenblase (Cholelithiasen)	60
3.6	Erkrankungen der Lunge (pulmonale Erkrankungen)	60
3.6.1	Restriktive Lungenfunktionsstörung	60
3.6.2	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	61
3.7	Psychosoziale Erkrankungen	62
3.7.1	Störungen des Essverhaltens	62
3.7.2	Stigmatisierung und Depression	63
3.7.3	Verminderung der Lebensqualität	63
<b>4</b>	<b>Einfluss des Gewichtsstatus von Kindern und Jugendlichen auf Bildungsergebnisse</b>	<b>67</b>
	<i>K. Dadaczynski, O. Backhaus und P. Paulus</i>	
4.1	Von der Gesundheits- zur Bildungsrelevanz von Übergewicht und Adipositas	67
4.2	Grundlegende Annahmen über das Zusammenwirken von Gesundheit und Bildung	68
4.2.1	Einfluss von Bildung auf Gesundheit	68
4.2.2	Einfluss von Gesundheit auf Bildung	69
4.2.3	Einfluss von Drittvariablen auf den Zusammenhang von Gesundheit und Bildung	69
4.2.4	Wirkmodell zum Einfluss von Gesundheit auf Bildung	70
4.3	Forschungsstand zum Einfluss von Gesundheit auf Bildung	71
4.3.1	Querschnittstudien zum Zusammenhang von Übergewicht und Bildung	71
4.3.2	Längsschnittstudien zum Einfluss von Übergewicht auf Bildung	72
4.3.3	Drittvariablen und Erklärungspfade	73
4.4	Zusammenfassung und Fazit	75
<b>5</b>	<b>Dicksein – als Abweichung von der gesellschaftlichen Ordnung</b>	<b>81</b>
	<i>E. Bartlowski</i>	
5.1	Einleitung und theoretische Rahmung	81
5.2	Das Forschungsprojekt: dickere Jugendliche	82
5.3	Das Schlaraffenland: die „verkehrte“ Welt	83
5.4	Sich gemäß der Ordnung des Essens positionieren	85

5.5	Zustimmung zur gesellschaftlichen Ordnung	86
5.6	Was heißt das für Prävention?	89

## Zur Relevanz der Lebenswelt in der Entstehung und Prävention von Übergewicht

<b>6</b>	<b>Settings und Lebenswelten in der Gesundheitsförderung und Prävention – Begriffe, Ansätze und Abgrenzungspotenziale</b>	<b>95</b>
	<i>K. Dadaczynski, E. Quilling und U. Walter</i>	
6.1	Einführung: Zur Relevanz ganzheitlicher Strategien der Übergewichtsprävention	95
6.2	Der Settingansatz der Gesundheitsförderung	96
6.2.1	Annäherung an den Begriff Setting	97
6.2.2	Kerndimensionen des Settingansatzes	98
6.2.3	Praxis des Settingansatzes	99
6.3	Lebenswelten der Gesundheitsförderung und Prävention und deren Abgrenzung zum Setting	101
6.4	Ableitung von Anforderungen der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention	104
<b>7</b>	<b>Makrosystemische Einflüsse und politische Strategien zur Prävention von Übergewicht</b>	<b>109</b>
	<i>U. Walter, A. Kula und K. Dadaczynski</i>	
7.1	Hintergrund: Komplexe Herausforderungen erfordern umfassende konzertierte Interventionen	109
7.2	Internationale Diskussion und Empfehlungen	110
7.3	Ansätze zur Prävention	114
7.4	Maßnahmen auf der Makroebene	115
7.4.1	Fiskalische Steuerung	116
7.4.2	Lebensmittelkennzeichnung	118
7.4.3	Marketing	119
7.5	Fazit: Umsetzung	120
<b>8</b>	<b>Adipogene Umwelten als Determinanten des Übergewichts</b>	<b>125</b>
	<i>S. Schneider</i>	
8.1	Eine Fallvignette	125
8.2	Konzept adipogener Umwelten	126
8.3	Definition adipogener Umwelten	127
8.4	Systematisierung adipogener Umwelten	127
8.5	Anwendung des Konzepts adipogener Umwelten	130
8.6	Empirische Befundlage zu adipogenen Umwelten	130
8.7	Methodische Herausforderungen bei der Beforschung adipogener Umwelten	133
8.7.1	Unterscheidung objektiver und subjektiver Aspekte	133
8.7.2	Unterscheidung kompositioneller und kontextueller Effekte	134
8.8	Fazit	134

<b>9</b>	<b>Das Walkability-Konzept als Ansatz der lebensweltbezogenen Prävention von Übergewicht</b> . . . . .	<b>139</b>
	<i>C. Buck</i>	
9.1	Von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention: zur Relevanz von Walkability . . . . .	139
9.2	Das Walkability-Konzept . . . . .	141
9.3	Bewegungsfreundliche Merkmale im urbanen Raum . . . . .	141
9.4	Räumlicher Kontext . . . . .	147
9.5	Wirksamkeit von Veränderungen in der bebauten Umgebung . . . . .	149
9.6	Fazit . . . . .	150

## Akteure der Prävention von Übergewicht

<b>10</b>	<b>Akteure der Übergewichtsprävention in Deutschland: ein Überblick</b> . . . . .	<b>157</b>
	<i>E. Quilling, K. Dadaczynski, U. Walter und M. Müller</i>	
10.1	Einleitung: Intersektorale Kooperation und strukturelle Rahmenbedingungen . . . . .	157
10.2	Akteure der Prävention von Übergewicht und Adipositas . . . . .	159
	10.2.1 Staatliche Institutionen . . . . .	159
	10.2.2 Öffentlich-rechtliche Körperschaften . . . . .	160
	10.2.3 Freie Träger und ihre Einrichtungen . . . . .	161
10.3	Handlungsrahmen – Präventionsgesetz . . . . .	163
10.4	Fazit . . . . .	164

<b>11</b>	<b>„Wer Prävention betreibt, erstrebt Veränderung“ – Übergewichtsprävention aus Sicht staatlicher Institutionen</b> . . . . .	<b>167</b>
	<i>M. Wildner, M. Heyn und H. Zöllner</i>	
11.1	Staatliche Institutionen – eine Systematik . . . . .	167
11.2	Handlungsrahmen von Bund und Ländern . . . . .	169
11.3	Lebenswelten im öffentlichen Raum: staatliches Handeln auf Ebene von Bund, Ländern und Kommunen/Gemeinden . . . . .	170
	11.3.1 EU-Schulobst- und -gemüseprogramm: EU-Verordnung seit 15. April 2009 . . . . .	173
	11.3.2 IN FORM: von der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) . . . . .	174
	11.3.3 Gesund und fit im Kinder-Alltag (StMELF) . . . . .	174
11.4	Fazit . . . . .	174

<b>12</b>	<b>Übergewichtsprävention aus Sicht öffentlich-rechtlicher Körperschaften</b> . . . . .	<b>177</b>
	<i>K. Schreiner-Kürten, S. Liedtke, V. Wanek und S. Ludwig</i>	
12.1	Einleitung . . . . .	177
12.2	Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben der Sozialversicherungsträger – die Nationale Präventionsstrategie . . . . .	177
	12.2.1 Nationale Präventionskonferenz (NPK) . . . . .	178
	12.2.2 Bundesrahmenempfehlungen (BRE) . . . . .	179
	12.2.3 Landesrahmenvereinbarungen (LRV) . . . . .	179

12.3	Prävention und Gesundheitsförderung auf Ebene öffentlich-rechtlicher Akteure . . . . .	180
12.3.1	Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgabe der gesetzlichen Krankenkassen . . . . .	180
12.3.2	Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung . . . . .	184
12.4	Fazit . . . . .	185

---

<b>13</b>	<b>Übergewichtsprävention aus Sicht nicht staatlicher Institutionen . . . . .</b>	<b>187</b>
	<i>A.-C. Hellwig, S. Koesling, C. Pfau und S. Hoffmann-Steuernagel</i>	
13.1	Anforderungen nicht staatlicher Institutionen in der Übergewichtsprävention . . . . .	187
13.2	Akteure und Handlungsfelder der Übergewichtsprävention aus Sicht nicht staatlicher Institutionen . . . . .	188
13.3	Gemeinsamer Konsens trotz Akteursvielfalt?! . . . . .	191
13.3.1	„Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ . . . . .	191
13.3.2	„Prävention von Übergewicht bei Kindern“ . . . . .	191
13.3.3	„Lebenslust – Leibeslust. Prävention von Essstörungen im Kita- Schulalltag“ . . . . .	192
13.4	Schlussfolgerungen . . . . .	193

## Qualität und Evaluation in der Prävention von Übergewicht

---

<b>14</b>	<b>Qualitätsdiskurs in der Übergewichtsprävention bei Kindern und Jugendlichen . . . . .</b>	<b>199</b>
	<i>A. Voss, M. Ihm, M. Noweski und G. Bär</i>	
14.1	Einleitung: Qualität und Standards . . . . .	199
14.2	Qualitätsdiskurs in der Primärprävention . . . . .	200
14.3	Standardsetzende Dokumente zur Übergewichtsprävention bei Kindern . . . . .	201
14.4	Beteiligung der verschiedenen Präventionsakteurinnen und -akteure . . . . .	202
14.5	Verständigungsprozess zu Qualitätskriterien . . . . .	204
14.6	Diskussion . . . . .	206

---

<b>15</b>	<b>Wirksamkeit lebensweltbezogener Übergewichtsprävention im Kindes- und Jugendalter – Eine Übersicht der internationalen Befundlage . . . . .</b>	<b>211</b>
	<i>K. Dadaczynski, J. Feesche und U. Walter</i>	
15.1	Hintergrund: Herausforderungen für Evaluation von Interventionen . . . . .	211
15.2	Endpunkte und Wirkebenen der Übergewichtsprävention . . . . .	212
15.3	Methodik . . . . .	214
15.4	Ergebnisse . . . . .	215
15.4.1	Wirksamkeit von Übergewichtsprävention im Setting Familie . . . . .	215
15.4.2	Wirksamkeit von Übergewichtsprävention im Setting Kita . . . . .	217
15.4.3	Wirksamkeit von Übergewichtsprävention im Setting Schule . . . . .	219
15.4.4	Wirksamkeit von Übergewichtsprävention im Setting Kommune . . . . .	221
15.5	Diskussion . . . . .	223

<b>16 Anforderungen an die Evaluation lebensweltbezogener Ansätze der Übergewichtsprävention</b>	229
<i>H. Zeeb, C. R. Pischke, W. Ahrens und I. Pigeot</i>	
16.1 Evaluation lebensweltbezogener Prävention und Gesundheitsförderung	229
16.2 Hintergrund: Anforderungen an Evaluationen	229
16.3 Komplexität der Übergewichtsprävention im Setting	230
16.4 Evaluationsansätze und -typologien	231
16.5 Besondere Herausforderungen bei der Evaluation	232
16.6 Rahmenkonzepte für die Evaluation	234
16.6.1 RE-AIM-Framework	234
16.6.2 PRECEDE-PROCEED-Modell	236
16.7 Die IDEFICS-Intervention als Beispiel der Evaluation von lebensweltbezogenen Programmen der Übergewichtsprävention	238
16.8 Ausblick	240
<b>17 Ethische Aspekte der Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter: Ausgewählte Ergebnisse einer systematischen qualitativen Übersichtsarbeit</b>	245
<i>M. Mertz, D. Strech und H. Kahress</i>	
17.1 Hintergrund: Prävention zwischen Selbst- und Fremdbestimmung	245
17.2 Methode	247
17.3 Ausgewählte Ergebnisse	249
17.4 Diskussion	251

## Übersicht zu Interventionen und konzeptionellen Ansätzen der lebensweltbezogenen Übergewichtsprävention im Kindes- und Jugendalter

<b>18 Konzeptionelle Ansätze in der Prävention von Kinderübergewicht: Umsetzung der Ziele, methodische Vorgehensweise und Ergebnisse im SkAP-Projekt</b>	257
<i>B. Babitsch, K. Dadaczynski, R. Geene, H. Hassel, T. Kliche, P. Paulus, M. Müller, E. Quilling, W. Süß und U. Walter</i>	
18.1 Hintergrund: Foki der Angebote	257
18.2 Ziele des SkAP-Projektes	258
18.3 Methodisches Vorgehen	259
18.4 Ableitung von Typen konzeptioneller Ansätze: Variablen und Ergebnisse	260
18.5 Fazit	263
<b>19 Prävention von Übergewicht in der Lebenswelt Familie – Übersicht zu Interventionen und deren konzeptioneller Gestaltung</b>	265
<i>E. Quilling, M. Müller und R. Geene</i>	
19.1 Lebenswelt Familie	265
19.2 Systematisierung konzeptioneller Ansätze von Interventionen zur Prävention von Übergewicht (SkAP) in der Lebenswelt Familie	268

19.2.1	Methodisches Vorgehen	268
19.2.2	Ergebnisse	270
19.2.3	Grundtypologie konzeptioneller Ansätze bei familienadressierenden Interventionen	272
19.3	Qualitätsbezogene Aspekte	272
19.4	Zusammenfassung und Schlussfolgerung	274
19.5	Praxisbeispiel 1: Gesundheitsförderung und Prävention in Familien – die Rolle von Hebammen und Familienhebammen	277
	<i>B. Bacchetta</i>	
19.5.1	Einleitung: Gesetzliche Rahmenbedingungen	277
19.5.2	Besonderheiten der Hebammen- und Familienhebammenarbeit	278
19.5.3	(Familien-)Hebammenarbeit im Kontext familiärer Gesundheitsförderung und kindlicher Übergewichtsprävention	280
19.5.4	Einordnung der (Familien-)Hebammenarbeit in die Ergebnisse des SkAP-Projektes	281
19.6	Praxisbeispiel 2: Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Evangelischen Familienbildungsstätte (fbs) Köln	284
	<i>S. Steiniger-Bollmann</i>	
19.6.1	Hintergrund: Aufgaben und Entwicklung der Familienbildungsstätten	284
19.6.2	Familien frühzeitig erreichen – niederschwellige Zugangswege nutzen	285
19.6.3	Konzepte, Inhalte und adressierte Determinanten des Übergewichts in den Angeboten der fbs	285
19.6.4	Evaluationsergebnisse von Elternstart und DELFI® im Kontext der Familienbildung	288
19.6.5	Einordnung der Interventionen in Anlehnung an die SkAP-Clusterung	289
19.6.6	Zusammenfassung	290
<b>20</b>	<b>Übergewichtsprävention in Kitas – Übersicht über konzeptionelle Ansätze</b>	<b>293</b>
	<i>I. Brandes, W. Flor, J. Lander und U. Walter</i>	
20.1	Hintergrund: Kita und Prävention von Übergewicht	293
20.1.1	Kindertageseinrichtungen in Deutschland	293
20.1.2	Relevanz von Übergewichts- und Adipositasprävention in Kindertagesstätten	293
20.2	Ziele und Methodik	294
20.3	Ergebnisse	295
20.3.1	Themen und Inhalte der Übergewichts- und Adipositasprävention	295
20.3.2	Einbindung der Zielgruppen in die Vorhaben	297
20.3.3	Projektmanagement, Strategien der Vernetzung und Kooperation	300
20.3.4	Dauer und Nachhaltigkeit	301
20.3.5	Diskussion	302
20.4	Praxisbeispiel 1: JolinchenKids – ein multidimensionales Programm zur Förderung der Gesundheit in der Kita	306
	<i>W. Flor, S. Pomp und I. Brandes</i>	
20.4.1	Hintergrund und Ziele von JolinchenKids	306
20.4.2	Konzeption des Programms	306
20.4.3	Einordnung der Intervention in Bezug auf Komplexität	311
20.5	Praxisbeispiel 2: KNAXIADE – ein flexibles Projekt zur Förderung der Bewegung in der Kita	312
	<i>J. Lander, R. Gansert und I. Brandes</i>	
20.5.1	Hintergrund und Ziele der KNAXIADE	312
20.5.2	Konzeption und Inhalte des Programms	313
20.5.3	Einordnung der Intervention in Bezug auf Komplexität	316

---

<b>21 Prävention von Übergewicht im Setting Schule: Überblick über Interventionen und deren konzeptionelle Gestaltung</b>	319
<i>K. Dadaczynski, P. Paulus und B. Babitsch</i>	
21.1 Hintergrund: Schule als gesundheitlicher Gestaltungs- und Lern-/Lehrort	319
21.2 Methodik	321
21.3 Ergebnisse	322
21.3.1 Deskriptive Darstellung konzeptioneller Aspekte	322
21.3.2 Grundtypologie konzeptioneller Ansätze von Schulinterventionen	324
21.3.3 Qualitative Aspekte der schulischen Übergewichtsprävention	326
21.4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	327
21.5 Praxisbeispiel 1: Klasse2000 – ein Programm zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Grundschule	331
<i>J. Feldmann und T. Duprée</i>	
21.5.1 Hintergrund und Ziele von Klasse2000	331
21.5.2 Programmkonzeption	332
21.5.3 Inhaltlicher Aufbau des Unterrichtsprogramms	334
21.5.4 Evaluationsergebnisse	336
21.6 Praxisbeispiel 2: Gesundheitskompetenz bei Kindern in der Schule (GeKoKidS)	339
<i>M. Franze, S. Plachta-Danielzik, M. J. Müller, C. H. Splieth und W. Hoffmann</i>	
21.6.1 Einleitung	339
21.6.2 Theoretische Basis	339
21.6.3 Ziele, Zielgruppe und grundlegende Ausrichtung von GeKo <sup>KidS</sup>	340
21.6.4 Unterrichtsmaterialien	340
21.6.5 Evidenzbasis des Programms	341

---

<b>22 Übergewichtsprävention in Kommunen bzw. Stadtteil und Quartier – konzeptionelle Ansätze sozialraumorientierter Interventionen</b>	347
<i>W. Süß und J. Ludwig</i>	
22.1 Hintergrund: Kommunale Übergewichtsprävention, methodisches Vorgehen und Datenerhebung	347
22.2 Qualitative und quantitative Ergebnisse für die Lebenswelt „Kommune“	349
22.2.1 Quantitative Ergebnisse und Typologie	349
22.2.2 Qualitative Ergebnisse – kommunale Besonderheiten und kommunalspezifische Kontextfaktoren	352
22.3 Ableitung von Lücken und Entwicklungsfeldern aus der Analyse	354
22.3.1 Quantitative Lücken und Entwicklungsfelder	354
22.3.2 Qualitative Lücken und Entwicklungsfelder	355
22.4 Handlungsempfehlungen im Hinblick auf Qualitätsanforderungen und Strukturbildungsprozesse	355
22.4.1 Fazit zu den Handlungsempfehlungen	357
22.5 Praxisbeispiel 1: Kommunale Gesundheitsförderung quartiersbezogen umsetzen! Das Beispiel „Lenzgesund“ in Hamburg-Lokstedt	359
<i>C. Lorentz</i>	
22.5.1 Die Lenzsiedlung und das „Präventionsprogramm Lenzgesund“	359
22.5.2 Handlungsfelder und Strategie des Präventionsprogramms	359
22.5.3 Verlauf	361
22.5.4 Ergebnisse	363



22.6 Praxisbeispiel 2: GRÜNAU BEWEGT sich – praxisbezogenes Forschungsprojekt zur Kindergesundheitsförderung und Adipositasprävention in einem Leipziger Stadtteil . . . . .	365
<i>R. Gausche, U. Igel, M. Lück, M. Garz, K. Schubert, W. Kiess und G. Grande</i>	
22.6.1 Hintergrund zur Bedeutung kommunaler Übergewichtsprävention . . . . .	365
22.6.2 Einbindung in den Kontext der kommunalen Gesundheitsförderung der Stadt Leipzig . . . . .	366
22.6.3 Praxisbezogenes Forschungsprojekt „Grünau bewegt sich“ . . . . .	366

**Herausforderungen und Chancen der lebensweltbezogenen Prävention von Übergewicht im Kindes- und Jugendalter**

---

<b>23 Herausforderungen und Überlegungen für zukünftige Orientierungen – ein Fazit zur Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen . . . . .</b>	<b>375</b>
<i>U. Walter, K. Dadaczynski und E. Quilling</i>	
23.1 Prävention von Übergewicht und Adipositas als gesamtgesellschaftliche Aufgabe . . . . .	375
23.2 Handlungsebenen . . . . .	376
23.2.1 Herausforderungen auf der Mikroebene . . . . .	376
23.2.2 Herausforderungen auf der Mesoebene . . . . .	378
23.2.3 Herausforderungen auf der Makroebene . . . . .	380
23.3 Unterstützung der Entwicklung und Implementation wirksamer Interventionen:	
Monitoring, Evaluation und Umsetzung . . . . .	382
23.3.1 Monitoring . . . . .	382
23.3.2 Planung und Umsetzung von Interventionen . . . . .	383
23.3.3 Evaluation . . . . .	383
23.4 Ausblick: Was noch auszuleuchten und zu berücksichtigen wäre . . . . .	384
<b>Autorenverzeichnis . . . . .</b>	<b>389</b>
<b>Sachwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>397</b>