



Strategien zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention an Hochschulen 2019 bis 2022

Strategiepapier mit Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen

„Studierende, die früh für das Thema ‚Gesundheit am Arbeitsplatz‘ sensibilisiert werden, können im späteren Berufsleben davon profitieren und als Führungskräfte der Zukunft sogar selbst über die Lebens- und Arbeitsbedingungen entscheiden. Wir tragen daher als Hochschule eine bildungspolitische Verantwortung, die weit über die akute Abhilfe durch einzelne gesundheitsfördernde Maßnahmen hinausgeht.“

Prof. Dr. Joachim Weber aus 1. Gesundheitsbericht der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart (2016, S12, Editorial)

„Hochschulen sind ein idealer Ort für die Sozialversicherungsträger, um mit Studierenden, Beschäftigten und vielen weiteren Partnern Gesundheitsförderung zu entwickeln“

Regina Kraushaar aus Gesundheitsmanagement für Studierende, Techniker Krankenkasse, Berlin (2018, S13, Chancen durch das Präventionsgesetz)



Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	4
2. Einleitung und Hintergrund	4
3. Gesetzliche Grundlagen zur Gesundheitsförderung an Hochschulen	5
3.1 Bundesrahmenempfehlungen	6
3.2 GKV-Leitfaden Prävention	6
3.3 Bundesgesundheitsziele	6
4. Förderung auf Grundlage des Präventionsgesetzes	6
5. Lebenswelt Hochschule	7
5.1 Hochschulen und Präventionsgesetz	8
5.2 Hochschulen als Orte sozialer Ungleichheiten	9
6. Strukturen gesundheitsfördernder Hochschulen	9
7. Akteure gesundheitsfördernder Hochschulen	10
8. Schnittmengen zu verwandten Hochschulthemen	11
9. Gesundheitsförderung (und Prävention) an Hochschulen	13
9.1 Einleitung	13
9.2 Strukturaufbau	13
9.3 Zehn Gütekriterien	13
9.4 Internetpräsenz	13
9.5 Anleitungen für die Praxis	14
9.6 Betriebliches Gesundheitsmanagement	14
9.7 Gesundheitssurvey für Studierende in NRW	14
9.8 Gesundheit von Studierenden	14
9.9 Studentisches Gesundheitsmanagement	14
9.10 Vielfalt der Themen	15
9.11 „Bewegt studieren – Studieren bewegt!“	15
9.12 Ernährung	15
9.13 Alkoholprävention	15
9.14 Stressprävention	16
9.15 Befragung der Hochschulen	16
9.16 Regionalisierung	16
9.17 Landesarbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen NRW	17
9.18 Landesförderung Baden-Württemberg	17
9.19 Publikationen zu Theorie und Praxis der gesundheitsfördernden Hochschule	17
9.20 Abschlussarbeiten von Studierenden zur Gesundheitsfördernden Hochschule	17
9.21 Internationale und europäische Vernetzung	18
9.22 Nachhaltigkeit und Gesundheitsförderung	18
9.23 Weitere Strukturbildung im Aufbau	18
10. Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie Hochschulen 2019-2022 – Der AGH bezieht Position	19
11. Handlungsempfehlungen (Stand: Januar 2020)	19
12. Glossar	22
13. Literatur	24



Zielgruppen des Papiers

Das Strategiepapier zur Gesundheitsförderungsstrategie Hochschulen 2019-2022 des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen mit Handlungsempfehlungen richtet sich vordringlich an die Parlamentarier*innen im Bundestag und den Landtagen sowie deren thematisch damit befassten Ausschüsse. Des Weiteren an die Verantwortlichen in den Gesundheits-, Arbeits-, Wissenschafts- bzw. Bildungsministerien sowie den nachgeordneten Behörden auf Bundes- und Landesebene. Bezüglich des Sports seien hier noch die Bundes- und Landesinnenministerien genannt. Zudem gehören die Beschäftigten der gesetzlichen Krankenkassen und Unfallversicherungen auf Bundes- und Landesebene zur Zielgruppe und alle weiteren Sozialversicherungsträger bzw. Beteiligten an der Nationalen Präventionskonferenz. Die Vereinigungen und Akteur*innen der Gesundheitsförderung auf Landesebene sind ebenfalls wichtige Adressat*innen. Auf Seiten der Hochschulen gehören zur Zielgruppe die Akteur*innen der Gesundheitsförderung, des Arbeitsschutzes und des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, die Leitung und Verwaltung der Hochschulen sowie die Akteur*innen und Interessensvertretungen der Studierenden und Beschäftigten. Institutionen und Interessensvertretungen, in denen sich Hochschulentwicklung und Hochschulforschung programmatisch bündelt, werden ebenfalls adressiert.

Herausgeber

Bundesweiter Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, Hannover, c/o Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Fenskeweg 2, 30165 Hannover.

Copyright LVG & AFS Nds. e. V. Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der LVG & AFS Nds. e. V.

Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Für eventuelle Änderungen oder Irrtümer können wir keine Gewähr übernehmen. Hannover, Stand: Juni 2020

Autor*innengruppe

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

Prof. Dr. med. Eva Hungerland (Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart)

Prof. Dr. Wolf Polenz (Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg)

Dr. Ute Sonntag (Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.)

Mit Unterstützung von Kurt Gläser (Regierungspräsidium Stuttgart)

Wir danken ganz herzlich allen Beteiligten, die uns mündlich (AGH-Sitzungen, Präventionsforum 2019 Berlin, AGH-Strategietreffen Heidelberg) und schriftlich Rückmeldung zum Positionspapier und der Bestandsaufnahme gegeben haben. Soweit es uns möglich war, haben wir die Rückmeldungen in den Text eingearbeitet.

Auf der AGH-Sitzung an der Universität Bielefeld wurde am 31.01.2020 das Strategiepapier von T. Hartmann und W. Polenz vorgestellt und zur Diskussion gestellt. Einige Teilnehmer*innen haben nach der Diskussion gebeten, mit der Fortschreibung des Strategiepapiers ihre Sichtweise einbringen zu können. Mit geringfügigen Änderungen und Aktualisierungen wurde der vorliegende Text im Juni 2020 fertiggestellt.

Zitierweise

Hartmann T, Hungerland E, Polenz W, Sonntag U (2020) Strategien zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention an Hochschulen 2019 bis 2022. Strategiepapier mit Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen.

Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (Hg), Hannover.

Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Downloads/AGH-Strategiepapier_2020-07-08.pdf (Zugriff: 20.06.2020)



1. Vorwort

Der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) veröffentlicht ein Strategiepapier im Interesse der Hochschulen mit Handlungsempfehlungen zu einer Gesundheitsförderungsstrategie 2019 bis 2022 im Sinne des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz). Anlass ist das Erscheinen des ersten nationalen Präventionsberichts der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) am 25. Juni 2019 und der Beginn des zweiten vierjährigen Umsetzungszeitraums des Präventionsgesetzes.

Der NPK-Präventionsbericht versucht, die Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktivitäten im Rahmen des Präventionsgesetzes in Deutschland für das Berichtsjahr 2017 zu erfassen. Die Lebenswelt Hochschule bleibt in ihrer Komplexität dabei unberücksichtigt, obwohl das Präventionsgesetz und die Bundesrahmenempfehlungen der NPK die Studierenden und Hochschulen ausdrücklich mit einbeziehen. Auf Grund der fehlenden Berücksichtigung der Hochschulen im GKV-Leitfaden Prävention, in den Landesrahmenvereinbarungen und den drei Präventionsforen (2016-2018) fehlt bisher eine sichtbare, bundesweite und flächendeckende Ausrichtung des Präventionsgesetzes auf die Lebenswelt Hochschule unter Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger. Zum ersten Mal konnte der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen auf dem Präventionsforum 2019 in einem eigenen Workshop seine Positionen vortragen (vgl. BVP/ NPK 2020). Seit Kurzem ist die Lebenswelt Hochschule auf der Internetpräsenz der gesetzlichen Krankenkassen unter „Wegweiser für die Hochschulen“ eingestellt (www.gkv-buendnis.de/).

2. Einleitung und Hintergrund

Das Mitte 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz: PräVg) beinhaltet eine Reihe von Neuerungen, die für Hochschulen von Bedeutung sind. Im Vergleich zu den bis dahin definierten Leistungsbereichen nach §20 SGB V sieht das Präventionsgesetz höhere Investitionen in die Gesundheitsförderung vor. Dies gilt für Leistungen der verhaltensbezogenen Prävention (§20 Abs.5 SGB V); Leistungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten (§20a SGB V) und Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (§20b SGB V). Darüber hinaus soll eine verbindliche Infrastruktur unter enger Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger (SV-Träger) aufgebaut werden. Dies gilt insbesondere für die Zusammenarbeit der gesetzlichen Krankenkassen und Unfallversicherungsträger zum Thema psychische Gefährdungsbeurteilung. Deren Verbindlichkeit wurde mit der Novellierung des Arbeitsschutzgesetzes 2013 klargestellt und präzisiert. Für

Der nationale Präventionsbericht der NPK ist die Grundlage für die Umsetzung des Präventionsgesetzes in den nächsten vier Jahren. Die Gesundheitsförderung verdient neben der Implementierung in den Hochschulen eine kenntnisreiche und inhaltlich gestützte Berichterstattung. Deshalb hat eine Autor*innengruppe im AGH ein hochschulbezogenes Strategiepapier mit einer Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen sowie einer darauf aufbauenden Gesundheitsförderungsstrategie 2019-2022 erstellt. Im Zentrum stehen die wichtigsten Handlungsbedarfe zur Umsetzung der Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie an Hochschulen. Hierbei werden – wie im Präventionsgesetz angelegt – auch die weiteren gesetzlichen Regelungen auf Bundes- und Landesebene zu Gesundheit und Sicherheit am Arbeits- und Studienplatz Hochschule mit einbezogen.

Das Strategiepapier stellt in Form einer Bestandsaufnahme wichtige Kennziffern und Infrastrukturen der Hochschulen in Deutschland vor und zeigt die Meilensteine der bisherigen Entwicklung gesundheitsfördernder Hochschulen auf. Die Gesundheitsförderungsstrategie 2019-2022 legt dar, was sich wie im Interesse der Hochschulen ändern muss, damit das Präventions- und Arbeitsschutzgesetz, die DGUV Vorschrift 1 sowie die Gesundheitsförderung integrativ und flächendeckend zur Anwendung kommen können und landesgesetzliche Regelungen wie z. B. die Landeshochschul- und Studierendenwerksgesetze dahingehend novelliert werden.

die kassen- und trägerübergreifende Zusammenarbeit bzw. die Durchführung von Modellvorhaben zur Förderung der Qualität und Effizienz der Versorgung mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention nach §20g SGB V wären Hochschulen eine besonders geeignete Lebenswelt. Im Hochschulbereich kam es in der ersten vierjährigen Förderperiode nicht zu einer kassen- und trägerübergreifenden Zusammenarbeit. Nach §20g SGB V fördert bisher nur die BARMER für fünf Jahre das Modellprojekt „Healthy Campus Mainz - gesund studieren“ (vgl. 6).

Es war bisher nicht möglich, dass die „Lebenswelt Hochschule“ und damit fast vier Millionen Menschen ihre Interessen in der Nationalen Präventionskonferenz vertreten konnten. Dies kommt auch im ersten Nationalen Präventionsbericht der NPK vom 25.06.2019 mit Fokus auf das Berichtsjahr 2017 zum Ausdruck (vgl. Zusammenfassung NPK-Präventionsbericht).



Auf Grund dieser Ausgangssituation hat der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) ein Strategiepapier mit einer Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen erarbeitet, dessen Umsetzung als „Gesundheitsförderungsstrategie 2019-2022 für Hochschulen“ vorgelegt wird. Im Folgenden wird beschrieben, ob bzw. inwieweit die im Präventionsgesetz und den Bundesrahmenempfehlungen vorgegebene Berücksichtigung von Hochschulen auf Bundes- und Landesebene erfolgt

ist. Es werden statistische Kennziffern zu Hochschulen sowie die Strukturen und Akteure der gesundheitsfördernden Hochschule vorgestellt. Des Weiteren werden die Schnittmengen zu verwandten Hochschulthemen und die bisherigen Meilensteine auf dem Weg zur gesunden Hochschule aufgezeigt. Zum Abschluss werden die Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie 2019-2022 für Hochschulen und die Handlungsempfehlungen mit den jeweiligen Adressaten vorgestellt.

Zusammenfassung der Ergebnisse des nationalen Präventionsberichts der Nationalen Präventionskonferenz vom 25.06.2019 zum Thema „Lebenswelt Hochschule“

Die Lebenswelt Hochschule kommt in dem 300-seitigen NPK-Präventionsbericht als eigenständiges Setting **nicht vor** und findet auch im Ergebnisteil (Kap. 5-7) keine Berücksichtigung (NPK 2019a). Auf Seite 28 steht: *„Die Kultusministerien der Länder erlassen die Lehrpläne (Bezeichnungen variieren) für Schulen und Hochschulen und definieren damit die Lernziele und Lehrinhalte [...]“*. Die Freiheit von Wissenschaft, Forschung und Lehre haben jedoch in Deutschland Verfassungsrang und die Autonomie ist ein fundamentales Gestaltungsmerkmal der Lebenswelt Hochschule: *„[...] rechtlich bewegt sich der Grad der Autonomie [...] zwischen den Gewährleistungen des Art.5 Abs.3 S. 1 GG und der Bindung an das Rechtsstaatsprinzip (HRK 2018).“*

Der Überblick zu Hochschulen auf Seite 30 fällt rudimentär aus, hochschulspezifische Kennziffern oder Infrastrukturen der Akteure werden nicht aufgezeigt. Im Kapitel 3 (S 51-52) wird auf zwei Seiten der Stand zur Gesundheitsberichterstattung von Studierenden und die daraus gewonnenen Erkenntnisse (S 64) referiert. Die ausgewertete Literatur ist auf Seite 283 zu finden. Die Aussage *„[...] und ihrer zumeist privilegierten Situation [...]“* irritiert, zumal die seit über 50 Jahren durchgeführte Sozialberichterstattung des Deutschen Studentenwerks zu anderen Ergebnissen kommt, aber hier nicht zitiert wird. Die Aussage der genannten Quelle im Original (Gusy 2010, S 251): *„Studierenden werden in der Regel hohe Gesundheitspotenziale zugeschrieben, da sie aufgrund ihres Lebensalters und ihrer sozialen Situation einer gesundheitlich privilegierten Gruppe angehören.“*

Zu den Beschäftigten an Hochschulen gibt es keine Ausführungen im Präventionsbericht. Obwohl in den Bundesrahmenempfehlungen (NPK 2018) die Leistungen und Handlungsfelder der GKV und GUV (S 18) in Bezug auf die Studierenden definiert werden, wird deren Umsetzung im NPK-Präventionsbericht nicht dokumentiert oder ausgewertet. Die Lebenswelt Hochschule findet im Ergebnisteil keine Berücksichtigung. Auf Seite 144 wird von *„Aktivitäten in Lebenswelten [...]“* gesprochen (auf Basis der GKV-Präventionsberichte) und es liegen *„[...] Hochschulen bei [...] zwei Prozent“*. Da es für die zwei Prozent keine Bezugsgrößen gibt, ist diese Angabe ohne Aussagegewert.

3. Gesetzliche Grundlagen zur Gesundheitsförderung an Hochschulen

Auf Bundesebene erfolgt die Umsetzung des Präventionsgesetzes durch die Nationale Präventionskonferenz (NPK) mit einer Geschäftsstelle bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die NPK hat u. a. die Aufgabe, für die Leistungsausgaben des §20a und §20b SGB V eine nationale Präventionsberichterstattung (erstmalig zum 1. Juli 2019) zu initiieren und darauf aufbauend eine nationale Präventionsstrategie für Deutschland zu entwickeln. Für die erste Vierjahresperiode mit Laufzeit 2015 bis 2019 hatte sich die NPK als Umsetzungsstrategie auf die Bundesrahmenempfehlungen (BRE) (n. §20d SGB V) geeinigt (NPK 2018). Der Beitrag der Zivilgesellschaft und Fachöffentlichkeit sollte

durch das ein Mal jährlich stattfindende Präventionsforum einfließen können, das von der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (BVPg) ausgerichtet wird. Auf Landesebene sollen auf Basis der BRE mit sogenannten Landesrahmenvereinbarungen (LRV) - unter Beteiligung der Sozialversicherungsträger, der Länderministerien und -behörden sowie des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) - und unter *„Mitwirkung weiterer für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanter Einrichtungen und Organisationen“* landesspezifische, *„wirksame und zielgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention“* entwickelt und umgesetzt werden.



3.1 Bundesrahmenempfehlungen

Die sehr allgemein gehaltenen Bundesrahmenempfehlungen und die eigentlich darauf aufbauenden, aber teils noch unspezifischeren Landesrahmenvereinbarungen (Geene 2017) haben bisher nicht dazu geführt, dass die Hochschulen neben Kindertageseinrichtungen und Schulen als gleichberechtigte Lebenswelt angesehen werden. Unter dem Label „Gesund aufwachsen“ sind in den BRE (Stand: August 2018, S 18, 19, 43) für alle Heranwachsenden einschließlich der Auszubildenden und Studierenden Handlungsfelder explizit benannt (NPK 2018). Für die GKV im Einzelnen z. B.: Bewegungsförderung, Förderung gesunder Ernährung, Stärkung psychischer Ressourcen, Stressreduktion/ Entspannung, Gewaltprävention, Prävention von Suchtmittelkonsum. Für die GUV im Einzelnen z. B.: Prävention von Unfällen, Förderung von psychischer Gesundheit, Gewaltprävention, Förderung von Bewe-

gung, Spiel und Sport, Vermittlung von Gesundheitskompetenz, Förderung gesundheitsförderlichen Leitungshandelns, gesundheitsförderlicher Raumgestaltung und Lehr-Lernprozessen. Die Einordnung der Studierenden (und Auszubildenden) unter das Dach „Gesund aufwachsen“ hat sich nicht nur als eine gravierende Wahrnehmungshürde erwiesen, sondern erschwert die Operationalisierung hochschulspezifischer Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. In dieser Konkurrenzsituation richtet sich der Blick - wie bereits vor in Kraft treten des Präventionsgesetzes - weiterhin vorrangig auf die Lebenswelt der Kindertageseinrichtungen (vgl. Dokumentationen des Präventionsforums: BVPG 1917-1919), obwohl vom Gesetzgeber alle Lebensphasen und ihre Lebenswelten einschließlich der Ausbildungsbetriebe und Hochschulen vorgesehen sind.

3.2 GKV-Leitfaden Prävention

Neu ist, dass im Präventionsgesetz die Lebenswelt „des Studierenden“ ausdrücklich mit angeführt wird und damit die Hochschulen über die betriebliche Gesundheitsförderung (§20b SGB V) hinaus laut Gesetz explizit als förderungswürdig nach §20a und §20b SGB V anerkannt sind. Die Ausführungsbestimmung zur Leistungserbringung der gesetzlichen Krankenversicherungen ist der seit dem Jahr 2000 kontinuierlich weiterentwickelte „GKV-Leitfaden Prävention“ des Spitzenverbands (GKV-SV 2018). Die Lebenswelt Hochschule war bis 2015 im GKV-Leitfaden Prävention unter „Sonstige“

(nichtbetriebliche) Lebenswelten eingeordnet und wurde in den jährlichen GKV-Präventionsberichten des MDS-SV nicht eingehend dokumentiert. Der Leistungsbereich BGF für die Beschäftigten an Hochschulen war bereits auf Grundlage §20 SGB V vor 2015 abrufbar und hat dadurch den Aufbau von Strukturen des betrieblichen Gesundheitsmanagements an Hochschulen befördert. Ein vergleichbares Instrument wie der GKV-Leitfaden Prävention liegt für die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) nicht vor.

3.3 Bundesgesundheitsziele

Des Weiteren wird das „Gesund aufwachsen“ der Bundesrahmenempfehlungen häufig mit dem Bundesgesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ gleichgesetzt bzw. verwechselt (z. B. Präventionsforum 2017, Workshop 3). Allerdings geht es im Bundesgesundheitsziel um die Lebenswelten Familie, Kindertageseinrichtung und Schule. Die Altersgruppe der jungen Erwachsenen kommt hier zurecht nicht vor, da die jungen Erwachsenen in dieser Entwicklungsphase ganz anderen Anforderungen als die jüngeren Jahrgänge der Kinder und Jugendlichen ausgesetzt sind. Daraus ist für die zu überarbeitenden BRE die Forderung abzuleiten, zwischen „Gesund aufwachsen“ und „Gesund leben und arbeiten“ eine wei-

tere Lebensphasenbezeichnung für junge Erwachsene „**Gesund in Ausbildung und Studium**“ in die zukünftige Präventionsstrategie einzuführen. Insofern ist es auch nicht verwunderlich, dass auf der Ebene der LRV so gut wie nichts davon angekommen ist, sich unter dem Label „Gesund aufwachsen“ auch für die Studierenden und ihre Lebenswelt Hochschule einzusetzen. Durch die langjährigen Routinen in Bezug auf das Bundesgesundheitsziel, das auch von vielen Bundesländern als Landesgesundheitsziel übernommen wurde, wird die Notwendigkeit der Erweiterung auf Auszubildende und Studierende häufig nicht erkannt.

4. Förderung auf Grundlage des Präventionsgesetzes

Die Lobbyarbeit des AGH, die Hochschule neben der Lebenswelt Kindertageseinrichtung und Schule fachlich und leistungsrechtlich im GKV-Leitfaden Prävention zu verankern, war bisher erfolglos. Möglicherweise ist die Ausrichtung eines Workshops für die

Lebenswelt Hochschule auf dem Präventionsforum 2019 ein erster Schritt, dies in Zukunft doch noch umzusetzen (vgl. BVPG/ NPK 2020). Das schriftliche Angebot des AGH von Anfang 2018 an die NPK, für den ersten Nationalen Präventionsbericht zuzuarbeiten,



wurde von der Geschäftsstelle der NPK noch abschlägig beschieden bzw. es wurde auf die Länderebene verwiesen. Hochschulen sind allerdings bis auf Sachsen in den LRV bisher als zu fördernde Lebenswelt nicht einmal aufgeführt. Die Rahmensetzung und die Beteiligungsformate auf Bundes- und Landesebene zur Umsetzung des Präventionsgesetzes sind intransparent. Die gesetzliche Vorgabe, dass die BZgA im Auftrag des GKV-SV trägerübergreifende Qualitätskonzepte für die Lebenswelten entwickelt, ist in Bezug auf die Lebenswelt Hochschule bisher nicht umgesetzt worden. Dabei sollten auch die in der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie Psyche benannten Themen zum Schutz und zur Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen einbezogen werden, die bisher auf die Beschäftigten ausgerichtet sind.

Bisher existiert keine Zentralstelle der Sozialversicherungsträger, die Hochschulen kassen- und trägerunabhängig und übergeordnet in Bezug auf konzeptionelle sowie finanzielle Zuwendungen im Rahmen des Präventionsgesetzes auf Bundes- oder Landesebene berät. Daraus folgt, dass die interessierten Hochschulen weiterhin mit jedem einzelnen gesetzlichen Sozialversicherungsträger Kontakt aufnehmen müssen, um auszuloten, ob die konzeptionelle und finanzielle Unterstützung für die jeweilige Situation passt. Einige gesetzliche Krankenkassen haben Online-Vordrucke für Förderanträge auf ihre Internetpräsenzen eingestellt. Dies wollte das Präventionsgesetz eigentlich verhindern und zusätzlich mit der bisher fehlenden Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger untereinander weitere Synergien für den Lebensweltansatz schaffen. Insbesondere die Gesetzliche Unfallversicherung (GUV) hat bis heute trotz Selbstverpflichtung zu verschiedenen Handlungsfeldern (vgl. Kap.3.1) und zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Krankenkassen (vereinbart seit 2008!) in den BRE trotz Ankündigung kein Konzept vorgelegt, wie dies für Hochschulen umzusetzen ist. Dies schließt auch die Unterstützung beim Thema psychische Gefährdungsbeurteilung an Hochschulen mit ein, die nach dem Arbeitsschutzgesetz für Beschäftigte wohl zunehmend, für Studierende bisher jedoch nicht wahrgenommen wird. Durch den Bielefelder Fragebogen (Burian et al. 2019) sind in einem Pre-Test mit Forschungsförderung der DGUV Studienbedingungen erhoben worden.

5. Lebenswelt Hochschule

Hochschule ist der Oberbegriff für eine Einrichtung des tertiären Bildungswesens für Wissenschaft, Forschung, Lehre und Studium in einer Organisationseinheit. Die Rahmensetzung für Hochschulen und die Aufgaben der Studierendenwerke sind durch 16 Landeshochschulgesetze geregelt, die der jeweiligen Rechtsaufsicht

Der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) mit Sitz in Hannover berät und vernetzt seit 25 Jahren zum Thema und organisiert Treffen und Tagungen. Die Techniker Krankenkasse (TK) fördert und berät auf Bundes- und Landesebene seit ca. zwanzig Jahren unterschiedlichste Projekte (vgl. 9) und hat dahingehend eine umfangreiche Expertise in dem Feld aufgebaut. Seit August 2018 übernimmt einen Teil dieser Aufgaben - wie das systematische Zusammentragen und Aufbereiten von Informationen - das Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschulen (KGH). Das KGH wird im Rahmen der §20a ff SGB V von der Techniker Krankenkasse gefördert. Zusätzlich können sich Hochschulen im Sinne des Erfahrungsaustauschs an andere, bereits praktizierende Hochschulen sowie an die regionalen Zusammenschlüsse wie die Netzwerke in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Südwest und Thüringen wenden. Bis auf Baden-Württemberg (vgl. 9.18) gibt es in den Bundesländern keine speziell aufgelegten Förderprogramme.

Prinzipiell ist durch die gesetzlichen Krankenkassen förderfähig, was im GKV-Leitfaden Prävention (GKV-SV 2018, Stand 10/ 2018) steht. Allerdings wird es den Hochschulen auch hier schwer gemacht, da es bisher - im Gegensatz zur Lebenswelt Kindertageseinrichtung und Schule - im GKV-Leitfaden keine speziellen Ausführungen für die Lebenswelt Hochschule gibt (vgl. S 43, Kap. 4.7). Darüber hinaus besteht eine leistungsrechtliche Trennung von „Lebenswelt Hochschule“ (§20a SGB V) und dem „Betrieb Hochschule“ (§20b SGB V) mit unterschiedlichen Förderschwerpunkten. Weitgehend ungenutzt bleibt im Hochschulbereich bisher der wissenschaftlich begleitete Einsatz von Modellvorhaben (§20g SGB V) für Leistungen nach dem Lebensweltansatz. Bildung und Gesundheit sind Ländersache und damit die in den 16 Bundesländern geschlossenen Landesrahmenvereinbarungen (nach §20f SGB V) mit einzubeziehen. Bisher bleibt das Setting Hochschule - trotz der Nennung in den Bundesrahmenempfehlungen - in den Landesrahmenvereinbarungen bis auf Sachsen ungenannt. Thüringen ist nach unserer Kenntnis das einzige Bundesland, in dem die Hochschulen im zuständigen Landesgremium vertreten sind, auch wenn in der LRV Thüringen Hochschulen nicht aufgeführt werden (vgl. 9.16).

der Bundesländer unterliegen. Unter anderem durch Hochschulentwicklungspläne bestimmen Hochschulen weitgehend eigenständig die Etablierung und Inhalte von Studiengängen sowie ihre wissenschaftliche Ausrichtung und gesellschaftspolitische Schwerpunktsetzung. Hier können auch Strategien der Hochschu-



le zur Gesundheitsförderung bzw. Nachhaltigkeit verankert sein. Es ist darauf hinzuweisen, dass der Handlungsspielraum der Hochschulen in Abhängigkeit der jeweiligen auch wechselnden landespolitischen Ausrichtung und Detailsteuerung bei gleichzeitig unzureichender Grundfinanzierung immer stärker begrenzt wird.

In Deutschland gibt es 426 Hochschulen in staatlicher (Bund, Land, Kommune) beziehungsweise staatlich anerkannter privater und/ oder konfessioneller Trägerschaft. Sie werden als Präsenz- oder Fernhochschulen betrieben. Im Wintersemester 2018/19 sind 2.868.222 Studierende immatrikuliert. An den Hochschulen sind 2018 insgesamt 719.310 Personen haupt- und nebenberuflich beschäftigt. Die Anzahl der hauptberuflich Beschäftigten in Verwaltung, Technik, Bibliotheken etc. umfasst als wissenschaftsunterstützendes Personal 239.353 Personen (ohne die 72.134 Pflegekräfte der Universitätskliniken). Das hauptberuflich tätige wissenschaftliche und künstlerische Personal beträgt im gleichen Berichtsjahr 255.605 Personen, darunter 48.128 Professor*innen. Zwei Hochschularten mit unterschiedlicher Ausrichtung und Ent-

stehungsgeschichte sind die in der Regel größeren 106 Universitäten mit 1.753.670 Studierenden sowie die zumeist kleineren 216 Fachhochschulen bzw. Hochschulen für angewandte Wissenschaften mit 1.001.550 Studierenden. In staatlicher Trägerschaft befinden sich 187 Universitäten und Fachhochschulen mit anteilig ca. 90 Prozent der Studierenden aller 426 Hochschulen. Die staatlichen Hochschulen sind in der Regel Körperschaften des öffentlichen Rechts oder Stiftungen.

„Die Hochschulen entwickeln und definieren ihre zentrale Rolle in Deutschland im steten Dialog mit allen gesellschaftlichen Kräften. In Ausfüllung dieser Rolle erbringen sie Leistungen, die für die wissenschaftliche, wirtschaftliche, soziale und kulturelle Entwicklung Deutschlands von entscheidender Bedeutung sind.“ (HRK 2018, S 1). Vor diesem Hintergrund zeichnen sich Hochschulen für alle drei Statusgruppen (Studierende, wissenschaftsunterstützendes und wissenschaftliches Personal) durch eine sehr hohe Komplexität aus, die mit steigender Hochschulgröße zunimmt.

5.1 Hochschulen und Präventionsgesetz

Aus Sicht der leistungsrechtlichen Vorgaben des Präventionsgesetzes wird die Organisation Hochschule in eine sogenannte „nicht-betriebliche Lebenswelt“ (§20a SGB V) und in einen „Betrieb“ (§20b SGB V) aufgeteilt. In der praktischen Umsetzung hieß dies vor in Kraft treten des Präventionsgesetzes bei einer Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen eine weitgehende Fokussierung auf die betriebliche Gesundheitsförderung bzw. die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements unter Ausschluss der Studierenden. Darüber hinaus lag in Anlehnung und auf Basis der Erfahrungen im Öffentlichen Dienst der Schwerpunkt bei den Beschäftigten in der Verwaltung. Damit wurden im Durchschnitt nur ca. 5-8 Prozent der Mitglieder einer Hochschule erreicht.

Durch das Präventionsgesetz wurde der Setting-Ansatz im Vergleich zu den vorherigen Regelungen durch die Etikettierung „nicht-betriebliche Lebenswelt“ (§20a SGB V) dem „Betrieb“ (§20b SGB V) gleichgestellt. Damit steht die leistungsrechtliche Unterscheidung im Widerspruch zum Setting-Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Betriebe bzw. Unternehmen ebenfalls als Setting/ Lebenswelt ansieht und immer die Gesamtorganisation im Blick hat. Jede Lebenswelt ist im Prinzip ein Betrieb mit verständlicherweise unterschiedlichen Aufgaben für die Mitglieder.

Als Lebenswelten gelten laut Präventionsgesetz *„für die Gesund-*

heit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme“. Explizit werden das Wohnen, das Lernen, das Studieren, die medizinische und pflegerische Versorgung sowie die Freizeitgestaltung einschließlich des Sports genannt. Der Begriff Hochschule ist im Präventionsgesetz direkt nicht verankert. Er ist quasi indirekt dadurch gesetzt, dass das Studieren in der Regel im Zusammenhang mit einer Präsenzhochschule erfolgt. Andererseits geht die Lebenswelt *„des Studierens“* weit über die Organisation Hochschule hinaus (TK 2019).

Die im Präventionsgesetz benannte Lebenswelt *„des Studierens“* spricht das Credo der Gesundheitsförderung umfassender an: Gesundheit wird dort hergestellt, wo Menschen arbeiten, lernen, wohnen, leben etc. (nach Ottawa Charta 1986). Die Lebenswelt *„des Studierens“* umfasst einerseits alle strukturellen Aspekte von Hochschule, die für das Studieren relevant sind: den Studienauf-takt, das jeweilige Curriculum und die Prüfungen, die Studienorganisation, das vorhandene Personal, das Gebäudemanagement, die Campusgestaltung, die Bereitstellung von Mensaeissen, Hochschulsport, psychosozialer Beratung und Arbeitsplätze für Studierende (als studentische bzw. wissenschaftliche Hilfskräfte oder in Servicebereichen) etc. Andererseits die durch das Studierendenwerk oder die Kommune bereitgestellten Möglichkeiten des Wohnens, die Infrastrukturen (z. B. für die Mobilität) und Kulturangebote sowie die institutionalisierten Möglichkeiten, mit anderen in Kontakt zu kommen, und vieles mehr.



5.2 Hochschulen als Orte sozialer Ungleichheiten

Trotz der bereits vorab aufgeführten Argumente bleibt die Stellung der Hochschulen bzw. die Lebenswelt „des Studierenden“ in der Umsetzung des Präventionsgesetzes nachgeordnet. Hochschulen wird häufig abgesprochen, dass sie ein Setting zur Kompensation sozial bedingter Ungleichheiten sind. Diese Sichtweise setzt allerdings voraus, dass soziale Ungleichheit über alle Lebenswelten hinweg übergeordnet zu definieren ist und nicht das soziale Gefälle innerhalb eines Settings mit einbezogen wird. Abgesehen von den vorab bereits analysierten Konstruktionsfehlern leistungsrechtlicher Zuordnung (vgl. 3) können die Barrieren in Bezug auf die Studierenden auch darin begründet sein, dass hier der Auftrag der Verminderung der Ungleichheiten nicht als so prioritär erscheint, wie in den Lebenswelten Kindertageseinrichtung bzw. Schule.

Der Zugang zur akademischen Bildung und das erfolgreiche Absolvieren eines Studiums, ist in Deutschland im hohen Maße - vergleichbar anderer Bildungseinrichtungen - von der sozialen Herkunft abhängig. Im Vergleich zu anderen Lebenswelten gibt es seit 1951(!) mittlerweile die 21. Sozialerhebung für das Berichtsjahr

2016 über die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland. Hier findet sich eine Fülle an Ergebnissen, die im Sinne des Auftrags des Präventionsgesetzes Handlungsbedarfe aufzeigen. Dies revidiert auch das Bild der vermeintlich gesellschaftlich privilegierten Studierenden, was für den überwiegenden Teil zudem immer ein Versprechen auf die Zukunft ist. Dazu kommen eine Fülle von („vertikalen“) sozio-ökonomisch bedingten Ungleichheiten bei Studierenden und Beschäftigten (sowie teilweise des wissenschaftlichen Personals), die es zu vermindern gilt, sowie („horizontale“) Ungleichheiten aufgrund des Geschlechts, den Studierenden mit Zuwanderungshintergrund, mit Mehrfachbeeinträchtigungen (Intersektionalität), First Generation und weiteren vulnerablen Gruppen. In Bereichen, in denen die Gesundheitsförderung durch entsprechende Angebote Kompensation leisten kann, sollten Hochschulen auch in dieser Hinsicht verstärkt unterstützt werden. Bedauerlicherweise wurde hierzu im Vergleich zu den anderen Lebenswelten bzw. Zielgruppen noch keine Expertise von dem GKV-SV bei der BZgA in Auftrag gegeben (vgl. Publikationen auf www.gkv-buendnis.de).

6. Strukturen gesundheitsfördernder Hochschulen

Gesundheitsfördernde Hochschulen auf Basis der zehn Gütekriterien des AGH setzen Verhaltens- und Verhältnisprävention um (AGH 2020). Dies kann durch Maßnahmen, Projekte und Prozesse der Organisationsentwicklung zur Gesundheitsförderung erfolgen. Während Maßnahmen wie Bewegungsförderung in der Tradition der Angebote des Hochschulsports liegen, bedarf es für Projekte und Prozesse der Organisationsentwicklung eigenständiger Managementsysteme. Durch die Einführung der betrieblichen Gesundheitsförderung für Beschäftigte an Hochschulen durch §20 SGB V hat sich in den letzten zwanzig Jahren ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) an Hochschulen entwickelt. Das BGM ist zu ca. 90 Prozent in der Personal- und Organisationsabteilung der Hochschulverwaltung angesiedelt (Hartmann et al. 2017). Bestehende Strukturen und Verantwortlichkeiten für Gesundheit und Sicherheit am Ausbildungs- und Arbeitsplatz Hochschule sind hierunter zu integrieren bzw. in Abhängigkeit der Größe der Hochschule erst aufzubauen. Verpflichtend ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz mit der medizinischen Prävention, die nicht-medizinische Prävention und Gesundheitsförderung sowie das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Gesetzliche Vorgaben für die strukturelle Einführung eines BGM an Hochschulen gibt es nicht.

Hochschulen beherbergen drei Statusgruppen: das wissenschaftsunterstützende Personal (vorwiegend die Verwaltung und

Technik), das wissenschaftliche und künstlerische Personal sowie die Studierenden. Damit verbunden sind die verschiedenen Aufgaben: Verwaltung, Labore und technische Unterstützung; Lehre, Wissenschaft, Forschung und Studium mit sehr unterschiedlichen Akteuren und Institutionslogiken. Das BGM beschränkt sich in der Regel bereits aus Kapazitätsgründen auf das wissenschaftsunterstützende Personal, das ca. 3-5 Prozent der Hochschulangehörigen umfasst. Das wissenschaftliche Personal ist darüber hinaus in Fakultäten, Fachbereichen oder Instituten „zu Hause“ und dadurch wesentlich schwieriger einzubinden.

Die dritte Statusgruppe der Studierenden, die ca. 80 Prozent der Hochschulmitglieder umfasst, stand zu Beginn weniger im Fokus des betrieblichen Gesundheitsmanagements, da die personellen Ressourcen zumeist dafür nicht ausreichten. Darüber hinaus war bis zum in Kraft treten des Präventionsgesetzes 2015 die Förderpolitik der gesetzlichen Krankenkassen nach §20a SGB V auf die betriebliche Gesundheitsförderung für Beschäftigte ausgerichtet. Ein Beispiel dafür, wie im Rahmen des BGM neben den Beschäftigten auch die Studierenden mit einzubeziehen sind, ist die Universität Bielefeld. Sie erhält im Jahr 2013 für ihre exzellente theoretische Fundierung und praktische Einbindung des Gesundheitsmanagements aller Statusgruppen den Corporate Health Award. Um allen Hochschulen dies zu eröffnen, war es konsequent, erst einmal



nicht (weitere) gesundheitsbezogene Maßnahmen aufzulegen, wie der Hochschulsport (Bewegung) bzw. die Studierendenwerke (Ernährung, Wohnen, Freizeit, Kultur) sie teilweise vorhalten. Es galt, einen eigenen strukturellen Ansatz, das Gesundheitsmanagement für Studierende, zu entwickeln, für das kürzlich Handlungsempfehlungen erschienen sind (TK 2019). Vorreiter in dieser Entwicklung ist die Technische Universität Kaiserslautern mit dem Projekt CampusPlus, das von der TK gefördert wird (Sprenger & Schmidt 2018). Einen anderen Ansatz mit gleicher Zielstellung verfolgt das Modellprojekt „Healthy Campus Mainz – gesund studieren“ welches durch die BARMER im Zuge von §20g SGB V gefördert wird. Fünf Lehrstühle der Universität Mainz aus Medizin, Psychologie sowie Sozial- und Medienwissenschaften arbeiten interdisziplinär zusammen, um auf Basis wissenschaftlicher Befunde ein ganzheitliches und wirtschaftliches SGM an der Universität Mainz zu entwickeln

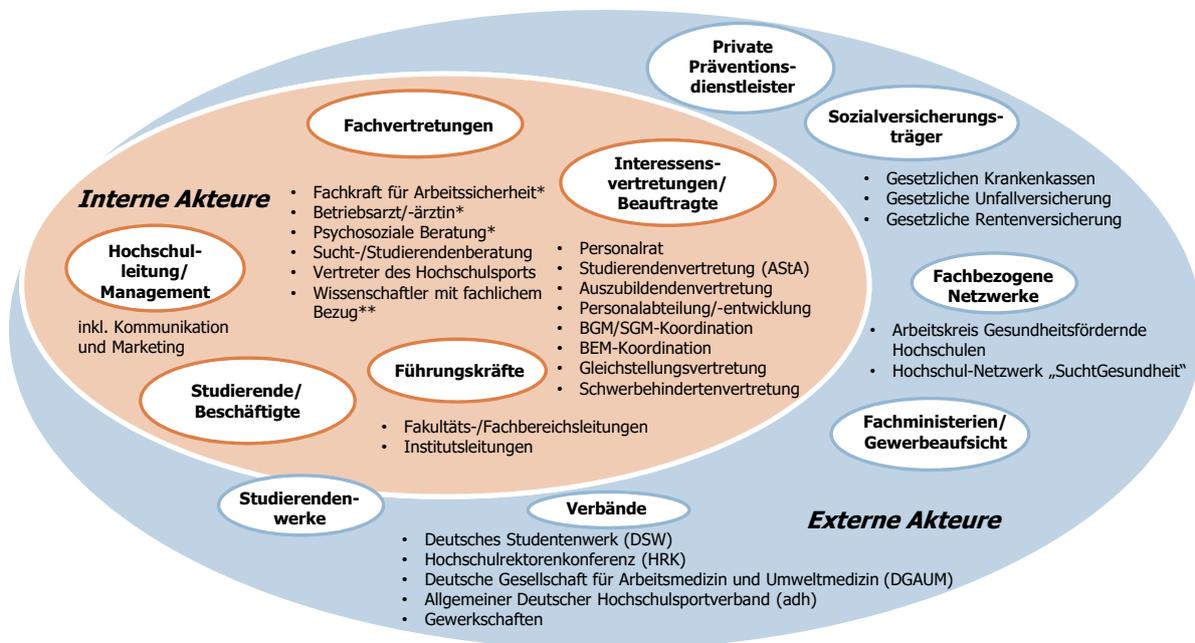
und nachhaltig in die Hochschulstrukturen sowie die Lehre zu implementieren (<https://healthycampus.uni-mainz.de/>). Ein weiteres Beispiel ist die LUST-Studie der Universität Lübeck (LUST = Lübeck University Students Trial), die untersucht, was Medizinstudierende gesund erhält.

Perspektivisch sollten alle Statusgruppen in ein universitäres Gesundheitsmanagement (UGM) oder hochschulisches Gesundheitsmanagement (HGM) zusammengeführt werden. Dazu bedürfte es dann besonderer Strukturen: Personen, die dies koordinieren und eine Steuerungsgruppe mit allen relevanten Akteur*innen. Beispiele für diese Entwicklung sind das „Healthy Campus“ Projekt der Universität Bonn (Predel et al. 2018) und die Universität Bayreuth (www.bgm.uni-bayreuth.de/).

7. Akteure gesundheitsfördernder Hochschulen

Der Weg zu einer Gesunden Hochschule ist ein komplexer Prozess, an dem viele Akteure aus unterschiedlichen Professionen und Hierarchieebenen einzubinden sind. Hochschulintern sind eine ganze Reihe von Funktions- und Wissensträgern beteiligt. Extern gibt es eine Vielzahl an Akteuren, die je nach Bedarf zu speziellen gesund-

heitsbezogenen Themen beratend bzw. unterstützend wirken können (Abb.1). Mittlerweile liegen umfangreiches praktisches Erfahrungswissen und Publikationen vor (z. B. Seibold et al. 2010, vgl. 9.5, 9.8).



* kann sowohl interner als auch externer Akteur sein

** z. B. Medizin, Psychologie, Arbeits-, Gesundheits-, Sportwissenschaft

Abb. 1: Akteure Gesundheitsfördernder Hochschulen (V. Cusumano)

Quelle: Eigene Darstellung, in Anlehnung an Hartmann & Seidl S10 (2014) und Seibold et al. S13 (2010)



In Abhängigkeit von der jeweiligen Hochschule und den zeitlichen sowie finanziellen Ressourcen können sich daraus unterschiedliche personelle Konstellationen ergeben. Durch diese Heterogenität treffen verschiedene Perspektiven, Interessen und Handlungslogiken zusammen. Eine wirksame Gesundheitsförderung und Prävention nutzt diese verschiedenen Sichtweisen, um „Gesundheit und Sicherheit“ als Querschnittsaufgabe in möglichst alle hochschulinternen Prozesse und Strukturen dauerhaft und nachhaltig auf allen Ebenen und Bereichen (Studium, Lehre, Wissenschaft, Forschung, Verwaltung und Ausbildung) zu implementieren. In der Praxis tagen die Akteur*innen regelmäßig in einem Steuerungskreis Ge-

sundheit. Dabei kommt der hauptamtlichen Koordination eine zentrale Bedeutung zu. Hieraus hat sich ein eigenständiges Berufsbild entwickelt, das von der BGM-Koordinator*in (betriebliche Gesundheitsförderung) über die SGM-Koordinator*in (Lebenswelt Hochschule) in Richtung Koordination für ein hochschulisches Gesundheitsmanagement reicht. Diese Aufgaben erfordern einerseits fachliche, methodische und kommunikative Kompetenzen. Andererseits sollten die Besonderheiten der Hochschulstrukturen und die teilweise unterschiedlichen bzw. miteinander konkurrierenden Interessenslagen in den Prozess integriert werden können.

8. Schnittmengen zu verwandten Hochschulthemen

Gesundheit ist eine wichtige Querschnittsaufgabe an Hochschulen. Unterschiedliche Akteure beteiligen sich an der Konzeption und Umsetzung. Dabei werden auch Schnittmengen und Synergien zu weiteren Hochschulthemen aufgezeigt. Die Arbeit an den Schnittmengen stellt an das Informations- und Kommunikationsmanagement sowie an die Koordination eine große Herausforderung und Chance zugleich dar.

Die Abbildung 2 gibt einen Überblick über wesentliche Schnittmengen. Je nachdem wie die Querschnittsaufgabe „Gesundheit“ innerhalb der Hochschule verankert ist, können sich unterschiedliche Schwerpunkte bei der Schnittmengenarbeit ergeben.



Abb. 2: Schnittmengen (SM) zu verwandten Hochschulthemen (V. Cusumano)

SM-1: Didaktik

Die Didaktik schließt im weiteren Sinne neben der Wissenschaft und Praxis vom Lehren auch die Methodik ein (Tiberius 2011, S 26, 174). Zur kompetenzorientierten Vermittlung der Lehrinhalte werden bestimmte Methoden, Medien und Leistungsnachweise eingesetzt. Vereinfacht formuliert: Die Didaktik (im engeren Sinne) handelt vom „Was?“ und die Methodik vom „Wie?“.

- ➔ Eine Gesundheitsfördernde Hochschule berücksichtigt beide Aspekte. Beim „Wie?“ ist sie für eine gute Balance zwischen Freiraum und Struktur sensibilisiert und bietet beispielsweise flexible Studien- und Prüfungsformate an. Darüber hinaus achtet sie – im Gegensatz zu einer reinen Notenkultur – auf eine wertschätzende Feedbackkultur. Beim „Was?“ wird die Gesundheitskompetenz aller Hochschulangehörigen als Schlüsselkompetenz für ihre (zukünftige) Beschäftigungsfähigkeit (engl. Employability) betrachtet und auf allen Ebenen, gerade auch in der Didaktik, berücksichtigt und gefördert.

SM-2: Vereinbarkeit

Das Thema Vereinbarkeit von Studium, Forschung, Wissenschaft, Beruf und Privatleben betrifft (wie im Übrigen auch die anderen Schnittmengen) sowohl die Gruppe der Studierenden sowie Beschäftigten aus Verwaltung, Technik und Wissenschaft. Dabei geht es im Wesentlichen um die Schaffung familiengerechter Studien- und Arbeitsstrukturen. Hierzu zählen z. B. Kinderbetreuungsangebote, Möglichkeiten zur Unterstützung pflegender Angehöriger und flexible Arbeitszeiten. Viele Hochschulen setzen sich verstärkt für die Vereinbarkeit ein und lassen sich als „familiengerechte Hochschule“ auditieren (www.berufundfamilie.de).



- ➔ Alle Maßnahmen der Vereinbarkeit tragen grundsätzlich dazu bei, die Gesundheit von Hochschulangehörigen zu fördern und bereits präventiv vor möglichen physischen und psychischen Fehlbelastungen zu schützen.

SM-3: Soziale Verantwortung (CSR)

Soziale Verantwortung von Unternehmen (engl. corporate social responsibility = CSR) beschreibt im Wesentlichen eine freiwillige Verpflichtung, auf eine bessere Gesellschaft und eine sauberere Umwelt hinzuwirken (KOM 2001).

- ➔ An Hochschulen werden Fach- und Führungskräfte von morgen ausgebildet, die wichtige Multiplikator*innen in unserer Gesellschaft sind. Wenn es gelingt, Gesundheit und Sicherheit als Querschnittsthema in Forschung und Studium zu verankern, kann dies ein starker Hebel zur Vermittlung von sozialer Verantwortung für die späteren Berufsfelder sein.

SM-4: Diversity

Der im Januar 2017 in Kraft getretene Landeshochschulentwicklungsplan Nordrhein-Westfalen (LHEP) bezeichnet die Berücksichtigung der zunehmenden Vielfalt (engl. Diversity) von Studierenden und Beschäftigten als einen entscheidenden Erfolgsfaktor der Hochschulen. Als Instrument der Unternehmensführung erfordert das Diversity Management, die personelle Vielfalt aller Hochschulmitglieder konsequent wertzuschätzen und als Ressource für den Erfolg der Hochschule und einzelner Fakultäten und Studiengänge bewusst zu nutzen (Universität Duisburg-Essen). Zentrale Diversitätsmerkmale sind insbesondere die individuelle physische und psychische Gesundheit, die soziale Schicht, die Ethnizität, die religiöse Orientierung, die sexuelle Identität, das Alter und das Geschlecht. In erster Linie geht es um den Abbau von Diskriminierungen und die Förderung von Chancengleichheit. In den letzten Jahren ist der Umgang mit studentischer Heterogenität ein zunehmend wichtiger Aspekt in Fragen der Lehre und Beratung / Betreuung von Studierenden geworden (Zervakis & Mooraj 2014).

- ➔ Eine gesundheitsfördernde Hochschule ist diversitätssensibel in Bezug auf die Gestaltung gesundheitsförderlicher Studien- und Arbeitsbedingungen. Darüber hinaus trägt sie dazu bei, gesundheitsbedingte Benachteiligungen für Beschäftigte und Studierende zu reduzieren und fördert eine Kultur der Wertschätzung.

SM-5: Inklusion

Die gesetzliche Verpflichtung einer Organisation alle Maßnahmen zur Inklusion der beteiligten Personen zu ergreifen, beruht auf der UN-Behindertenrechtskonvention und ist eng mit dem Diversity-Begriff verbunden: Beide Ansätze verfolgen den Anspruch, Verschiedenheit im individuellen und institutionellen Umgang angemessen zu begegnen und Barrieren abzubauen (Platte et al. 2018, S 21; Auferkorte-Michaelis & Linde 2018, S 21). Dies bezieht sich nicht nur auf den gemeinsamen Unterricht von Menschen mit und ohne Behinderung. Es geht um die Diversität aller Hochschulmitglieder, die es gilt, in geeigneter Weise zu „inkludieren“.

- ➔ Eine gesundheitsfördernde Hochschule berücksichtigt die unterschiedlichen Bedürfnisse und trägt zur Inklusion und Barrierefreiheit bei bzw. profitiert mittelbar davon (vgl. Bundesteilhabegesetz).

SM-6: Beschäftigungsfähigkeit

Die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit (engl. Employability) stellt eine Aufgabe dar, der sich die Hochschule sowohl personalpolitisch (in Bezug auf die Beschäftigten) als auch gesellschaftspolitisch (in Bezug auf die Studierenden) stellen muss.

- ➔ Neben den Arbeits-/Studienanforderungen und den persönlichen Kompetenzen ist Employability untrennbar mit der individuellen Gesundheit der Hochschulangehörigen verbunden und somit eine wichtige Komponente einer gesundheitsfördernden Hochschule. Dabei ist neben der physischen und psychischen Gesundheit die soziale Gesundheit ein sehr wichtiger Aspekt (vgl. Bundesteilhabegesetz).



9. Gesundheitsförderung (und Prävention) an Hochschulen

9.1 Einleitung

Im Jahr 1995 wurde der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) mit den Hochschulen des Forschungsverbundes Gesundheitswissenschaften Niedersachsen gegründet. Es ging darum, Gesundheitsförderung an den einzelnen Hochschulen zu entwickeln. Sehr schnell wurden Hochschulangehörige auch außerhalb Niedersachsens Mitglied. In Deutschland gab es damals so gut wie keine Aktivitäten, so dass die Angebote des AGH auch bundesweit auf großes Interesse stießen. Gab es vor 15 Jahren vor allem viele einzelne gesundheitsbezogene Aktivitäten an Hochschulen, so nehmen die umfassenderen Projekte und Ansätze zur Organisationsentwicklung weiter zu. Als Elemente in diesen komplexeren Projekten zu BGM (§20b SGB V) oder SGM (§20a SGB V) nehmen nach wie vor - entsprechend des GKV-Leitfadens Prä-

vention - die Handlungsfelder Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung den überwiegenden Teil ein. Eine Übersicht über alle Hochschulen, die in Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung tätig sind, wird zurzeit im Rahmen der Arbeit des Kompetenzzentrums Gesundheitsfördernde Hochschulen, einem Projekt der LVG & AFS und der TK, in Form einer interaktiven Landkarte erstellt. Darüber hinaus werden Projekte zur Gesundheitsförderung zunehmend mit Forschungsaufgaben verknüpft. Wissenschaftler*innen arbeiten interdisziplinär an den Fragestellungen. Aktuelle Beispiele hierfür sind das Projekt „Healthy Campus Mainz - gesund studieren“ (Förderung durch die BARMER) oder die LUST-Studie der Universität Lübeck (LUST=Lübeck University Students Trial), die untersucht, was Medizinstudierende gesund erhält.

9.2 Strukturaufbau

Beim Aufbau von Strukturen in den Hochschulen gab es zwei Orientierungspunkte: die WHO empfahl „woman/ man power“ für diesen Bereich bereitzustellen, also Personal, das sich hauptsächlich um die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) kümmert. Der AGH entwickelte zehn Gütekriterien für eine gesundheitsfördernde Hochschule, die 2005 nach einem Diskussionsprozess verabschiedet wurden (vgl. 9.3). Darin werden Strukturen wie Steuerungsgruppen empfohlen. 2010 führte der AGH ein Treffen der

BGM-Koordinator*innen durch, weil zu dem Zeitpunkt bereits über 30 Personen für das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) an Hochschulen tätig waren. Erst durch feste Personalstellen war der Aufbau weiterer Strukturen wie die der Steuerungsgruppen institutionell gesichert. Zum systematischen Aufbau eines Gesundheitsmanagements für Studierende, konnte auf die Erfahrungen der Implementierung von BGM an den Hochschulen zurückgegriffen werden (vgl. 9.9).

9.3 Zehn Gütekriterien

Der AGH verabschiedete 2005 zehn Gütekriterien, die 2007 überarbeitet wurden. Die Gütekriterien wurden einer Aktualitätsüberprüfung unterzogen und an die Entwicklungen der zurückliegenden 15 Jahre angepasst. Sie dienen Hochschulen zur Orientierung und Prioritätensetzung, wenn sie die Gesundheitsförderung aufbauen wollen. Hochschulen, die schon Gesundheitsmanagement um-

setzen, holen sich Ideen für weitere inhaltliche Schwerpunktsetzungen. Die zehn Gütekriterien sind knapp gehalten und werden durch Erläuterungen ergänzt. Sie gelten für das betriebliche und studentische Gesundheitsmanagement sowie das übergreifende hochschulische Gesundheitsmanagement gleichermaßen (www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de).

9.4 Internetpräsenz

Von Beginn an legte der AGH Wert darauf, seine Aktivitäten zu dokumentieren. Die Internetpräsenz wurde im Rahmen eines studentischen Projektes von der Hochschule Magdeburg-Stendal (Prof. Dr. Hartmann, Magdeburg) entwickelt und betreut. Einzelne

Bausteine wurden von der TK gefördert. Im Jahr 2013 wurde die Internetpräsenz des AGH von der LVG & AFS übernommen und bis heute gepflegt. Kein Setting-Netzwerk hat seine Aktivitäten so ausführlich dokumentiert wie der AGH.



9.5 Anleitungen für die Praxis

Im Jahr 2010 erschien das „Praxishandbuch für den Weg zur Gesunden Hochschule“ von Claudia Seibold. Die TK-Broschüre veranschaulicht praxisorientiert zehn Schritte zum Aufbau eines BGM an Hochschulen mit Checklisten und konkreten Vorschlägen zum Vorgehen. Zusammen mit den Gütekriterien von 2005 war das notwendige Handwerkszeug damit vorhanden. So wuchs die Anzahl der Hochschulen, die BGM-Koordinator*innen hauptamtlich einstellten, weiter. Auf dieser Basis sind zwei Spezialausgaben der Deutschen Universitätszeitung (duz) erschienen, die über die Umsetzung aus der Praxis der Hochschulen berichten. Einerseits zum BGM mit dem Titel „Gesundheitsfördernde Hochschulen. Modelle

aus der Praxis“ im Jahr 2013 und 2018 zum SGM „Gesundheitsmanagement für Studierende. Konzepte und Praxis“. Beide Publikationen sind als Begleithefte der Deutschen Universitätszeitung (duz) zielgerichtet an die Leitungen aller deutschen Hochschulen ausgeliefert worden. Unter dem Titel „SGM - Studentisches Gesundheitsmanagement. Handlungsempfehlung zu Theorie und Praxis“ liegt seit Juni 2019 das gemeinsame gebündelte Ergebnis eines vierjährigen Projektes zum Thema „Studentisches Gesundheitsmanagement“ vor. Alle drei Publikationen wurden gemeinsam oder in Kooperation von TK und LVG & AFS erarbeitet und herausgegeben (TK & LVG & AFS 2013, 2018, TK 2019).

9.6 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Seit 2015 hat sich der Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) weiterentwickelt. Das Verwaltungspersonal an Hochschulen stand in Anlehnung an den Öffentlichen Dienst im Zentrum der BGM-Aktivitäten. In 2017 beschäftigt über 2/3 der 100 (von 186) nach Studierenden größten Hochschulen in staatlicher Trägerschaft eine oder mehr BGM/BGF-Koordinator*innen (Hartmann et al. 2017). Neu dazugekommen ist der verstärkte Fo-

kus auf den akademischen Mittelbau. Dazu hat die Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) auf Anregung des AGH eine Expertise von der FU Berlin anfertigen lassen (Lesener & Gusy 2017). Auf dieser Grundlage haben die GEW und der AGH im Jahr 2017 eine Fachtagung zur Gesundheit und Gesundheitsförderung des akademischen Mittelbaus durchgeführt.

9.7 Gesundheitssurvey für Studierende in NRW

Der Gesundheitssurvey NRW (2005 bis 2007) bot Anhaltspunkte für die Planung von gesundheitsfördernden Aktivitäten in Hochschulen. Er wurde von der Universität Bielefeld mit Unterstützung der TK und der Landesunfallkasse NRW durchgeführt. Als Auslöser für Stressempfinden gaben die befragten Studierenden etwa ihre Orientierungslosigkeit in der Hochschule, fehlende Rückzugs-

möglichkeiten, fehlender Praxisbezug im Studium, die strukturelle Benachteiligung von Studentinnen oder auch den Zweifel an der Studienwahl als Antworten an. Diese Untersuchung ist ein erster Fundus für die Gesundheitsförderung Studierender, denen weitere Aktivitäten folgten (Dokumentiert: www.gesundheitsfördernde-hochschulen.de).

9.8 Gesundheit von Studierenden

Im Jahr 2017 erschien die vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) und der FU Berlin erstellte und von der TK geförderte Studie zur Gesundheit Studierender in Deutschland. Dazu wurden erstmals über das HISBUS-Studierendenpanel bundesweit Daten zur gesundheitlichen Situation Studierender online erhoben (Grützmaker et al. 2018). Daran haben sich 6.198 Studierende beteiligt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich

Studierende nicht gesünder beschreiben und/ oder gesünder verhalten als Gleichaltrige, die nicht studieren. Studierende weisen allerdings häufiger physische und psychische Beschwerden auf. Studentinnen geht es gesundheitlich schlechter als Studenten. Die Schlüsse, die daraus für ein SGM zu ziehen sind, waren nicht Gegenstand der Studie.

9.9 Studentisches Gesundheitsmanagement

Im Jahr 2015 startete der Themenbereich Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) als vierjähriges Projekt der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (LVG & AFS) und der Techniker Krankenkasse (TK) in

Kooperation mit dem AGH. Analog zum BGM sollte mit einem Gesamtkonzept Gesundheitsförderung mit Studierenden entwickelt werden. Dieses Projekt hat Studierende an vierzehn Hochschulen von Anfang an partizipativ eingebunden. Daraus wurde eine grö-



ßere Bewegung, die Dank der vielen einzelnen Projekte, die die TK mit Hochschulen zum SGM durchführt, sich stetig weiter professionalisiert. Als ein Ergebnis des Entwicklungsprojekts sind im Juni 2019 Handlungsempfehlungen zum Aufbau und der Etablierung von SGM in Theorie und Praxis veröffentlicht worden (TK 2019). Fortlaufend haben sich vielfältige Strukturen an den Hochschulen für das SGM entwickelt: eigene Koordinationsstellen für das SGM

9.10 Vielfalt der Themen

Die Themen, mit denen sich die Hochschulen befassen, sind seit jeher sehr vielfältig. Ausgehend von Präventionsansätzen zum Suchtverhalten der Hochschulangehörigen als auch die Verknüpfung von Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz, werden Themen wie psychosoziale Gesundheit, Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung und Achtsamkeit sowie psychoaktive Substanzen (z.

9.11 „Bewegt studieren – Studieren bewegt!“

Der Allgemeine deutsche Hochschulsportverband (adh) mit seinen 200 Mitgliedshochschulen (Stand: 01/2020) hat die Initiative „Bewegt studieren – Studieren bewegt!“ in Kooperation mit der TK für die Laufzeit von 2017 bis 2019 ins Leben gerufen und ist mit 31 ausgewählten Projekten an den Start gegangen. Ziel der Initiative ist es, partizipatorische Modelle zur nachhaltigen Bewe-

9.12 Ernährung

Das Thema ausgewogene Ernährung wird zum einen vom Deutschen Studentenwerk (DSW) bedient, indem ausgearbeitete Programme für die Hochschulmensen entwickelt und angeboten werden. Zum anderen sind die Fachbereiche für Ökotrophologie an den Hochschulen aktiv. In der Hochschule Fulda gibt es einen runden Tisch zum Menssaessen, an dem u. a. das DSW, der Fach-

9.13 Alkoholprävention

Studierende weisen im Alter von 18-25 Jahren im Vergleich zu Nicht-Studierenden einen höheren durchschnittlichen wöchentlichen Alkoholkonsum auf (Ganz 2018) und etliche Studierende stufen ihren Alkoholkonsum selbst als problematisch ein (Midendorff et al. 2015). Von der Hochschule Esslingen wurden zwei Präventionsangebote entwickelt, um Studierende vor riskantem Alkoholkonsum und seinen schädlichen Folgen zu schützen: Das anonyme Online-Programm eCHECKUP TO GO-Alkohol gibt den Studierenden unmittelbar Feedback über ihr Trinkverhalten und

bei den Sportwissenschaften oder beim Allgemeiner Studierendenausschuss (AStA). Einige BGM-Stellen wurden um den Fokus SGM erweitert. Im Projekt wurden vier Seminare „SGM – Wie geht denn das?“ in verschiedenen Landesteilen Deutschlands in der Abfolge Berlin, Bonn, Ilmenau, Karlsruhe durchgeführt. Dies setzte Impulse, die von den Hochschulen begeistert aufgegriffen wurden.

B. Hirndoping) aufgegriffen. Vor der neuen Nichtraucherschutzgesetzgebung wurde zum Thema rauchfreie Hochschulen gearbeitet und mit der Tagung 2003 an der Fachhochschule Frankfurt zum Thema „Nichtrauchen an Hochschulen – Modelle und Perspektiven für einen Kulturwandel“ ohne erhobenen Zeigefinger ein dickes Ausrufezeichen für die „Rauchfreien Hochschulen“ gesetzt.

gungsförderung von Studierenden in der Lebenswelt Hochschule unter besonderer Berücksichtigung von Studierenden mit eingeschränktem Bewegungsverhalten zu entwickeln und ggf. ein Gesundheitsmanagement für Studierende zu initiieren (TK & ADH 2019). Zurzeit geht das Projekt unter dem Titel „Bewegt studieren – studieren bewegt! 2.0“ in die zweite Runde (www.adh.de).

bereich Ökotrophologie und Studierende vertreten sind, um gemeinsam über die Angebotsstruktur der Mensa und Bedarfe bei der Verpflegung zu beraten. Die Mensa in Fulda genügt einem hohen Standard: Sie hat eine hohe Verarbeitungstiefe, so dass viele Komponenten frisch vor Ort und aus der Region aufbereitet werden können.

dessen Folgen. Die Offline-Qualifizierung studentischer Peer-Berater*innen bildet Studierende aus und bindet diese aktiv in Präventionsaktionen auf dem Campus ein. Aufgrund der positiven Evaluationsergebnisse wurde das hinter den Angeboten stehende Präventionskonzept eCHECKUP-Alkohol (www.echeckup-alkohol.de) bereits an sechs Hochschulen erfolgreich eingeführt. In einem weiteren Kooperationsprojekt der Hochschule Esslingen und der BARMER soll dieses Präventionskonzept nun bis zum Jahr 2022 an insgesamt 30 Hochschulen in Deutschland etabliert werden.



9.14 Stressprävention

Zur Stressbewältigung gibt es viele Angebote an Hochschulen. Es gibt Ruheräume zur Erholung und erste Versuche, den Stress, den das Studium an sich und die Prüfungen mit sich bringen, zu vermindern. Dabei ist das Manual „Lässig statt stressig“ zu nennen, das an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd von Studierenden für Studierende als Selbstlerntool entwickelt wurde. Es ist ein Angebot an die Studienbeginner*innen und kann von diesen im Selbstlernmodus durchgearbeitet werden. Es ist auf der Internetpräsenz verfügbar und damit auch für Studierende anderer

Hochschulen potenziell nutzbar (www.ph-gmuend.de). Das Karlsruher Institut für Technologie und die TK haben 2011 einen Band vorgelegt, in dem Studierenden 26 Möglichkeiten, mit Stress umzugehen, nahegebracht werden (Duriska et al. 2011). Die Universität Lübeck bietet individuelles Coaching gegen Stressbelastung für Medizinstudierende an (www.lust.uni-luebeck.de). Die DHBW Stuttgart bietet Beratung und Einzelcoaching fakultätsübergreifend für alle Studierenden an (www.dhbw-stuttgart.de)

9.15 Befragung der Hochschulen

Von Juni 2015 bis Januar 2016 wurde eine Online-Befragung aller deutschen Hochschulen durchgeführt und der Stand der Umsetzung von Gesundheitsförderung an den Hochschulen ermittelt (vgl. Michel et al. 2018). 114 Hochschulen nahmen teil. Das entspricht einer Rücklaufquote von 33 Prozent. Die Hochschulleitungen wurden befragt. Die Auswertung der Befragung wurde 2018 mit Unterstützung der BARMER veröffentlicht und an alle deutschen Hochschulen verschickt.

65 Prozent der befragten Hochschulen gaben an, kein*en Koordinator*in zu haben, der/die sich ausschließlich mit Gesundheitsförderung befasst. 34 Prozent der Hochschulen gaben an, ein*e Koordinator*in oder eine*n Beauftragte*n zu haben. Die Qualifikationen dieser Personen reichen von einem gesundheitswissenschaftlichen Hintergrund über Sportwissenschaft und Betriebswissenschaft bis hin zu Fortbildungen zum Thema Gesundheit. Deutlich wird daran, dass es einheitliche Ausbildungen mit einem Mix verschiedener Kompetenzen geben sollte, die es der Koordinator*in ermöglichen, mit gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen, aber auch mit betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und Prozessen zu arbeiten und ausreichende Kenntnisse in strategischer Planung zu erlangen. Zur Frage der Curriculumgestaltung für den Arbeitsbereich Betriebliches Gesundheitsmanagement an

Hochschulen wurde ein Expert*innengespräch in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung am 28.01.2016 in Hannover durchgeführt (Hartmann 2016). In 50 Prozent der befragten Hochschulen existiert eine Arbeitsgruppe oder Steuerungsgruppe zur Gesundheitsförderung. 45 Prozent geben an, dass Gesundheit nicht als Querschnittsdimension behandelt wird, also dass Gesundheit nicht bei allen Entscheidungen wie Beschaffung oder Berufungen mitberücksichtigt wird. Weitere 45 Prozent der befragten Hochschulen geben an, es sei zumindest teilweise der Fall. Lediglich 8 Prozent der Befragten bejahen die Frage.

Schwerpunkte der gesundheitsfördernden Aktivitäten bilden Maßnahmen für das Verwaltungspersonal. Auch die Bedarfsanalysen werden für diese Statusgruppe am häufigsten durchgeführt. Die Lehrenden werden weniger berücksichtigt. Studierende sind durch die Einrichtungen des Deutschen Studentenwerks mit seinen Beratungsstellen und sozialen Unterstützungsangeboten zwar im Fokus, aber die Verknüpfung mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Projekten ist selten. Es geht zumeist um Unterstützungsleistungen bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie chronischen Krankheiten, um Studieren mit Behinderung, Studieren mit Kindern sowie um Studieren mit Migrationshintergrund.

9.16 Regionalisierung

Der AGH hat seit langem den Aufbau regionaler Arbeitskreise in den Bundesländern unterstützt. Nun nimmt diese Idee einen bemerkenswerten Aufschwung, der sich aus unterschiedlichen Quellen speist: Bottom-up-Initiative, schwerpunktmäßig Förderung durch die TK und/ oder Forschungsgelder. Schon lange bestehen

regionale Zusammenschlüsse in Bayern und Südwest (Baden-Württemberg, Hessen und Rheinland-Pfalz). Hinzugekommen sind das Austauschforum Thüringen, das Netzwerk Gesunde Hochschulen NRW und das Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Sachsen-Anhalt.



9.17 Landesarbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen NRW

Im Jahr 2004 wurde der bundesweit erste Landesarbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen in Nordrhein-Westfalen gegründet. Im Vorfeld hat das Wissenschaftsministerium NRW (namentlich Uwe Marquardt) sich bei den Hochschulen bereits für das Thema Gesundheitsförderung eingesetzt. Die Landesunfallkasse NRW unterstützte die hochschulübergreifende Zusammenarbeit im Kontext der Ottawa Charta bis 2008 finanziell und personell, so dass bereits kurz nach der Gründung ein landesweites Netzwerk aufgebaut war. Mit der Koordinierungsstelle für Hochschulübergreifende Fortbildung (HÜF NRW) konnte ein weiterer starker Part-

ner dazu gewonnen werden. Nordrhein-Westfalen kommt im Bereich der Hochschulen eine bundesweite Schlüsselrolle zu, da sich dort ein Viertel der Hochschulkapazitäten in Deutschland befindet. Bedauerlicher Weise hatte das Netzwerk über 2008 hinaus keinen Bestand und die umfangreichen Informationen auf der Internetpräsenz der UKNRW sind heute nicht mehr eingestellt. Weitere Informationen finden sich unter Faller (2007) und UKNRW (2011). Seit 2018 wird mit Unterstützung der TK und der RWTH Aachen, der Universität Bonn, der DSHS Köln und der Universität zu Köln ein neues Netzwerk Gesunde Hochschulen NRW aufgebaut.

9.18 Landesförderung Baden-Württemberg

Die Entwicklungen im Bereich gesundheitsfördernde Hochschulen verliefen in Baden-Württemberg aufgrund eines vom Land aufgelegten Förderprogramms anders als in den restlichen Bundesländern. Seit 2011 stellt das Land Baden-Württemberg für das betriebliche Gesundheitsmanagement der Landesbehörden insgesamt 6 Mio. Euro pro Jahr als Sachmittel zur Verfügung. Die Gründe waren zum einen, dass die Erhöhung des Renteneintrittsalters im Zuge der damaligen Dienstrechtsreform auch auf das Pensionseintrittsalter der Landesbeamt*innen übertragen wurde. Zum anderen die steigenden und veränderten Arbeitsanforderungen sowie die allgemeine demografische Entwicklung. Auch die Hochschulen des Landes profitieren anteilig von diesen BGM-Haushaltsmitteln. Durch die finanzielle Förderung kam es zu einer stetigen, positiven (Weiter-)Entwicklung des Gesundheitsmanagements. Allerdings dürfen keine Koordinatoren*innen-Stellen daraus finanziert werden. Neben den finanziellen Ressourcen spielen

aber auch die personellen Ressourcen, Fachwissen und tragfähige Arbeitsstrukturen eine grundlegende Rolle bei der Ausgestaltung eines systematischen Gesundheitsmanagements. Größere Hochschulen haben hier bessere Gestaltungs- bzw. Kompensationsmöglichkeiten, was sich häufig in der Anzahl und Zielgerichtetheit von BGM-Maßnahmen widerspiegelt. Insgesamt kann festgehalten werden, dass alle Hochschulen in der Gesundheitsförderung im Rahmen ihrer Handlungsspielräume aktiv geworden und auf einem guten Weg sind. Mit den Landesmitteln war die Aufforderung verbunden, ein betriebliches Gesundheitsmanagement im Sinne eines nachhaltigen Verfahrens zu institutionalisieren. Ein wichtiger und richtiger Impuls. Die Akzeptanz und Unterstützung in den obersten Führungsebenen sowie die genannten sonstigen Erfolgsfaktoren können aber erfahrungsgemäß den Umsetzungsprozess stark beschleunigen oder bremsen.

9.19 Publikationen zu Theorie und Praxis der gesundheitsfördernden Hochschule

Ausgehend von dem Sammelband der Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa in Kopenhagen: "Health Promoting Universities" (Tsouros et al. 1998) gab es im Jahr 2000 und 2007 zwei vergleichbare Projekte im Kontext des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen. Unter dem Titel: „Gesundheitsfördernde Hochschulen. Konzepte, Strategien und Praxisbeispiele“ (Sonntag et al. 2000) sowie „Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven“ (Krämer

et al. 2007) wurde das Thema in vielfältigen Fachbeiträgen aufbereitet. Mit der neu gegründeten Fachzeitschrift „Prävention und Gesundheitsförderung“ im Springer Verlag wurde zum ersten Mal ein Schwerpunktheft mit 16 Einzelthemen unter dem Titel: „Setting Gesundheitsfördernde Hochschulen“ erstellt. Danach konnte eine zunehmende Publikationstätigkeit zu Themen der Gesunden Hochschule auch in anderen Fachzeitschriften verzeichnet werden.

9.20 Abschlussarbeiten von Studierenden zur Gesundheitsfördernden Hochschule

Am 16. Januar 2015 fand an der Frankfurt University of Applied Sciences (FRA-UAS) die Fachtagung „Gesundheitsfördernde Hochschulen als Thema akademischer Abschlussarbeiten“ statt (<https://idw-online.de/de/news622189>). Es besteht (auch weiterhin) ein

großer Bedarf an wissenschaftlicher Expertise zum Thema der gesundheitsfördernden Hochschule, um die benötigten Strukturen zielgerichtet entwickeln und in der Praxis etablieren zu können. Seit Einrichtung der Bachelor- und Masterstudiengänge – insbe-



sondere mit der Studienrichtung Gesundheitsförderung – ist die Zahl hochschulbezogener Abschlussarbeiten zur Gesunden Hochschule rapide angestiegen. Zuvor war das Thema weitgehend von einem überschaubaren Kreis von Promovenden bearbeitet worden, die teils parallel dazu Arbeitsbereiche zum betrieblichen Gesundheitsmanagement an ihren Einrichtungen auf- und ausgebaut haben.

Die Fachtagung hatte zum Ziel, das Spektrum von Forschungsbeiträgen der jungen Wissenschaftler*innen einer breiteren Öff-

entlichkeit vorzustellen und zu würdigen. Zudem berichteten die Beteiligten zu den beruflichen Perspektiven der Absolvent*innen in der Wissenschaft wie auch im Bereich des Gesundheitsmanagements an Hochschulen. Letzteres habe sich in den vergangenen Jahren als anspruchsvolles Berufsfeld etabliert. Diese Initiative begründete eine Zusammenarbeit mit dem Journal für Gesundheitsförderung (Verlag G. Conrad), in dem regelmäßig Zusammenfassungen von Abschlussarbeiten veröffentlicht werden (www.conrad-verlag.de).

9.21 Internationale und europäische Vernetzung

Im Jahr 2015 war das Geburtsjahr der Okanagan Charta, die Gesundheitsförderung ausschließlich für Hochschulen durchdekliniert. Kolleg*innen aus dem AGH Deutschland, dem jeweiligen Netzwerk aus der Schweiz und Österreich, haben diese Charta auf der VIII internationalen Konferenz zu Healthy Universities and Colleges mit ausgearbeitet. Ein Novum gegenüber der Ottawa Charta von 1986 ist dabei, dass Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit verknüpft werden. Deutschland war dank Frau Prof. Michel von der Fachhochschule Dortmund international und europaweit bestens vernetzt. Leider gelang es bisher mangels Finanzierungsmöglichkeiten nicht, die regelmäßig stattfindende internationale Tagung zu Healthy Universities and Colleges auch einmal nach Deutschland zu holen.

Vom 02.-04. Juli 2018 fand in Österreich die Drei-Länder-Tagung „Visions: Inspirationen für Gesundheit in Gegenwart und Zukunft: gesundheitsfördernde Hochschule, gesundheitsfördernder Betrieb“ an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt statt. Veranstaltet wurde diese Tagung von dem bundesweiten AGH aus Deutschland, dem Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Südwest (www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen-sw.de), dem Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Österreich (www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.at/) und dem Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz (www.gesundehochschulen.ch/). Diese Dreiländer-Kooperation wird fortgeführt.

9.22 Nachhaltigkeit und Gesundheitsförderung

Schon in den Gütekriterien des AGH hieß es: „Eine gesundheitsfördernde Hochschule verpflichtet sich dem Prinzip der Nachhaltigkeit.“ War bis 2015 die wichtigste Grundlage für die gesundheitsfördernden Hochschulen die Ottawa Charta von 1986 gewesen, so wurde diese 2015 durch die Okanagan Charta erweitert. Auf Grundlage der Ottawa Charta wurde hier eine

Charta speziell für Hochschulen formuliert, in der Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit verknüpft werden. Soziale Nachhaltigkeit ist Gesundheit. Mit dieser Verknüpfung wird die gesundheitsfördernde Hochschule der Zukunft sich weiter befassen. Link zur Okanagan Charta www.acha.org/documents/general/Okanagan_Charter_Oct_6_2015.pdf.

9.23 Weitere Strukturbildung im Aufbau

Das Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschulen startete als Aufbau- und Entwicklungsprojekt Mitte 2018 und ist auf dreieinhalb Jahre angelegt. Die LVG & AFS entwickelt gemeinsam mit der TK einen Ort der Kompetenzförderung, der eng an den Bedürfnissen der Hochschulen entlang systematisch Informationen sammelt und diese medial aufbereitet. Hierzu gehören das Wissen und die Erfahrungen aus Hochschulen, Beispiele guter Praxis, Daten/Fakten sowie Informationen zu Veranstaltungen. Zu ausgewählten Themen werden Faktenblätter mit Hintergrundinforma-

tionen, Handlungsempfehlungen, Hinweisen oder Tipps aufbereitet. Darüber hinaus wird eine Landkarte „Gesundheitsfördernde Hochschulen“ erstellt, die aufzeigt, an welchen Hochschulen SGM, BGM oder UGM/HGM umgesetzt wird. Das KGH gibt Akteur*innen aus den Hochschulen Impulse, ein Gesundheitsmanagement weiter auf- und auszubauen sowie die betriebliche Gesundheitsförderung zu verankern (www.kompetenzzentrum-gesundehochschulen.de).



10. Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie Hochschulen 2019-2022 – Der AGH bezieht Position

Die über 400 Hochschulen in Deutschland bilden mit fast vier Millionen Mitgliedern eine wichtige Schaltstelle, wenn es um gesundheitsbezogene Veränderungen in der Gesellschaft geht. In keiner anderen Organisation besteht die Möglichkeit, mit vergleichsweise geringem Aufwand ca. 50 Prozent der jeweils heranwachsenden Generation in einem sensiblen Entwicklungsabschnitt zu erreichen. Die Bildungsinstitution Hochschule hat das Potenzial, als „gesundheitsfördernde Organisation“ auf die Studierenden einzuwirken und die dabei erzielten Erkenntnisse und Erfahrungen im späteren Arbeitsleben gewinnbringend einzusetzen. Hochschulen haben zudem die Möglichkeit, durch die Aufgabenfelder von Lehre, Forschung, Politik-Praxistransfer und Vernetzung die Gesundheitsförderung über die Institution Hochschule hinaus in die Gesellschaft hinein weiter zu entwickeln. Das gilt sowohl für die Kommune und Region als auch für alle Institutionen und Organisationen, in denen Akademiker*innen ausgebildet werden, forschen und arbeiten.

Das vorliegende Strategiepapier des bundesweiten Arbeitskreises Gesundheitsfördernder Hochschulen macht deutlich, dass sich die mit dem Präventionsgesetz verbundenen Erwartungen zum Ausbau der Gesundheitsförderung und nichtmedizinischen Primärprävention an Hochschulen bisher (noch) nicht erfüllt haben. Um nicht weitere vier Jahre zu verlieren, melden wir uns anlässlich des Präventionsforums 2019 in Anlehnung an den ersten Nationalen Präventionsbericht der NPK mit einer eigenen Gesundheitsförderungsstrategie 2019-2022 für Hochschulen zu Wort. Unter hohem persönlichem Einsatz vieler Akteur*innen auf Seiten der Hochschulen, der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. und insbesondere der Techniker Krankenkasse ist bereits jetzt trotz fehlender kassen- und trägerübergreifender Strukturen auf Bundes- und

Landesebene vieles angeschoben worden. Hier ist vor allem das von Studierenden mitgestaltete „Studentische Gesundheitsmanagement“ hervorzuheben, dem allerdings ein schnellerer Auf- und Ausbau mit längerfristiger Perspektive unter Einbeziehung der Studierendenwerke zu wünschen wäre. Studierende haben zu Recht die Erwartung, an jedem Hochschulstandort in Deutschland vergleichbare gesundheitsförderliche Strukturen vorzufinden, um ihr Studium gesund absolvieren zu können. Darüber hinaus sollen die Studierenden ihre erlebten und erworbenen Erkenntnisse über Gesundheit und Sicherheit auf allen Ebenen in die Gesellschaft hineinbringen können.

Die Gesundheitsförderungsstrategie Hochschulen 2019-2022 als Beitrag zur nationalen Präventionsstrategie der NPK umfasst neben der Analyse des Präventionsgesetzes auch eine komprimierte Bestandsaufnahme der Entwicklung der Hochschulen als Setting der Gesundheitsförderung in den zurückliegenden 25 Jahren. Da dem AGH für eine umfangreichere Aufarbeitung und Analyse keine Mittel zur Verfügung stehen, müssen wir uns mit dem vorliegenden Aufriss begnügen. Dabei erweitern wir den Fokus bewusst auf alle gesetzlichen Regelungen, die für die Gesundheit und Sicherheit an Hochschulen maßgeblich sind. Insofern sehen wir in der Anwendung des Präventionsgesetzes einen willkommenen und entscheidenden Impuls für die Hochschulen, ein Gesamtkonzept im Sinne eines universitären bzw. hochschulischen Gesundheitsmanagements zu entwickeln und so z. B. auch die beklagten Vollzugsdefizite im Arbeitsschutz zu beheben. Auf Basis dieser Erkenntnisse setzt sich der AGH die nächsten vier Jahre dafür ein, dass in jeder Hochschule in Deutschland entsprechende Aktivitäten im Sinne des Präventionsgesetzes erfolgen können. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten die Handlungsempfehlungen aufgegriffen, gemeinsam diskutiert, umgesetzt und fortgeschrieben werden.

11. Handlungsempfehlungen (Stand: Januar 2020)

Der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) sieht erheblichen Handlungsbedarf, um das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz) vier Jahre nach in Kraft treten in den Hochschulen konsequent anzuwenden. Da es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, bedarf es einer Strategie, die weitere bundes- und landesgesetzliche Regelungen zu Gesundheit und Sicherheit so integriert, dass alle Personen – Studierende, wissenschaftsun-

terstützte und wissenschaftlich Beschäftigte – an Hochschulen davon profitieren können. Um die Gesundheitsförderungsstrategie 2019-2022 und ihre Handlungsempfehlungen umzusetzen, müssen eine Reihe von Eckpunkten erfüllt sein, die im Folgenden nach Bundes- und Landesebene getrennt aufgelistet werden. Zum Abschluss werden die wichtigsten Handlungsempfehlungen direkt an die zuständigen Institutionen und Verbände adressiert.



Bundesebene und Bundespolitik

- Die Aufhebung der Trennung von sogenannten „nicht-betrieblichen Lebenswelten“ (§20a) und „Betrieben“ (§20b) im Leistungsrecht des SGB V. Der Setting-Ansatz umfasst auch den betrieblichen Anteil in der Lebenswelt Hochschule.
- Förderung eines eigenständigen Gesundheitsförderungs- und Präventionsberichtes „Hochschulen“ für den Zeitraum 2019-2022, um den Anforderungen des Präventionsgesetzes gerecht zu werden.
- Förderung der Entwicklung einer eigenständigen und fundierten trägerübergreifenden Berichterstattung zur Entwicklung von Gesundheit und Sicherheit an Hochschulen in Anlehnung an die Präventionsberichterstattung der Nationalen Präventionskonferenz.
- Herstellung von Transparenz über die Fördermöglichkeiten und Beratungsangebote der Sozialversicherungsträger zur Gesundheitsförderung und Prävention durch eine zentrale, vom jeweiligen Träger unabhängige Beratungsstelle für Hochschulen.
- Trägerübergreifende Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger vor Ort in der Lebenswelt Hochschule.
- Erweiterung der Lebensphasenbezeichnung in den Bundesrahmenempfehlungen (bisher „Gesund aufwachsen“) zur Altersgruppe der Auszubildenden und Studierenden: „Gesund in Ausbildung und Studium“.
- Berücksichtigung der „Lebenswelt Hochschule“ in allen diesbezüglichen Informationsangeboten zum Präventionsgesetz wie z. B. unter: „www.gkv-buendnis.de“ und „www.npk-info.de“.
- Erweiterung des GKV-Leitfadens Prävention um ein eigenständiges Kapitel zur Lebenswelt Hochschule sowie Beschreibung der Förderkriterien für Hochschulen. Der Verweis auf das Kapitel der „Lebenswelt Schule“ ist zu unspezifisch und wird der gesellschaftlichen Rolle, dem Autonomiestatus und dem Potenzial der Hochschulen für die Gesundheitsförderung nicht gerecht.
- Einrichtung von Modellvorhaben nach §20g SGB V z. B. zur Bestandsaufnahme und strukturellen Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung an Hochschulen sowie von Instrumenten zur Qualitätssicherung bei Verhaltens- und Verhältnisprävention.
- Offenlegung des angekündigten Konzepts der Gesetzlichen Unfallversicherungsträger (GUV) für die Lebenswelt Hochschule. Die GUV ist der zentrale Sozialversicherungsträger für die Gesundheit, Prävention und Sicherheit an Hochschulen.
- Einhaltung gesundheitswissenschaftlicher Standards, wie es das Präventionsgesetz einfordert. Dies gilt z. B. für die Aufbereitung von Daten der Unfallversicherungsträger zum Unfallgeschehen der Studierenden im Hochschulbereich und den davon abzuleitenden Präventionsmaßnahmen sowie deren Durchführung und Evaluation.

Landesebene und Landespolitik

- Übertragung der Präventionsleistungen und Handlungsfelder für die Lebenswelt Hochschule aus den Bundesrahmenempfehlungen der Sozialversicherungsträger in die jeweiligen Landesrahmenvereinbarungen.
- Berücksichtigung von Vertreter*innen der Hochschulen in den Landesstrukturen, die auf Basis des Präventionsgesetzes entstanden sind.
- Finanzielle Förderung von regionalen Vernetzungsstrukturen für gesundheitsfördernde Hochschulen.
- Novellierung der Landeshochschul- und Studierendenwerkgesetze, so dass Gesundheitsförderung als Auftrag der Hochschulen mit Fokus auf ein zu entwickelndes hochschulisches Gesundheitsmanagement für Beschäftigte und Studierende mit entsprechender finanzieller Förderung gesetzlich verankert wird.
- Finanzielle Unterstützung z. B. der Landesstudierendenwerke durch die jeweiligen Bundesländer, damit sie ihren bereits in 13 Bundesländern gesetzlich festgeschriebenen Auftrag zur Förderung der Gesundheit auch umsetzen können.
- Entwicklung studiengangspezifischer Lehrinhalte zu den Themen: Gesundheitsförderung, Gesundheit und Sicherheit, medizinische und nichtmedizinische Prävention, Gesundheitskompetenz sowie Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen und Betrieben, die in den akademischen Fächerkanon aufgenommen werden können.
- Förderung landesspezifischer Forschung und Praxistransfer zu Fragen der Gesundheitsförderung an Hochschulen sowie zu anderen Lebenswelten wie Kommune, Kindertageseinrichtung, Schule und Betrieb.



Der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen appelliert.....

- **...an die Hochschulen**, betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) mit der Zielrichtung eines hochschulischen Gesundheitsmanagements konsequent einzuführen und umzusetzen.
- **...an die Hochschulen**, ihre Aktivitäten im Gesundheitsmanagement in ihrem Hochschulmarketing aktiv darzustellen, um neue Studierende, Beschäftigte und wissenschaftliches Personal zu gewinnen.
- **...an die Hochschulen**, studiengangsspezifischer Lehrinhalte zu den Themen: Gesundheitsförderung, Gesundheit und Sicherheit, medizinische und nichtmedizinische Prävention, Gesundheitskompetenz sowie Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen und Betrieben zu entwickeln.
- **...an die Hochschulen**, ihre Anstrengungen weiter zu intensivieren, die Infrastrukturen vor allem für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verbessern. Dies betrifft z. B. die Bereitstellung einer angemessenen Zahl von Ruheräumen und Rückzugsmöglichkeiten sowie die Schalldämmung.
- **...an die Hochschulrektorenkonferenz**, eine Erklärung zur Notwendigkeit von Gesundheitsförderung an Hochschulen auf der Grundlage des Präventionsgesetzes und der zehn Gütekriterien des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen zu verabschieden und es den Hochschulen damit zu erleichtern, diesen Weg einzuschlagen.
- **...an die Studierendenwerke**, die Gesundheitsförderung der Studierenden auf Grundlage des Präventionsgesetzes als Handlungsziel verstärkt zu fokussieren und die Hochschulen als verlässlicher Partner bei der Realisierung des Gesundheitsmanagements für Studierende aktiv zu begleiten.
- **... an den Gesetzgeber Bund**, das Präventionsgesetz zu novellieren und z. B. den Lebensweltansatz dahingehend zu stärken, die leistungsrechtliche Trennung zwischen sogenannten „nicht-betrieblichen Lebenswelten“ (§20a) und „Betrieben“ (§20b) im Leistungsrecht des SGB V aufzuheben sowie die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger zwingend vorzuschreiben.
- **...an die Landesregierungen**, die Gesundheitsförderung auf Grundlage des Präventionsgesetzes im Rahmen eines Gesundheitsmanagements für alle Statusgruppen als Pflichtaufgabe in die Hochschulgesetze aufzunehmen und ausreichende Mittel für die Realisierung bereitzustellen.
- **... an die zuständigen Landesministerien**, die Hochschulen in die Landesrahmenvereinbarungen aufzunehmen und die Hochschulen sowie deren landesspezifischen Organisationen in die jeweiligen Strukturen der Landesrahmenvereinbarungen zu berücksichtigen.
- **... an das Präventionsforum**, die Beteiligung der Akteure der Lebenswelt Hochschule am Gestaltungsprozess der Bundesrahmenempfehlungen direkt und kontinuierlich zu ermöglichen und neben den Jahresveranstaltungen kleinere Formate für den Austausch zwischen Zivilgesellschaft, Fachöffentlichkeit und den Mitgliedern der Nationalen Präventionskonferenz auszurichten.
- **...an die Sozialversicherungsträger auf Bundes- und Landesebene**, bei den Schnittmengen der Handlungsfelder der Bundesrahmenempfehlungen im Setting Hochschule gemeinsame Projekte umzusetzen; die Lebenswelt Hochschule und ihre Mitglieder entsprechend den Bundesrahmenempfehlungen in die Umsetzung des Präventionsgesetzes und die Präventionsstrategie verstärkt einzubeziehen und es mit den untergesetzlichen Ausführungsvorschriften (z. B. GKV-Leitfaden Prävention) weiter zu entwickeln.
- **...im Einzelnen an die Nationale Präventionskonferenz**, die gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen für den NPK-Präventionsbericht 2022 weiterzuentwickeln und für die Lebenswelt Hochschule entsprechende Indikatoren, Parameter und Daten zu erheben und auszuwerten.
- **...im Einzelnen an den Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung**, die Lebenswelt Hochschule im GKV-Leitfaden Prävention mit einem eigenen Kapitel als Setting zu verankern; für die Altersgruppe der Studierenden und Auszubildenden die Lebensphasenbezeichnung „Gesund in Ausbildung und Studium“ einzuführen; die Handlungsfelder der Bundesrahmenempfehlungen umzusetzen und durch auf die Altersgruppe spezifische Angebote wie z. B. Allergieprävention zu erweitern sowie Expertisen z. B. zur Unterstützung der vulnerablen Gruppen an Hochschulen zu beauftragen.



- **...im Einzelnen an den Spitzenverband Gesetzliche Pflegeversicherung**, eine Bestandsaufnahme der Familienbüros an Hochschulen und ihrer Angebote für die Pflege von Angehörigen zu beauftragen; dabei die gesundheitsbezogenen Anforderungen für Studierende und Beschäftigte zu erheben sowie darauf aufbauende Präventionsangebote zu entwickeln und zu unterstützen.
- **...im Einzelnen an den Spitzenverband Gesetzliche Unfallversicherung**, eine eigene Kategorie Studierende (anstatt Schüler) in der Unfallstatistik anzuwenden; eine gesundheitswissenschaftlich orientierte Berichterstattung über das Unfallgeschehen von Studierenden auf Bundes- und Landesebene einzuführen; darauf aufbauend Unfallprävention mit den Hochschulen umzusetzen; ein Curriculum „Sicherheit, Gesundheitsschutz, Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung“ für Bildungseinrichtungen mit Hochschulen zu entwickeln; das Thema Gewaltprävention (Diskriminierung, Mobbing, Bedrohung, sexuelle Belästigung) voranzubringen und ein übergeordnetes internetgestütztes Informationsportal für Hochschulen und deren Statusgruppen zu allen Aspekten um „Sicherheit und Gesundheit“ einzuführen.
- **...im Einzelnen an die Gesetzlichen Unfallversicherungen auf Landesebene**, die Studierenden über ihren Versicherungsanspruch aktiv zu informieren; sich für die Aufnahme der Lebenswelt Hochschule in die Landesrahmenvereinbarungen einzusetzen; die Hochschulen auf Landesebene zu vernetzen und die in den Bundesrahmenempfehlungen aufgeführten Handlungsfelder in Zusammenarbeit mit den Hochschulen umzusetzen. Voraussetzung dafür ist eine hochschulspezifische Unfallstatistik und eine Bestandsaufnahme zum Stand der Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes (z. B. Gefährdungsanalyse) für Studierende und Beschäftigte.
- **... im Einzelnen an die Gesetzliche Rentenversicherung**, eine Expertise in Auftrag zu geben, welche gesundheitsbezogene Faktoren in welchem Umfang zur Frühinvalidität führen und welche Handlungsmaßnahmen in der Lebenswelt Hochschule dem Vorbeugen könnten bzw. die Wiedereingliederung und Begleitung unterstützen können.
- **... im Einzelnen an die private Kranken- und Pflegeversicherung**, die eigenen Versichertengruppen an Hochschulen zu identifizieren und entsprechende Angebote zur Gesundheitsförderung zu entwickeln.

12. Glossar¹

Bundesrahmenempfehlungen [BRE]: Im Interesse einer wirksamen und zielgerichteten Gesundheitsförderung und Prävention sind nach §20d Abs.3 SGB V bundeseinheitliche, trägerübergreifende Rahmenempfehlungen durch die Nationale Präventionskonferenz beschlossen worden. Die Landesrahmenvereinbarungen sollen die BRE berücksichtigen und entsprechend den jeweiligen landesspezifischen Bedarfen erweitern und konkretisieren.

Bundesteilhabegesetz [BTHG]: Das BTHG verpflichtet die Träger von Reha-Maßnahmen (wie z. B. die Bundesagentur für Arbeit oder die gesetzliche Rentenversicherung), frühzeitig drohende Behinderungen zu erkennen und gezielt Prävention noch vor Eintritt der Rehabilitation zu ermöglichen. Ziel ist es, bereits vor Eintritt einer chronischen Erkrankung oder Behinderung durch geeignete präventive Maßnahmen entgegenzuwirken und die Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Zur Unterstützung dieser gesetzlichen Pflicht hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Mai 2018 das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehabro“ aufgelegt, das Jobcentern und Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung ermöglicht, Mo-

dellprojekte zur Erprobung von innovativen Ideen und Ansätze durchzuführen. Zur Umsetzung des Bundesprogramms rehabro stehen bis 2026 Mittel in Höhe von rund 1 Milliarde Euro zur Verfügung.

Gesundheitsförderung: Gesundheitsförderung ist nach dem Verständnis der Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation von 1986 ein komplexer, sozial-ökologischer und gesundheitspolitischer Ansatz. Ziel ist die Stärkung von Gesundheitsressourcen sowie die Senkung von gesundheitsrelevanten Belastungen. Dies erfolgt unter aktiver Beteiligung der Betroffenen.

Gesundheitsmanagement [GM]: Die gesundheitsbezogenen Managementstrategien an Hochschulen erfolgen zur Zeit nach Statusgruppen (betriebliches GM, studentisches GM) getrennt mit eigenen organisatorischen, personellen und rechtlichen Grundlagen. GM dient zur systematischen und zielorientierten Steuerung aller gesundheitsbezogener Prozesse der Hochschule. Die Handlungsfelder können z. B. Bewegung, Ergonomie, Ernährung, Gewalt-, Lärm- und Suchtprävention sowie psychische Gesundheit sein. Perspektivisch ist ein übergreifendes, hoch-

¹ In Anlehnung an die Handlungsempfehlungen SGM (TK 2019)



schulisches Gesundheitsmanagement für alle Statusgruppen an der Hochschule anzustreben.

Hochschule: Hochschule ist der Dachbegriff für alle Einrichtungen des tertiären Bildungssektors. Sie unterliegen jeweils der Gesetzgebung der 16 Bundesländer. In Deutschland gibt es 426 Hochschulen mit 720.000 Beschäftigten und 2,9 Millionen Studierende, die in staatlicher (Bund, Land, Kommune) bzw. in staatlich anerkannter privater und konfessioneller Trägerschaft als Präsenz- bzw. Fernhochschulen betrieben werden.

Landesrahmenvereinbarungen [LRV]: Die 16 Landesrahmenvereinbarungen (§ 20f SGB V) sollen auf den Bundesrahmempfehlungen vom 19.02.2016/ 28.08.2018 aufbauen. Sie werden von den regionalen Sozialversicherungsträgern und dem zuständigen Landesministerium ausgehandelt und dienen zur Strukturbildung im Bundesland. Zu beteiligen sind nach Präventionsgesetz der öffentliche Gesundheitsdienst, Träger der öffentlichen, örtlichen Jugendhilfe und die für Gesundheitsförderung und Prävention relevanten Einrichtungen und Organisationen.

Lebenswelt: Das Präventionsgesetz definiert Lebenswelt im §20a Abs. 1 SGB V wie folgt: „Lebenswelten (...) sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.“ Lebenswelt kann synonym zum Settingbegriff genutzt werden.

Nationale Präventionskonferenz [NPK]: Die Nationale Präventionskonferenz (§20e SGB V) legt mit den BRE gemeinsame Ausführungsbestimmungen der Sozialversicherungsträger auf Grundlage des Präventionsgesetzes vor. Die NPK gibt alle vier Jahre - erstmals zum 1. Juli 2019 - den nationalen Präventionsbericht heraus, von dem eine nationale Präventionsstrategie abgeleitet werden soll. Träger bzw. stimmberechtigt in der NPK sind GKV-Spitzenverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Deutsche Rentenversicherung Bund und der PKV-Verband.

Nationale Präventionsstrategie: Eine Nationale Präventionsstrategie zu entwickeln und fortzuschreiben ist nach §20d SGB V Aufgabe der NPK. Die Strategie beruht auf zwei Säulen: (1) trägerübergreifende Rahmempfehlungen für Gesundheitsförderung und Prävention (BRE), (2) Erstellung eines Berichts über die Entwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsbericht) in Deutschland.

Nationaler Präventionsbericht: Der nationale Präventionsbericht wird von der NPK alle vier Jahre beauftragt und veröffentlicht. Er soll der Dokumentation, Erfolgskontrolle und der Evaluation dienen. Er soll den Akteuren eine Grundlage für die Verbesserung der Kooperation und Koordination sowie für die Weiterentwicklung gemeinsamer Ziele dienen.

Präventionsforum: Das Präventionsforum berät nach §20e Abs. 2 SGB V die NPK und tritt in der Regel einmal im Jahr zusammen. Es setzt sich aus Vertretern der NPK und Vertretern „der für die Gesundheitsförderung und Prävention maßgeblichen Organisationen und Verbände“ zusammen. Die NPK beauftragt für die Durchführung die Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG).

Präventionsgesetz: Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (§20 Abs. 2 SGB V) – im Folgenden kurz: Präventionsgesetz (PrävG) – ist in zwei Stufen am 25.7.2015 und am 1.1.2016 in Kraft getreten. Es ist integraler Bestandteil des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuches, das im dritten Kapitel, dritter Abschnitt u. a. Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen auführt. Es sind folgende drei Leistungsbereiche in §20 verankert:

1. verhaltensbezogene Prävention (§20 Abs. 5)
2. Gesundheitsförderung und Prävention in (nichtbetrieblichen) Lebenswelten (§20a)
3. Gesundheitsförderung in Betrieben (BGF, §20b).
4. Modellvorhaben (§20g)

Pauschal hat der Gesetzgeber jährlich einen Betrag von mindestens 7.52 € pro gesetzlich Krankenversicherten ab 2019 vorgesehen. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen auf Basis des Präventionsgesetzes ist im GKV-Leitfaden Prävention festgelegt.

Setting(ansatz): Ein Setting ist ein überschaubares sozial-räumliches System, wie z. B. Stadt, Krankenhaus oder Hochschule, auf das präventive bzw. gesundheitsförderliche Maßnahmen, Projekte bzw. Prozesse zur Organisationsentwicklung ausgerichtet werden können. Ein Setting besitzt physische Grenzen und Menschen mit definierten Rollen sowie eine Organisationsstruktur. Der Settingansatz ist die Kernstrategie der Gesundheitsförderung und die Vernetzung dafür sein wichtiges Entwicklungsinstrument. Der Settingansatz richtet sich auf die Lebenswelten (Settings) aus, in denen Menschen lernen, arbeiten, konsumieren etc. und somit einen Großteil ihrer Zeit verbringen.



13. Literatur

AGH – Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (2020) Zehn Gütekriterien für eine gesundheitsfördernde Hochschule 2020. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/O1_Startseite/AGH-10-Guetekriterien.pdf (Zugriff: 31.05.2020)

Auferkorte-Michaelis N, Linde F (Hg) (2018) Diversität lernen und lehren – ein Hochschulbuch. Barbera Budrich Opladen, Berlin, Toronto

BGF-Koordinierungsstelle (2017-2020) Kooperationsgemeinschaft der kassenartenübergreifenden Umsetzung der BGF-Koordinierungsstellen für §20b SGB V zur Unterstützung von Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. Unter: www.bgf-koordinierungsstelle.de/ (Zugriff: 31.05.2020)

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Berichtsjahr 2017. Unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2018/sicherheit-und-gesundheit-bei-der-arbeit-berichts-jahr-2017.pdf (Zugriff: 11.06.2019)

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (Hg) (2017, 2018, 2019) Finanzergebnisse der GKV – Vorläufige Rechnungsergebnisse für 2016, 2017, 2018 (jeweils März). Unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse.html (Zugriff: 11.06.2019)

Bundesteilhabegesetz (BTHG) (2019) Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG): Unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=7. (Zugriff: 31.05.2020)

Burian J, Neldner S, Giesemann JM (2019) Der Bielefelder Fragebogen zu Arbeitsbedingungen und Gesundheit an Hochschulen – Entwicklung und Erprobung eines hochschulspezifischen Befragungsinstruments, Personal- und Organisationsentwicklung in Einrichtungen der Lehre und Forschung 14(1):16-24

BVPG – Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung. Geschäftsstelle des Präventionsforums. Unter: www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12347 (Zugriff: 11.06.2019)

BVPG – Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (2017, 2018, 2019, 2020) Veranstaltungsdokumentation Präventionsforum 2016, 2017, 2018, 2019. Nationale Präventionskonferenz (Hg) Unter: www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12378 (Zugriff: 12.01.2020)

BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Geschäftsstelle der Nationalen Präventionskonferenz. Letzte Meldung 19.2.2016. Unter: www.bzga.de/ueber-uns/aufgaben-und-ziele/geschaeftsstelle-nationale-praeventionskonferenz/ (Zugriff: 11.06.2019)

Cusumano V, Mockenhaupt J (2016) Gesunde Hochschule: Neue Impulse durch forschendes Lernen. In Ghadiri A, Ternès A, Peters T. Trends im Betrieblichen Gesundheitsmanagement – Ansätze aus Forschung und Praxis. Wiesbaden, Springer Gabler S93-104

Cusumano V, Ghadiri A, Heister M et al. (2017) Psychische Gefährdungen am Arbeitsplatz: Herausforderungen aus sozialversicherungswissenschaftlicher Perspektive. Soziales Recht 7:58-78

DGUV-SV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband (2016) Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung von 2009. Stand 12/2016, Berlin. Unter: www.dguv.de/rundschreiben/dok-centerimport/2016/0485_2016_p_12471_anlage.pdf (Zugriff: 11.06.2019)

DGUV-SV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband (2017) Gesund und sicher an Hochschulen mit dem Bielefelder Verfahren – Belastungen analysieren – Maßnahmen evaluieren – Prävention sichern. Projekt-Nr. FF-FP 0398. Unter: www.dguv.de/ifa/forschung/projektverzeichnis/ff-fp0398.jsp (Zugriff: 31.05.2020)



- DSW – Deutsches Studentenwerk** (2018) beeinträchtigt studieren. Daten zur Situation von Studierenden mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Unter: www.studentenwerke.de/de/content/best2-beeinträchtigt-studieren (Zugriff: 11.06.2019)
- Duriska M, Ebner-Priemer U, Stolle M** (Hg) (2011) Rückenwind: Was Studis gegen Stress tun können. Karlsruhe Institut für Technologie, Karlsruhe
- Faller G** (2017) Gesund lernen, lehren und forschen. Gesundheitsförderung an Hochschulen. In Faller G (Hg) Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, 3. Aufl., Bern, Hogrefe S391-401
- Faller G** (2007) Vernetzung Gesundheitsfördernder Hochschulen auf Landesebene – das Beispiel Nordrhein-Westfalen. Bedeutung des Landes NRW für die Gesundheitsförderung an Hochschulen. In Krämer A, Sonntag U, Steinke B, Meier S, Hildebrandt C (Hg) Gesundheitsförderung im Setting Hochschule – Wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven. Juventa, Weinheim München S 187-193
- Ganz T** (2018) Screening und webbasierte Kurzintervention: Studierende als Zielgruppe selektiver Prävention riskanten Substanzkonsums. Inaugural-Dissertation. Universität Witten/ Herdecke
- GKV-Bündnis für Gesundheit** (2017-2020) Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Förderung gesunder Lebenswelten auf Bundes- und Landesebene. Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach §20a SGB V. Unter: www.gkv-buendnis.de/ (Zugriff: 31.05.2020)
- GKV-SV – Gesetzliche Krankenkassen Spitzenverband Bund** (Hg) (2018) Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach §20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 1. Oktober 2018. Unter: www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp (Zugriff: 11.06.2019)
- Grüzmacher J, Gusy B, Lesener T, Sudheimer S, Willige J** (2018) Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse. Unter: <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/bwb-2017/inhalts-elemente/faktenblaetter/Gesamtbericht-Gesundheit-Studierender-in-Deutschland-2017.pdf> (Zugriff: 11.06.2019)
- Gusy B** (2010) Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. Präz Gesundheitsf 5:250-256
- Gusy B, Lohmann K, Wörfel F** (2015) Gesundheitsmanagement für Studierende – eine Herausforderung für Hochschulen. In Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M (Hg) Fehlzeiten-Report 2015. Springer Berlin Heidelberg, S249-258
- Hartmann T** (2017) Bericht und Analyse des Präventionsforums 2017 aus Sicht der Lebenswelt Hochschule. Aktualisiert 11.06.2019. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B1_Praeventionsgesetz/Bericht-PRAEVENTIONSFORUM_2017_HOCHSCHULE_FINAL_19.11.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T** (2016) ExpertInnengespräch Projekt „Curriculum BGM Hochschulen“ am 28.01.2016 in Hannover. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (Hg): Dokumentation, Hannover. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T, Lehner B** (2018) Von der Gesundheitsförderung an Hochschulen zu gesundheitsfördernden Hochschulen. Public Health Forum 26(2):106-108
- Hartmann T, Seidl J** (2014) Gesundheitsförderung an Hochschulen. Techniker Krankenkasse (Hg) Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, 2. Aufl. Bd. 20, Hamburg. Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Downloads/AGH_Bro_Gesundhfoerdrng_HS_A5_2014.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T, Sonntag U** (2010) Schwerpunktheft Setting Gesundheitsfördernde Hochschulen. Präz und Gesundheitsf 5:177-288 (16 Einzelpublikationen)
- Hartmann T, Schluck S, Sonntag U** (2011/2018) Gesundheitsförderung und Hochschule. 3. Aufl. Leitbegriffe der Prävention und Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg) S 425-430. doi: 10.17623/BZGA:224- E-Book-2018. Unter: www.leitbegriffe.bzga.de. (Zugriff: 31.05.2020)
- Hartmann T, Baumgarten K, Greiner K** (2017) Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Hochschule. Personal- und Organisationsentwicklung in Einrichtungen der Lehre und Forschung 12(4):118-125



- Hartmann T, Baumgarten K, Greiner K** (2017) Die Länder sind gefragt. LABOR essay. duz – Deutsche Universitätszeitung 73(8):20-21. Unter: www.duz.de/beitrag/!id/442/die-laender-sind-gefragt (Zugriff: 11.06.2019)
- Hartmann T, Baumgarten K, Hildebrand, C, Sonntag U** (2016) Gesundheitsfördernde Hochschulen. Das Präventionsgesetz eröffnet neue Chancen für die akademische Lebenswelt. Prävention 11:243-250
- HRK – Senat der Hochschulrektorenkonferenz** (2018) Die Hochschulen als zentrale Akteure in Wissenschaft und Gesellschaft. Eckpunkte zur Rolle und zu den Herausforderungen des Hochschulsystems. Unter: https://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-01-Beschluesse/HRK - Eckpunkte_HS-System_2018.pdf. (Zugriff: 31.05.2020)
- HRK – Hochschulrektorenkonferenz** (Hg) (2013) „Eine Hochschule für Alle“. Empfehlung der 6. Mitgliederversammlung der HRK am 21. April 2009 zum Studium mit Behinderung/ chronischer Krankheit. Ergebnisse der Evaluation. Unter: https://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-03-Studium/02-03-08-Barrierefreies-Studium/Auswertung_Evaluation_Hochschule_fuer_Alle_01.pdf (Zugriff: 21.12.2019)
- HRK – Hochschulrektorenkonferenz** (Hg) (2009) „Eine Hochschule für Alle“ Empfehlung der 6. Mitgliederversammlung am 21.4.2009 zum Studium mit Behinderung/ chronischer Krankheit. Unter: https://www.hrk.de/uploads/tx_szconvention/Entschliessung_HS_Alle.pdf (Zugriff: 21.12.2019)
- KOM – Kommission der Europäischen Gemeinschaften** (Hg) (2001) Grünbuch Europäische Rahmenbedingungen für die soziale Verantwortung der Unternehmen, Brüssel. Unter: www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/deve/20020122/com%282001%29366_de.pdf. (Zugriff 08.04.2019)
- Iga – Initiative Gesundheit und Arbeit** (Hg) (2015) Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention. iga.Report 28 Unter: www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Klüver R, Neitzner N** (2018) Hochschulen. Ausführliches Branchenbild aus dem Risikoobservatorium der DGUV. Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) (Hg). Unter: https://www.dguv.de/medien/ifa/de/fac/arbeiten_4_0/branchenbild_hochschulen_langfassung.pdf. (Zugriff: 31.05.2020)
- Krämer A, Sonntag U, Steinke B, Meier S, Hildebrand C** (Hg) (2007) Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven. Juventa, Weinheim München
- Lesener T, Gusy B** (2017) Arbeitsbelastungen, Ressourcen und Gesundheit im Mittelbau. Ein systematisches Review zum Gesundheitsstatus der wissenschaftlich und künstlerisch Beschäftigten an staatlichen Hochschulen in Deutschland. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hg) Hochschule und Forschung. Unter: www.gew.de/aktuelles/detailseite/neuigkeiten/gesundheit-fuer-den-akademischen-mittelbau/ (Zugriff: 11.06.2019)
- Liedtke S, Gravemeyer S, Kamga Wambo GO** (2017) Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz – Ziele und Chancen des ersten Berichts im Jahr 2019. Journal of Health Monitoring, Proceedings 2(S2): 13-16. Unter: www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Proceedings/JoHM_2017_02S2_Praeventionsbericht_NPK.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- MDS-SV – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Gesetzlichen Krankenkassen GKV-SV** (Hg) (2019) Präventionsbericht 2018. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung Berichtsjahr 2018, Essen. Unter: www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/praeventionsbericht/praeventionsbericht.jsp (Zugriff: 11.06.2019)
- Meierjürgen R, Becker S, Warnke A** (2016) Die Entwicklung der Präventionsgesetzgebung in Deutschland. Prävention 11:206-213
- Michel S, Sonntag U, Hungerland E, Nasched M, Sado F, Bergmüller A** (2018) Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung, Verlag für Gesundheitsförderung, Grafing Unter: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/inhalte/O1_Startseite/gesundheitsfoerderung_an_dtschen_HS_2018.pdf (Zugriff: 10.06.2019):



- Middendorff E, Apolinarski B, Becker K et al.** (2017) Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Unter: www.sozialerhebung.de/download/21/Soz21_hauptbericht.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Middendorff E, Poskowsky J, Becker K** (2015) Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen. Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW), Hannover. Unter: www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201504.pdf. (Zugriff: 31.05.2020)
- NPK – Nationale Präventionskonferenz** (2019) Internetpräsenz der Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger. Unter: www.npk-info.de (Zugriff: 31.07.2019)
- NPK – Nationale Präventionskonferenz** (Hg) (2019a) Erster Präventionsbericht nach §20d Abs.4. SGB V. Unter: https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht.pdf (Zugriff: 31.07.2019)
- NPK – Nationale Präventionskonferenz** (Hg) (2019b) Erster Präventionsbericht nach §20d Abs.4. SGB V Kurzfassung. Unter: https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht_Kurzfassung.pdf (Zugriff: 31.07.2019)
- NPK – Nationale Präventionskonferenz** (Hg) (2019c) Erster Präventionsbericht nach §20d Abs.4. SGB V Tabellenband. Unter: www.npk-info.de (Zugriff: 31.07.2019)
- Platte A, Werner M, Vogt S, Fiebig H** (2018) Praxishandbuch Inklusive Hochschuldidaktik. Beltz Juventa Weinheim
- Predel HG, Preuß M, Rudinger G** (Hg) Healthy Campus – Hochschule der Zukunft. Bonn, V&R unipress
- Seibold C, Loss J, Nagel E** (2010) Gesunde Lebenswelt Hochschule. Ein Praxishandbuch für den Weg zur Gesunden Hochschule. Techniker Krankenkasse (Hg) Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, Bd. 23, Hamburg
- SGB – Sozialgesetzbuch** (2016)/Fünftes Buch (V) (1988): Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477). Dritter Abschnitt: Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Förderung der Selbsthilfe sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft. (Präventionsgesetz - PräVG). Unter: www.gesetze-im-internet.de (Zugriff: 11.06.2019)
- Sonntag U, Gräser S, Stock C, Krämer A** (Hg) (2000) Gesundheitsfördernde Hochschulen. Konzepte, Strategien und Praxisbeispiele. Juventa, Weinheim München
- Sprenger M, Schmidt HJ** (2018) Rund – um gesund: CampusPlus – Eine neue Sicht auf Gesundheit. In Predel HG, Preuß M, Rudinger G (Hg) Healthy Campus – Hochschule der Zukunft. Bonn V&R unipress S 59-76
- StBA – Statistisches Bundesamt** (Hg) (2019) Bildung und Kultur. Personal an Hochschulen 2018. Fachserie 11 Reihe 4.4. Unter: www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Publikationen/Downloads-Hochschulen/personal-hochschulen-2110440187004.pdf. (Zugriff: 31.05.2020)
- Steinke B, König S, Niemeyer I, Sprenger M** (2018) Lebensphase Studium aktiv gesund gestalten. Journal Gesundheitsförderung 6(2):44-47
- TK – Techniker Krankenkasse** (Hg) (2019) SGM – Studentisches Gesundheitsmanagement. Handlungsempfehlungen für Theorie und Praxis, Hamburg. Unter: www.tk.de/resource/blob/2066932/0b63cceb20d775c244d57ed267a322d/handlungsempfehlung-zum-studentischen-gesundheitsmanagement-data.pdf. (Zugriff: 31.07.2019)



- TK – Techniker Krankenkasse, adh – Allgemeiner Deutscher Hochschulsportverband** (Hg) (2019) *Bewegt studieren – Studieren bewegt! Eine Initiative des Allgemeinen Deutschen Hochschulsportverbands (adh) und der Techniker Krankenkasse (TK)*. duz spezial, Berlin. Unter: www.duz-special.de/de/ausgaben/bewegt-studieren/. (Zugriff: 14.01.2020)
- TK – Techniker Krankenkasse, LVG & AFS - Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen** (Hg) (2018) *Gesundheitsmanagement für Studierende*. duz spezial, Berlin. Unter: www.gesundheitsfoerderung-hochschulen.de/Inhalte/O1_Startseite/duzSpecial_M03_TK_23.03.18.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- TK – Techniker Krankenkasse, LVG & AFS - Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen** (Hg) (2013) *Gesundheitsfördernde Hochschulen. Modelle aus der Praxis*. duz spezial, Berlin. Unter: www.gesundheitsfoerderung-hochschulen.de/Downloads/2013_DUZ_Spezialausgabe.pdf (Zugriff: 11.06.2019)
- Tiberius V** (2011) *Hochschuldidaktik der Zukunftsforschung*. VS-Verlag, Wiesbaden
- Tschupke S, Hartmann T** (2016) *Unfallversicherungsträger und Gesundheitsförderung an Hochschulen. Potenziale und Perspektiven für Studierende im Fokus des Präventionsgesetzes*. *Gesundheits- und Sozialpolitik* 70(6):51-59
- Tsouros AD, Dowding G, Thompson J, Dooris M** (1998) (Hg) *Health Promoting Universities. Concept, experience and framework for action*. World Health Organization. Regional Office for Europe, Copenhagen
- UKNRW – Unfallkasse Nordrhein-Westfalen** (Hrsg) (2008) *Die Zukunft unserer Hochschule gestalten - bestehende Chancen nutzen. Prävention in NRW 11*, Düsseldorf. Unter: https://www.dguv.de/medien/fb-bildungseinrichtungen/hochschulen/sicher_gesund/praevention_nrw_11.pdf. (Zugriff: 31.05.2020)
- Zentrale Prüfstelle Prävention** (2014-2020) *Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen zur Zertifizierung von Präventionskursen - §20 SGB V Außendarstellung*. Unter: www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/. (Zugriff: 31.05.2020)
- Zervakis P, Mooraj M** (2014) *Der Umgang mit studentischer Heterogenität in Studium und Lehre. Chancen, Herausforderungen, Strategien und gelungene Praxisansätze aus den Hochschulen*. *Zeitschrift für Inklusion* (1-2). Unter: www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/222/224. (Zugriff: 05.04.2019)