

Jahresbericht 2011



Gemeinsam Gesundheit fördern.

bvpg

Bundesvereinigung
Prävention und
Gesundheitsförderung e.V.

www.bvpraevention.de

Vorwort der Präsidentin

- 1 | Zentrale Aufgabenbereiche der BVPG
 - 1.1 Vernetzung und Bündelung von Ressourcen
 - 1.2 Mitarbeit an Präventions- und Gesundheitsförderungszielen
 - 1.3 Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung
 - 1.4 Kommunikation der Prävention und Gesundheitsförderung im öffentlichen und politischen Raum

- 2 | Gremienarbeit 2011 im Überblick
 - 2.1 Mitgliederversammlung 2011
 - 2.2 Vorstandssitzungen 2011
 - 2.3 Kooperationstreffen mit den Landesvereinigungen für Gesundheit
 - 2.4 Mitarbeit in externen Gremien

- 3 | Projekte 2011
 - 3.1 Weltgesundheitstag 2011
 - 3.2 IN FORM-Toolbox »Qualität«
 - 3.3 IN FORM-Toolbox »Qualität« – Folgeprojekt
 - 3.4 ABNR-Netzwerkbüro Tabakprävention
 - 3.5 4. gemeinsamer Präventionskongress von BMG und BVPG

- 4 | Jahresplanung 2012
 - 4.1 Die Schwerpunkte des Jahresarbeitsprogramms 2012
 - 4.2 Projekte 2012

- 5 | Anhang
 - 5.1 Rechtsform und Finanzen
 - 5.2 In 2011 neu aufgenommene Mitglieder
 - 5.3 Die Mitglieder der BVPG
 - 5.4 Der Vorstand
 - 5.5 Kassenprüfer
 - 5.6 Die Geschäftsstelle
 - 5.7 Förderverein der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.
 - 5.8 Impressum

Vorwort der Präsidentin



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe BVPG-Mitglieder,

mit einer gewissen Genugtuung haben wir im »Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes«, der vom Bundesminister des Innern 2011 vorgelegt wurde, gelesen, dass »der demografische Wandel (...) auf Bundesebene nahezu alle Ressorts und Politikbereiche (betrifft)« und der »vorliegende Demografiebericht (...) die damit verbundenen Zusammenhänge und politischen Maßnahmen erstmals ressortübergreifend dar(stellt)«. (Langfassung, S. 10)

Das hatte bereits der – vor zehn Jahren! – im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums und der Bundesvereinigung erstellte Bericht »Gesund altern – Stand der Prävention und Entwicklung ergänzender Präventionsstrategien« von Prof. Andreas Kruse (im Jahr 2002 als Band 146 der Schriftenreihe des BMG veröffentlicht) propagiert und die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für die Gestaltung dieses sich abzeichnenden Wandels mit konkreten, ressortübergreifenden, aber auch Staat wie Zivilgesellschaft gleichermaßen einbindenden Handlungsempfehlungen ausgestattet.

Auch das im Dezember 2009 von der BVPG verabschiedete Papier »Potential Gesundheit – Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in der 17. Legislaturperiode« mahnte die konsequente Umsetzung des Prinzips »Health in all Policies« an. Eine in Kooperation mit der Hochschule Magdeburg-Stendal in 2011 entstandene Masterarbeit konnte nun belegen, dass zwar in fast allen Bundesressorts mittlerweile gesundheitsrelevante Maßnahmen und Aktivitäten umgesetzt werden, eine intersektorale Zusammenarbeit hierzu allerdings die absolute Ausnahme ist.

Umso erfreulicher, dass es derzeit gerade im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) viele neue Brückenschläge gibt: zwischen fast allen Zweigen der Gesetzlichen Sozialversicherung, zwischen unterschiedlichen Bundes- und Landesressorts, zwischen den Sozialpartnern, zwischen Ökonomie und Gesundheitsförderung, zwischen Forschung und Praxis.

Und erfreulich auch, dass der folgende Satz 'mal vom Innen- statt vom Gesundheitsminister stammt: »Gezielte Prävention und Gesundheitsförderung in jedem Lebensalter sind in einer Gesellschaft des längeren Lebens wichtiger denn je. Sie tragen dazu bei, dass Krankheiten nicht entstehen, die Menschen gesünder älter werden und die Lebensqualität steigt. In einer nationalen Präventionsstrategie sollen Prävention und Gesundheitsförderung weiterentwickelt werden.« (Ebd., Kurzfassung, S. 10)

Die BVPG wird gerne aktiver Partner in einer – mit den entsprechend angemessenen Mitteln ausgestatteten – nationalen Präventionsstrategie sein!

Ich danke unseren Mitgliedern, Partnern und Förderern sehr für die bisherige engagierte und konstruktive Zusammenarbeit und hoffe auf erfolgreiche Fortsetzung unserer gemeinsamen Arbeit auch in 2012.

Mit herzlichen Grüßen – Ihre Helga Kühn-Mengel

1 | Zentrale Aufgabenbereiche der BVPG

Gemäß § 2 ihrer Satzung hat die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) den folgenden Zweck und die folgenden Hauptaufgaben:

- (1) Zweck des Vereins ist die Förderung von »Prävention und Gesundheitsförderung« mit dem Ziel, eine koordinierte präventive und gesundheitsfördernde Ausrichtung nicht nur im deutschen Gesundheitswesen, sondern in allen Politik- und Lebensbereichen zu verankern und zu stärken.
- (2) Der Verein nimmt unter Wahrung der Selbständigkeit seiner Mitglieder zur Erfüllung seines Zwecks insbesondere folgende Aufgaben wahr:
 - Förderung der Vernetzung staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen zur Bündelung von Ressourcen und zur Erzielung von Synergiegewinnen;
 - Initiierung von und Mitarbeit an Empfehlungen nationaler Ziele für Prävention und Gesundheitsförderung sowie deren Weiterentwicklung und Verbreitung;
 - Initiierung und Mitwirkung bei der Erarbeitung, Weiterentwicklung, Festlegung und Umsetzung von Konzepten und Methoden zur Evaluation und Qualitätssicherung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung;
 - Beförderung von Themen der Prävention und Gesundheitsförderung im öffentlichen und politischen Raum;
 - Öffentlichkeitsarbeit.

Auf der Basis dieser satzungsgemäßen Zweck- und Aufgabenbestimmung vereinbart die BVPG für jedes Jahr mit dem BMG (Bundesministerium für Gesundheit) ein »Jahresarbeitsprogramm«, das die Grundlage und den Rahmen für die institutionelle Förderung durch das BMG bildet.

Wie diese Aufgaben in 2011 umgesetzt wurden, zeigen die nachfolgenden Ausführungen.

1.1 Vernetzung und Bündelung von Ressourcen

Dieser Aufgabe dienen vor allem die Statuskonferenzen, die den Mitgliedsorganisationen der Bundesvereinigung die Gelegenheit bieten, sich über aktuelle Entwicklungen in Prävention und Gesundheitsförderung zu informieren. Zudem stellen sie eine Plattform für den Erfahrungsaustausch dar und bieten damit die Möglichkeit, Kooperationen zwischen den Mitgliedsorganisationen herzustellen.

Folgende Statuskonferenzen fanden statt:

1. Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung (15. September 2011 – in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
2. Frühkindliche Gesundheitsförderung (12. Oktober 2011)

3. Betriebliche Gesundheitsförderung (19. Oktober 2011) im Rahmen der Messe A+A und in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.

Je nach Veranstaltung nahmen rund 40 bis 130 Vertreterinnen und Vertreter der BVPG-Mitgliedsorganisationen an den Konferenzen teil. Als wichtigste Ergebnisse lassen sich festhalten:

Statuskonferenz »Qualitätsentwicklung«: Sie hat verdeutlicht, dass die BVPG mit der Konzeption der IN FORM-Toolbox und ihren Untersuchungen zu gemeinsamen Handlungsmöglichkeiten in der Qualitätsentwicklung (siehe Punkt 1.3) einen wesentlichen Beitrag zu mehr Transparenz leistet. Weiteren Handlungsbedarf sahen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der praktischen Begleitung und Beratung von Maßnahmen. Die BVPG und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werden hierzu ihren Austausch intensivieren.

Statuskonferenz »Frühkindliche Gesundheitsförderung«: Die besondere Bedeutung einer guten Vernetzung aller relevanten Akteurinnen und Akteure stand im Mittelpunkt dieser Veranstaltung. Erfolgreiche Präventionsmaßnahmen – wie beispielsweise die vorbildliche Kariesprophylaxe – zeigen, dass die bestehende Sektoralisierung der politischen und fachlichen Zuständigkeiten in der frühkindlichen Gesundheitsförderung überwunden werden kann und muss.

Die gemeinsame Ausrichtung der **Statuskonferenz zur Betrieblichen Gesundheitsförderung** mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) war von einer gewissen historischen Bedeutung: Sie zeigte, dass Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung zusammenwachsen. Auch hier wurde deutlich, dass ein Ausbau der Kooperationen zwischen allen Beteiligten notwendig ist, um weitere Fortschritte zu erzielen.

Die Statuskonferenzen werden ausführlich in der Publikationsreihe »Statusbericht« dokumentiert (siehe unter Punkt 1.4).

Ferner zählte zur Vernetzungsarbeit der BVPG im Berichtsjahr – neben den Kooperationsgesprächen mit den Landesvereinigungen und den bilateralen Gesprächen der Vorstandsmitglieder und der Geschäftsführung mit Mitgliedsorganisationen und weiteren Kooperationspartnern – die Mitwirkung in Gremien, die unter Punkt 2. ausführlich dargestellt wird.

1.2 Mitarbeit an Präventions- und Gesundheitsförderungszielen

Die BVPG arbeitete zur Synergieerzielung in den entsprechenden Gremien von »gesundheitsziele.de« maßgeblich – und im Fall der AG 10 »Gesund älter werden« – auch richtungsweisend mit. So sind zum Beispiel die BVPG-Empfehlungen für »Präventionsziele in der zweiten Lebenshälfte« wesentlicher Bestandteil des nationalen Gesundheitsziele-Prozesses.

Ferner gaben auch die Statuskonferenzen zu den Themenbereichen »Frühkindliche Gesundheitsförderung« sowie »Betriebliche Gesundheitsförderung« einen Überblick, ob und wie die BVPG-Mitglieder die Empfehlungen für Präventionsziele umsetzen.

1.3 Ausbau der Evaluation und Qualitätssicherung in Prävention und Gesundheitsförderung

Im Zentrum der Aktivitäten standen 2011 die Entwicklung der IN FORM-Toolbox »Qualität« und die Beantwortung der Frage, welche Möglichkeiten es für ein gemeinsames Vorgehen der BVPG-Mitgliedsorganisationen im Hinblick auf Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung gibt.

Das bereits im Dezember 2010 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit begonnene Projekt »IN FORM-Toolbox« wurde im Februar 2011 beendet. Kern des Projektes war die Entwicklung eines Konzeptes für ein Online-Angebot auf der Homepage des Nationalen Aktionsplans IN FORM (www.in-form.de). Darin werden die bekanntesten Instrumente und Verfahren zur Qualitätsentwicklung und -sicherung erfasst und niedrigschwellig dargestellt.

Zur weiteren Verbesserung der Praxistauglichkeit erhielt die BVPG von Mai bis August 2011 den Auftrag, Anwendungsbeispiele zu einzelnen Instrumenten zu erarbeiten. Die Ausarbeitungen der Bundesvereinigung veranschaulichen, auf welche Weise einzelne Instrumente in der Praxis angewendet werden können.

Im November 2011 wurde die Toolbox auf dem 2. IN FORM-Vernetzungsworkshop von Teilnehmerinnen und Teilnehmern einem ersten Praxistest unterzogen. Nach Einarbeitung der dort vorgebrachten Empfehlungen wird das Angebot 2012 freigeschaltet werden und auf der Homepage www.in-form.de verfügbar sein.

Um die Möglichkeiten eines geeinten Vorgehens der BVPG-Mitgliedsorganisationen in der Qualitätsentwicklung zu eruieren, führte die Bundesvereinigung unter wissenschaftlicher Begleitung von Prof. Michael Wright (Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin) eine qualitative Untersuchung durch.

In der ersten Phase der Untersuchung wurden sechs BVPG-Mitgliedsorganisationen¹ sowie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Verständnis zentraler Begrifflichkeiten der Qualitätsentwicklung befragt und um eine Beschreibung ihrer aktuellen Tätigkeiten in diesem Bereich sowie um Hinweise zu Möglichkeiten des gemeinsamen Handelns gebeten.

In einer zweiten Interviewrunde wurden die gesammelten Vorschläge zu den Möglichkeiten eines gemeinsamen Handelns auf ihre Konsensfähigkeit überprüft und weiter konkretisiert. Im Frühjahr 2012 wird die Untersuchung abgeschlossen werden.

Um die Qualitätsentwicklung weiter zu fördern, haben die BVPG und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung beschlossen, sich bezüglich der Qualitätsentwicklung abzustimmen und diese Kooperation auszubauen. Ein deutliches Zeichen setzten beide mit der gemeinsamen Ausrichtung der 2. Statuskonferenz »Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung«, auf der die bisherigen Anstrengungen beider Organisationen im Bereich »Qualität« präsentiert wurden.

¹ Die Mitgliedsorganisationen gehörten verschiedenen Kategorien an, um ein möglichst breites Spektrum der Qualitätsentwicklungsaktivitäten abzudecken.

1.4 Kommunikation der Prävention und Gesundheitsförderung im öffentlichen und politischen Raum

Erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung setzen die öffentliche Wahrnehmung der Thematik voraus. Aus diesem Grund ist die Diskussion von Themen der Prävention und Gesundheitsförderung, sowohl im öffentlichen als auch politischen Raum, Bestandteil der BVPG-Satzung.

Zu den zentralen Instrumenten der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesvereinigung gehören die Informationsverbreitung über die Website www.bvpraevention.de und den elektronischen Newsletter.

Die folgende Tabelle zeigt, dass sich der Trend einer steigenden Nutzung der BVPG-Homepage auch 2011 fortgesetzt hat.

Besucherstatistik »www.bvpraevention.de« im Überblick	
Besuche 2011 (12 Monate)	91.180
Seitenzugriffe 2011	263.389
Entwicklungstrend	Stetiger Anstieg der Besucherzahlen: November 2009: 7.108 November 2010: 8.194 November 2011: 9.042

Wie bereits im vorangegangenen Jahr, wurde die Website der BVPG auch in 2011 wieder durch die Zertifikate von HON und medisuch ausgezeichnet. Damit wurde die Qualitätssicherung weiter gestärkt. 2011 wurde zudem die Rezertifizierung durch afgis erlangt. Gemeinsames Ziel der unterschiedlich akzentuierten Verfahren ist es, möglichst hohe Transparenz über Herkunft, Qualitätssicherung und Bedeutung der Gesundheitsinformationen für die Nutzerinnen und Nutzer herzustellen. Alle Kriterien der Zertifizierungsanbieter sind unter diesen Links nachzulesen:

- www.afgis.de/qualitaetslogoverfahren/quali_transparenz_html/
- www.hon.ch/HONcode/Conduct_de.html
- www.medisuch.de/zertifikat.asp?refID=YY5ZBLXVK

Der Kreis der Abonentinnen und Abonenten des elektronischen Newsletters der Bundesvereinigung ist auch 2011 weiter angestiegen und erreicht nun knapp 2.200 Personen.

BVPG-Newsletter	
Anzahl	Im Berichtszeitraum sind zwölf Ausgaben des Newsletters erschienen, davon fünf mit einem besonderen Schwerpunkt.
Abonnentinnen und Abonnenten	2.196
Entwicklungstrend	Stetige Aufwärtsbewegung: Steigerung um gut 15 % von 1.914 Abonnenten im Januar 2011 auf 2.196 im Januar 2012.

Mit der Publikation von fünf Schwerpunkt-Newslettern zu den nachfolgend aufgeführten Themen hat die Bundesvereinigung thematische Akzente gesetzt und auf die Bedürfnisse der Interessentinnen und Interessenten reagiert:

- Bewegungsförderung und Ernährung (Januar)
- Gesundheitsinformationen im Internet (Februar)
- Rauchen und Nichtraucher-Schutz (Mai)
- Gesundheitsförderung in Settings (August)
- Betriebliche Gesundheitsförderung (Oktober)

Weiterhin wird auch die Möglichkeit angeboten, die Meldungen der BVPG per RSS-Feeds zu erhalten. Auf diese Weise werden RSS-Abonnenten und -Abonnentinnen unverzüglich auf neue Inhalte der BVPG-Website aufmerksam gemacht. Da es sich um ein Angebot ohne Registrierung der Nutzerinnen und Nutzer handelt, kann keine verlässliche Auskunft über die tatsächliche Nachfrage des Angebotes gegeben werden, die Zugriffszahlen des Servers lassen jedoch auf eine zufriedenstellende Nutzerzahl schließen.

Darüber hinaus wurde in 2011 der Einstieg in eine verstärkte Pressearbeit vollzogen. In den Monaten Juli bis November wurden Pressemitteilungen zu folgenden Themen erstellt:

- Prävention geht alle an – Bundesvereinigung begrüßt Debatte zu Gesundheitsförderung und Prävention im Bundestag
- Gesunder Start in die Schule – Rituale machen Kinder stark
- BVPG verbessert Transparenz in der Qualitätsentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung und fördert Möglichkeiten gemeinsamen Handelns
- Statuskonferenz zur Betrieblichen Gesundheitsförderung – Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung wachsen zusammen
- BVPG-Statuskonferenz Frühkindliche Gesundheitsförderung: Erfolg durch gemeinsames Handeln!

Inhalte der Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit hat in 2011 darin bestanden, die prioritären Themen der BVPG-Arbeit selbst sowie weitere aktuelle fachliche oder (ressortübergreifend) politi-

sche Ereignisse über die Website und über den Newsletter der BVPG zu verbreiten. Die Ergebnisse hierzu sind auf den Webseiten der BVPG nachzulesen, weshalb an dieser Stelle auf eine detaillierte Auflistung verzichtet wird.

Thematische Schwerpunkte wurden durch den Versand mehrerer Newsletter gesetzt, die sich gezielt besonderen Inhalten widmeten (s.o.).

Mit der Dokumentation der in 2010 erstmals ausgerichteten Statuskonferenzen in der Publikationsreihe »Statusbericht« wird die Arbeit der Bundesvereinigung auch für Außenstehende besser sichtbar. Im Dezember 2011 erschien die Dokumentation der zweiten Statuskonferenz »Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung«, im Frühjahr 2012 werden auch die Ergebnisse der Statuskonferenzen »Frühkindliche Gesundheitsförderung« und »Betriebliche Gesundheitsförderung« publiziert werden.

2 | Gremienarbeit 2011 im Überblick

Kooperation und Vernetzungsarbeit vollziehen sich in erster Linie über die intensive aktive Mitarbeit in Gremien. Dieser Abschnitt gibt einen Überblick (s. Unterpunkte 2.1 bis 2.3) darüber, welche internen und externen Gremien die BVPG zur Weiterentwicklung und Kommunikation ihrer Themen regelmäßig nutzt. Darüber hinaus beteiligte sich die BVPG zusätzlich an Tagungen und Kongressen ihrer Kooperationspartner. Insgesamt belief sich die Summe der entsprechenden Sitzungen, Tagungen und Besprechungen, an denen die Geschäftsführung und/oder Mitglieder des Vorstands teilnahmen oder die die BVPG selbst durchführte, auf 108 Termine.

2.1 Mitgliederversammlung 2011

Die Mitgliederversammlung 2011 fand am 13. April 2011 in Berlin statt. Nach einem Vortrag von Dr. Sven Timm, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), zum Thema »Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)« wurden auf der Mitgliederversammlung 2011 alle vereinsrechtlich erforderlichen Aufgaben wahrgenommen; der Vorstand wurde auf Vorschlag der Kassenprüfer, die die einwandfreie Haushaltsführung bestätigt hatten, für das zurückliegende Haushaltsjahr entlastet. Es fanden zudem Wahlen zum Vorstand mit folgendem Ergebnis statt: Helga Kühn-Mengel, Präsidentin, und Dr. Justina Engelbrecht (Bundesärztekammer), Vizepräsidentin, wurden in ihren Ämtern bestätigt. Neu im Vorstand ist Thomas Ballast (Verband der Ersatzkassen e.V.) als Vizepräsident. Christoph Nachtigäller bleibt Schatzmeister. Thomas Altgeld (Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen), Prof. Dr. Dr. Banzer (Deutscher Olympischer Sportbund) und Prof. Dr. Ulrike Maschewsky-Schneider wurden als Beisitzer/in bestätigt, Helmut Breitkopf (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW), Prof. Dr. Eberhard Göpel (GesundheitsAkademie e.V.), Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer (Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.) und Marion Rink (BAG Selbsthilfe e.V.) sind neue Beisitzer/innen im Vorstand der BVPG.

Die BVPG führte im Rahmen der Mitgliederversammlung am 12. April einen Workshop zum Thema »Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)« durch. Auf diesem Workshop wurde nach einem kurzen geschichtlichen Abriss der Entwicklung der BGF in Deutschland die aktuelle Rahmenvereinbarung zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung vorgestellt. Zwei Landesvereinigungen, die Freien Gesundheitsberufe e.V. und die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege präsentierten im Anschluss dann BGF-Maßnahmen und -Aktivitäten aus der Praxis.

Den Abschluss bildeten Informationen zur Statuskonferenz, die die BVPG gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (BASI) e.V. im Rahmen der A+A-Messe in Düsseldorf am 19. Oktober 2011 durchgeführt hat.

2.2 Vorstandssitzungen 2011

Der Vorstand hat unter der Führung der Präsidentin Helga Kühn-Mengel in 2011 in sechs Präsenz-Sitzungen alle Themen der Leitung des Vereins besprochen und die notwendigen richtungsweisenden Beschlüsse herbeigeführt.

Sitzungen 2011
24.01.2011
14.03.2011
13.04.2011
08.06.2011
07.09.2011
14.12.2011

2.3 Kooperationstreffen mit den Landesvereinigungen für Gesundheit

Zur Abstimmung geplanter und laufender Aktivitäten im Handlungsfeld »Prävention und Gesundheitsförderung« auf der Bundes- wie auf der Länderebene werden regelmäßige Kooperationstreffen zwischen den Landesvereinigungen für Gesundheit(sförderung) und der BVPG – einmal im Jahr auch mit Beteiligung der BZgA – durchgeführt.

Die Zusammenarbeit zwischen den Landesvereinigungen und der Bundesvereinigung besteht u.a. im zeitnahen Informationsaustausch über gesundheitspolitische Fragen in Bund und Ländern, im Erfahrungsaustausch über laufende eigene und externe Projektvorhaben sowie über die jeweilige Umsetzung der §§ 20, 20a SGB V vor Ort. Darüber hinaus dienen die Treffen auch der konzeptionellen Weiterentwicklung, der Veranstaltungsplanung sowie - punktuell - dem Vereinbaren gemeinsamer Informations-, Aufklärungs- und sonstiger Veröffentlichungstätigkeit.

Im Jahr 2011 fand das erste Kooperationstreffen vom 15. bis zum 17. Mai in Hamburg, das zweite Treffen am 11. Oktober in Berlin statt.

2.4 Mitarbeit in externen Gremien

Neben der Arbeit in den vereinsinternen Gremien gehört auch die Mitarbeit in bundesweit agierenden Gremien anderer Akteure zu den Instrumenten, mit denen die BVPG Transparenz, Qualitätsentwicklung und Kommunikation in der Prävention und Gesundheitsförderung voranbringt. Im Einzelnen hat die Geschäftsführung sich in folgenden externen Gremien engagiert:

Einladende Institution	Gremium	Sitzungen
Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen	Jury zum »Wettbewerb guter Praxis: Gesunde Hochschulen«	28.06.2011
Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.	Vorstand und Verbandsrat der BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.	17.03.2011
Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)	Kooperationstreffen mit den Landesvereinigungen für Gesundheit	15.05. bis 17.05.2011 11.10.2011
	Steuerungsgremium des Aktionsbündnisses Nichtraucher (Vorsitz)	02.03.2011 07.06.2011 06.09.2011 29.11.2011
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	Beirat »Kooperation für nachhaltige Präventionsforschung«	22.03.2011
	Fachbeirat »Gesund und aktiv älter werden«	27.05.2011 21.10.2011
	Ständiger Koordinierungsausschuss der BZgA	In 2011 fand keine Sitzung statt.
Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.	AG 6 »gesundheitsziele.de« »Tabakkonsum reduzieren«	25.01.2011 19.04.2011 20.07.2011 08.09.2011 10.11.2011 19.12.2011
	AG 10 »gesundheitsziele.de« »Gesund älter werden«	17.01.2011 14.03.2011 18.04.2011 23.05.2011 27.06.2011 26.09.2011 18.10.2011 14.11.2011
	Ausschuss Medizinische Orientierung	16.03.2011 07.07.2011 01.12.2011

Einladende Institution	Gremium	Sitzungen
GKV-Spitzenverband	Beratende Kommission zur Umsetzung des § 20 SGB V	29.03.2011 14.11.2011
IN-FORM-Geschäftsstelle	IN-FORM-Expertenbeirat	17.05.2011
	IN-FORM-Steuerungsgruppe	21.06.2011
	IN-FORM-UAG »Qualitätssicherung in Projekten«	08.02.2010 06.07.2010 19.07.2011 20.10.2011
Jeweiliges Vorsitzland der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der AOLG	AG Gesundheitsberichterstattung, Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin (GPRS) der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG)	26.05.2011
Verein für Zahnhygiene e.V., Darmstadt	Aktionskreis und Arbeitsstab zum Tag der Zahngesundheit (Vorsitz)	02.02.2011 08.12.2011

3 | Projekte 2011

Neben den Kernaufgaben, mit denen die BVPG die in der Satzung festgelegten Vereinsziele verfolgt und die oben bereits eingehend beschrieben worden sind, führt die BVPG weiterhin eine Reihe von thematisch und zeitlich eingegrenzten Projekten durch. Die Projekte unterstützen vor allem den in der Vernetzungsarbeit wesentlichen Aspekt der praktischen Erprobung und Umsetzung von Konzepten und Erkenntnissen. Darüber hinaus erschließen sie Kontakte zu potentiellen neuen Partnern auf der fachlichen und politischen Ebene und liefern immer wieder neue Impulse für die institutionelle Arbeit der BVPG. In 2011 wurden vier Projekte durchgeführt, die im Folgenden kurz skizziert werden.

3.1 Weltgesundheitstag 2011

»DART – Gemeinsam Antibiotikaresistenzen verhüten und bekämpfen«

Veranstaltungsdatum: 07.04.2011 in Berlin
 Projektlaufzeit: 01.12.2010 bis 31.05.2011
 Zuwendungsgeber: Bundesministerium für Gesundheit

In Deutschland stand der Weltgesundheitstag 2011 unter dem Motto »DART – Gemeinsam Antibiotikaresistenzen verhüten und bekämpfen«. Damit wurde der Schwerpunkt auf die »Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie« (DART) gelegt, die im November 2008 gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz sowie dem Bundesminis-

terium für Bildung und Forschung verabschiedet und veröffentlicht worden war. Diese Strategie enthält Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen in Deutschland und hat die Verminderung von deren Ausbreitung zum Ziel. Anlässlich des Weltgesundheitstages wurden eine aktuelle Bestandsaufnahme und ein Zwischenbericht zur Umsetzung der Strategie präsentiert. Die zentrale Veranstaltung des Bundesministeriums für Gesundheit stand im Zeichen der Zusammenarbeit dieser drei Ressorts. Sie fand am 07.04.2011 in Berlin statt und richtete sich in erster Linie an die Fachöffentlichkeit.

Die Veranstaltung begann mit einer Pressekonferenz, an der der damalige Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler, die Bundesverbraucherschutzministerin Ilse Aigner, der Parlamentarische Staatssekretär bei der Bundesministerin für Bildung und Forschung, Dr. Helge Braun, und der Präsident des Robert Koch-Instituts, Prof. Dr. Reinhard Burger, teilnahmen. Die Pressekonferenz wurde von Helga Kühn-Mengel, Präsidentin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V., moderiert.

Der erste Themenblock der Veranstaltung – nach den Eröffnungsansprachen – beschäftigte sich mit den Maßnahmen der Länder und dem Beitrag der Ärzteschaft zu DART, mit Forschungsfragen und -bedarfen sowie mit den internationalen und nationalen Maßnahmen im Veterinärbereich.

Im zweiten Vortragsblock wurde über die Entwicklung von Qualitätsindikatoren, über die sektorenübergreifende und grenzüberschreitende Zusammenarbeit wichtiger Akteure sowie über Fragen des Wissens- und Informationsmanagements referiert. Ein kritischer Vortrag am Ende dieses Blocks analysierte die möglichen Gründe für die Entstehung der derzeitigen Antibiotika-Resistenz und die Lehren, die daraus zu ziehen wären.

3.2 Toolbox »Qualität«

Laufzeit: 01.12.2010 bis 28.02.2011
Zuwendungsgeber: Bundesministerium für Gesundheit

Das Thema »Qualitätssicherung« gewinnt in Prävention und Gesundheitsförderung zunehmend an Bedeutung – auch im Rahmen des Nationalen Aktionsplans »IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung«. Die IN FORM-Unterarbeitsgruppe »Qualitätsentwicklung« hat sich mit der Frage befasst, wie die Verbreitung und die Anwendung von Verfahren der Qualitätsentwicklung und -sicherung in Prävention und Gesundheitsförderung verbessert werden können.

Als Lösung schlug die Unterarbeitsgruppe (UAG) die Bereitstellung einer »Toolbox« vor. Die »Toolbox« soll in den bestehenden Webauftritt von IN FORM (www.in-form.de) integriert werden und niedrigschwellige Informationen zu den bekanntesten Instrumenten der Qualitätsentwicklung und -sicherung bereitstellen.

Das Bundesministerium für Gesundheit hatte vor diesem Hintergrund die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. damit beauftragt, das von der UAG vorgelegte Konzept für die »Toolbox« zur Umsetzungsreife zu bringen. Dazu sollten bereits bestehende Angebote an Instrumenten und Verfahren zur Qualitätsentwicklung und -sicherung erfasst und in die »Toolbox« integriert werden. Zudem sollte die Toolbox eine niedrigschwellige Einführung in die Thematik ermöglichen.

3.3 IN FORM-Toolbox »Qualität« – Folgeprojekt

Laufzeit: 15.05.2011 bis 15.08.2011
Zuwendungsgeber: Bundesministerium für Gesundheit

Um die Praxisnähe der unter Punkt 3.2 beschriebenen IN FORM-Toolbox zu erhöhen, entschied sich die IN FORM-Unterarbeitsgruppe »Qualitätssicherung« dafür, Anwendungsbeispiele zu den in der Toolbox aufgeführten Instrumenten und Verfahren anzubieten.

Die Bundesvereinigung wurde dazu vom Bundesministerium für Gesundheit damit beauftragt, fiktive Szenarien zu verschiedenen Settings (Kommune, Schule, Betrieb, etc.) zu erarbeiten. Die Entwicklerinnen und Entwickler der Instrumente und Verfahren der Qualitätsentwicklung und -sicherung wurden gebeten, anhand der fiktiven Szenarien die Anwendung ihres »Tools« zu erläutern. Die von der BVPG aufgearbeiteten Beispiele wurden in die Toolbox integriert.

3.4 ABNR-Netzwerkbüro Tabakprävention

Laufzeit: 01.01.2009 bis 31.12.2011
Zuwendungsgeber: Deutsche Krebshilfe

Auch im Jahr 2011 bildeten die definierten Ziele des Projektes – »Informationsmanagement« und »direkte Einflussnahme auf die politischen Entscheidungsträger« – den Rahmen für die Arbeit des ABNR-Netzwerkbüros. Die Geschäftsstelle Bonn ist schwerpunktmäßig für koordinierende Aufgaben sowie für die Öffentlichkeitsarbeit des ABNR zuständig. Hierzu gehören insbesondere die Koordination der ABNR-Aktivitäten, die Vor- und Nachbereitung der ABNR-Sitzungen, die konzeptionelle und redaktionelle Betreuung der ABNR-Publikationen, die Gestaltung und Pflege der ABNR- und WNRT-Homepage, regelmäßige Informationsrecherchen zu allen die Tabakprävention betreffenden Themen, die Kommunikation mit Bündnispartnern aus Nichtregierungsorganisationen (NGOs) und Politik und die Beantwortung von Anfragen von Politik, Presse und Bürgern.

Das Berliner Büro ist vorrangig für die Bearbeitung juristischer Fragestellungen und Lobby-Arbeit in Berlin zuständig. Der Schwerpunkt der Tätigkeit lag auch in 2011 im Verfassen von Stellungnahmen zu aktuellen Gesetzen und Gesetzesvorhaben, der Erstellung von Synopsen zu den unterschiedlichen Ländergesetzen in Deutschland, der Auswertung von Rechtsprechung und juristischer Fachliteratur, der Beantwortung von Anfragen der Bürgerinnen und Bürger zu juristischen Themen im Bereich des Nichtraucherschutzes sowie der Erläuterung der juristischen Konsequenzen von internationalen Abkommen (FCTC nebst Leitlinien).

Zum Weltnichtrauchertag 2011 wurde ein neues Papier erstellt: Positionen 5/2011 – »Flickenteppich Deutschland – Was läuft schief beim Nichtraucherschutz?«, das an alle MdBs und an alle MdLs (ausgenommen Bayern und das Saarland) versendet wurde. Die bisherige Homepage zum Weltnichtrauchertag wurde einem Relaunch unterzogen und in die ABNR-Homepage integriert.

Die in Planung befindliche Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes in NRW wurde unterstützend begleitet – eine Arbeit, die in 2012 fortzuführen ist. Die Mitarbeiterinnen der ABNR-Geschäftsstelle nahmen darüber hinaus an der European Conference Tobacco or Health vom 28.-30.03.2011 in Amsterdam teil.

3.5 4. gemeinsamer Präventionskongress von BMG und BVPG »Gesunde Arbeit, erfolgreiche Betriebe«

Veranstaltungsdatum: 05.12.2011 in Dresden
Projektlaufzeit: 01.08.2011 bis 29.02.2012
Zuwendungsgeber: Bundesministerium für Gesundheit

Der 4. gemeinsame Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. stand unter dem Motto »Gesunde Arbeit, erfolgreiche Betriebe« und widmete sich insbesondere der betrieblichen Gesundheitsförderung in kleinen und mittelgroßen Unternehmen (KMU). Der Kongress wurde durch Grußworte von Herrn Thomas Ilka, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, und Frau Helga Kühn-Mengel, Präsidentin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V., eröffnet.

Danach folgten Beiträge von Frau Prof. Dr. Gudrun Faller, Hochschule Magdeburg-Stendal, und Herrn Dr. Thomas Kohstall, Institut für Arbeit der DGUV, die die Betriebliche Gesundheitsförderung aus der wissenschaftlichen Perspektive vorstellten. Im zweiten Teil des Vormittagsblocks wurden danach die Zugangsmöglichkeiten zu kleinen und mittleren Unternehmen über die Gesetzliche Krankenversicherung, über die Gesetzliche Unfallversicherung sowie über die Kammern und Innungen vorgestellt.

Im Anschluss daran wurden folgende Workshops angeboten:

- | | |
|------------|--|
| Workshop 1 | Betriebsrisiko Metabolisches Syndrom – Bewegungsförderung und gesunde Ernährung im Unternehmen |
| Workshop 2 | Burn-Out – Mode- oder Volkskrankheit? |
| Workshop 3 | Doping am Arbeitsplatz? |

Zum Abschluss der Veranstaltung konnten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen mit Experten der betrieblichen Gesundheitsförderung bei einer Podiums- und Plenumsdiskussion mit dem Titel »Was ich nicht weiß, weiß mein Netzwerkpartner! Erfolgreicher durch Networking: international, national, regional« diskutieren.

4 | Jahresplanung 2012

4.1 Die Schwerpunkte des Jahresarbeitsprogramms 2012

Das Jahresarbeitsprogramm 2012 orientiert sich – wie das Arbeitsprogramm 2011 auch – an den in der Satzung festgesetzten Handlungsfeldern und Aufgaben. Dieses Vorgehen gewährleistet die nötige Kontinuität in der Präventionsarbeit der BVPG. Innerhalb dieses Kontextes ergeben sich für 2012 folgende thematische Akzentuierungen:

Gesund altern

In den kommenden Jahren wird sich der demografische Wandel, der sich bereits seit den siebziger Jahren abzeichnet, noch einmal verschärfen: Die »Babyboomer« erreichen das Rentenalter und aufgrund der geringen Geburtenzahlen rücken immer weniger junge Menschen ins Arbeitsleben nach. Prävention und Gesundheitsförderung kommen bei der Gestaltung der Folgen des demografischen Wandels eine besondere Bedeutung zu: um Erwerbsunfähigkeit zu verhindern, einer Verschlechterung von Krankheitsverläufen vorzubeugen und Folgeerkrankungen zu vermeiden und auch dazu beizutragen, sozial bedingte gesundheitliche Risiken abzubauen und insgesamt zu einem Mehr an Lebensqualität für den Einzelnen und in der Gesellschaft beizutragen. Dies ist auch ein zentrales Anliegen des Europäischen Jahres 2012 unter dem Motto »Aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen«. Die Bundesvereinigung führt unter diesem Generalthema den kontinuierlichen und nachhaltigen Austausch der BVPG-Mitgliedsorganisationen über gesundes Altern fort. Dies zum einen mit der Durchführung einer Statuskonferenz, die auf die Bedeutung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in diesem Bereich fokussiert, zum anderen mit dem für Oktober 2012 geplanten 5. gemeinsamen Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der BVPG (s. auch Pkt. 4.2).

Qualitätsentwicklung

Die Bundesvereinigung wird auch in 2012 ihr Engagement im Bereich »Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung« fortsetzen. Im Frühjahr 2012 wird die Untersuchung zu den Möglichkeiten eines gemeinsamen Handelns der BVPG-Mitgliedsorganisationen im Themenbereich »Qualitätsentwicklung« abgeschlossen sein. Auf der Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse soll der interne Diskussionsprozess weitergeführt werden. Eine Plattform für den Dialog wird auch in 2012 die Statuskonferenz »Qualitätsentwicklung« darstellen.

Als Mitglied der IN FORM-Unterarbeitsgruppe »Qualitätsentwicklung« wird die BVPG darüber hinaus die Weiterentwicklung der IN FORM-Toolbox (siehe Punkt 1.3) begleiten. Die in 2011 begonnene Kooperation der BVPG mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bzgl. des Themas »Qualitätsentwicklung und -sicherung« wird 2012 weitergeführt.

4.2 Projekte 2012

ABNR-Netzwerkbüro Tabakprävention

Das unter Punkt 3.4 bereits vorgestellte, von der Deutschen Krebshilfe bis zunächst 31.12.2011 geförderte Projekt »ABNR-Geschäftsstelle/Netzwerkbüro Tabakprävention« wird ab dem 01.01.2012 für drei weitere Jahre bis zum 31.12.2014 von der Krebshilfe weiter gefördert.

Leitfaden der Arbeit der ABNR-Geschäftsstelle ist weiterhin das Positionspapier des Aktionsbündnisses Nichtraucher (ABNR) mit den darin aufgeführten zehn Forderungen an die Politik der 17. Legislaturperiode – diese werden in 2012 für die 18. Legislatur fortgeschrieben werden.

Die fortlaufenden Verhandlungsprozesse um das Internationale Rahmenabkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (»Framework Convention on Tobacco Control«) werden weiterhin zu beobachten und zu beachten sein – die derzeitigen Bemühungen der Bundesverbraucherschutzministerin um ein umfassendes Tabakwerbeverbot in Deutschland werden ebenso Unterstützung durch das ABNR erfahren wie die Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes in NRW.

5. gemeinsamer Präventionskongress

Ein fünfter gemeinsamer Präventionskongress von BMG und BVPG befindet sich derzeit in der Planung. Er soll – nach dem jetzigen Stand der Überlegungen – die wachsende Bedeutung des gesunden und aktiven Alterns thematisieren und dieses Thema folgendermaßen akzentuieren:

Arbeitsfähigkeit erhalten

Die zunehmende Alterung der Belegschaft verlangt von Unternehmen und Verwaltungen neue Konzepte, um die Arbeitsfähigkeit ihrer Angestellten möglichst lange zu erhalten. Die Betriebliche Gesundheitsförderung ist damit das Mittel der Wahl, um die wirtschaftlichen und gesundheitlichen Folgen des demografischen Wandels in Organisationen zu beeinflussen.

Gesundheitliche Versorgung sichern

Der demografische Wandel und die älter werdende Gesellschaft stellen auch das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen. Es wird Anpassungsleistungen erbringen müssen, um die aus dem Wandel resultierenden organisatorischen und strukturellen Herausforderungen zu meistern. Prävention und Gesundheitsförderung kommen bei der Gestaltung der Folgen des demografischen Wandels eine besondere Bedeutung zu. Zur Entlastung des Gesundheitssystems sind frühzeitige Interventionen, die das Eintreten von Krankheiten verhindern und die Gesundheit stärken, unerlässlich.

Mitverantwortung leben

Die Veränderung der Bevölkerungsstruktur wirft auch soziale Fragen auf: Wie kann die Teilhabe von älteren, evtl. beeinträchtigten Menschen am gesellschaftlichen Leben möglichst lange aufrecht erhalten werden? Wie kann ein gerechter Interessenausgleich zwischen den Generationen sichergestellt werden? Antworten auf diese Fragen könnten neue Formen des ehrenamtlichen Engagements liefern.

Zur Bewältigung des sozialen Wandels ist die Einbindung der Zivilgesellschaft von besonderer Bedeutung. Die Mitgliedsorganisationen der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) gehören zu den wichtigsten Akteuren im Feld der Prävention und Gesundheitsförderung – auch über den Gesundheitssektor hinaus. Auch mit dem 5. gemeinsamen Präventionskongress wird der kontinuierliche und nachhaltige Austausch der BVPG-Mitgliedsorganisationen über gesundes Altern fortgeführt.

Weltgesundheitstag

Der Weltgesundheitstag (WGT) 2012 widmet sich erneut – wie bereits im Jahr 1999 – dem Thema »Alter(n) und Gesundheit«. Ausgehend von der Tatsache, dass sich im Laufe des vergangenen Jahrhunderts die Lebenserwartung der Menschen drastisch erhöht hat, dass es schon bald mehr ältere Menschen als Kinder geben wird und dass sich diese demografische und soziale Transformation weltweit vollzieht, weist die WHO in 2012 nun besonders auf die prekäre Situation in den weniger entwickelten Ländern dieser Welt hin: manche werden nur eine einzige Generation haben, um die Gesundheits- und Sozialsysteme auf eine alternde Welt vorzubereiten. Da 2012 auch das »Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen« ist und in diesem Rahmen eine Reihe von nationalen Veranstaltungen stattfinden, wird es in 2012 keine von der BVPG im Auftrag des BMG durchgeführte nationale Auftaktveranstaltung zum WGT geben.

5 | Anhang

5.1 Rechtsform und Finanzen

Die BVPG ist ein eingetragener Verein, der ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts »Steuerbegünstigte Zwecke« der Abgabenordnung verfolgt. Die für die Erfüllung des Vereinszwecks nötigen Mittel setzen sich zusammen aus Zuwendungen des Bundes, aus Beiträgen der Mitglieder und aus Spenden. Den größten Teil der Einnahmen machen öffentliche Mittel im Rahmen der Institutionellen Förderung durch den Bund aus. Im Einzelnen setzte sich der Haushalt 2011 wie folgt zusammen:

Institutionelle Förderung 2011 (BMG und Eigenmittel):	
Bundesmittel	368.000,00 Euro
Mitgliedsbeiträge	27.564,00 Euro
Gesamteinnahmen des Institutionellen Haushalts	395.564,00 Euro
Gesamtausgaben des Institutionellen Haushalts	385.024,97 Euro
Die nicht verbrauchten Mittel in Höhe von wurden an die Bundeskasse zurückgeführt.	10.539,03 Euro

Projektförderung	
Für die folgenden Projekte standen 2011 vom BMG bzw. der Deutschen Krebshilfe Mittel in folgender Höhe zur Verfügung:	
Netzwerkbüro Tabakprävention	91.420,83 Euro
IN FORM-Toolbox »Qualität«	5.155,45 Euro
Weltgesundheitstag 2011	38.294,65 Euro
IN FORM-Toolbox »Qualität« – Folgeprojekt	4.800,00 Euro
4. gemeinsamer Präventionskongress von BMG und BVPG	56.770,00 Euro
Gesamtsumme Projektförderung 2011	196.440,93 Euro

Für weitere Einzelheiten zu den Finanzen des Vereins im Jahr 2011 sei auf den allen Mitgliedern vorliegenden Jahresabschluss 2011 verwiesen.

5.2 In 2011 neu aufgenommene Mitglieder

Berufsverband Deutscher Präventologen e.V.
Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement (Fördermitglied)

5.3 Die Mitglieder der BVPG

Mit Stand vom 31.12.2011 waren folgende Organisationen Mitglied in der BVPG
(insgesamt 129 + 2 Fördermitglieder):

Gebietskörperschaften, ihre Verwaltung und ihre Verbände

Bundesministerium der Verteidigung
Bundesrepublik Deutschland vertreten durch das
Bundesministerium für Gesundheit
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Deutsche Rentenversicherung Bund
Deutscher Landkreistag
Deutscher Städtetag
Hansestadt Hamburg vertreten durch die Behörde für
Gesundheit und Verbraucherschutz
Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit
Nordrhein-Westfalen vertreten durch das
Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen
Saarland vertreten durch das
Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz

Krankenkassen und ihre Verbände

AOK-Bundesverband
Barmer GEK
KKH-Allianz
Knappschaft
Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung
Verband der Ersatzkassen e.V.
Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Kammern

Ärzttekammer Nordrhein
Ärzttekammer Schleswig-Holstein
Ärzttekammer Westfalen-Lippe
Bayerische Landesärztekammer

Bundesärztekammer
Bundespsychotherapeutenkammer
Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
Landesärztekammer Baden-Württemberg vertreten durch
Bezirksärztekammer Südwürttemberg
Landesärztekammer Hessen

Wohlfahrtsverbände

AWO Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
Deutscher Caritasverband e.V.
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.
Deutsches Rotes Kreuz
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V.

Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung

Gesundheit Berlin e.V. Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V.
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS)
Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V.
Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e.V. (LVG)
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. (AGETHUR)
Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.
Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG)

Freie Berufsverbände

Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände
und Pflegeorganisationen in Deutschland e.V. (ADS)
Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.
Berufsverband staatlich geprüfter Gymnastiklehrerinnen und -lehrer –
Deutscher Gymnastikbund DGYMB e.V.
Berufsverband Unabhängiger Gesundheitswissenschaftlicher YogalehrerInnen (BUGY)
Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) e.V.
Bundesverband der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BVÖGD)
Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.
Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V.
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband (DBfK)
Deutscher Hebammenverband e.V.
Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. (DVE)
Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der
Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) e.V.
Freie Gesundheitsberufe e.V.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.
Landesapothekerverband Baden-Württemberg e.V.
Verband der Diätassistenten – VDD – Deutscher Bundesverband e.V.
Verband der Oecotrophologen e.V.
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die
physiotherapeutischen Berufe (VPT) e.V.
Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V.

Fachverbände und Stiftungen

AFA Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege e.V.
Aktion Gesunder Rücken e.V. (AGR)
Alexander-Technik-Verband Deutschland e.V.
Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen Bundesverband e.V. (AFS)
Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau e.V. (ÄGGF)
Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung
und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG-Selbsthilfe)
Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von
Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMMP)
Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention
(Deutscher Sportärztebund) e.V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
Deutsche Herztiftung e.V.
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.
Deutscher Dachverband für Qigong und Taijiquan e.V. (DDQT)
Deutscher LandFrauenverband e.V. (dlv)
Deutscher Naturheilbund e.V.
Deutscher Olympischer Sportbund
Deutscher Pflegerat e.V.
Deutscher Turner-Bund e.V.
Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V. (DVGS)
Deutscher Verein für Gesundheitspflege e.V. (DVG)
Deutscher Verkehrssicherheitsrat e.V. (DVR)
Deutscher Wanderverband e.V.
Deutsches Grünes Kreuz e.V. (DGK)
Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V. (DNGfK)
Fachverband Sucht e.V.
Förderverein für Yoga und Ayurveda e.V.
Forum Gesunder Rücken – besser leben e.V.
Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und
Frauengesundheit – Bundesverband e.V. (GfG)
Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland
Gütegemeinschaft Ernährungs-Kompetenz e.V.
Kneipp-Bund e.V. Bundesverband für Gesundheitsförderung

Kuratorium Knochengesundheit e.V.
Malteser Werke gGmbH
Medusana Stiftung gGmbH
pro familia – Bundesverband
Verein für Zahnhygiene e.V.
Women's Health Coalition e.V. (WHC)

Wissenschaftliche Einrichtungen, private und öffentliche

AHAB-Akademie GmbH (Fördermitglied)
Akademie für öffentliches Gesundheitswesen
Bundesverband staatlich anerkannter Berufsfachschulen für
Gymnastik und Sport (BBGS)
Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)
Deutsche Hochschule für Prävention und
Gesundheitsmanagement GmbH (Fördermitglied)
Deutscher Volkshochschul-Verband e.V. (DVV)
GESOMED – Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Forschung in der Medizin mbH
GesundheitsAkademie e.V.
Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. (SAMA)
Zentrum für Gesundheit der Deutschen Sporthochschule Köln

Interessensverbände

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)
Deutscher Heilbäderverband e.V.
Deutscher Saunabund e.V.
Industriegewerkschaft Metall (IG Metall)
Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten
Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. Bundesverband
Sozialverband VdK Deutschland e.V.
Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)

Unternehmen

Wort & Bild Verlag

Ehrenmitglieder und Einzelpersonen

Neben den korporativen Mitgliedern sind 15 Einzelpersonen
Mitglied der BVPG (darunter Ehren- und Fördermitglieder):

Hans-Wilhelm Müller (Ehrenmitglied)
Prof. Ilse-Maria Sabath (Ehrenmitglied)
Peter Sabo (Ehrenmitglied)
Prof. Dr. Horst Bayrhuber
Dr. Gisela Gille
Prof. Dr. Hans Günther Homfeldt
Dr. Regina Krause
Helga Kühn-Mengel

Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei
Prof. Dr. Ulrike Maschewsky-Schneider
Christoph Nachtigäller
Monika Pohl (Fördermitglied)
Dr. Karoline Vanselow
Dr. Hans-Peter Voigt
Prof. Werner Wilkening

5.4 Der Vorstand

Dem Vorstand der BVPG gehörten in 2011 folgende Personen an:

Helga Kühn-Mengel, Präsidentin
Dr. Justina Engelbrecht (Bundesärztekammer), Vizepräsidentin
Thomas Ballast (Verband der Ersatzkassen e.V.), Vizepräsident
Christoph Nachtigäller, Schatzmeister
Thomas Altgeld (Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen), Beisitzer
Prof. Dr. Dr. Banzer (Deutscher Olympischer Sportbund), Beisitzer
Helmut Breitkopf (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW), Beisitzer
Prof. Dr. Eberhard Göpel (GesundheitsAkademie e.V.), Beisitzer
Prof. Dr. Ulrike Maschewsky-Schneider (Berlin School of Public Health), Beisitzerin
Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer (Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.), Beisitzerin
Marion Rink (BAG Selbsthilfe e.V.), Beisitzerin

5.5 Kassenprüfer

Werner Sauerhöfer (verstorben am 14.11.2011)
Markus Schneid

5.6 Die Geschäftsstelle²

Die Geschäftsstelle der BVPG ist im Rahmen der institutionellen Förderung mit drei festen Personalstellen für die Aufgaben »Geschäftsführung« und »Verwaltung« ausgestattet:

Geschäftsführung: Dr. Uwe Prümel-Philippsen, Geschäftsführer
Dr. Beate Grossmann, stellvertretende Geschäftsführerin
Verwaltung: Jutta Beer

Darüber hinaus standen im Institutionellen Haushalt »Mittel für Aushilfskräfte« für den Aufgabenbereich wissenschaftliche Recherche/Öffentlichkeitsarbeit und für die Verwaltung zur Verfügung.

Aus Projekten standen folgende Personalmittel zur Verfügung:

Weltgesundheitstag 2011 (01.12.2010 – 31.05.2011)
Mittel für Projektassistenz

IN FORM-Toolbox »Qualität« (01.12.2010 - 28.02.2011)
Mittel für Wissenschaftliche Mitarbeit und Projektassistenz

IN FORM-Toolbox »Qualität« – Folgeprojekt (15.05.2011 – 15.08.2011)
Mittel für Wissenschaftliche Mitarbeit und Projektassistenz

ABNR-Netzwerkbüro Tabakprävention (01.07.2009 – 31.12.2011)
Mittel für Projektmanagement

4. gemeinsamer Präventionskongress (01.08.2011 – 29.02.2012)
Mittel für Wissenschaftliche Mitarbeit und Projektassistenz

² Abgebildet ist aus Aktualitätsgründen der Personalstand zum Zeitpunkt der Drucklegung 03/2012.

5.7 Förderverein der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

Der Förderverein der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. mit Sitz in Bonn wurde im Jahr 1988 gegründet. Den Vorsitz hat derzeit Herr Günter Deibert inne. Der Förderverein hat laut Satzung den Zweck, die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) in ihren Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu unterstützen.

In den letzten Jahren hat der Förderverein die BVPG immer dann unterstützt, wenn wichtige Maßnahmen zur Umsetzung der jeweils aktuellen Arbeitsbereiche und Themenschwerpunkte aus dem Haushalt der BVPG nicht finanziert werden konnten und Projektmittel dafür nicht oder nicht kurzfristig zur Verfügung standen. Insbesondere waren dies Kostenübernahmen im Zusammenhang mit Besprechungen, Tagungen, Workshops und Kongressen, aber auch Unterstützung bei der EDV-Ausstattung der BVPG. Der Förderverein ist als gemeinnütziger Verein anerkannt – Zuwendungen an ihn sind steuerlich absetzbar.

5.8 Impressum

Bundesvereinigung Prävention
und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)

Heilsbachstraße 30 | 53123 Bonn
Telefon 0228-987270 | Fax 0228-6420024

E-Mail: info@bvpraevention.de

© 2012 Bundesvereinigung Prävention
und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)

Vi.S.d.P.: Dr. Beate Grossmann

Die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) wird aufgrund eines Beschlusses des Bundestages vom Bundesministerium für Gesundheit institutionell gefördert.

Bildnachweis: Peter Himsel, Berlin | Oliver Killig, Dresden

www.bvpraevention.de

bvpg

Bundesvereinigung
Prävention und
Gesundheitsförderung e.V.

Heilsbachstraße 30 | D-53123 Bonn

Telefon +49 (0) 228 – 9 87 27-0

Fax +49 (0) 228 – 64 200 24

E-Mail info@bvpraevention.de