

Inhalt

Vorwort	19
<hr/>	
Grundlagen und Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung	21
1 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung	23
Klaus Hurrelmann, Matthias Richter, Theodor Klotz und Stephanie Stock	
1.1 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als komplementäre Interventionsformen	23
1.1.1 Historische Entstehung der Begriffe	23
1.1.2 Definition von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung	24
1.1.3 Wirkungsprinzip der Krankheitsprävention	25
1.1.4 Wirkungsprinzip der Gesundheitsförderung	27
1.1.5 Das komplementäre Verhältnis der beiden Interventionsformen	28
1.2 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als integrale Bestandteile der Versorgung	28
1.2.1 Grenzen der kurativen Ausrichtung des Versorgungssystems	29
1.2.2 Gesundheitspolitische Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung	31
2 Theorien der Krankheitsprävention und des Gesundheitsverhaltens	35
Ilse Kryspin-Exner und Nina Pintzinger	
2.1 Klassifikation von Prävention	36
2.2 Präventives Verhalten – protektive Kognitionen	37
2.3 Modelle des Gesundheitsverhaltens	38
2.3.1 Kontinuierliche Prädiktionsmodelle	38
2.3.2 Dynamische Stadienmodelle	40
2.3.3 Rückfallprophylaxe	43
2.4 Fazit und Ausblick	44

3	Konzepte und Strategien der Prävention	47
	Anja Leppin	
3.1	Was ist Prävention?	47
3.2	Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention	48
3.2.1	Primärprävention	48
3.2.2	Sekundärprävention	48
3.2.3	Tertiärprävention	49
3.3	Strategien der Prävention	50
3.3.1	Beseitigung von Krankheitsursachen versus Stärkung der Abwehr	50
3.3.2	Universelle versus zielgruppenspezifische Präventionsansätze	50
3.3.3	Verhaltens- versus Verhältnisprävention	51
3.4	Methoden der Prävention	52
3.5	Fazit und Ausblick	53
4	Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung	57
	Thomas Altgeld und Petra Kolip	
4.1	Was ist Gesundheitsförderung?	57
4.1.1	Definitionen und Konzepte der Gesundheitsförderung und Prävention	58
4.1.2	Geschichte der Gesundheitsförderung	60
4.1.3	Kernstrategien der Gesundheitsförderung	62
4.2	Praxis der Gesundheitsförderung in ausgewählten Settings	64
4.2.1	Gesundheitsfördernde Krankenhäuser	64
4.2.2	Gesundheitsfördernde Schulen	66
4.3	Politische und rechtliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung in Deutschland	67
<hr/>		
	Prävention und Gesundheitsförderung im Lebenslauf	73
5	Prävention und Gesundheitsförderung im Kindheitsalter	75
	Ulrike Ravens-Sieberer, Michael Erhart und Veronika Ottová-Jordan	
5.1	Risiko- und Schutzfaktoren	76
5.2	Primäre Prävention im Kindesalter	77
5.2.1	Gesundheitsprobleme, die früh im Kindesalter auftreten können	77
5.2.2	Gesundheitsprobleme, die sich später entwickeln, denen aber teilweise früh vorgebeugt werden kann	79
5.3	Sekundäre Prävention im Kindesalter	80
5.4	Tertiäre Prävention im Kindesalter	82
5.5	Präventionsressourcen	83
5.6	Qualitätsmanagement und Bewertung von Präventionsmaßnahmen	84
5.7	Fazit und Ausblick	85

6	Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter	89
	Martin Pinquart und Rainer K. Silbereisen	
6.1	Verlaufsformen des Gesundheitsverhaltens im Jugendalter	89
6.1.1	Gründe für Veränderungen des Gesundheitsverhaltens im Jugendalter	90
6.2	Einflussfaktoren auf interindividuelle Unterschiede im Gesundheitsverhalten	92
6.2.1	Personale Bedingungen	92
6.2.2	Kontextfaktoren	93
6.3	Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung	94
6.4	Fazit und Ausblick	97
7	Prävention und Gesundheitsförderung im Erwachsenenalter	101
	Toni Faltermaier	
7.1	Konzeptionelle Grundlagen von Prävention und Gesundheitsförderung	102
7.1.1	Gesundheit im Erwachsenenalter	102
7.1.2	Gesundheitliche Risiken in der Lebenssituation und Lebensweise	104
7.1.3	Gesundheitliche Ressourcen in der Lebenssituation und Lebensweise	106
7.2	Ansätze und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung bei Erwachsenen	108
7.2.1	Settingbezogene Ansätze	108
7.2.2	Zielgruppenbezogene Ansätze	109
7.2.3	Ansatzpunkte im Lebenslauf Erwachsener	110
7.2.4	Personale und strukturelle Ansätze	110
8	Prävention und Gesundheitsförderung im hohen Alter	113
	Andreas Kruse	
8.1	Gesundheitsbegriff und Präventionsziele im Alter	113
8.2	Veränderungen von Lebens- und Umweltbedingungen als Präventionsziele	114
8.3	Verknüpfung von Prävention und Gesundheitsförderung	115
8.4	Zur Bedeutung spezifischer Präventionsmaßnahmen für Gesundheit im Alter	117
8.4.1	Körperliche Aktivität	117
8.4.2	Angemessenes Ernährungsverhalten	118
8.4.3	Unfallschutz	119
8.4.4	Kognitive Aktivität	119
8.4.5	Abbau sozialer Ungleichheit	120
8.5	Eine spezifische Präventionsstrategie: der präventive Hausbesuch	121

9	Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten	127
	Nikos Werner	
9.1	Epidemiologie kardiovaskulärer Erkrankungen	127
9.2	Das kardiovaskuläre Kontinuum	127
9.3	Risikostratifizierung	129
9.4	Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen	130
9.4.1	Nikotinkarenz	131
9.4.2	Gesundheitsbewusste Ernährung und Gewichtsreduktion	132
9.4.3	Moderater Alkoholkonsum	132
9.4.4	Vermeidung der arteriellen Hypertonie	133
9.4.5	Körperliche Aktivität	134
9.4.6	Reduktion der Lipide	134
9.4.7	Diabetes mellitus	135
9.4.8	Prophylaktische medikamentöse Therapien	135
10	Prävention von Krebserkrankungen	139
	Theodor Klotz	
10.1	Epidemiologische Grundlagen	139
10.1.1	Differenzierung der Inzidenz versus Mortalität versus Lebenserwartung ..	141
10.2	Genetische Basis von Tumorerkrankungen	141
10.2.1	Bedeutung der Genetik für die Prävention – Risikofaktorenmodell	142
10.2.2	Molekulargenetisches Mehrschrittmmodell der Krebsentstehung	142
10.3	Unspezifische Krebsprävention und Gesundheitsförderung	144
10.3.1	Onkologische Primärprävention und Sekundärprävention	144
10.3.2	Gesundheitspolitische Aspekte bezüglich Primärprävention am Beispiel von körperlicher Aktivität und Stressreduktion	146
10.4	Prävention epidemiologisch relevanter Tumoren	147
10.4.1	Brustkrebs	148
10.4.2	Prostatakarzinom	148
10.4.3	Kolonkarzinom (Darmkrebs)	149
10.4.4	Bronchialkarzinom (Lungenkrebs)	149
10.4.5	Magenkarzinom	150
10.4.6	Zervixkarzinom (Gebärmutterhalskrebs) und Peniskarzinom	150
10.4.7	Hodenkarzinom	151
10.4.8	Harnblasenkarzinom	151
10.5	Aktuelle Entwicklungen zur Inzidenz der wichtigsten epidemiologisch relevanten Tumoren (Darmkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs)	152

11	Prävention von Atemwegserkrankungen	157
	Franz Petermann und Ulrike de Vries	
11.1	Hintergrund	157
11.2	Asthma: Krankheitsbild und Epidemiologie	157
11.3	COPD: Krankheitsbild und Epidemiologie	158
11.4	Primärprävention bei Atemwegserkrankungen	159
	11.4.1 Ernährungsbedingte Faktoren	160
	11.4.2 Vermeidung von Tabakrauch	161
	11.4.3 Tierhaltung	161
	11.4.4 Erhöhter Body-Mass-Index	161
	11.4.5 Hausstaubmilben	161
	11.4.6 Impfungen	161
	11.4.7 Unspezifische Stimulation des Immunsystems	162
	11.4.8 Berufliche Exposition	162
11.5	Sekundärprävention bei Atemwegserkrankungen	162
	11.5.1 Vermeidung von Tabakrauch	162
	11.5.2 Tierhaltung	163
	11.5.3 Hausstaubmilbenexposition	163
	11.5.4 Vermeidung weiterer Allergene	164
	11.5.5 Berufliche Exposition	164
	11.5.6 Immuntherapie	164
11.6	Tertiärprävention bei Atemwegserkrankungen	165
	11.6.1 Tabakrauch	165
	11.6.2 Allergenkarenzmaßnahmen	165
	11.6.3 Reduktion von Hausstaubmilben	165
	11.6.4 Tierkontakt	166
	11.6.5 Berufliche Exposition	166
	11.6.6 Pharmakotherapie	166
	11.6.7 Schutzimpfungen	167
	11.6.8 Physiotherapie	167
	11.6.9 Patientenschulung	167
12	Prävention muskuloskeletaler Erkrankungen	173
	Karsten Dreinhöfer, Peter Koppe, Michael Schäfer und Ralf Decking	
12.1	Stellenwert der präventiven Orthopädie	173
	12.1.1 Definition der Orthopädie und Charakterisierung der wichtigsten Arbeitschwerpunkte	173
	12.1.2 Logik eines vorbeugenden Arbeitens in der Orthopädie	175
12.2	Bisherige Umsetzung präventiver Ansätze	175
	12.2.1 Hüftgelenksanomalien	176
	12.2.2 Angeborener Klumpfuß	176
	12.2.3 Haltungsfehler und Haltungsschwächen	177

12.2.4	Skoliose	178
12.2.5	Osteoporose	178
12.3	Perspektiven präventivmedizinischer Ansätze in der Orthopädie	180
12.3.1	Mobilität entwickeln – Bewegungserziehung und Sport im Kindes- und Jugendalter	180
12.3.2	Mobilität sinnvoll nutzen – Sport und Belastung im Erwachsenenalter	181
12.3.3	Mobilität erhalten oder wiedererlangen – Sport im Alter und gezielte medizinische Interventionen	181
13	Prävention von Adipositas	185
	Klara Brixius	
13.1	Definition von Übergewicht und Adipositas beim Erwachsenen	185
13.2	Pathogenese der Adipositas und adipositasassoziierte Folgeerkrankungen	187
13.2.1	Familiäre Disposition	187
13.2.2	Schlafmangel	189
13.2.3	Stress und Depression	189
13.3	Evidenzbasierte Präventionsansätze der Adipositas im Erwachsenenalter	191
13.3.1	Primärprävention	191
13.3.2	Sekundärprävention	192
13.3.3	Tertiärprävention	192
13.4	Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter	193
14	Prävention von Diabetes	199
	Andrea Icks und Wolfgang Rathmann	
14.1	Definition und Beschreibung des Krankheitsbildes	200
14.2	Public-Health-Relevanz	200
14.2.1	Epidemiologie	201
14.2.2	Individuelle und gesellschaftliche Belastungen	202
14.3	Entstehungsbedingungen und Einflussfaktoren sowie daraus ableitbare Präventionsansätze	203
14.4	Präventionsmaßnahmen und Ergebnisse ihrer Evaluation	203
14.5	Umsetzung in die Regelversorgung	205
14.6	Fazit und Ausblick	205
15	Prävention von Infektionskrankheiten	209
	Hedwig Roggendorf, Ursula Schlipköter und Rolf Weitkunat	
15.1	Bevölkerungsprävention und Individualverhalten	216
15.1.1	Hygieneverhalten	218
15.1.2	Impfverhalten	220

16	Prävention von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten	227
	Harald Strippel	
16.1	Problemlage und Präventionsziele	227
16.1.1	Epidemiologie	227
16.1.2	Determinanten der Mundgesundheit	228
16.1.3	Kariesrückgang – eine Public-Health-Erfolgsgeschichte	228
16.1.4	Gesunde Politik: Zuckerreduktion	229
16.1.5	Versorgungssystem	231
16.1.6	Früherkennung und Individualprophylaxe	231
16.1.7	Tertiärprävention: Vermeiden von Über-, Unter- und Fehlbehandlung	231
16.1.8	Wirksamkeitsnachweise: evidenzbasierte Zahnmedizin	232
16.1.9	Prävention für vulnerable Gruppen	232
16.1.10	Mundgesundheitsförderung gesetzlich implementieren	233
16.2	Präventionsansätze	233
16.2.1	Bevölkerungsstrategie effektiver als Risikostrategie	233
16.2.2	Einzelne Krankheiten	234
16.3	Organisationsansätze	235
16.3.1	Zahnmedizinische Public Health und Gesundheitsförderung	235
16.3.2	Gruppenprophylaxe	235
16.4	Effektivität und Effizienz	236
17	Prävention neurologischer Erkrankungen	241
	Katharina Althaus und Albert C. Ludolph	
17.1	Präventives Arbeiten in der Neurologie	241
17.2	Überblick über Prävention in der Neurologie	242
17.3	Beispiel 1: Prävention des ischämischen Infarkts	243
17.3.1	Kardiovaskuläre Risikofaktoren für ischämischen Schlaganfall	243
17.3.2	Primärprävention bei anderen kardialen Erkrankungen mit Schlaganfallrisiko	245
17.3.3	Rezidivprophylaxe nach zerebralen Ischämien	246
17.3.4	Zur Rehabilitation nach Schlaganfall	247
17.4	Beispiel 2: Prävention der intrazerebralen Blutung	248
17.5	Beispiel 3: Präventive Ansätze bei demenziellen Erkrankungen	248
17.6	Organisatorische Voraussetzungen	249
17.6.1	Kooperationspartner zur Prävention neurologischer Krankheitsbilder	249
17.6.2	Evaluation und Qualitätsmanagement präventiver Ansätze	249
18	Prävention erblicher Krebserkrankungen	253
	Kerstin Rhiem und Rita Schmutzler	
18.1	Bedeutung erblicher genetischer Faktoren für die Krebsentstehung	253
18.1.1	Risikogene und Risikoprädiktion – komplexe molekulargenetische Zusammenhänge	254

18.2	Grundlagen der risikoadaptierten Krebsfrüherkennung	258
18.2.1	Risikokommunikation und -perzeption	260
18.2.2	Implementierung von risikoadaptierten Krebsfrüherkennungsmaßnahmen	260
<hr/>		
	Prävention psychosomatischer und psychischer Krankheiten	265
19	Prävention chronischer Stressbelastung Johannes Siegrist und Olaf von dem Knesebeck	267
19.1	Was ist chronische Stressbelastung?	267
19.2	Psychosoziale Stressoren	269
19.3	Chronischer Stress und Krankheit	271
19.4	Ebenen und Ansätze der Stressprävention	272
19.4.1	Personale und interpersonelle Ebene	272
19.4.2	Strukturelle Ebene	273
20	Prävention depressiver Erkrankungen – Prävention von Suiziden Manfred Wolfersdorf und Walter Rätzel-Kürzdörfer	277
20.1	Prävention von Suiziden Manfred Wolfersdorf	277
20.1.1	Einleitung	277
20.1.2	Begriffsbestimmung	278
20.1.3	Zur Epidemiologie	280
20.1.4	Suizidprävention	283
20.2	Arbeit und Depression Walter Rätzel-Kürzdörfer	290
20.2.1	Modelle zur Krankheitsentstehung	292
20.2.2	Prävention	293
21	Prävention von Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen Anneke Bühler und Gerhard Bühringer	301
21.1	Epidemiologie	302
21.2	Ätiologie	303
21.2.1	Personenbezogene Faktoren	303
21.2.2	Psychosoziale und gesellschaftliche Faktoren	305
21.2.3	Substanzbezogene Faktoren	305
21.2.4	Modell für die Integration der Einflussfaktoren bei der Entwicklung von Substanzstörungen	305
21.3	Ansatzpunkte für substanzbezogene Prävention	307
21.3.1	Effektive Präventionsmaßnahmen	310
21.3.2	Beispiel für ein schulisches Präventionsprogramm	312

22	Prävention von Anorexia nervosa	317
	Gaby Resmark und Stephan Zipfel	
22.1	Anorexia nervosa	317
22.2	Arten der Prävention bei Anorexia nervosa	317
22.3	Zielbereiche für die Prävention von Anorexia nervosa	318
22.3.1	Gesundheitspolitische Ansätze	318
22.3.2	Individuumzentrierte Ansätze	320
22.4	Wirksamkeit von Prävention	321
22.4.1	Einsatz neuer Technologien in der Prävention	322
23	Prävention der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	325
	Manfred Döpfner, Charlotte Hanisch und Christopher Hautmann	
23.1	Klinisches Bild, Epidemiologie, Ätiologie und Verlauf	325
23.2	Ansatzpunkte präventiver Interventionen	328
23.2.1	Eltern-/familienzentrierte Prävention	328
23.2.2	Kindergarten- und schulzentrierte Prävention	331
<hr/>		
	Zielgruppen und Settings der Prävention und Gesundheitsförderung	341
24	Prävention und Gesundheitsförderung im ambulanten, stationären und integrierten Setting	343
	Marcus Redaelli und Horst C. Vollmar	
24.1	Einleitung	343
24.2	Ambulantes Setting	345
24.2.1	Hausärztliche Versorgung	346
24.2.2	Fachärztliche Versorgung	348
24.3	Stationäres Setting	349
24.3.1	Krankenhäuser der Akutversorgung	350
24.3.2	Rehabilitationseinrichtungen	350
24.3.3	Pflegeeinrichtungen	351
24.4	Integrierte Versorgung	352
24.5	Fazit und Ausblick	352
25	Prävention und Gesundheitsförderung im Öffentlichen Gesundheitsdienst	359
	Manfred Wildner und Uta Nennstiel-Ratzel	
25.1	Wie definiert sich der Öffentliche Gesundheitsdienst?	359
25.2	Wie ist der Öffentliche Gesundheitsdienst organisiert?	360
25.3	Welches sind die Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes?	362
25.3.1	Aufgaben in Gesundheitsförderung und Prävention	364
25.3.2	Aufgaben der Gesundheitshilfe	365

25.3.3	Aufgaben der Schwangerenberatung	366
25.3.4	Zukünftige Herausforderungen	367
26	Familiäre Gesundheitsförderung	371
	Raimund Geene	
26.1	Was ist familiäre Gesundheitsförderung?	371
26.2	Rahmenbedingungen familiärer Gesundheitsförderung	371
26.3	Familiäre Lebensphasen	373
26.3.1	Primäre Sozialisation: Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit	373
26.3.2	Sekundäre Sozialisation: Fremdbetreuung	378
26.3.3	Tertiäre Sozialisation: außerschulische Freizeitangebote und Sport	379
26.3.4	Weitere Lebensphasen	379
26.4	Belastete Lebenslagen von Familien	380
26.4.1	Familienarmut	381
26.4.2	Alleinerziehende	381
26.4.3	Elterliche psychische und Suchterkrankungen	382
26.4.4	(Entstehende) Behinderungen und Erkrankungen von Kindern	382
26.4.5	Chronische Erkrankungen/„Neue Morbidität“	383
26.4.6	Pflegefamilien und Kinderheimgruppen	383
26.5	Handlungsmaxime der familiären Gesundheitsförderung	383
26.5.1	Advocacy-Ansatz	384
26.5.2	Kompetenzentwicklung	384
26.5.3	Vermittlung und Vernetzung	385
26.6	Abgestimmte Methoden und Strategien	385
26.6.1	Typen und Arten der familiären Gesundheitsförderung/ Primärprävention	385
27	Prävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz	391
	Patricia Bothe, Timo-K. Pfortner und Holger Pfaff	
27.1	Die Arbeitswelt als Handlungsfeld von Prävention und Gesundheitsförderung	391
27.2	Gesetzliche Bestimmungen	396
27.3	Wirksamkeit und ökonomischer Nutzen	398
27.4	Umsetzung und aktuelle Herausforderungen in der Praxis	399
28	Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen	405
	Waldemar Süß und Alf Trojan	
28.1	Gemeindeorientierung und Gemeindebegriff	406
28.2	Logik des Arbeitens in Gemeinden	407
28.2.1	Gemeinde als geografisches Zielgebiet für individuelle Verhaltensveränderungen	407
28.2.2	Gemeinde als Sozialraum und Ressource	408

28.2.3	Gemeinde als politischer Raum und Ziel systemischen Wandels	408
28.2.4	Gesundheitsbezogene Gemeinwesenarbeit	409
28.2.5	Typeneinteilung und Realität	410
28.3	Kooperationspartner	410
28.4	Umsetzung	411
28.5	Evaluation und Qualitätsmanagement	413
28.6	Fazit und Ausblick	414
29	Prävention und Gesundheitsförderung bei Männern und Frauen	419
	Martin Merbach und Elmar Brähler	
29.1	Geschlechtsspezifische Erkrankungen	419
29.2	Geschlecht und gesundheitsbezogene Kognitionen	422
29.2.1	Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit	422
29.2.2	Gesundheitsrelevante Persönlichkeitsmerkmale	423
29.3	Wahrnehmung des eigenen Gesundheitszustands	424
29.4	Geschlecht und Gesundheitsverhalten	425
29.4.1	Trinkgewohnheiten	425
29.4.2	Rauchgewohnheiten	426
29.4.3	Ernährung	426
29.4.4	Inanspruchnahme von Präventionsangeboten	427
29.5	Auswirkungen der Geschlechterunterschiede auf Präventionsprogramme	428
30	Prävention und Gesundheitsförderung bei Menschen mit Migrationshintergrund	433
	Jacob Spallek, Maria Schumann und Tülan Yildirim	
30.1	Einleitung	433
30.2	Zusammenhang zwischen Migration und Gesundheit	434
30.2.1	Krankheitsrisiken und Gesundheitsressourcen von Migrantinnen und Migranten – empirische Belege und Erklärungsmodelle	435
30.2.2	Migration und der soziale Status	435
30.3	Teilnahme von Menschen mit Migrationshintergrund an Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung	437
30.4	Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund	440
30.5	Gestaltungsmöglichkeiten einer migrantensensiblen bzw. migrantenspezifischen Prävention	440

Gesundheitspolitische Umsetzung	449
31 Gesundheitspolitische Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung nach dem nationalen Präventionsgesetz	451
Kai Mosebach, Friedrich W. Schwartz und Ulla Walter	
31.1 Gesundheitspolitik als integriertes Konzept	451
31.1.1 Phasen der Gesundheitspolitik in Deutschland	451
31.1.2 Akteure, Steuerungsinstrumente und Interventionsfelder	452
31.2 Gesundheitspolitik im Wandel: von der Kranken- zur Gesundheitsversorgung	454
31.2.1 Der lange Weg zu einem bundesweiten Präventionsgesetz	454
31.2.2 Aufbau einer Koordinations- und Kooperationsstruktur sowie finanzielle Dynamisierung	455
31.3 Herausforderungen der Implementierung der nationalen Präventionsstrategie	458
31.4 Perspektiven einer zukunftsfähigen Gesundheitspolitik	460
32 Entstehung und Wirkung des Präventionsgesetzes	465
Thomas Altgeld	
32.1 Drei gescheiterte gesundheitspolitische Anläufe zu einem Präventionsgesetz in Deutschland vor 2015	465
32.2 Neuer Stellenwert der Prävention und Gesundheitsförderung im SGB V durch die Verabschiedung des Präventionsgesetzes 2015	466
32.3 Strukturaufbau auf Bundesebene	467
32.4 Umsetzung des Präventionsgesetzes auf der Ebene der Bundesländer	469
32.5 Schwerpunkte der heterogenen Umsetzungspraxis des Präventionsgesetzes	471
32.6 Neue präventive Handlungsfelder für ÄrztInnen	473
33 Prävention gesundheitlicher Ungleichheiten	477
Simone Weyers und Matthias Richter	
33.1 Einleitung	477
33.2 Soziale Verteilung von Gesundheit und Krankheit	477
33.3 Entstehung gesundheitlicher Ungleichheiten	478
33.4 Interventionen	480
33.4.1 Bildung	480
33.4.2 Arbeitslosigkeit	480
33.4.3 Gesunde Ernährung in der Kita	480
33.5 Kriterien guter Praxis	481
33.6 Gesundheitspolitik und Public Health	482
33.6.1 Deutschland	482
33.6.2 Europäische Union	483
33.7 Ausblick	483
33.7.1 Evidenzbasierung	484
33.7.2 Sektorenübergreifende Zusammenarbeit	484

34	Finanzierung und Kosten von Gesundheitsförderung und Prävention	489
	Evelyn Plamper, Dirk Müller, Susanne Salomon und Stephanie Stock	
34.1	Finanzierung von Gesundheitsförderung und Prävention	489
34.2	Bewertung der Wirksamkeit und Kosten von Maßnahmen	490
34.3	Gesundheitsökonomische Verfahren zur ökonomischen Evaluation von Präventionsmaßnahmen	491
34.3.1	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund aufwachsen“	493
34.3.2	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund leben und arbeiten“	495
34.3.3	Ökonomische Evaluation von Maßnahmen für die Lebensphase „Gesund im Alter“	497
34.3.4	Lebensphasenübergreifende Präventionsmaßnahmen bewerten: Beispiel Tabakkonsum	499
35	Prävention und Gesundheitsförderung – Aussichten für die Zukunft	503
	Hajo Zeeb	
35.1	Einleitung	503
35.2	Gesundheitslast und zukünftige Themen für Prävention und Gesundheitsförderung	504
35.3	Komplexität und Systemdenken	505
35.4	Diversität als Herausforderung	506
35.5	Prävention und Bürgerrechte	506
35.6	Zukunftsszenarien für Prävention und Gesundheitsförderung	507
35.7	Prävention und Innovation	509
	Autorinnen und Autoren	513
	Stichwortverzeichnis	521