

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

## DIE GESUNDE REGION

### **Gesundheitsförderung**

Kooperation

### **Handlungsstrategien**

Multiplikatoren

Gesundheitsmanagement

### **Pflegeorganisation**

Versorgungsangebote

Netzwerke

### **Regionalentwicklung**

Gesundheitsmarkt

Mitarbeitergewinnung

Regionalpolitik

### **Gesundheitsleistungen**

Lebenswelten

Führungskräfte

### **Eigenverantwortung**

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

---

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences  
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

### Mitherausgeber/ Redaktion

Prof. Dr. Mario Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Axel Focke (verantwortlich), V.i.S.d.P.

### Layout & Grafik

Simone Raymund, Katharina Bill (Marketing und Kommunikation)

### Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762 1621

E-Mail: [zfpg@hs-neu-ulm.de](mailto:zfpg@hs-neu-ulm.de)

### Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

### Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

### Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 5, Nr. 1, 2019, S. 1-70. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.05.01.2019-01

**Erscheinungsort**  
Neu-Ulm, 08/ 2019

**ISSN Online**  
2363-9342

**ISSN Print**  
2364-2556

**Auflage**  
1000

### QR-Code



### Webseiten

Zeitschrift  
[www.hs-neu-ulm.de/ZFPG](http://www.hs-neu-ulm.de/ZFPG)

Hochschule  
[www.hs-neu-ulm.de](http://www.hs-neu-ulm.de)

### Druckerei

Datadruck GmbH  
Leibier Weg 8  
89278 Nersingen

## Beitrag aus der Praxis III



### **Titel**

Regionale Gesundheitsbotschafter in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham

### **Autoren**

Prof. Dr. Reinhart Schüppel (links)

Peter Fleckenstein (rechts)

### Zusammenfassung

Im Rahmen des Netzwerkkonzepts „Gesundheitsregion<sup>plus</sup>“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege hat sich im Landkreis Cham eine Projektgruppe mit der Erarbeitung und Umsetzung eines an „Gesundheitsbotschafter“ gebundenen kommunalen Präventionsangebotes befasst. Es wird berichtet über die Konzepterstellung, die Qualifizierung und die Einsatzgebiete der Gesundheitsbotschafter im Rahmen eines von der AOK Bayern geförderten Modellprojektes. Dieses läuft Ende 2019 in seiner jetzigen Form aus und wird in modifizierter Form fortgesetzt.

### Einleitung

Die Einrichtungen der überwiegend auf „Reparatur“ ausgelegten Krankenversorgung erfahren eine zunehmende Ergänzung durch präventive Settings (Wühr 2002). Idealerweise kümmern sich Institutionen, in denen die Menschen viel Zeit verbringen (z. B. Schulen, Betriebe oder Kommunen) um „gesunde“ Strukturen und Angebote und sorgen damit für maßgebliche Beiträge zur Verhaltens- und vor allem zur Verhältnisprävention (Grossmann/ Scala 2006). Die Eigenverant-

wortung der Einzelnen wird damit ergänzt bzw. maßgeblich unterstützt durch Für- und Vorsorge von Gemeinschaften.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat 2016 mit dem Konzept der „Gesundheitsregion<sup>plus</sup>“ dem kommunalen Gesundheitsmanagement mit seiner regionalen Netzwerkorientierung einen wesentlichen Impuls gegeben (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege 2016). Als Gesundheitsregion<sup>plus</sup> konnten sich Landkreise, kreisfreie Städte und Zusammenschlüsse davon bewerben. Strukturell musste im Konzept mindestens vorgesehen werden:

- Eine Geschäftsstelle zur Organisation und Koordination
- Ein Lenkungskreis „Gesundheitsforum“
- Mindestens Arbeitskreise zu den Themenfeldern „Gesundheitsförderung/ Prävention“ und „Gesundheitsversorgung“

Der Landkreis Cham, gelegen im Bezirk Oberpfalz mit 127.000 Einwohnern in 39 Kommunen, war unter den ersten Gebiets-

körperschaften, die in die konkrete Umsetzung vor Ort eingestiegen sind und mit dem Konzept der „Gesundheitsbotschafter“ einen präventiven Ansatz für ein vernetztes kommunales Setting erarbeitet haben.

### Gesundheitsbotschafter

Multiplikatoren spielen eine immer wichtigere Rolle in vielen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens (Melitopoulos et al. 2015). Der Kerngedanke ist die Organisation und Vermittlung gesundheitsbezogener Inhalte im Nahbereich persönlicher Kommunikation auf Augenhöhe in einer Zielgruppe unter „Gleichen“ („peer involvement – Ansätze“). Dabei wenden sich geschulte Laien oder Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen niederschwellig und unter bewusstem Verzicht auf die Betonung von fachlichem Expertentum an die Bevölkerung im Umfeld. Diese Form der präventiven Arbeit ist international weit verbreitet und inhaltlich wie ökonomisch gut evaluiert (Eckermann et al. 2014).

Als künftige Gesundheitsbotschafter in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham kamen Angehörige von gesundheitsnahen Berufen in Frage, die in einem Auswahlgespräch überzeugend darlegen konnten, dass sie im Rahmen eines Modellprojektes nach einer Schulung und unter fortlaufender Supervision selbstständig folgende Aufgaben (Kooperationsverbund 2014a) übernehmen würden:

- Gesundheitsbezogene Kontakte zur Kommunalpolitik herstellen und pflegen
- Vorhandene Präventions-Angebote sammeln, erfassen und kommunizieren
- Noch nicht abgedeckte einschlägige Bedarfe ermitteln
- Aktionen durchführen (überwiegend als Organisatoren, nur ausnahmsweise auch als vortragende Fachleute)

- Die örtliche Bevölkerung für die Teilnahme an Veranstaltungen gewinnen

Die Gesundheitsbotschafter sollten dann in ihrer Wohn- bzw. Arbeitsgemeinde ehrenamtlich tätig werden und lediglich eine Aufwandsentschädigung erhalten. Sie wurden auf die Neutralität ihrer Angebote verpflichtet. Insgesamt konnten in zwei Ausbildungszyklen 20 Gesundheitsbotschafter qualifiziert werden. In kleinen Kommunen war jeweils ein Gesundheitsbotschafter tätig, in größeren auch zwei (Landkreis Cham 2018). Stand Mai 2019 sind 15 Gesundheitsbotschafter in 13 Kommunen des Landkreises Cham im Einsatz.

Zur Betreuung der Gesundheitsbotschafter wurde an der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham eine Koordinierungsstelle eingerichtet. Deren Aufgaben reichen von der Kandidaten-Akquise über die Steuerung der Qualifizierung und regelmäßigen Fortbildung und die Unterstützung bei der Kampagnenplanung sowie die Durchführung von Veranstaltungen bis zur lokalen und überregionalen Öffentlichkeitsarbeit. Zudem steht die Koordinierungsstelle auch als Ansprechpartner bei Fragen im Zusammenhang mit dem Ehrenamt oder individuellen Anliegen zur Verfügung und übernimmt Schnittstellenfunktionen zur lokalen Politik und zu weiteren wichtigen Kooperationspartnern.

### Konzepterstellung

Die Mitglieder des Gesundheitsforums der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham legten im Jahr 2015 fest, dass in den Kommunen des Landkreises ein Ehrenamt eingeführt werden sollte, zur Förderung der Gesundheitsprävention von Bürgerinnen und Bürgern. Zur Erarbeitung eines entsprechenden Konzeptes sowie zur konkreten Umsetzung dieser Idee wurde im Jahr 2016 eine Projektgruppe berufen. Deren Mitglieder sind unten aufgeführt.

Das kommunale Setting trägt nach Einschätzung der Projektgruppe der wachsenden Bedeutung der Bedarfsanalyse, Kommunikation und Vernetzung an den Lebensorten der Bevölkerung Rechnung (Ziemer/ Grunow-Lutter 2007). Besondere Beachtung fanden bei der Erarbeitung der Chamer Konzeption Zielgruppen, die z. B. aufgrund sozialer oder anderer Benachteiligung von Gesundheitsmaßnahmen allgemein wenig profitieren (Landeszentrale für Gesundheit 2009). Dabei sollten die geplanten Aktivitäten über klassisch medizinische Angebote deutlich hinaus gehen (Hollederer 2013). Bei der konkreten Erstellung des Konzeptes spielte die Auseinandersetzung mit folgenden Fragen eine wichtige Rolle:

- Wie werden alle Altersgruppen und Teile der Bevölkerung erreicht und nicht nur die sowie schon „Gesundheitsbewussten“?
- Wie und wo finden Interessierte gut passende Angebote?
- Wer kann die Betroffenen persönlich und ganzheitlich beraten?
- Woran erkennt man, dass ein Angebot vom Grundsatz her seriös ist und auch wirklich der Gesundheit dient?
- Welchen Anbietern können Interessierte besonders vertrauen?
- Wie wird sichergestellt, dass Angebote sich ergänzen und ohne große Widersprüche zueinander passen, wenn man mehrere Themen abdecken möchte?
- Wie stellt man eine möglichst landkreisweit einheitliche Information her?
- Wie kann man die jährlichen Schwerpunktthemen des Bayerischen

Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege lokal adaptieren?

- Wie lässt sich die Nachhaltigkeit bei der Umsetzung eines gesunden Lebensstils verbessern?

Unter regionalen Aspekten fanden sich in der Analysephase der Konzepterstellung im Landkreis Cham bzw. im Regierungsbezirk Oberpfalz bei wichtigen Gesundheitsindikatoren eine höhere Belastung als sonst im Bundesland Bayern (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2007). Einen wichtigen Anteil hat dabei der Lebensstil, auf den die Betroffenen selbst einen Einfluss haben (Robert Koch-Institut 2015). Dabei waren dann drei Faktoren bei der Konzepterstellung handlungsleitend:

- Die Menschen brauchen eine persönliche Motivation, um sich auf gesundheitliche Ziele auszurichten.
- Sie benötigen gesichertes Wissen und verständliche Anleitungen.
- Alle Aktivitäten sollen dauerhaft zum eigenen Leben gut passen sowie mit Freude durchzuhalten sein.

Das schließlich für den Landkreis Cham erarbeitete Konzept baute auch auf Erfahrungen auf, die in verschiedenen Settings bereits gewonnen werden konnten. Hier sind z. B. die „Gesundheitsmittler“ zu nennen, eine Initiative im städtischen Milieu oder die in Bayern etablierten „Gesundheitslotsen“ bzw. „Gesundheitsmediatoren“ zur Unterstützung von Migranten (Landeszentrale für Gesundheit in Bayern 2009 und Wihofszky/ Sternberg 2014).

## Umsetzung

Das Gesamtprojekt wurde auf eine Dauer von vier Jahren ausgelegt. Im Jahr 2016

startete das erste Teilprojekt „Kommunaler Gesundheitsbotschafter – Konzeption und Schulung“ mit folgenden Meilensteinen:

- Erstellung der Gesamt-Konzeption
- Erstellung eines Curriculums für die Basis-Schulung
- Akquise und Auswahl von Teilnehmern
- Durchführung der Schulung
- Evaluation der Schulung
- Erste Aktivitäten der Gesundheitsbotschafter
- Begleitende Öffentlichkeitsarbeit

Zentraler Baustein des Konzeptes war die Schulung der künftigen Gesundheitsbotschafter. Sie erfolgte durch die Mitglieder der Projektgruppe. Diese verpflichteten sich zu weltanschaulicher, politischer, religiöser und wirtschaftlicher Neutralität in der Vermittlung der Inhalte, zugleich zu wissenschaftlich fundiertem und praxisnahem Training sowie zu einer untereinander gut abgestimmten Vermittlung der Lehrinhalte und Unterrichtsmethoden.

Das ursprüngliche Curriculum umfasste 150 Unterrichtseinheiten mit Schulungen an sechs Wochenenden, Selbststudium und supervidierter kommunaler Projektarbeit. Inhaltlich wurden die anerkannten Felder der Prävention vermittelt, unter besonderer Berücksichtigung von Projektmanagement auf kommunaler Ebene (Kooperationsverbund 2014b/c und Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2015). Dazu wurden 17 Module ausgearbeitet (Abb. 1). Die Vermittlung der Inhalte orientierte sich am „Methodenmix“ der Erwachsenenbildung (Müller/ Papenkort 2013).

Durch die Art der Vermittlung und durch Einrichten einer Intranetplattform wurde darüber hinaus sichergestellt, dass die Teilnehmer untereinander ein Netzwerk bilden konnten.

In den drei Folgejahren wurde das Projekt weitergeführt (die aktuelle Phase geht bis Ende 2019) und das Konzept bzw. die konkrete Arbeit in regelmäßigen Arbeitssitzungen der Projektgruppe, im Verlauf auch in Zusammenarbeit mit bereits qualifizierten Gesundheitsbotschaftern, aktuellen Bedürfnissen und Themen angepasst. Es stellte sich dabei heraus, dass die Qualifizierung in ihrer Dauer zu umfangreich ausgefallen war. Daher wurde für eine zweite Schulung das Curriculum gekürzt und inhaltlich noch mehr Wert auf Netzwerk- und Projektarbeit gelegt. Um eine bessere regionale Abdeckung des Landkreises mit Gesundheitsbotschaftern zu erreichen, wurden interessierte Bürgermeister stärker mit eingebunden. Bei den praktischen Tätigkeiten rückten im Verlauf des Projektes mehr die Veranstaltungsorganisation mit Kooperations- und Setting-Partnern in den Vordergrund, während eigene inhaltliche Beiträge der Gesundheitsbotschafter eher zurückgestellt wurden. Alle Gesundheitsbotschafter stellten sich den zuständigen Gemeinderäten und Bürgermeistern vor und nahmen dort geäußerte Wünsche und Anregungen auf.

Inhaltliche Schwerpunkte der Aktionen der Gesundheitsbotschafter waren bisher:

- Örtlich begrenzte Einzelaktion in definierten Settings, z. B. „richtiges Händewaschen“ in Schulen, „gesunder Schlaf“ in Kooperation mit einer Apotheke und einem Arzt, „Wasser als Heilmittel“ in einem Kneippheilbad
- Kommunenübergreifende Veranstaltungen, z. B. „Seniorengesundheit“



## 1. Übergeordnete Lernziele

- Theoretisches Wissen: Basiskenntnisse in Grundlagen, fachlichen Handlungsfeldern und Settings von Prävention
- Praktische Fertigkeiten: Planung, Durchführung und Evaluation von gesundheitsbezogenen Präventionsangeboten, Projektmanagement
- Einstellungen: reflektierter eigener gesundheitsbewusster Lebensstil, Vernetzung mit Personen und Einrichtungen der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham

## 2. Lerninhalte

- 6 Module Grundlagen: Ziele und Organisation der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham; Begriffe und Definitionen in der Prävention; Verhalten, Lernen und Motivation; Lebensstil und seine Modifikation; Evidenzbasierung und Evaluation; Eigene Einstellung zum Thema
- 3 Module körperliche Gesundheit: Essen und Trinken; Bewegung und aktiver Lebensstil; spezielle Prophylaxe und Interventionen
- 3 Module psychische Gesundheit: Stress, Stressfolgen und Stressmanagement; Resilienz, Regeneration und Chronobiologie; Sucht, suchtnahes Verhalten und Suchtprävention
- 1 Modul soziale Gesundheit: Beziehungen/Netzwerke, Zugang zu gesundheitsbildungsfernen Gruppen, soziale Unterstützung und Ressourcenaktivierung
- 3 Module Projektmanagement: Grundlagen, Bedarfsermittlung, Zielgruppenorientierung; Implementation von gesundheitsbezogenen Maßnahmen; eigene Aktivitäten/Projektarbeit
- 1 Modul Öffentlichkeitsarbeit/Marketing: Umgang mit Medien (analog und digital), Aufbau einer Internetplattform, Ansprache von Zielgruppen, Auswertung von Aktivitäten und Berichterstattung darüber

Abb. 1: Die Grundlagen des ersten Curriculums für die Qualifizierung zum Gesundheitsbotschafter in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham.

Quelle: Eigene Zusammenstellung (2019).

- Teilnahme an den Jahresschwerpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, z. B. „psychische Gesundheit für Erwachsene“
- Fortbildung unter Supervision und Intervention
- Netzwerk- und Medienarbeit fortlaufend

## Finanzierung

Mit der Anerkennung als Gesundheitsregion<sup>plus</sup> sind öffentliche Fördermittel verbunden, die die Arbeitsfähigkeit der Grundstrukturen gewährleisten. Aufwändigere Projekte lassen sich damit nicht finanzieren. Daher mussten für die Erarbeitung und Implementierung des Konzeptes der Gesundheitsbotschafter zusätzliche Ressourcen eingeworben werden. Mit der AOK Bayern konnte 2016 eine Vereinbarung über eine

Förderung aus Mitteln des bundesdeutschen Projektes „Gesunde Kommune“ nach §20 SGB V über einen Zeitraum von vier Jahren getroffen werden (GKV Spitzenverband 2018). Mit dieser Unterstützung ließ sich die intensive Vorbereitung und Umsetzung auf dem angestrebten Niveau realisieren.

## Fazit mit Evaluation und Ausblick

Alle Aktivitäten in der Qualifikation und der praktischen Tätigkeit der Gesundheitsbotschafter wurden systematisch dokumentiert und in geeigneter Form evaluiert. Dazu wird in Kürze eine umfassende Darstellung erfolgen. Das Auslaufen der Förderung stellt eine wichtige Zäsur im Projektverlauf dar. Die Mehrheit der aktuell tätigen Gesundheitsbotschafter wird die Tätigkeit fortsetzen, ebenso die Mitglieder der Projektgruppe. Dies wurde Ende Mai 2019 vom Gesundheitsforum der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Land-

kreis Cham als Steuerkreis ausdrücklich begrüßt und unterstützt. Die Projektgruppe erhielt den Auftrag, die erfolgreiche Arbeit der Gesundheitsbotschafter zu verstetigen. Es zeichnen sich aktuell zwei Wege der Fortsetzung ab: Zum einen die Integration der Gesundheitsbotschafter auf kommunaler Ebene als „Gesundheitsbeauftragte“ der Gemeinde, analog etwa zu „Seniorenbeauftragten“. Zum anderen die Fortführung der Tätigkeit unter Federführung der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham. Die Finanzierung wird in beiden Fällen höchstwahrscheinlich von einer monatlichen Aufwandsentschädigung hin zu einer projektbezogenen Unterstützung wechseln. Es wird außerdem eine noch flächendeckendere „Versorgung“ mit Gesundheitsbotschaftern für den Landkreis Cham angestrebt.

## Literatur

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2007) Schriftenreihe Gesundheitsberichterstattung für Bayern. Bd. 3. Gesundheit Regional - Eine Untersuchung zu regionalen Unterschieden des Gesundheitsverhaltens. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg., LGL). Erlangen.

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2015) Fünf Schritte zur gesunden Gemeinde. Ein Handlungsleitfaden für die Praxis. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg., LGL), Erlangen.

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (2016) Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Stand 09.03.2016. Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Hrsg.). Online im Internet. URL: <http://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kommunen/gesundheitsregionen-plus>, Abrufdatum: 14.05.2019.

Eckermann S., Dawber J., Yeatman H., Quinsey K., Morris D. (2014) Evaluating return on investment in a school based health promotion and prevention program: the investment multiplier for the Stephanie Alexander Kitchen Garden National Program. In: Social Sciences and Medicine. Vol. 114. August 2014. pp. 103-112.

GKV-Spitzenverband (2018) Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung Berlin (GKV Berlin, Hrsg.). Online im Internet. URL: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention\\_2018\\_barrrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrrierefrei.pdf), Abrufdatum: 14.05.2019.

Grossmann R., Scala K. (2006) Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung, Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. In: BZgA (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, 6. Aufl. Sabo Verlag, Schwabenheim, S. 205-206.

Hollederer A. (2013) Innovative Ansätze für ein kommunales Gesundheitsmanagement: das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung in Bayern. In: Gesundheitswesen. Jg. 2013. S. 75-P 12.

Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2014a) Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung. Heft 2: Probleme erkennen – Lösungen finden. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). Berlin.

Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2014b) Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung. Heft 3: Ein Projekt entwickeln. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). Berlin.

Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2014c) Aktiv werden für Ge-



sundheit – Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung. Heft 4: Präventiv handeln: Ernährung – Bewegung - Stressbewältigung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). Berlin.

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (2009) Interkulturelles Betriebliches Gesundheitsmanagement (IBGM). Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. (Hrsg.). Online im Internet, URL: <https://www.lzg-bayern.de/interkulturelles-betriebliches-gesundheitsmanagement.html>, Abrufdatum: 14.05.2019.

Landkreis Cham (2018) Gesundheitsbotschafter. Landkreis Cham (Hrsg.). Online im Internet, URL: <https://www.landkreis-cham.de/service-beratung/gesundheitsregion-plus/gesundheitsbotschafter>, Abrufdatum: 14.05.2019.

Melitopoulos A., Grünstäudl V., Siegl K., Tankaz A., Weberberger I. (2015) Multiplikatoren im Gesundheitswesen – Ein vielfältiger Ansatz zur Erreichung vulnerabler Zielgruppen. In: Soziale Sicherheit (Österreich). Jg. 2015. Heft 9. S. 375-381.

Müller U., Papenkort U. (2013) Didaktik für Erwachsene und Didaktiken der Weiterbildung. In: Report - Zeitschrift für Weiterbildungsforschung. Jg. 36. Nr. 4. S. 22-31.

Robert Koch-Institut (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Robert Koch-Institut (RKI, Hrsg.). Berlin.

Wihofszky P., Sternberg A. (2014) Schulung kommunaler Gesundheitsmittler in der deutsch-dänischen Grenzregion. In: Gesundheitswesen. Jg. 76, Nr. 08/09. S. A217.

Wühr E (2002). Gesundheitsbildung und Krankheitsvermeidung – Zwei komplementäre Perspektiven in der modernen Medizin

und Zahnmedizin. In: GZM Praxis und Wissenschaft. Bd. 7. Jg. 2002. Heft 3. S. 38-41.

Ziemer B., Grunow-Lutter V. (2007) Lokale Gesundheitspolitik und Gesundheitsplanung aus der Sicht der EntscheidungsträgerInnen des kommunalen politisch-administrativen Systems. In: Gesundheitswesen. Bd. 69, Jg. 2007. Nr. 10. S. 534-540.

### Anhang: Mitglieder der „Projektgruppe Gesundheitsbotschafter“

Josef Berg, AOK Cham; Dipl.-Päd. Peter Fleckenstein, Leiter Gesundheitsakademie Ostbayern, Geschäftsstellenleiter Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham; Dr. med. Beate Hrabetz, Berufsschule Cham; Corinna Kurnoth, Physiotherapeutin, Mitarbeiterin der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham; Jutta Rewitzer, Apothekerin Furth im Wald; Prof. Dr. med. Reinhart Schüppel, MHBA, Chefarzt Johannesbad Klinik Furth im Wald; Prof. Dr. med. dent. Erich Wühr, M.Sc., Gesundheitsförderung und Prävention, kommunales Gesundheitsmanagement an der Technische Hochschule Deggendorf

### Autorenbiografien

*Prof. Dr. med. Reinhart Schüppel, MHBA*, ist Chefarzt der Johannesbad Fachklinik Furth im Wald, der größten stationären Reha-Einrichtung für Suchterkrankungen in Bayern. Hier werden auch psychiatrische und psychosomatische Störungen behandelt. Über die Themen „Abhängigkeitserkrankungen“ und „psychische Belastung“ hat er vielfältige Bezugspunkte zum Betrieblichen und Kommunalen Gesundheitsmanagement. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt ist die Sozialmedizin.

*Peter Fleckenstein, Dipl.-Päd. (Univ.)*, ist Geschäftsstellenleiter der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham mit Sitz am Landratsamt Cham. In weiteren Funktionen leitet er

die Gesundheitsakademie Ostbayern, einen Bildungsträger, der sich mit Fort- und Weiterbildungen für medizinische und pflegerische Berufe befasst sowie den Programmbereich Gesundheit der Volkshochschule im Landkreis Cham e. V.

### **Autorenanschriften**

Prof. Dr. med. Reinhart Schüppel  
Johannesbad Fachklinik Furth im Wald  
Eichertweg 37  
93437 Furth im Wald

E-Mail: reinhart.schueppel@johannesbad.com

Peter Fleckenstein  
Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Cham  
Landshuter Str. 1a  
93444 Bad Kötzing

E-Mail: peter.fleckenstein@ira.landkreis-cham.de