



LGL

Kurorte und Heilbäder als
Kompetenzzentren für
Prävention und Gesundheit –
Chancen durch das neue
Präventionsgesetz

3. Experten-Hearing der Bayerischen
Gesundheitsagentur am 02.12.2015

Bayerischer Landtag, München

Für eine bessere Lesbarkeit haben wir bei manchen Personenbezeichnungen auf ein Ausschreiben der weiblichen Form verzichtet. Selbstverständlich sind in diesen Fällen Frauen und Männer gleichermaßen gemeint.

Herausgeber: Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Eggenreuther Weg 43, 91058 Erlangen

Telefon: 09131 6808-0
Telefax: 09131 6808-2102
E-Mail: poststelle@lgl.bayern.de
Internet: www.lgl.bayern.de
Bildnachweis: Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Titelseite: Fotolia.com©Dirk Vonten

Druck: Kaiser Medien GmbH, Nürnberg
Stand: Mai 2016
Autoren: Bayerische Gesundheitsagentur

Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an:

Dr. Sven Schluckebier

Telefon: 09131 6808-2933

E-Mail: bayga@lgl.bayern.de

© Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
alle Rechte vorbehalten

ISBN 978-3-945332-77-1 Druckausgabe
ISBN 978-3-945332-78-8 Internetausgabe

Diese Druckschrift wird kostenlos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von den Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Bei publizistischer Verwertung – auch von Teilen – wird um Angabe der Quelle und Übersendung eines Belegexemplars gebeten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Broschüre wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.



BAYERN | DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.
Unter Tel. 089 122220 oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
1 Einleitung	6
1.1 Hintergrund.....	6
1.2 Präventionsgesetz.....	6
2 Chancen durch das Präventionsgesetz – Schwerpunkte.....	7
2.1 Profilbildung und Kommunikation der anbietenden Kurorte und Heilbäder ...	7
2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).....	9
2.3 Pflegende Angehörige	13
2.4 Allgemeine Hinweise für die Umsetzung	16
3 Fazit und Ausblick.....	18
Kontakt	20
Teilnehmer.....	20
Weiterführende Links.....	21
Tagesordnung	23

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

bayerische Kurorte und Heilbäder sind seit jeher Kompetenzzentren für Gesundheit. Vor Ort befinden sich viele Spitzenkliniken und medizinische Forschungseinrichtungen. Ärzte und andere professionelle Gesundheitsexperten sorgen für eine exzellente Vorsorge und Versorgung.



Strukturelle Änderungen des sozialgesetzlichen Rahmens verursachten jedoch einen massiven Rückgang traditionell verordneter Kuren (ambulante Vorsorgemaßnahme). Von jährlich rund 900.000 in den 90er Jahren, wurden 2015 bundesweit noch 46.070 Maßnahmen durchgeführt. Erfreulicherweise findet jedoch annähernd die Hälfte der ambulanten Kuren in Bayern statt (2015: 19.973 Maßnahmen).

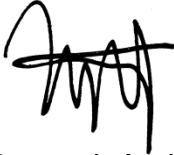
Doch gerade eine alternde und von lebensstilbedingten (Wohlstands-)Erkrankungen geprägte Gesellschaft, die gleichzeitig besondere familiäre und berufliche Belastungen erlebt, bedarf einer hervorragenden Unterstützung und maßgeschneiderter Angebote durch diese Kompetenzzentren.

Das neue Präventionsgesetz (PrävG vom 17. Juli 2015) eröffnet hierzu weiterführende Wege und deren Finanzierung.

Die Experten diskutierten im 3. Hearing unter anderem, welche Chancen das neue Präventionsgesetz ermöglicht, wie sich die Heilbäder und Kurorte erfolgreich ausrichten bzw. aufstellen und wie passgenaue Angebote Zielgruppen erreichen können. Das Hearing griff konzentriert auch die Neuregelungen des PrävG für eine tragende Säule unserer Gesellschaft auf. Dabei wurde die ambulante Vorsorge in Kurorten für Versicherte, die zum einen ihre Angehörigen pflegen oder die besondere berufliche Anforderungen haben, in den Fokus gestellt. Diese Menschen sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt und ihre Gesunderhaltung ist damit von besonderer Relevanz.

Lassen Sie uns das Potential und die Chancen für die zukünftigen Kompetenzzentren für Gesundheit und Prävention nutzen.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zapf', with a stylized flourish at the end.

Dr. med. Andreas Zapf

*Präsident des Bayerischen Landesamtes für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit*

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Im Juni 2015 verabschiedete der Bundestag das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz/PrävG). Da das Gesetz auch potenzielle Entwicklungsmöglichkeiten für die Positionierung der Kurorte und Heilbäder in Bayern als Kompetenzzentren für Prävention und Gesundheit bietet, thematisierte das 3. Experten-Hearing am 02.12.2015 in München, welche Chancen sich konkret entwickeln lassen, wie diese ausgestaltet werden können und welche Herausforderungen damit verbunden sind.

1.2 Präventionsgesetz

Das neue Präventionsgesetz eröffnet für die Kurorte und Heilbäder insbesondere Chancen neuer Angebote für pflegende Angehörige und die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Durch die Aufnahme besonderer beruflicher und familiärer Umstände in § 23 Absatz 2 SGB V (Medizinische Vorsorgeleistungen), worunter besonders pflegende Angehörige und Schichtarbeiter subsummiert werden, sowie die Erhöhung des Höchstzuschusses für ambulante Vorsorgeleistungen, können diese Zielgruppen explizit erschlossen werden. Hierfür ist dieser Adressatenkreis näher zu bestimmen sowie auf dessen Bedürfnisse und Anforderungen gezielt einzugehen. Ergänzend ist auf Anbieterseite das erforderliche Know-how aufzubauen und beispielsweise über Netzwerke und Kooperationen zu bündeln. Hierbei ist von Belang, die Erfordernisse einer spezifischen Gestaltung und erfolgreichen Umsetzung der Angebote zu meistern.

2 Chancen durch das Präventionsgesetz – Schwerpunkte

Die nachfolgende Expertise führt zunächst die thematischen Bausteine Profilbildung und Kommunikation sowie betriebliche Gesundheitsförderung und pflegende Angehörige an, gefolgt von allgemeinen Umsetzungsempfehlungen, und wird durch einen kurzen Ausblick abgerundet.

2.1 Profilbildung und Kommunikation der anbietenden Kurorte und Heilbäder

Auf Basis der Kompetenzanalyse der Heilbäder und Kurorte in Deutschland, durchgeführt von Project M und Keck Medical, konnten Erkenntnisse bezüglich Gesundheitstourismus und Präventionsaufenthalten in Heilbädern gewonnen werden. Der Markt des Gesundheitstourismus lässt sich in drei Kategorien untergliedern:

- Urlaub für Gesunde, in welchem gesundheitlicher Mehrwert jedoch als wichtige Komponente angesehen wird
- Urlaub für gesundheitlich eingeschränkte Personengruppen mit dem Wunsch einer spezialisierten Versorgung am Urlaubsort gemäß der Einschränkung
- Klar definierte medizinisch-therapeutisch geprägte Urlaubsmotivation

Im Durchschnitt unternahm die befragte Wohnbevölkerung 2,3 Gesundheitsreisen je Gesundheitsreisendem innerhalb der letzten drei Jahre. 52% der Gesundheitsreisenden würden eine Reise auch bei vollständiger Eigenfinanzierung unternehmen. Der Kurort ist hierbei das Hauptreiseziel: 85% der Gesundheitsreisen führten in einen Kurort oder ein Heilbad. Allerdings wird die medizinisch-therapeutische Kompetenz der Kurorte und Heilbäder nicht in vollem Umfang wahrgenommen.

Der Gesundheitstourismus stellt des Weiteren einen sehr ausdifferenzierten Markt dar, welcher zum einen Spezialisierungschancen bietet, zum anderen jedoch eine differenzierte Marktbearbeitung und Profilbildung der Kurorte und Heilbäder bedingt:

- Präventionsreisen, welche beispielsweise aufgrund der im Kurort spezifischen Infrastruktur angeboten werden können, sollten bereits in der Kommunikation zielgruppenorientiert vermarktet werden.
- Auch der Einbezug entscheidender Multiplikatoren ist hier von Bedeutung. Somit sind nicht ausschließlich Gesundheitsgäste direkt von den Angeboten zu überzeugen, sondern beispielsweise auch behandelnde niedergelassene Ärzte.
- Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind entsprechend zielgruppenspezifisch aufzubereiten und zu kommunizieren, wobei zu unterscheiden ist, ob Marketing-Maßnahmen z.B. an Meinungsführer oder Gäste adressiert sein sollen.
- Für Meinungsführer sind insbesondere Vernetzung und persönliche Kommunikation sowie Belege der Evidenz der Maßnahme nötig.
- Die Zielgruppe der Gäste ist im Weiteren für eine gezielte Ansprache zu differenzieren, beispielsweise orientiert an deren Lebenssituation und Lebenszyklus.
- Gästebefragungen sollten insbesondere gesundheitsaffine Personen einbeziehen, um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten.
- Die Botschaft eines Präventionsangebots ist naturgemäß eine andere, als die eines Angebots für bereits Erkrankte.

Für eine Anerkennung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten durch die Gesetzlichen Krankenversicherungen ist der Leitfaden Prävention (aktuelle Fassung 2014) zu berücksichtigen (https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf, abgerufen am 04.05.2016).

Vier Handlungsfelder des individuellen Präventionsansatzes werden im Leitfaden aufgeführt (siehe Abbildung 1):

Bewegungsgewohnheiten
<ul style="list-style-type: none">• Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität• Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme
Ernährung
<ul style="list-style-type: none">• Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung• Vermeidung und Reduktion von Übergewicht
Stressmanagement
<ul style="list-style-type: none">• Förderung von Stressbewältigungskompetenzen• Förderung von Entspannung
Suchtmittelkonsum
<ul style="list-style-type: none">• Förderung des Nichtrauchens• Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums

Abb. 1: Handlungsfelder und Präventionsprinzipien des individuellen Ansatzes

Quelle: GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2014). Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014. In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene. GKV-Spitzenverband, Berlin

Der Leitfaden definiert hier sowohl Handlungsfelder übergreifende Förderkriterien, wie beispielsweise Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität sowie Breitenwirksamkeit und Nachhaltigkeit, als auch Handlungsfelder spezifische Kriterien, wie z.B. Inhalt, Methodik, Anbieterqualifikation, Wirksamkeit der Maßnahme und Zielgruppe.

Auch die betriebliche Gesundheitsförderung kann ein Angebotssegment der Kurorte darstellen. Dabei ist besonders darauf zu achten, dieses mit hohem professionellem Know-how aufzubauen und umzusetzen. Wichtige Aspekte dazu werden im nachfolgenden Kapitel dargestellt.

2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Kurorte und Heilbäder sind durch ihre bestehende Struktur auch für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung potenziell geeignet. Innerhalb kleiner und mittel-

ständischer Unternehmen (KMU) ist ein Gros aller sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten angestellt, es fehlen jedoch häufig die Ressourcen zur Umsetzung eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagements.

- Besonders für kleine Betriebe ist der Ausfall einzelner Mitarbeiter umgehend zu spüren. Für Hilfestellungen von außerhalb sind diese deshalb häufig dankbar.
- Darüber hinaus sollten auch Kleinstbetriebe sowie insbesondere Selbständige berücksichtigt werden.
- Online-Seminare/Webinare sind gerade für kleine und Kleinstbetriebe bzw. Selbständige explizit sinnvoll.

Nicht zuletzt aufgrund der bereits existierenden Vielzahl der Anbieter im Bereich der BGF, sind zielgerichtete, qualitativ hochwertige und nachhaltige sowie ressourcenschonende Angebote essenziell.

- BGF-Angebote inklusive der dazugehörigen Strukturen sowie der Qualifikationen der Leistungserbringer müssen für eine Anerkennung gemäß Einkommensteuergesetz § 3 Nr. 34 sowie für Fördermöglichkeiten durch die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) zwingend dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbands entsprechen (siehe auch Abbildung 2).
- Ein gutes betriebliches Gesundheitsmanagement zielt auf eine Schaffung gesundheitsförderlicher Verhältnisse innerhalb des Betriebes („gesunde Kultur“) sowie auf die Umsetzung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, wie beispielsweise einzelne Bewegungs- oder Ernährungsangebote ab.
- Niedrigschwellige Angebote, welche mit den Unternehmen gemeinsam und individuell ausgearbeitet werden können und einen klaren Mehrwert bieten, sind hier von Bedeutung. Aufgrund dessen sind insbesondere auch vor und während der Umsetzungsphase beispielsweise Gespräche mit firmeninternen Zielgruppen zu empfehlen, um bedarfsgerechte und effektive Maßnahmen zu implementieren.

Inhaltlich bieten die unterschiedlichen, teilweise branchenspezifischen Krankheitsbilder und präventiven Herausforderungen eine Chance zur Profilierung der kurortspezifischen Angebote.

- In der konkreten Umsetzung sind die besonderen, betriebsspezifischen gesundheitlichen Anforderungen zu berücksichtigen.
- Allgemein kommt muskuloskelettalen Erkrankungen eine große Rolle bei frühzeitiger Berentung zu. Hinzugetreten und in ihrer Bedeutsamkeit sogar größer sind zwischenzeitlich psychiatrische Diagnosen.
- Vor dem Hintergrund einer sich wandelnden Arbeitswelt mit zunehmender Digitalisierung, Flexibilisierung und damit auch Entgrenzung, sind aktuell insbesondere Psychische Erkrankungen wie Depressionen/Burnout frühzeitig präventiv anzugehen und beispielsweise Stressmanagementkompetenzen aufzubauen.
- Förderung der Resilienz, konkrete Hilfestellung bei psychischer Gefährdungsbeurteilung, die Vermittlung von Kommunikationskompetenzen sowie Seminare zu positiver Psychologie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit sind als wichtige Handlungsfelder anzusehen und bieten großes Potenzial.

In Zusammenhang mit BGF-Angeboten sind nicht nur wohnortferne, sondern auch wohnortnahe Angebote zu berücksichtigen. Gerade für KMU kann es attraktiv sein, Räumlichkeiten und Angebote der Leistungserbringer im Kurort nutzen zu können.

- Im Zuge dessen bietet sich der Aufbau regionaler Netzwerke zur betrieblichen Gesundheitsförderung an, innerhalb derer einzelne Leistungserbringer des Ortes sich einbringen, und sowohl Know-how, als auch konkrete Interventionen anbieten könnten (siehe auch Abbildung 2).
- Insbesondere KMU können hier durch erhebliche Synergieeffekte aufgrund ansonsten fehlender Ressourcen und Kompetenzen für den Aufbau einer umfassenden betrieblichen Gesundheitsförderung profitieren.
- Die Netzwerke „Bewegte Unternehmen“ und „Vitale Unternehmen“ im Raum Erlangen sprechen diesbezüglich für Nachhaltigkeit solcher Zusammen-

schlüsse, die im weiteren Schritt beispielsweise auch für die Kommunikation von Angeboten genutzt werden können.



Abb. 2: Handlungsfelder und Präventionsprinzipien in der betrieblichen Gesundheitsförderung
Quelle: GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2014). Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014. In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene. GKV-Spitzenverband, Berlin

Darüber hinaus sind als Multiplikatoren und interne Partner Betriebsärzte als wichtige Zielgruppe zu berücksichtigen.

- Diese sollten nach Möglichkeit bei der Ausarbeitung von Maßnahmen einbezogen und deren direkter Kontakt zum Mitarbeiter genutzt werden.
- Durch den Schutz der ärztlichen Schweigepflicht kann der Mitarbeiter sich anvertrauen und der Betriebsarzt Hinweise zu erforderlichen Maßnahmen weitergeben.
- Auch das existierende betriebliche Eingliederungsmanagement kann um Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ergänzt werden, um eine breite Zielgruppe zu erreichen.

Als weitere Partner und Multiplikatoren können IHK, Handwerkskammern, Gewerbeaufsicht, Berufsgenossenschaften und möglicherweise auch Unternehmensverbände ebenfalls eingebunden werden. Über § 20g SGB V ist es in Zukunft vonseiten der Leistungsträger möglich, in Kooperation mit in den Ländern zuständigen Stellen Modellvorhaben aufzubauen. Dies sollte bei weiteren Überlegungen zum Aufbau von Angeboten berücksichtigt werden.

2.3 Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine große und weiter wachsende Zielgruppe¹ für Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen, finden allerdings bisher wenig Berücksichtigung. Schon heute werden 71% der Pflegebedürftigen zuhause versorgt. Pflegende finden sich vielfältigen Belastungsfaktoren ausgesetzt, Pflegearrangements sind häufig sehr fragil und brechen im Falle einer Erkrankung des Pflegenden schnell zusammen. Auch handelt es sich hierbei um keine homogene Zielgruppe und häufig ist darüber hinaus nicht nur ein Angehöriger aktiv an der Pflege beteiligt. Dies alles bedingt eine bedarfsgerechte, individuelle und auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtete Gestaltung von Angeboten.

- Vielfach sind Pflegende aufgrund ihres ebenfalls fortgeschrittenen Alters bereits gesundheitlich belastet.
- Berücksichtigt werden sollten unterschiedliche Bedürfnisse von Personen, welche beispielsweise einen an Demenz erkrankten Partner pflegen oder Menschen, die ein Kind mit Behinderung versorgen.

Schulungen als Bestandteil beispielsweise von Rehabilitationsmaßnahmen sind wissenschaftlich fundiert und maßgebender Teil diverser Versorgungsleitlinien.

¹ Pflegereport 2015: Steigerung von aktuell rund 2,5 Mio. Pflegebedürftigen auf 3,17 bis ca. 4,35 Mio. im Jahr 2050

- Bereits existierende Schulungen können als Basis bei der Schaffung neuer Angebote Berücksichtigung finden. So bieten Patientenschulungen die Möglichkeit, konkrete ergänzende Angehörigenschulungen aufzubauen.
- Einschlägige pädagogische Kompetenzen der Trainer oder Referenten, eine interdisziplinäre Ausgestaltung der Angebote sowie spezifische räumliche Vorgaben sind hier naturgemäß geboten.

Das Abbauen von Zugangsbarrieren ist darüber hinaus von zentraler Bedeutung. Auch kann bereits Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen, welche gemäß SGB XI bereits unterstützend möglich sind, hilfreich sein. Diese Leistungen werden bisher nur wenig in Anspruch genommen, da die betreffenden Personen häufig nicht wissen, welche Angebote existieren.

Eine Kooperation mit heimischen oder ortsansässigen Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten zur Unterbringung des zu Pflegenden wird in Zusammenhang mit der Ausarbeitung von Angeboten dringend empfohlen, da für die Inanspruchnahme von Leistungen des pflegenden Angehörigen maßgeblich ist, den zu Pflegenden gut versorgt zu wissen. Erschwerend wirken diesbezüglich möglicherweise die vielerorts bereits ausgelasteten Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste.

- Ohne eine Versorgung des Pflegebedürftigen wird der Angehörige das Angebot sehr wahrscheinlich nicht in Anspruch nehmen.
- Ob der Angehörige den zu Pflegenden bei seinem Aufenthalt im Kurort dabei haben möchte oder ob dieser am Wohnort in einer Kurzzeitpflege versorgt werden soll, differiert und ist häufig auch abhängig von der Beziehung des zu Pflegenden zum Pflegenden (Beispielsweise Partner vs. Elternteil). Demnach sind hier individuell ausgestaltbare Angebote nötig.
- Zur Nachbetreuung nach dem Aufenthalt am Kurort erscheint eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen am Wohnort, wie Beratungsstellen und anderen Leistungserbringern ebenfalls zielführend.

Auch in diesem Zusammenhang spielen Multiplikatoren, welche passende Angebote an den Pflegenden herantragen können, eine wichtige Rolle.

- Ein Zugang über die Pflegekassen wird hier als praxisnah eingestuft. Beispielsweise können innerhalb der Pflegekassen angesiedelte Pflegeberater einbezogen werden, welche ohnehin Teil des gesetzlich zu leistenden Case-Managements sind.
- Auch kommen darüber hinaus Betriebsärzte frühzeitig vor einer Erkrankung mit dem Mitarbeiter in Kontakt, unterliegen der Schweigepflicht und haben demnach die Möglichkeit, Interventionen zu initiieren.
- Da Betriebe zu einer arbeitsmedizinischen Betreuung verpflichtet sind, kann diese thematisiert, bzw. auch eingefordert und so eine flächendeckende Ansprache und Erreichbarkeit gefördert werden.
- Im Setting Betrieb kann darüber hinaus auch über Pflege-Beratungsstellen ein niedrighschwelliger Zugang zu entsprechenden Angeboten geschaffen werden. Nicht zuletzt profitiert auch der Betrieb selbst von gesunden, privat pflegenden Mitarbeitern.
- Auch kleine Unternehmen haben die Möglichkeit, Pflegeberater in den Betrieb einzuladen und so das Angebot an den Pflegenden, der diese häufig nicht kennt, heran zu tragen.

Zentrale Ansprechpartner sind für den Pflegenden eine wichtige Hilfestellung und tragen zu einer niedrighschwelligen Angebotsgestaltung bei.

- Im Kurort selbst ist deshalb das Einrichten einer zentralen Lotsenfunktion, welche über mögliche Ansprechpartner, Leistungserbringer und Angebote informiert und „Pakete schnürt“ von großer Bedeutung.
- Darüber hinaus sind im Falle pflegender Angehöriger weitere spezifische Bedürfnisse zu berücksichtigen. Beispielsweise sollten Stornobedingungen für diese Zielgruppe kulant gehandhabt werden, da gerade bei pflegenden Angehörigen teilweise kurzfristige Änderungen der Planung anfallen.

- Da pflegenden Angehörigen eine große Verantwortung obliegt, ist gerade hier essenziell, den Nutzen der Auszeit und der gesundheitsförderlichen Interventionen herauszuarbeiten, Nachhaltigkeit zu gewährleisten und an die Zielgruppe zu kommunizieren, da diese lediglich bei erkennbarem Nutzen und einer Rechtfertigung für die Auszeit die Leistungen in Anspruch nehmen wird.

Als Beispiel guter Praxis kann das Modell der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) genannt werden. Diese vereint in sich alle Sozialversicherungen, überwindet deshalb Ressourcendenken und stellt den Menschen mit seinen gesundheitlichen Belangen in den Mittelpunkt. Dies kommt dem Ziel nahe, Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu betrachten. Innerhalb der Interventionen steht die Landwirtschaftsfamilie als Kleinstunternehmen im Mittelpunkt. Leben und Arbeitsumfeld ist hier nicht zu trennen. Da familiengeführte Handwerksbetriebe ähnlich strukturiert sind, können Erkenntnisse der SVLFG auf diese teilweise übertragen werden. Auch führt die SVLFG bereits Angebote gemäß SGB XI in verschiedenen Kurorten durch (https://www.svlfg.de/31-gesundheitsangebote/ges02_tepa/index.html, abgerufen am 04.05.2016).

2.4 Allgemeine Hinweise für die Umsetzung

Hochwertige, nachhaltige und maßgeschneiderte Angebote sind für eine erfolgreiche Durchführung von Maßnahmen essenziell. Die insbesondere durch das Präventionsgesetz zu erschließenden Zielgruppen bergen Potenziale für Bayerns Kurorte und Heilbäder, welche unter Erweiterung und Anpassung ihrer aktuellen Infrastruktur Angebote zur Verfügung stellen können.

Krankenkassen und andere Sozialversicherungsträger sollten von Anfang an in die Angebotsgestaltung eingebunden werden, nicht zuletzt um Probleme der Abrechnung neuer Maßnahmen mit Sozialversicherungsträgern zu vermeiden.

Netzwerke scheinen auch hier von zentraler Bedeutung zu sein. Sowohl innerhalb des Kurortes ist ein Vernetzen der einzelnen Leistungserbringer ein großer potenziel-

ler Erfolgsfaktor, als auch die Vernetzung mit externen Kompetenzträgern, wie beispielsweise Universitäten, welche dem Kurort als starker Partner zur Seite stehen können. Im gegenseitigen Dialog können so hochwertige Angebote geschaffen, Wissen vermittelt und gemeinsam ein gesundheitlicher Mehrwert für den Gast oder Patienten geschaffen werden.

Umgekehrt können Netzwerke unterschiedlicher Professionen und Leistungsträger, welche zielgerichtet die relevanten Akteure einbeziehen, auch zur Kommunikation der Angebote und zur Nutzung von Multiplikatoren zur besseren Erreichbarkeit der Patienten, KMU oder pflegenden Angehörigen genutzt werden. „Produkte und Brücken entwickeln“ lautet hier das Schlagwort.

Nach wie vor sehen sich Anbieter gesundheitsförderlicher Maßnahmen mit großen Herausforderungen bezüglich der Erreichbarkeit vulnerabler Zielgruppen, welche am stärksten von diesen Angeboten profitieren könnten, konfrontiert. Essenziell ist, die Menschen in ihrer jeweiligen Lebenssituation abzuholen und deren Befähigung (Empowerment) und engagierte Beteiligung (Partizipation) in die Zielsetzung einzubeziehen.

Was Einzelheiten, wie die Dauer der Maßnahmen betrifft, so sind Nutzer-sensitive, flexible bzw. differenzierte Angebote zu entwickeln. Pflegende Angehörige werden von einer längeren Dauer einer Maßnahme möglicherweise im Vorfeld abgeschreckt. Erfahrungswerte zeigen, dass während oder nach der Maßnahme die Dauer meist als angemessen und eher zu kurz bewertet wird und Teilnehmer an Refresher-Angeboten interessiert sind.

An unterschiedlichen Stellen sind möglicherweise Ressentiments einzelner Akteure zu überwinden. So ist beispielsweise denkbar, dass ortsansässige Akteure selbst Leistungen, welche durch das neue Präventionsgesetz angeboten werden können, erbringen und ihren eigenen Bereich aufrüsten möchten. Wichtig scheint, den konstruktiven Dialog mit den Leistungserbringern vor Ort zu suchen und idealerweise die jeweiligen Kernkompetenzen zu bündeln und nutzenstiftend einzusetzen.

Die bayerische Kurleitlinie sollte bei der konkreten Ausgestaltung von Angeboten für Schichtarbeiter im Zuge betrieblicher Gesundheitsförderung, verbunden mit der Thematik der Ent-Rhythmisierung herangezogen werden. Anschlussfähig ist diese jedoch auch zu BGF in KMU sowie im Falle der Zielgruppe pflegender Angehöriger. Kurorte und Heilbäder sollten Mut für die Zukunft fassen und sich in ihrer Angebotsgestaltung und Kommunikation auf Traditionen und Werte besinnen, da die Geschichte der Kurorte bereits vor die finanzielle Unterstützung der Sozialversicherungsträger zurückreicht. Hochwertige Angebote mit einer entsprechenden Anpassung der Infrastruktur sind von Belang. Menschen mit Leidensdruck, verursacht durch Erkrankungen oder besondere Lebenssituationen, suchen die Angebote der Kurorte auf und sollten gezielt abgeholt werden.

3 Fazit und Ausblick

Chancen ergeben sich für die Kurorte und Heilbäder durch das neue Präventionsgesetz insbesondere im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie der pflegenden Angehörigen. Niedrigschwellige Zugangswege, eine individuelle, auf die Zielgruppe zugeschnittene Angebotsgestaltung sowie zentrale Ansprechpartner mit Lotsenfunktion sind wichtige Gestaltungsmerkmale. Zur Bündelung von Kompetenzen sowie zur optimalen Gestaltung der Angebote sind Kooperationen und das Nutzen von Netzwerken dringend erforderlich. Die Kur als solche hat noch immer Zukunftspotenzial, sollte jedoch zeitgemäß kommuniziert sowie qualitativ hochwertig ausgestaltet werden. Zur Akzeptanz – insbesondere unter zuweisenden Ärzten - sind hochwertige wissenschaftliche Erkenntnisse zum zeitgemäßen Einsatz der Maßnahmen sowie die zielgerichtete Kommunikation dieser notwendig, da vorhandene Evidenz häufig unter fachfremden Ärzten nicht bekannt ist. Erfolgsfaktoren anderer vorbildlicher Projekte sollten herausgearbeitet und reflektiert werden. Die Projekte der landwirtschaftlichen Sozialversicherung als ressourcenübergreifende Maßnahmen, können hier beispielsweise als Vorbild dienen. Kostenträger sollten von Anfang an bei der Erarbeitung involviert und Projekte zur aussagekräftigeren Argumentation hochwertig evaluiert werden.

Modellvorhaben gemäß § 20g SGB V bieten Möglichkeiten zur Initiierung und Evaluation neuer Angebote. Ein Schulterschluss mit relevanten Kompetenzträgern ist hier für den erfolgreichen Aufbau von Projekten förderlich.

Ein Bereitstellen von Fördermitteln über das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) oder die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) wird als notwendig erachtet. Nicht zuletzt ist auch aus gesamtgesellschaftlicher Sicht insbesondere eine Wertschätzung der privaten Pflege essenziell, da diese ein starkes Standbein der Pflege in Summe darstellt.

Nach erfolgreicher Durchführung eines Kurgipfels durch das StMGP sowie dreier Experten-Hearings durch das LGL ist für das Jahr 2016 ein 2. Kurgipfel vorgesehen.

Vorbereitend darauf wird ein Rundtischgespräch mit Vertretern der Sozialversicherungen und der KMU, gezielt zu den gesetzlichen und inhaltlichen Eckpunkten für eine erfolgreiche Finanzierung von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung an den bayerischen Kurorten und Heilbädern, angeregt.

Kontakt

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Bayerische Gesundheitsagentur
Bayerisches Haus der Gesundheit
Schweinauer Hauptstraße 80
90441 Nürnberg

Ansprechpartner
Dr. Sven Schluckebier 09131-6808 2933

Teilnehmer

Dr. Christian Alex, Bayerischer Heilbäderverband
Prof. Dr. Christa Büker, Fachhochschule Bielefeld
Prof. Dr. Hans Drexler, Universität Erlangen
Dieter Frisch, Universität München
Prof. Dr. Caroline Herr, LGL
Michael Holzer, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
Klaus Holetschek, MdL, Präsident Bayerischer Heilbäderverband
Thomas Jahn, Kurdirektor Bad Aibling
Franz Niedermaier, vbw - Vereinigung der bayerischen Wirtschaft e.V.
Cornelius Obier, PROJECT M GmbH
Prof. Dr. Andrea Raab, Hochschule Ingolstadt
Dr. Annette Scheder, AOK Bayern
Prof. Dr. Dr. Angela Schuh, Universität München
Gabriella Squarra, Kurdirektorin Bad Reichenhall
PD Dr. Heiner Vogel, Universität Würzburg
Dr. Robert Aures, StMGP
Prof. Dr. Wolfgang Caselmann, StMGP
Dr. Thomas Ewert, LGL
Inge Fellinghauer, LGL
Nina Ratschker, LGL
Dr. Sven Schluckebier, LGL
Nadja Schönstein, LGL
Carolin Stupp, LGL
Prof. Dr. Manfred Wildner, LGL
Elisabeth Wischlitzki, LGL
Dr. Andreas Zapf, Präsident des LGL

Weiterführende Links

Bayerische Gesundheitsagentur

Förderprogramme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.
http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/foerderprogramme_gesundheitsversorgung.htm
(abgerufen am 14.07.2016)

Experten-Hearings.

https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/bayerische_gesundheitsagentur/expertenhearings/index.htm (abgerufen am 04.05.2016)

Erster bayerischer Kurgipfel.

https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/bayerische_gesundheitsagentur/bayerische_kurgipfel/index.htm (abgerufen am 04.05.2016)

Bayerischer Präventionsplan

Bayerische Staatsregierung.

http://www.bestellen.bayern.de/application/stmug_app000020?SID=1884304838&ACTIONxSESSxHOWPIC%28BILDxKEY:stmug_gesund_026,BILDxCLASS:Artikel,BILDxTYPE:PDF%29 (abgerufen am 14.07.2016)

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) - Förderprogramm

Förderprogramm für bayerische Kurorte und Heilbäder.

<https://www.stmug.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderprogramm-fuer-die-bayerischen-kurorte-und-heilbaeder/> (abgerufen am 04.05.2016)

Betriebliche Gesundheitsförderung

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

<http://www.baua.de/de/Startseite.html> (abgerufen am 04.05.2016)

Bundesministerium für Gesundheit.

<http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung.html> (abgerufen am 04.05.2016)

Initiative Gesundheit und Arbeit.

<http://www.iga-info.de/> (abgerufen am 04.05.2016)

Leitfaden Prävention

Handschuch M, Schreiner-Kürten K, Wanek V. Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf (abgerufen am 04.05.2016)

Pflegende Angehörige

Robert Koch Institut. GBE Kompakt. Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. Berlin, 2015.

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015_3_pflegende_angehoerige.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am 04.05.2016)

Statistisches Bundesamt. Pflegestatistik 2013. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse. Wiesbaden, 2015.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001139004.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am 04.05.2016)

Präventionsgesetz

Bundesministerium für Gesundheit. Präventionsgesetz.

<http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/praeventionsgesetz.html> (abgerufen am 04.05.2016)

§20 SGB V

http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/___20.html (abgerufen am 04.05.2016)

§20b SGB V

http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/___20b.html (abgerufen am 04.05.2016)

§20g SGB V

http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/___20g.html (abgerufen am 04.05.2016)

Tagesordnung

Begrüßung und anschließende Einführung in das Präventionsgesetz

Begrüßung

Dr. med. Andreas Zapf

Präsident des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

„Das Gesetz zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention – Wo stehen wir?“

Prof. Dr. Wolfgang H. Caselmann

Leiter Referat Medizinische Fachangelegenheiten, Gesundheitsförderung und Prävention, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP)

Kompetenzanalyse und Profilbildung – Status quo und Perspektiven

Bayerische Kurorte und Heilbäder: Prävention als Chance – Ausblick auf das Präventionsgesetz

Dipl.-Kfm. Cornelius Obier

Geschäftsführer der PROJECT M GmbH

Mögliche Profilbildung der Kurorte und Heilbäder : Erste Ergebnisse, Chancen und Risiken

Prof. Dr. rer. pol. Andrea Raab

Professorin für Marketing Hochschule für angewandte Wissenschaften Fakultät Wirtschaftswissenschaften

Diskutanten:

Thomas Jahn

Kurdirektor Bad Aibling

Mag. Gabriella Squarra

Kurdirektorin Bad Reichenhall

§23(2) SGB V: Ambulante Vorsorgeleistungen bei besonderen beruflichen und familiären Umständen

I. Fokus besondere berufliche Umstände

Besondere berufliche Umstände nach §23(2) SGB V: Zielgruppen und Handlungsfelder

Prof. Dr. Caroline Herr

Sachgebiet Arbeits- und Umweltmedizin / -epidemiologie am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Diskutanten:

Prof. Dr. med. Hans Drexler

Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Michael Holzer

Leiter Gesundheitsangebote - Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

§23(2) SGB V: Ambulante Vorsorgeleistungen bei besonderen beruflichen und familiären Umständen

II. Fokus pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige stärken – Zukunftsperspektive auch für Kurorte?

Prof. Dr. Christa Büker

Professorin für Pflegewissenschaft Fachhochschule Bielefeld

Schulungen für Patienten und pflegende Angehörige – was sollten Kurorte anbieten?

PD Dr. Heiner Vogel

Stv. Abteilungsleiter Medizinische Psychologie Universität Würzburg

Diskutanten:

Klaus Holetschek

MdL und Präsident des Bayerischen Heilbäderverbands

Michael Holzer

Leiter Gesundheitsangebote - Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Förderung der betrieblichen Präventionskultur und der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten am Arbeitsplatz und in der Ausbildungsstätte: Kleine und mittlere Unternehmen (KMU)

Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen – Sachstand und der mögliche Beitrag der Kurorte und Heilbäder

Prof. Dr. med. Hans Drexler

Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Passt die bayerische Kurleitlinie auch zu Prävention und Gesundheitsförderung?

Prof. Dr. Dr. Dipl. Meteorol. Angela Schuh

Leiterin Abteilung Versorgungsforschung Kurortmedizin, medizinische Klimatologie am Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung (IBE)

Diskutanten:

Franz Niedermaier

*Pflegeversicherung, Krankenversicherung, BGM/BGF u.a.
vbw - Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V.*

Klaus Holetschek

MdL und Präsident des Bayerischen Heilbäderverbands

Dr. Annette Scheder

Bereich Gesundheitsförderung AOK Bayern

Panel-Diskussion

Ausblick und nächste Schritte

**Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)**

Telefon: 09131 6808-0
Telefax: 09131 6808-2102
E-Mail: poststelle@lgl.bayern.de
Internet: www.lgl.bayern.de

91058 **Erlangen**
Eggenreuther Weg 43

85764 **Oberschleißheim**
Veterinärstraße 2

80538 **München**
Pfarrstraße 3

97082 **Würzburg**
Luitpoldstraße 1

91126 **Schwabach**
Rathausgasse 4

90441 **Nürnberg**
Schweinauer Hauptstraße 80