



# GESUNDHEITSFÖRDERUNGS- UND PRÄVENTIONSANGEBOTE IN KEMPTEN UND DEM OBERALLGÄU

---

Bedarf, Bestand und Bedürfnis

Juni 2024

## Institut für Gesundheit und Generationen

Hochschule Kempten  
Bahnhofstraße 61  
87435 Kempten



# INHALTSVERZEICHNIS

---

- 01 Einführung
- 02 Gesundheitsrelevanter Bedarf,  
Bestand und Bedürfnisse
- 03 Ergebnisse
- 04 Gesamtfazit und Ausblick

*„Mir ist wichtig, die Akteure aus dem Bereich von Gesundheit und Pflege vor Ort zu vernetzen. Denn sie kennen die Situation in der Region am besten und wissen, was die Menschen brauchen. So können wir alle gemeinsam die Gesundheitsvorsorge, medizinische Versorgung und Pflege nachhaltig verbessern.“*

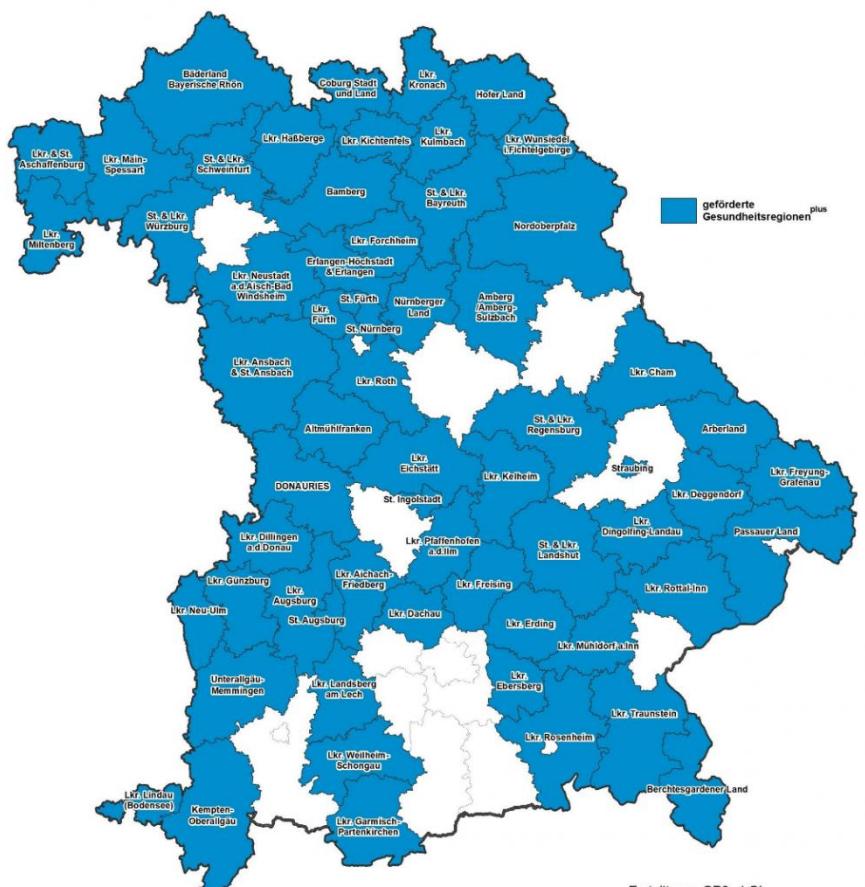
*Klaus Holetschek (o. J.)*

# 01 Einführung



Seit 2015 wurden in Bayern 62 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> in 79 von 96 Landkreisen und kreisfreien Städten in Bayern eingerichtet. Die Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> wurden bislang finanziell mit bis zu 50.000 Euro pro Jahr auf fünf Jahre vom Freistaat Bayern gefördert und verfolgen das Ziel, durch regionale Netzwerke die medizinische und pflegerische Versorgung sowie die Prävention und Gesundheitsförderung zu verbessern. Bayernweit engagieren sich über 5000 Menschen in den Arbeitskreisen der jeweiligen Regionen.

Die regionalen Netzwerke führen Anspruchsgruppen der Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitsvorsorge und Pflege sowie Vertreter\*innen der Politik zusammen. Durch die Einbindung lokaler Akteur\*innen soll eine passgenauere Gestaltung von Maßnahmen sowie die Erhöhung deren Attraktivität erfolgen. Verschiedenste Angebote sollen eher durch die lokale Bevölkerung akzeptiert und wahrgenommen werden, was sich letztendlich positiv auf deren Wirksamkeit auswirkt. Als übergeordnetes Gremium steht jeder Gesundheitsregion<sup>plus</sup> ein Gesundheitsforum vor, welches eine konzeptionelle sowie steuernde Funktion wahrnimmt. Aus dem Gesundheitsforum heraus werden verschiedene, Arbeitsgruppen gebildet, die konkrete Maßnahmen in ausgewählten Themenbereichen erarbeiten. Vor Ort ist in jeder Region eine hauptamtliche Geschäftsstelle installiert, die das Tagesgeschäft und die Haupttätigkeiten koordiniert und organisiert.



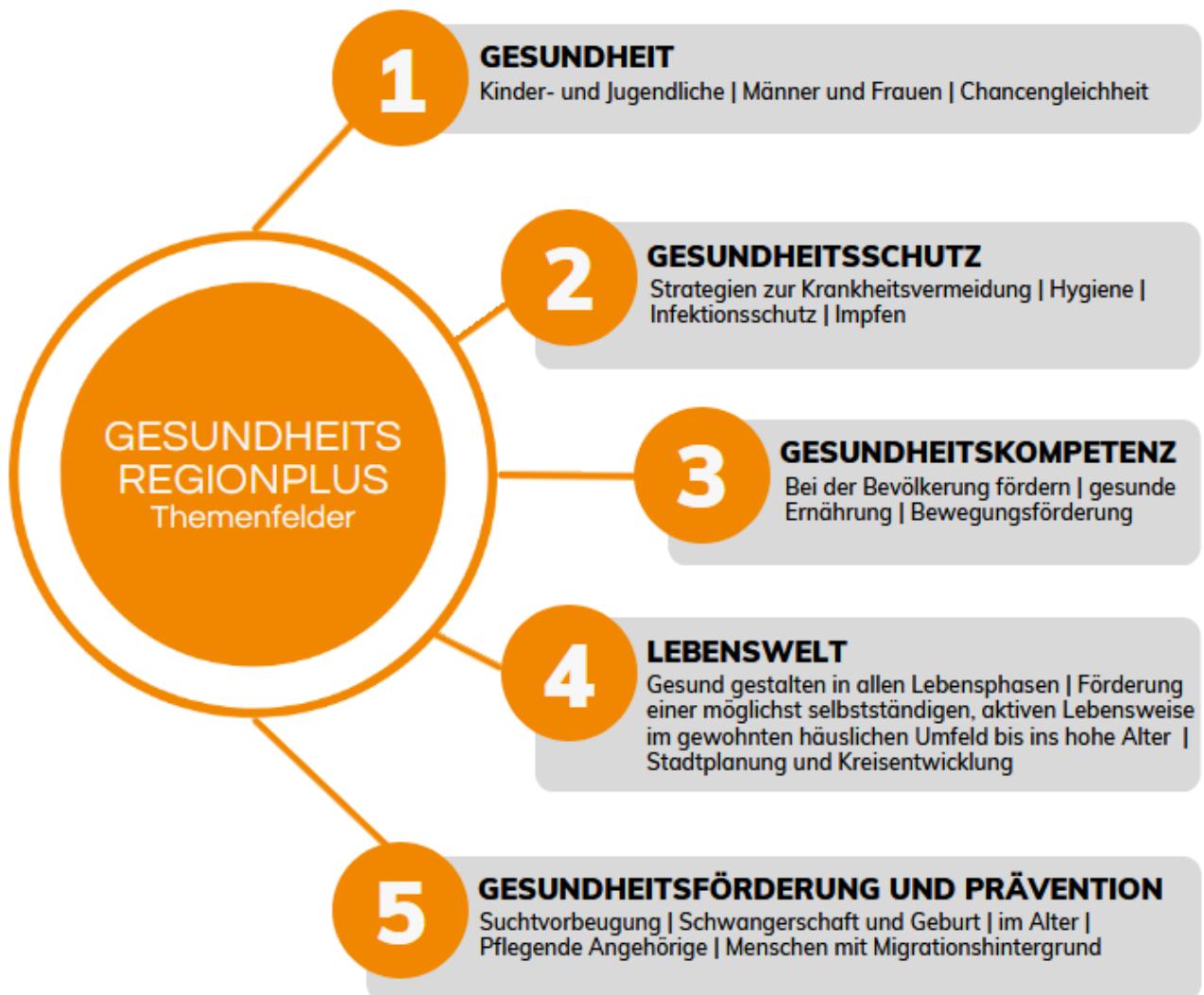
Erstellt von: GP3 - LGL  
 Quelle: Landesamt für Digitalisierung, Breitband und Vermessung  
 Stand: Januar 2023

Darstellung 1: Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> (StMGP 2023).

## 1.1 ARBEITSKREIS GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

In den verschiedenen Arbeitsgruppen der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> wird unter anderem das Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention fokussiert. Dieses zielt allgemein auf die Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten (Verhältnisprävention) sowie gesunden Verhaltens (Verhaltensprävention) ab. Damit einher geht eine Steigerung der Lebensqualität und ein geringerer Bedarf an medizinischen und pflegerischen Leistungen, was wiederum in einer Entlastung des Versorgungssystems mündet (Beiwinkel et al., 2019). Vor allem in Bezug auf die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten kommt den Kommunen eine besondere Rolle zu. Aufgrund des hohen Präventionspotenzials sollten sozial benachteiligte Zielgruppen in der Gesundheitsförderung bei der Etablierung einer gesundheitsförderlichen Umgebung besonders fokussiert werden (ebd.).

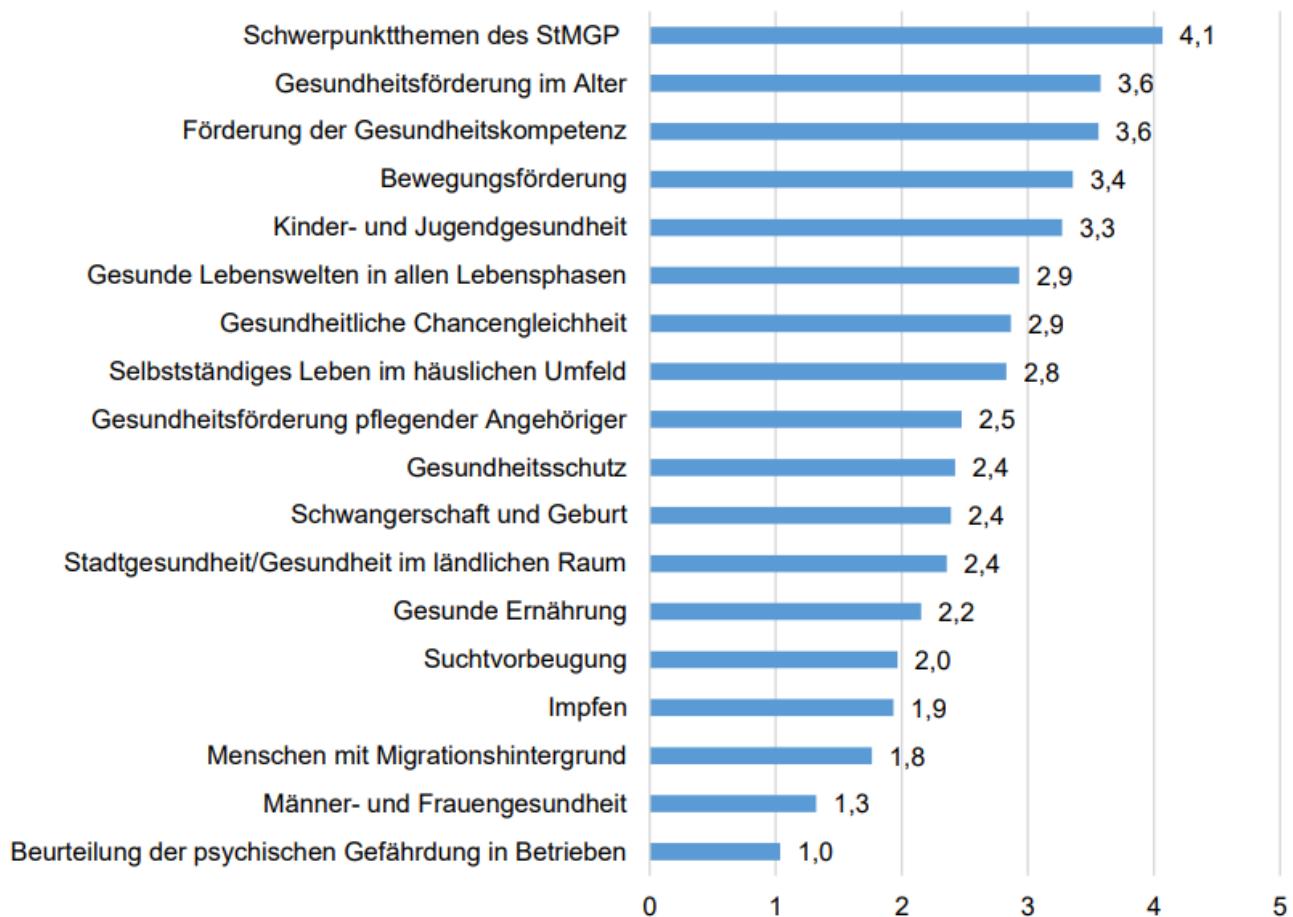
Im Jahr 2019 kam das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) zu dem Entschluss die nachfolgenden Themenfelder und Zielgruppen bei den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> einzubeziehen:



Darstellung 2: Themenfelder der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> (eigene Darstellung).

Eine Evaluation der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>, welche von 2015 bis 2022 durchgeführt wurde, kam zu dem Schluss, dass insbesondere die Schwerpunktthemen des StMGP „Gesundheitsförderung im Alter“, die „Förderung der Gesundheitskompetenz“ sowie die „Bewegungsförderung“ als wichtig empfunden wurden (Beiwinkel et al., 2022). Auch „Kinder- und Jugendgesundheit“, „gesunde Lebenswelten in allen Lebensphasen“ und „gesundheitliche Chancengleichheit“ wurden als prioritäre Handlungsfelder wahrgenommen. Eine vollständige Liste der priorisierten Themen findet sich in Darstellung 3.

### **Prioritäre Themen im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention**



Darstellung 3: Prioritäre Themen im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention (aus Beiwinkel et al., 2022).

Bei Betrachtung der tatsächlich initiierten Projekte sticht hervor, dass vor allem Aufklärungs- und Informationsveranstaltungen, z. B. Demenzwoche oder Herztage, durchgeführt wurden. Außerdem wurden übersichtliche Darstellungen regionaler Angebote und Einrichtungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet, um den Zugang hierzu zu verbessern und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu fördern. Zuletzt wurde oftmals der Fokus auf spezifische Berufsgruppen des Gesundheitssystems gelegt. „Es ist zu beobachten, dass der konkreten Projektumsetzung in vielen Gesundheitsregionenplus eine Bestands- und Bedarfsanalyse im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention vorausgeht“ (Beiwinkel et al., 2022).

## 1.2 ZIELSETZUNG

Den Erfahrungen anderer Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> folgend, insbesondere den Erfahrungen aus der Region Lindau, wurde in Kempten und dem Oberallgäu eine systematische Bestands- und Bedürfnisanalyse der Angebote im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung durchgeführt und Handlungsempfehlungen abgeleitet. Ziel der vorliegenden Erhebung ist eine fundierte Ausgangsbasis für die weitere Arbeit im Arbeitskreis Gesundheitsförderung und -Prävention zu schaffen, sowie eine Sammlung aller Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, die zukünftig auch Bürger\*innen zur Verfügung gestellt werden könnte. Für die Bestands- und Bedürfnisanalyse wurde das Institut für Gesundheit und Generationen (IGG) der Hochschule Kempten beauftragt. Finanziell gefördert wurde die Erhebung durch die AOK Bayern.

## 1.3 DAS INSTITUT FÜR GESUNDHEIT UND GENERATIONEN (IGG)

Das Institut für Gesundheit und Generationen (IGG) ist eine Einrichtung für Forschung und Theorie-Praxis-Transfer der Hochschule Kempten. Ziel des Instituts ist es, die Praxis der Gesundheits- und Sozialwirtschaft und der Sozialen Arbeit, insbesondere in den Schwerpunkten Gesundheitsförderung und Prävention mit der Lehre sowie der angewandten Forschung zu verbinden. Die aktuellen Schwerpunkte liegen in den Bereichen „Versorgung im Alter“ sowie „Gesundheitsförderung und -Prävention“.

Das IGG leistet dabei unter anderem wissenschaftliche Beratung und Begleitung sowie professionelle Unterstützung für Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, für Kommunen und Verbände. Darunter beispielsweise Ressourcen-, Bedarfs-, Bedürfnis-, oder Sozialraumanalysen sowie die Erfassung von soziodemografischen Daten. Die IGG-Leitung ist interdisziplinär zusammengesetzt und liegt bei Prof. Dr. Petra Benzinger (Fachärztin für Geriatrie), Prof. Dr. Anneke Bühler (Dipl.-Psychologin), Prof. Dr. Philipp Prestel (Dipl.-Gerontologe, M. SC. Gesundheits- und Pflegermanagement) und Prof. Dr. Johannes Zacher (Dipl.-Ökonom, Dipl.-Sozialpädagoge).

Am IGG verbindet sich Expertise und Erfahrung seitens der Leitung und der wissenschaftlichen Mitarbeitenden aus dem pflege-, sozial-, gesundheits-, wirtschafts- und verwaltungswissenschaftlichen sowie dem medizinischen, psychologischen Bereich. Zu den Referentinnen des IGG gehören Dr. Lisa Fischer (Politik und Verwaltungswissenschaften), Eva Konrad (B. A. Gesundheitswirtschaft) und Anna Westbrock (M. Sc. Gesundheitsförderung und Prävention). Das vorliegende Projekt wurde unter der Leitung von Prof. Anneke Bühler von Eva Konrad und Anna Westbrock umgesetzt. Gestützt wurde sich hierbei auf die Erfahrungen und das Konzept der gleichen Erhebung im Landkreis Lindau, welche federführend von 2022 bis 2023 von Anna Westbrock durchgeführt wurde.



Prof. Anneke Bühler

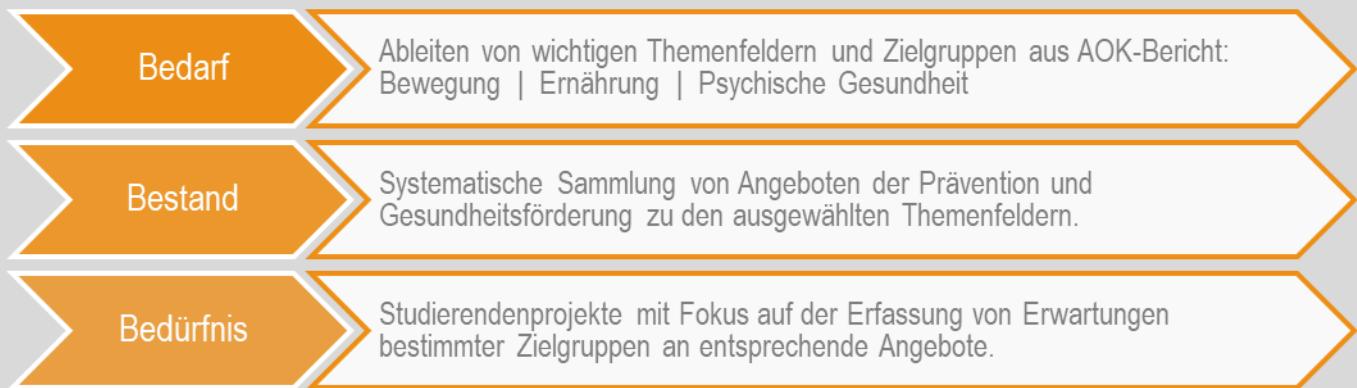


Eva Konrad



Anna Westbrock

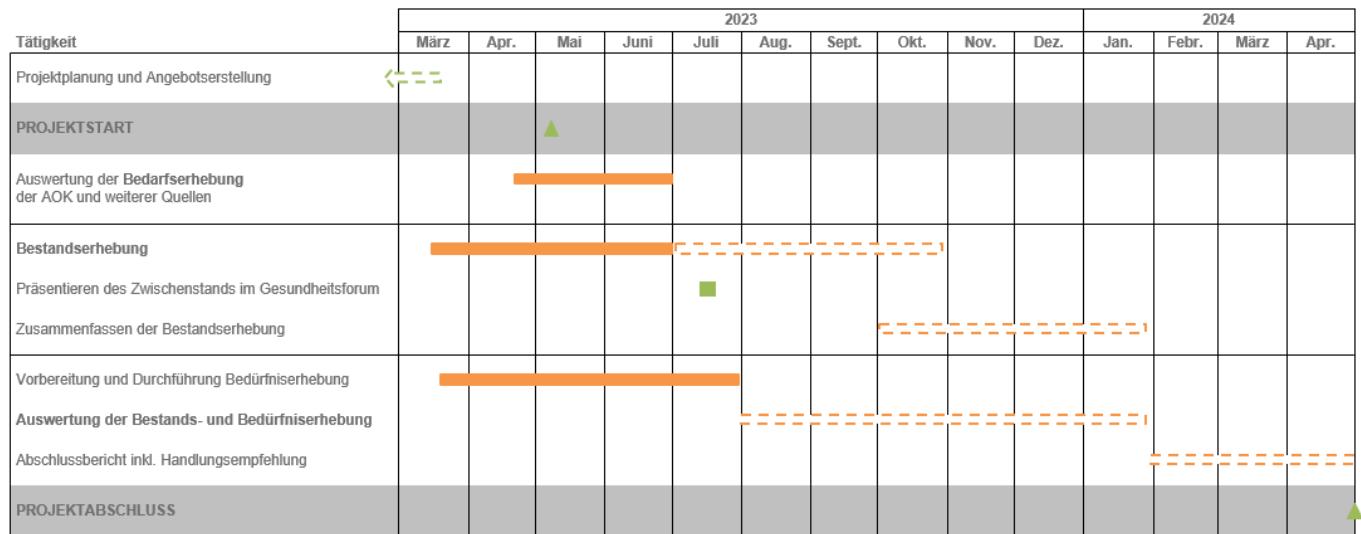
## 02 Gesundheitsrelevanter Bedarf, Bestand und Bedürfnisse



Darstellung 4: Ablauf Bedarf-, Bestands- und Bedürfnisanalyse (eigene Darstellung)

Zur Schaffung einer fundierten Ausgangslage, führte das IGG binnen eines Jahres eine Bedarfs-, Bestands- und Bedürfnisanalyse durch (Darstellung 4). Zu Beginn wurden im März 2023 eine Auswahl kommunaler Daten aus dem Gesundheitsbericht der AOK Bayern für die Region Kempten-Oberallgäu (nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019) gesichtet und interpretiert. Darauffolgend wurden diese mit weiteren einschlägigen Quellen (z. B. des Robert Koch-Instituts) insbesondere mit Blick auf überregionale Daten verglichen. In diesem Zusammenhang wurden schließlich drei Kernthemenfelder herausgearbeitet. Im nächsten Schritt wurde im Rahmen der Bestandsanalyse in den gewählten Themenfeldern der Bestand an Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten in der Region systematisch recherchiert und dokumentiert. Parallel hierzu wurden in mehreren Studierendenprojekten im Sommersemester 2023 Bedürfnisanalysen konzipiert und durchgeführt. Zuletzt erfolgte die Zusammenführung aller Erkenntnisse sowie eine begründete Ableitung von Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu, die Gegenstand des vorliegenden Berichts sind.

Das nachfolgende Gantt-Diagramm in Darstellung 5 zeigt den detaillierten Projektzeitplan:



Darstellung 5: Gantt-Diagramm zur Übersicht über den Projektverlauf (eigene Darstellung).

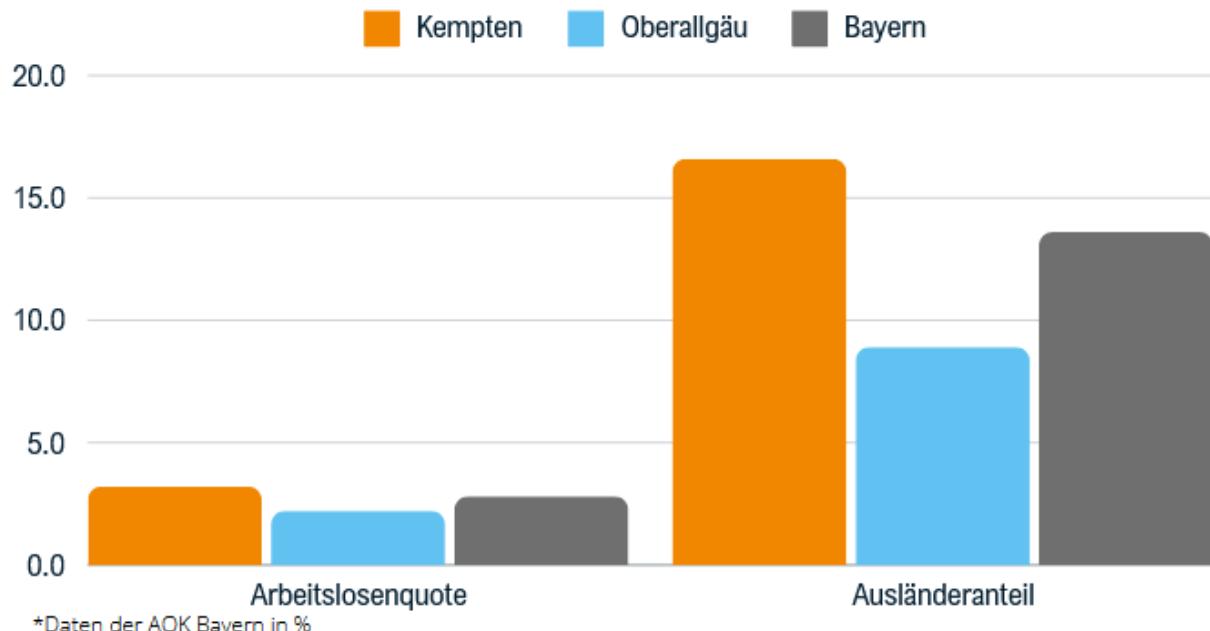
## 2.1 ANALYSE DES BEDARFS AN ANGEBOTEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IN KEMPTEN UND DEM OBERALLGÄU

Anhand der Analyse von epidemiologischen Daten zur Verbreitung von Krankheiten sowie des Leitfadens Prävention des Spaltenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spaltenverband) wurde der Frage nachgegangen, welche Bedarfe der Gesundheitsförderung und Prävention in der Region Kempten-Oberallgäu festzustellen sind.

### 2.1.1 Verbreitung von Krankheiten

Im Jahr 2019 führte die AOK Bayern eine umfassende Erhebung zu bestimmten Krankheitsbildern der bayerischen Bevölkerung durch (nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019). Die Ergebnisse beinhalten neben der bayernweiten Erfassung auch eine regionale Darstellung und Einordnung verschiedener Krankheiten. Die Daten, welche die AOK Bayern dankenswerterweise für das Projekt zur Verfügung stellte, wurden vom IGG in die Ergebnisse bundesweiter Studien eingeordnet und entsprechende Präventions- und Gesundheitsförderungsfelder abgeleitet. Bei der Erstellung des Abschlussberichts (ab Dezember 2023) bezog sich das IGG vorrangig auf die Daten des Robert Koch-Instituts (RKI), welches mit seiner GEDA-Studie (2021) eine breite Datengrundlage liefert. Zu diesem Zeitpunkt waren keine aktuelleren Daten veröffentlicht.

Betrachtet man die Bevölkerungsverteilung von Kempten und dem Oberallgäu in Vergleich mit Bayern, fallen in Bezug auf vulnerable Gruppen zwei Positionen auf. Sowohl bei der Arbeitslosenquote (3,2 %), als auch beim Ausländeranteil (16,6 %) weist die Stadt Kempten höhere Werte im Vergleich zum bayerischen Durchschnitt auf. Im Gegensatz dazu unterschreiten die Werte im ländlich geprägten Landkreis Oberallgäu deutlich die bayernweiten Zahlen.

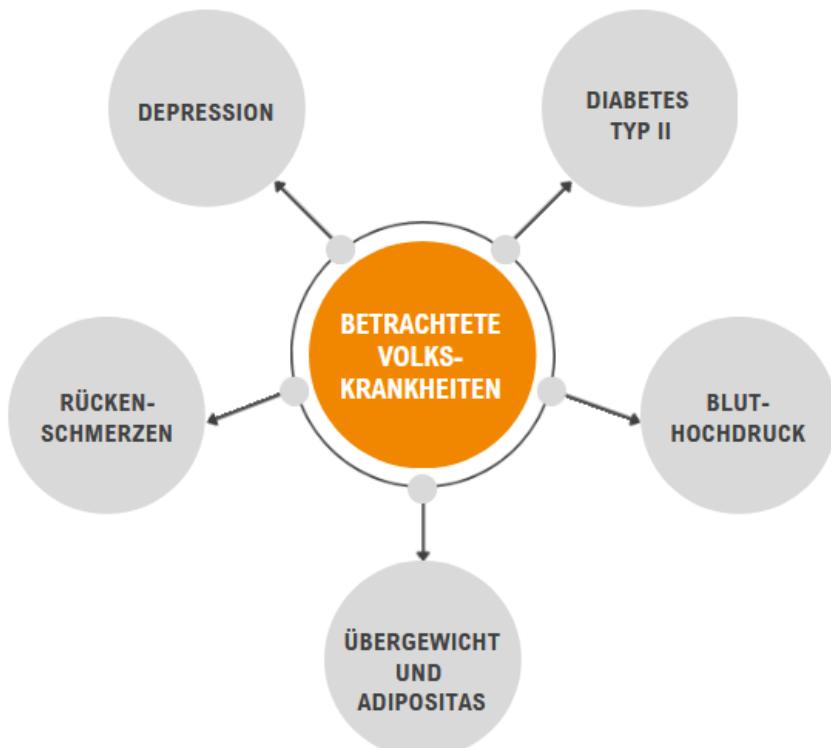


Darstellung 6: Arbeitslosenquote sowie Ausländeranteil in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Vergleich zum bayerischen Durchschnitt (eigene Darstellung in Anlehnung an nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019).

Tendenziell kann anhand der Daten der GEDA-Studie des RKI (2021) aus dem Jahr 2019/2020 (Querschnittsbefragung) festgestellt werden, dass die bayerische Bevölkerung im Erwachsenenalter im bundesweiten Vergleich etwas gesünder ist. Nichtsdestotrotz zeigt selbige Studie, 29,5 % der Erwachsenen in Bayern verspüren mäßige oder starke körperliche Einschränkungen im alltäglichen Leben durch gesundheitliche Beeinträchtigungen. Frauen sind hierbei häufiger betroffen als Männer. Im Schnitt leiden 44 % der Erwachsenen in Bayern an einer oder mehreren chronischen Erkrankungen bzw. leben mit einer über längere Zeit andauernden gesundheitlichen Einschränkung. Der Anteil steigt mit dem Alter an. Ein großer Teil der Krankheitslast in Bayern, ebenso wie bundesweit, wird von Risikofaktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, Alkoholkonsum, einer ungesunden Ernährung und Übergewicht bedingt (StMGP, 2019; Murray, 2020). Die häufigsten Todesursachen sind laut Bayerischem Landesamt für Statistik „Krankheiten des Kreislaufsystems, bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen), psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen sowie Krankheiten des Atmungssystems“ (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2021). Fast 35 % der Todesfälle in Bayern sind auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, z. B. Bluthochdruck und Herzinsuffizienz, zurückzuführen. Weitere 20 % auf Krebserkrankungen, wobei Neubildungen an den Verdauungsorganen den größten Anteil ausmachen (ebd.).

Daten zur gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland werden vom RKI im Rahmen der KiGGS-Studie in regelmäßigen Abständen erhoben. Anhand der Daten kann gefolgert werden, dass sich die Kinder- und Jugendgesundheit im vergangenen Jahrzehnt in Deutschland verbessert hat. Es gibt zunehmend weniger Heranwachsende mit einem physischen sowie psychischen mittelmäßigen bis sehr schlechten Gesundheitszustand. Insbesondere Kinder und Jugendliche aus Familien mit geringem sozioökonomischem Status (SES) weisen jedoch einen schlechteren „allgemeinen Gesundheitszustand“ sowie vermehrt gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen (z. B. „Konsum zuckerhaltiger Erfrischungsgetränke“) auf. Die Studienergebnisse legen nahe, dass junge Menschen mit geringem SES derzeit von präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten und Interventionen wenig Nutzen ziehen (Lampert et al., 2019).

Im Allgemeinen lassen sich einige Krankheiten als sogenannte Volkskrankheiten bezeichnen. Anhand ihrer Versicherten hat die AOK Bayern fünf dieser Krankheiten ausgewertet und mit bayernweiten Werten verglichen:

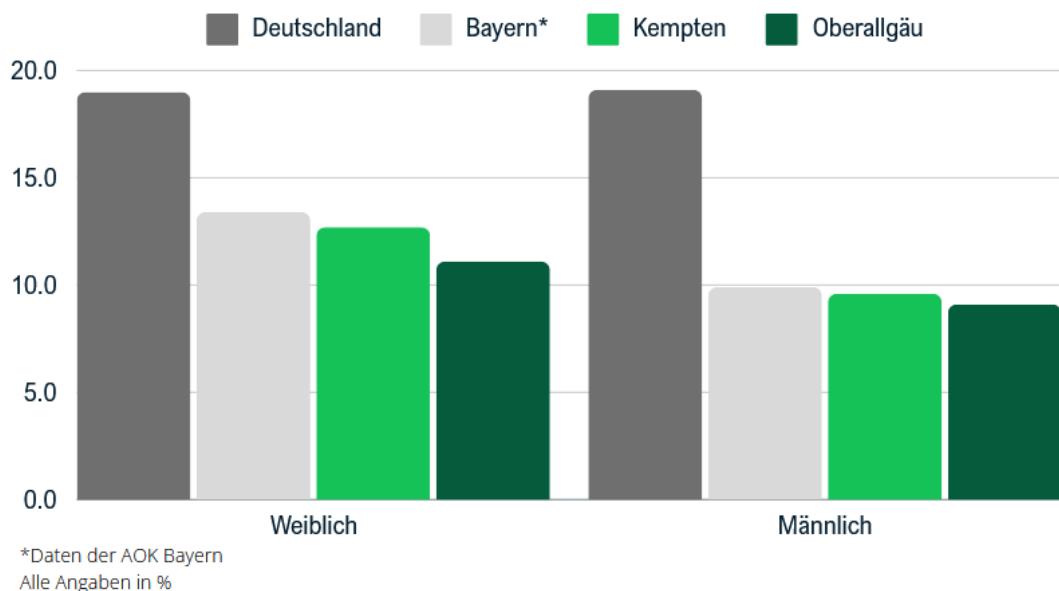


Darstellung 7: Die fünf häufigsten Volkskrankheiten in Deutschland (eigene Darstellung).

## Übergewicht und Adipositas

Bundesweit liegt die Prävalenz von Übergewicht bei 53,5 %, wovon 19 % der Bürger\*innen von Adipositas (starkem Übergewicht) betroffen sind (Schienkiewitz et al., 2022). Männer sind mit 60,5 % (bzw. 19,1 % Adipositas) von Übergewicht deutlich häufiger betroffen als Frauen (46,6 % bzw. 19 % Adipositas). In Bayern sind laut RKI 53,6 % der Menschen über 18 Jahren übergewichtig, davon 18,1 % adipös. Der Anteil der AOK Versicherten mit einer Adipositaserkrankung liegt in Bayern bei nur 11,6 %, im Stadtgebiet Kempten mit 11,1 % sowie im Oberallgäu mit 10,2 % etwas darunter.

Adipositasprävalenz der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Vergleich zu Deutschland und Bayern in Prozent



Darstellung 8: Adipositasprävalenz der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Vergleich zu Deutschland und Bayern (eigene Darstellung in Anlehnung an nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019).

Insbesondere in der Stadt Kempten sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern deutlich (Frauen 12,7 %, Männer 9,6 %). Im Landkreis Oberallgäu sind nahezu gleich viele Männer und Frauen betroffen, mit Ausnahme der 25- bis 44-Jährigen (8,5 % weiblich/4,9 % männlich). Die höchste Prävalenz findet sich bei Frauen (25,3 % in Kempten / 20,9 % im Oberallgäu) und Männern (21,7 % in Kempten / 20,1 % im Oberallgäu) im Alter von 65 bis 74 Jahren. Bei den Kindern und Jugendlichen sind in der Stadt Kempten 3,4 % der Jungen betroffen, wohingegen die Mädchen mit einem Prozentpunkt darunter liegen (2,4 %). In beiden Gruppen liegt die Prävalenz um mehr als ein Prozentpunkt unter dem bayerischen Durchschnitt. Im 10-Jahresvergleich haben sich diese Werte gemäß der AOK-Auswertung nahezu halbiert. Im Vergleich zum ländlichen Oberallgäu (weiblich/männlich je 2,2 %) sind die bayernweiten Werte mit 4,1 % bei den weiblichen Kindern und Jugendlichen und 4,5 % bei den männlichen fast doppelt so hoch. Die AOK-Daten weichen stark von den Ergebnissen der bundesweiten KiGGS-Studie ab. Diese zeigt bis 2017 (aktuelle KiGGS-Studie läuft noch), dass sich die Übergewichts- und Adipositasprävalenz in Deutschland stabilisiert, aber nicht verbessert hat (Schiekewitz et al., 2018).

## Diabetes (Diabetes Typ 1 und 2)

Die Diabetesprävalenz (Diabetes Typ 1 und 2) liegt in Bayern mit 7,7 % etwas unter der bundesweiten Prävalenz von 8,9 % (RKI, 2021). Mit 8,3 % sind Männer um rund ein Prozentpunkt häufiger betroffen als Frauen (7,2 %). Die AOK Daten für Bayern, welche lediglich Personen mit einem diagnostizierten Diabetes Typ 2 umfassen, zeigen eine Prävalenz von 9,8 %. Laut der Kennzahlen der AOK Bayern sind derzeit rund 9,9 % der Bürger\*innen der Stadt Kempten von Diabetes Typ 2 betroffen, im Oberallgäu ca. 8,3 % der Einwohnenden. Männer und Frauen liegen hierbei im Schnitt nahezu gleich auf. Vor allem im Alter ab 45 Jahren sind Männer häufiger betroffen als Frauen. Ab dem 75. Lebensjahr steigt die Prävalenz zum Teil auf über 30 % an. Im Oberallgäu liegen die Werte wiederum deutlich unter den Stadt-Werten. Kinder und Jugendliche wurden in der Auswertung der AOK Bayern bezüglich Diabetes nicht eingeschlossen. Gemäß der Deutschen Diabetes Gesellschaft leben in Deutschland neben den schätzungsweise 312.000 Erwachsenen etwa 28.000 Kinder und Jugendliche mit einem Typ-1-Diabetes. Jedes Jahr kommen ca. 2.200 der unter 14-Jährigen dazu. Die vorhergesagte Prävalenz Ende der 2010er-Jahre beläuft sich demnach bis Ende 2026 auf 0,27 Prozent. Typ-2-Diabetes kommt bei Kindern und Jugendlichen eher selten vor. In Deutschland sind über 6 % der Kinder und Jugendlichen adipös, hiervon haben in etwa 10 % eine Störung der Glukosetoleranz. An Typ-2-Diabetes sind wiederum ca. 1-2 % der adipösen Kinder und Jugendlichen erkrankt. Im Zehnjahresvergleich konnte eine Verfünffachung der Typ-2-Diabetes-Neuerkrankungen festgestellt werden. Offiziell beläuft sich die Zahl der Neuerkrankungen auf 90 Kinder und Jugendliche, wobei eine hohe Dunkelziffer vermutet wird (DDG, 2018).



## Bluthochdruck

In Deutschland hat fast jede dritte erwachsene Person (31,8 %) bereits die Diagnose Bluthochdruck erhalten. Im Alter steigt die Erkrankungswahrscheinlichkeit auch bei diesem Krankheitsbild an (Neuhauser et al., 2017). Mit Blick auf die bayerische Bevölkerung ist Bluthochdruck unter Frauen mit 27,5 % etwas seltener verbreitet als unter Männern mit 30,1 %. Bayernweite Zahlen der AOK berichten eine ähnliche Prävalenz von 26,6 %. Hinsichtlich einer Bluthochdruckerkrankung liegt die Prävalenz in Kempten mit 23,8 % (22,1 % bei den Männern bzw. 25,6 % bei den Frauen) unter den bayernweiten Zahlen. Gleiches gilt für das Oberallgäu mit 23,6 % (22,4 % bei den Männern bzw. 24,6 % bei den Frauen). Ab einem Alter von 65 Jahren sind in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> mehr als die Hälfte der Bürger\*innen von Bluthochdruck betroffen. Bei den über 75-Jährigen sind bereits dreiviertel der Einwohnenden betroffen. Kinder und Jugendliche wurden in der Auswertung der AOK Bayern nicht eingeschlossen. Gemäß der BARMER GEK sind etwa 3 % der Kinder in Deutschland von Bluthochdruck betroffen, vor allem adipöse Jugendliche. Unter ihnen leidet jeder Vierte unter zu hohen Blutdruckwerten, während es bei Normalgewichtigen nur 1,4 % sind (BARMER, 2023).

## Depression

Bei Betrachtung des Auftretens einer Depression liegt die bayerische Bevölkerung mit 7,2 % Betroffenen im Erwachsenenalter unter dem bundesdeutschen Durchschnitt von 8,3 %. Frauen sind mit 8,3 % etwas häufiger betroffen als Männer (6,0 %) (RKI, 2021). Die höchste Prävalenz liegt bei Frauen im Alter von 19 bis 29 Jahren vor. Männer sind hingegen besonders im Alter von 45 bis 64 Jahren betroffen (Heidemann et al., 2021). Die Prävalenz einer Depression liegt unter AOK-Versicherten in Bayern bei 11,3 % und damit deutlich über den Werten des RKI. In der Stadt Kempten leiden 12,5 % der Bevölkerung an einer



Depression, im Oberallgäu rund zwei Prozent weniger. Frauen sind sowohl in Kempten (16 %), als auch im Oberallgäu (13,7%) häufiger betroffen als Männer (8,9 % / 6,9 %). Die Prävalenz steigt mit dem Alter an, bis sie bei den über 75-Jährigen einen Wert von 32,1 % bei den Frauen sowie 19,2 % bei den Männern erreicht. Der ländliche Teil der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> liegt auch hier wieder unter der Prävalenz der Stadt Kempten (ca. -4 %). Im Kindes- und Jugendalter wurden unter den AOK-Versicherten unter 1 % mit einer Depression diagnostiziert. Die Deutsche Depressionshilfe gibt an, dass im Vorschulalter ca. 1 % der Kinder und im Grundschulalter ca. 2 % an einer Depression erkranken. Unter den Jugendlichen sind es 3-10 % im Alter zwischen 12 und 17 Jahren. Leichte depressive Verstimmungen bis hin zu schweren depressiven Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (Deutsche Depressionshilfe, o. J.).

## Rückenschmerzen

Im Rahmen der BURDEN 2020-Studie wurden ca. 5.000 Erwachsene zum Auftreten von Schmerzen im Rücken- und Nackenbereich sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität und bestehende Begleiterkrankungen befragt (von der Lippe et al., 2021). Über 60 % der befragten Personen gaben an, im vergangenen Jahr an Rückenschmerzen gelitten zu haben. Insgesamt dominieren die Leiden im unteren Rückenbereich, da sie bis zu doppelt so häufig angegeben wurden als im oberen Bereich. Rund 775 der 5.000 befragten Personen (entspricht 15,5 %) teilten mit, von chronischen Rückenschmerzen betroffen zu sein. Tendenziell sind weibliche Personen sowohl bei Rücken- als auch bei Nackenschmerzen des Öfteren betroffen als Männer (vgl. ebd.).

Im **Oberallgäu** liegt der Anteil an Personen mit Rückenschmerzen in allen Altersgruppen bis zu 4 Prozentpunkte unter dem Durchschnitt der AOK Bayern. Circa 37,2 % der weiblichen AOK-Versicherten und 29,4 % der männlichen geben an, unter Rückenschmerzen zu leiden.

Unter 18-Jährige sind mit rund 5 % betroffen, wohingegen bei den 18 bis 24-Jährigen ein starker Anstieg auf 20,6 % (weiblich) und 16,6 % (männlich) zu verzeichnen ist. Ab der Altersgruppe der 65-Jährigen hat mehr als jede zweite Person ein Rückenleiden.

In **Kempten** sind die AOK-Versicherten mit rund 38,3 % der Frauen und 31,2 % der Männer häufiger von Rückenschmerzen betroffen als im Landkreis Oberallgäu. Die weiblichen Versicherten liegen in fast jeder Altersgruppe am oder über dem bayerischen Durchschnitt (max. +2 %).

Mit zunehmendem Alter driften die Prävalenzen von Frauen und Männern auseinander. Bei den unter 25-Jährigen bekommen Frauen mit 22,8 % häufiger die Diagnose Rückenschmerzen gestellt als Männer (20,1 %). Ab 45 Jahren ist die Prävalenz unter den weiblichen Versicherten rund 7 bis 9 % höher als bei den Männern (z. B. in der Altersgruppe der 45 bis 64-Jährigen sind Frauen mit 52 % tangiert, Männer lediglich mit 43,5 %). Kinder und Jugendliche sind zu 5 % von Rückenschmerzen betroffen.

 Zusammenfassend lässt sich aus den epidemiologischen Daten ableiten, dass in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu, trotz der zum Teil im bundes- und bayerweiten Vergleich niedrigeren Zahlen, ein Bedarf an Gesundheitsförderung und Prävention in Hinblick auf Übergewicht, Bluthochdruck, Depressionen und Diabetes vorliegt.

### 2.1.2 Konkretisierung des Bedarfs durch Abgleich mit Vorgaben des Leitfadens Prävention zu krankheitsspezifischen Handlungsfeldern

Während in der Behandlung die Krankheiten und ihre Symptome im Mittelpunkt stehen, setzt Gesundheitsförderung und Prävention vor Ausbruch der Krankheit an den sogenannten Risiko- und Schutzfaktoren an, die mit der Entwicklung dieser Krankheiten in Zusammenhang stehen. Durch die Förderung von Schutzfaktoren und die Abmilderung von Risikofaktoren wird die Wahrscheinlichkeit des Auftretens der Krankheiten reduziert. Gesundheitsbezogene Verhaltensmuster wie Ernährung und Bewegung oder das Erleben von Stress sind solche Risiko- und Schutzfaktoren. Im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbands (2023) werden für verschiedene Indikationen bestimmte Handlungsfelder der Prävention und Gesundheitsförderung nach § 20 Abs. 2 SGB V definiert, die sich an den Risiko- und Schutzfaktoren dieser Krankheiten orientieren. Es lässt sich dort ablesen, welche gesundheitsförderlichen oder -gefährdenden Verhaltensweisen und Erlebensmuster angegangen werden sollten, um bestimmten Krankheiten vorzubeugen. Für die identifizierten Krankheiten existieren folgende Risiko- und Schutzfaktoren, die über evidenzbasierte Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention beeinflusst werden können.



Darstellung 9: Identifizierte Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention (eigene Darstellung).

Aus der Liste wird deutlich, dass dieselben Risiko- und Schutzfaktoren für unterschiedliche Krankheiten relevant sind. Es braucht demnach Angebote im Bereich Bewegung, Ernährung sowie psychische Gesundheit. Folglich empfiehlt es sich für die Bestandserhebung für die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu diese Bereiche zu untersuchen.

## 2.2 BESTANDS- UND BEDÜRFNISERHEBUNG (MÄRZ 2023 BIS DEZEMBER 2023)

Mit einer Bestandserhebung kann die Frage beantwortet werden, inwiefern dem identifizierten Bedarf bereits durch Angebote begegnet wird: Was wird für wen mit welchem Ziel bereits angeboten? Die Bedürfniserhebung zielt darauf ab, Informationen zu sammeln, wie Angebote für bestimmte Zielgruppen bezüglich Inhalte und/oder Form gestaltet sein müssten, damit sie als nützlich und attraktiv wahrgenommen werden. Aus beiden Erhebungen ergeben sich Handlungsempfehlungen für eine zukünftige Gesundheitsförderung und Prävention, die auf die Region passgenau zugeschnitten sind.

## 2.3 METHODISCHES VORGEHEN DER BESTANDSERHEBUNG

Für die Bestandserhebung wurde zunächst eine geeignete Definition für Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention festgelegt. Auf Basis dieser Definition wurde über mehrere Monate hinweg eine systematische Recherche nach Angeboten in den drei vorab definierten Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung sowie psychische Gesundheit durchgeführt. Primär wurde auf online verfügbare Informationen zurückgegriffen. Alle Angebote wurden übersichtlich in einer Excel-Datei aufgelistet und dokumentiert. Die Ergebnisse der Bestandserhebung werden im vorliegenden Abschlussbericht beschrieben.

### 2.3.1 Welche Art Angebote wurden erhoben? Definitionen und Kriterien

Die systematische Bestandserhebung fußt auf einer zunächst detailliert auf Basis von einschlägiger Fachliteratur ausgearbeiteten Definition der Begriffe „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“. Die Begriffe Gesundheitsförderung und (Primär-) Prävention sind traditionell eng miteinander verbunden und umfassend abgesteckt. Prävention fokussiert sich vorwiegend auf die Minderung von Gesundheitsrisiken (Vermeidungsstrategie), wohingegen die Gesundheitsförderung auf die Mehrung von Ressourcen (Promotionsstrategie) abzielt (Albrecht et al., 2015; Hurrelmann, 2014).

#### Gesundheitsförderung

„Gesundheitsförderung ist auf die Stärkung von gesundheitsbewusstem Verhalten, gesunden Lebenswelten und -verhältnissen ausgerichtet. Sie betont die Rolle von Teilhabe und Befähigung und damit ein positives, auf Ressourcen und Kraftquellen für Gesundheit ausgerichtetes Denken und Handeln“ (Albrecht et al., 2015).

#### Prävention

Krankheitsprävention (verkürzt „Prävention“) ist der „Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, die der Vermeidung von Krankheiten oder gesundheitlichen Schädigungen dienen, das Risiko der Erkrankung verringern oder ihr Auftreten verzögern“ (Franzkowiak, 2022). Prävention wirkt durch das Ausschalten von Krankheitsursachen, Früherkennung und Frühbehandlung von Krankheitsrisiken und die Vermeidung des Fortschreitens einer bestehenden Krankheit. Es wird zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterschieden.

Klassifikation	Ziele	Zeitlicher Ansatz und Umsetzung
Primäre Krankheitsprävention	<p><b>Ziele für die Einzelperson:</b>            Krankheitsverhütung, Risikosenkung, Risikoeliminierung.</p> <p><b>Ziele der Bevölkerung/ Gesundheitspolitik:</b>            Senkung der Inzidenzraten von Krankheiten, Minderung der Wahrscheinlichkeit des Krankheitseintritts in einer Population.</p>	<p><b>Primäre Krankheitsprävention</b>            Adressatinnen und Adressaten sind Gesunde bzw. Menschen ohne manifeste Symptomatik.            Sie soll wirksam werden, wenn noch keine Krankheit, noch keine fassbaren physiologisch-biochemischen Schädigungen eingetreten sind.            Sie will bekannte auslösende oder vorhandene Ursachen und Teilursachen (z. B. Risikofaktoren) von Krankheiten vermeiden.            Sie umfasst die Verhütung von Krankheit durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beseitigung eines oder mehrerer ursächlicher Faktoren [...]</b></li> <li>• <b>Verhinderung bzw. Verminderung verhaltens-bedingter Risikofaktoren [...]</b></li> <li>• <b>Veränderung von Umweltfaktoren [...]</b></li> </ul>
Sekundäre Krankheitsprävention	<p><b>Ziele für die Einzelperson:</b>            Krankheitsfrüherkennung und Krankheitseindämmung (Entdeckung von biomedizinisch eindeutigen, z. T. noch klinisch symptomlosen Frühstadien einer Erkrankung und deren erfolgreiche Frühbehandlung bzw. Endämmung der Progredienz/Verkürzung der Dauer).</p> <p><b>Ziele der Bevölkerung/ Gesundheitspolitik:</b>            Senkung der Inzidenz von manifesten oder fortgeschrittenen Erkrankungen.</p>	<p><b>Sekundäre Krankheitsprävention</b> hat zum Ziel, Krankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen, bevor Beschwerden oder Krankheitssymptome auftreten, und sie frühzeitig, vor Eintritt eines manifesten Schadens bzw. einer Chronifizierung, zu behandeln.            Hierzu werden Gesundheits-Checks, krankheitsspezifische Früherkennungsuntersuchungen bei einzelnen Menschen sowie Filteruntersuchungen (engl.: „Screenings“) in ausgewählten Bevölkerungsgruppen durchgeführt.            Das Fortschreiten eines Krankheitsfrühstadiums soll durch Früherkennung [...] und Empfehlungen für Lebensstilveränderungen [...] aufgehalten werden.            Eine Frühbehandlung muss einen klinisch bzw. epidemiologisch gesicherten Zusatznutzen aufweisen, da sie andernfalls unnötige Kosten, unnötiges Leid und unnötige Risiken verursachen kann.</p>
Tertiäre Krankheitsprävention	<p><b>Ziele für die Einzelperson:</b>            Verhütung der Verschlimmerung einer bereits manifest gewordenen Krankheit, Vermeidung von bleibenden Funktionsverlusten und eingeschränkten Aktivitäten bzw. verminderter Partizipation.</p> <p><b>Ziele der Bevölkerung/ Gesundheitspolitik:</b>            Alle Anstrengungen, die die Leistungsfähigkeit von Patientinnen und Patienten und Betroffenen so weit wie möglich wiederherstellen bzw. erhalten; Senkung der Inzidenz bleibender Beeinträchtigungen und Behinderungen.</p>	<p><b>Tertiäre Krankheitsprävention</b> richtet sich an Menschen/Patientinnen und Patienten, bei denen bereits eine Krankheit oder ein Leiden manifest ist und behandelt wird.            Hauptziele sind hier die Vermeidung des Fortschreitens einer bestehenden Störung, die Abmilderung von Folgeschäden und Chronifizierungen, die Verhütung von Rückfällen durch die wirksame Behandlung einer manifesten, symptomatisch und chronisch gewordenen Erkrankung, des Weiteren die Wiederherstellung weitestmöglicher Funktionsfähigkeit und Lebensqualität nach einem Krankheitsereignis.            Dazu werden <b>notwendige Heil- und Folgebehandlungen</b> so früh wie möglich eingeleitet. Tertiäre Prävention und Rehabilitation überschneiden sich teilweise. [...]</p>

Darstellung 10: Das Triadische Strukturmodell der Krankheitsprävention (Franzkowiak, 2022).

Tertiärprävention lässt sich oftmals nicht gänzlich von der medizinischen Versorgung und Rehabilitation trennen. Da der Fokus der medizinischen Versorgung in einer anderen Arbeitsgruppe sowie einem weiteren Forschungsprojekt behandelt wird, werden Angebote der Tertiärprävention an dieser Stelle nicht einbezogen. Der Fokus liegt auf der primären sowie sekundären Prävention. Dabei wurden sowohl universelle, selektive als auch indizierte Präventionsangebote erhoben. Auch hierfür wurde die Definition der BZgA (Franzkowiak, 2022) zugrunde gelegt:

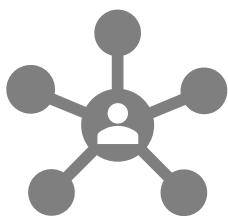
-  **Universell** Maßnahmen, die die Gesamtbevölkerung bzw. große Teilstrukturen ansprechen und demnach prinzipiell für alle Menschen nützlich oder notwendig sind.
-  **Selektiv** Richtet sich an Zielgruppen mit einem (vermuteten) überdurchschnittlichen Risiko. Es wird versucht empfohlene Vorsorge- oder Früherkennungsmaßnahmen um- und durchzusetzen.
-  **Indiziert** Interventionen die „vorsorgend, frühbehandelnd oder schadensminimierend/rückfallpräventiv“ auf Hochrisikogruppen (Personen/Gruppen mit gesicherten Risikofaktoren bzw. manifesten Störungen oder Devianzen) einwirken.

Zudem wird zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention unterschieden (in Anlehnung an Dadaczynski & Paulus, 2018):



#### **Verhaltensprävention**

Die Verhaltensprävention setzt direkt am (einzelnen) Menschen und dessen individuellen (Gesundheits-)verhalten an. Es gilt für die Gesundheit riskante Verhaltensweisen zu minimieren und gesundheitsförderliches Verhalten zu unterstützen. Dies geschieht unter anderem über Wissensvermittlung. Ein Beispiel für eine verhaltenspräventive Maßnahme sind Rauchentwöhnungskurse oder die Aufklärung über gesunde Ernährungspraktiken.



#### **Verhältnisprävention**

Verhältnisprävention setzt hingegen an den Rahmenbedingungen an. Sie zielt darauf ab, über die „sozialen, ökologischen, ökonomischen und kulturellen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen positiven Einfluss auf die Gesundheit von Personen zu nehmen“ (Dadaczynski & Paulus, 2018, S. 262). Ein Beispiel sind gesetzliche Regelungen wie ein Rauchverbot.

Auch wenn die Angebote der Verhaltensprävention aufgrund ihrer Vielzahl im Vordergrund stehen, wurden auch verhältnispräventive Angebote im Bericht ergänzt, sofern sie der Bevölkerung als offenes Angebot zur Verfügung stehen. Es wurden Einschluss- oder Ausschlusskriterien gebildet, anhand derer bestimmt werden konnte, welche Angebote später im Rahmen der Bestandserhebung mit aufgenommen werden sollten und welche explizit nicht.

### Einschlusskriterien

- Primär- und Sekundärprävention bzw. universelle, selektive und indizierte Angebote.
- Verhaltens- und offen zugängliche Verhältnisprävention.
- Anbietende hat einen staatlich anerkannten handlungsbezogenen Berufs- oder Studienabschluss oder eine gleichwertige Qualifikation z. B. Übungsleiterlizenz.
- Soweit bekannt, liegt ein Kurskonzept inkl. Ziele, Inhalte, Methodik und Zielgruppen liegt vor.

### Ausschlusskriterien

- Trainer\*in mit „Wochenendzertifikat“ oder Ausbildung unklar.
- Fokus auf Tourismus, insbesondere mit Übernachtungen

### 2.3.2 VORGEHEN BEI DER BESTANDSERHEBUNG

Der Ablauf für die Bestandserhebung ist in drei Arbeitsschritte zu unterteilen: Die gezielte Erfassung über große Anbietende (z. B. Volkshochschulen) sowie Datenbanken (z. B. Zentrale Prüfstelle Prävention), eine systematische Online-Recherche sowie eine abschließende, stichprobenartige Befragung der Anbietenden zu den Teilnehmenden der Angebote. Bei der gezielten Erfassung der Angebote großer Anbietenden wurde auf die Erfahrungswerte der Erhebung im Landkreis Lindau sowie das regionale Netzwerk des IGG zurückgegriffen. Die Online-Recherche wurde nach vorab definierten Begriffen in verschiedenen Suchkombinationen, durchgeführt. Ergänzend wurde gezielt nach bestimmten Anbieter\*innen oder Kursen gesucht. Recherchiert wurde über Google in einem zweistufigen Verfahren. Zunächst wurden Suchkombinationen über die Google-Suche eingegeben und erfasst. Im Anschluss wurde ortsbegrenzt über Google-Maps eine Ergänzung vorgenommen. Alle Angebote aus den Bereichen Ernährung, Bewegung und der psychischen Gesundheit wurden in einer Microsoft Excel-Tabelle zusammengetragen. Dokumentiert wurde neben dem Namen des Angebots, dem Anbietenden, und der Anschrift auch die spezifische sowie geclusterte Zielgruppe (insofern bestimmbar). Die Auslastung der jeweiligen Kursangebote wurden im Rahmen der stichprobenartigen Telefonbefragung erhoben. Anhand der vorliegenden Angaben wurden die Angebote der Primär- und Sekundärprävention und universeller, selektiver oder initierter Prävention zugeordnet. Da Angebote der Prävention meist auch gesundheitsförderliche Anteile aufweisen wurde diesbezüglich keine Differenzierung vorgenommen. Zusätzlich wurde den aufgelisteten Angeboten jeweils eine kurze Beschreibung beigefügt und die Kosten (falls bekannt) ergänzt.

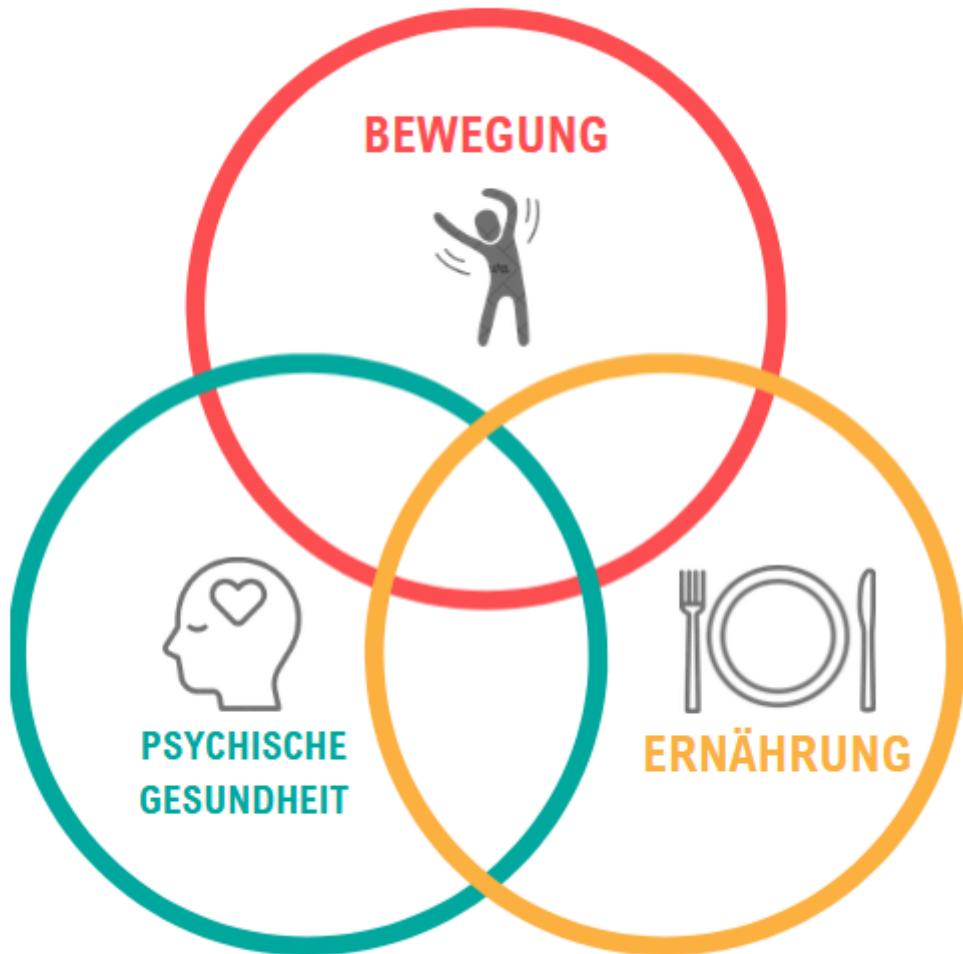
Basierend auf den gesammelten Angeboten wurden per Zufall eine Stichprobe von rund jedem fünften Angebot gewählt. Die Anbietenden wurden telefonisch oder per E-Mail zu den Teilnehmenden an den einzelnen Kursen und Angeboten befragt: „Wie gut wird ein Kurs besucht?“, „Welche Personen besuchen den Kurs (Geschlechterverteilungen, Altersdurchschnitt, soziale Schicht)?“. Insgesamt gab ca. jede/r dritte Anbietende, mit zum Teil mehreren Kursen, eine Rückmeldung. Aufgrund von datenschutzrechtlichen Anforderungen fielen die Rückmeldungen sehr unterschiedlich aus. Ergänzend wurden deshalb u. a. regionale Daten zur Inanspruchnahme von Präventionsangeboten der AOK Bayern (nicht veröffentlichte interne Statistik der Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten der AOK, 2022) und bundesweite Daten des GKV Spitzenverbands (Schempp et al., 2022) hinzugezogen. Abschließend wurden die gesammelten Daten zusammengefasst und analysiert sowie entsprechende Handlungsempfehlungen abgeleitet.

### 2.3.3 METHODISCHES VORGEHEN DER BEDÜRFNISANALYSE

Zur Ermittlung der Bedürfnisse der Bürger\*innen in der Region Kempten-Oberallgäu wurden im Sommersemester 2023 Bedürfnisanalysen in einem studiengangsübergreifenden Projekt in der Angewandten Sozialforschung von Studierenden durchgeführt. Beteiligt wurden die vierten bzw. sechsten Semester der Studiengänge Gesundheitswirtschaft und Sozialwirtschaft sowie der Sozialen Arbeit. Im Zentrum der Erhebung standen die Wünsche und Anforderungen an Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, vor allem in Hinblick auf eine gesundheitliche Chancengleichheit und die Erreichbarkeit von vulnerablen Gruppen. Die Ergebnisse des vorliegenden Berichts zur Bedürfnisanalyse basieren demnach auf quantitativen und qualitativen Erhebungen, die von Studierenden selbstständig, in Absprache mit ihren jeweiligen betreuenden Professor\*innen durchgeführt wurden. Sie stellen die Meinungen und Vorschläge der Beteiligten/Betroffenen in den Mittelpunkt und dienen als Diskussionsgrundlage für das weitere Vorgehen der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu. Es handelt sich um einen sehr vielfältigen und differenzierten, jedoch nicht repräsentativen Einblick in die Bedürfnisse der Bürger\*innen in der Region. Im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit wurden insbesondere Menschen in schwierigen Lebenslagen adressiert. Diese sind „höheren gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt und verfügen gleichzeitig über geringere Bewältigungsressourcen und höhere Zugangsbarrieren als sozial Bessergestellte“ (Hupfeld & Wanek, 2023, S. 27). Dazu zählen z. B. ältere Menschen, Menschen mit psychischen und/oder physische Einschränkungen, Alleinerziehende sowie Menschen mit geringem Einkommen oder niedrigem Bildungsstand (Hupfeld & Wanek, 2023). Ein enger Zusammenhang zwischen den genannten Merkmalen und der Gesundheit ist vielfach empirisch belegt (z. B. Lampert et al., 2013).

## 03 Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der systematischen Bestandserhebung nach drei Bereichen aufgegliedert und berichtet. Flankierend werden jeweils die Ergebnisse der Studierendenprojekte zur Bedürfnisanalyse dargestellt.



## 3.1 Bewegung

Körperliche Aktivität ist ein essentieller Bestandteil eines gesunden Lebensstils und stärkt sowohl die physische als auch die psychosoziale Gesundheit. Gesundheitliche Risikofaktoren lassen sich durch Bewegung und körperliche Aktivitäten vorbeugen und reduzieren.

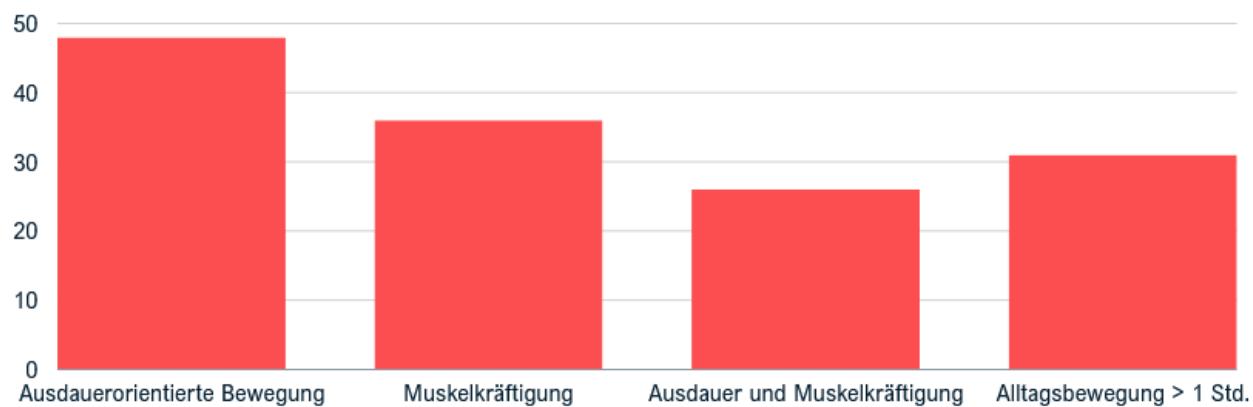
Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht für alle Altersgruppen Empfehlungen zur Dauer körperlicher Aktivitäten aus. Für **Erwachsene und ältere Menschen** empfiehlt die WHO:



Darstellung 11: Bewegungsempfehlung für Erwachsene und ältere erwachsene gemäß der WHO Empfehlung (Quelle: modifiziert vom Landessportbund Mecklenburg-Vorpommern nach WHO in Bull et. al. 2020)

Im Alter von 5 bis 17 Jahren sollten sich **Kinder und Jugendliche** demnach 60 Minuten am Tag Bewegen (WHO, 2017). Lange Sitzzeiten sollten in allen Generationen zudem vermieden und z. B. durch das Arbeiten im Stehen oder kleine Spaziergänge unterbrochen werden. Für Menschen mit chronischen Erkrankungen werden, sofern möglich, dieselben Empfehlungen ausgesprochen. Andernfalls empfiehlt die WHO Bewegung im Rahmen der Möglichkeiten auszuüben.

### Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen unter Erwachsenen in Deutschland in %



Darstellung 12: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen unter Erwachsenen in Deutschland in % (eigene Darstellung)

Darstellung 12 zeigt, dass gemäß des RKI (2021) lediglich rund die Hälfte der Bevölkerung die offiziellen Empfehlungen zur Ausdaueraktivität (150 Minuten ausdauerorientierter Bewegung mittlerer, oder 75 Minuten ausdauerorientierter Bewegung höherer Intensität pro Woche) erfüllt. Ausreichende Ausdaueraktivität und zusätzliches Muskelkräftigung berichten nur 26 %. Jüngste Zahlen der Techniker Krankenkasse (2022) zeigen, dass sich in Bayern nur 31 % der Bevölkerung täglich mehr als eine Stunde in ihrem Alltag bewegen z. B. bei alltäglichen Wegen zu Fuß oder mit dem Fahrrad (Schatz et al., 2022). Gemäß der KiGGS-Studie kommt nur etwa jedes vierte Kind in Deutschland den Bewegungsempfehlungen nach (22,4 % der Mädchen; 29,4 % der Jungen) (Finger et al., 2018).

Die Stärkung physischer und psychosozialer Faktoren stellt neben der Verbesserung der Bewegungsverhältnisse und der einhergehenden Reduzierung von gesundheitsschädlichen Risikofaktoren die Kernziele von bewegungsfördernden Maßnahmen dar. Zudem sollten psychosomatische Beschwerden gemindert und gesundheitssportliche Aktivitäten in den Tagesablauf eingebunden werden.

Aus den genannten Zielsetzungen lassen sich die folgenden Inhalte und Module für entsprechende bewegungsförderliche Maßnahmen ableiten (Hupfeld & Wanek, 2023):

- Einheiten zur Verbesserung der physischen Ressourcen Ausdauer, Dehnfähigkeit, Kraft und Koordination. Dabei wird auf die korrekte Ausführung und entsprechende Dosierung geachtet und die Teilnehmenden werden motivierend begleitet.
- Lockernde Übungen zur Förderung der Entspannungsfähigkeit.
- Vermittlung positiver Körpererfahrungen und Bewegungserlebnisse begleiten die Bewegungseinheiten.
- Integration und Übertragung des erlernten Bewegungswissens in den Alltagskontext ist erstrebenswert.
- Informationen und Tipps zu gesundheitsförderlichen und ökonomischen Bewegungsabläufen im Alltag werden vermittelt. Bewegungsfördernde Alternativen wie Treppensteigen, das Radfahren zur Arbeit sowie ergonomische Sitzalternativen für den Arbeitsplatz aufgezeigt. Zudem werden die Teilnehmenden sensibilisiert, die Sitzzeiten im Alltag und am Arbeitsplatz zu verringern und diesen ergonomisch einzurichten.
- Motivation und Unterstützung in der Weiterführung der gesundheitsförderlichen Aktivitäten, optimalerweise in kollektiven Formen wie lokalen Sportvereinen, werden angeboten.

Innerhalb der Maßnahmen sollte der Einsatz von Geräten maximal die Hälfte der vorgesehenen Zeit beanspruchen. Ziel ist das Erarbeiten eines auf den Alltag anwendbaren Übungsrepertoires. Die Zielgruppe für die bewegungsfördernden Maßnahmen stellen Personen mit Bewegungsmangel, Bewegungseinstiger\*innen und -wie-dereinstiger\*innen dar, welche jedoch keine behandlungsbedürftigen Vorerkrankungen des Bewegungsapparates aufweisen (Hupfeld & Wanek, 2023).

## Verhaltenspräventive Bewegungsangebote in der GR<sup>plus</sup>

Im Handlungsfeld Bewegung konnten im Rahmen der Bestandserhebung die größte Vielfalt an Angeboten in der Region Kempten-Oberallgäu erhoben werden. Dieses Bild zeigte sich auch in den benachbarten Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>. Überwiegend zielen die vorliegenden Angebote auf eine Primärprävention ab. Hervorzuheben ist im Oberallgäu und Umgebung die umfassende Auswahl an Breiten- und Tourismussportangeboten, welche aufgrund der außergewöhnlichen topographischen Lage überwiegend auf Bergsportaktivitäten ausgerichtet sind. Diese stellen im Großraum Allgäu ein Alleinstellungsmerkmal unter den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> dar.

Als wichtigste Anbietende in den Bereichen der Verhaltensprävention konnten die örtlichen **Sportvereine** identifiziert werden. Jeder größere Ort im Oberallgäu verfügt über einen Sportverein, welcher von Kinderturnen über Präventives Ausdauertraining bis hin zu Rückengymnastik im Alter ein vielfältiges Angebot für unterschiedlichste Anspruchsgruppen bietet. Diese Angebote stellen ein qualifiziertes, regionales Bewegungsangebot dar, welches für die Teilnehmenden mit geringen Kosten verbunden ist. Die Vereinsbeiträge bewegen sich pro Jahr zwischen:



Kinder unter 14 Jahre ab **6** Euro

Jugendliche unter 18 Jahre **8 - 60** Euro

Erwachsene ab 18 Jahre **14 - 90** Euro

Senioren ab 60 Jahre **14 - 90** Euro

Familienbeiträge **44 - 140** Euro

Die Qualität der Angebote wird durch die erforderliche Qualifikation als Übungsleiter\*in sichergestellt. Die Anzahl und Vielfältigkeit der angebotenen Kurse variieren je nach Einwohnerzahl. Ein Fokus liegt generell auf der Gymnastik, sei es klassisches Kinderturnen, Damengymnastik oder Rückenstärkigung. Sowohl universelle als auch indizierte Präventionsangebote (z. B. Rückenkurse bei ersten Rückenproblemen) liegen vor.

Die vorhandenen Angebote können wie folgt kategorisiert werden:

- Haltung und Bewegung durch Ganzkörperstärkigung
- Gymnastik und Dehnung (z. B. Damengymnastik oder Eltern-Kind-Turnen)
- Rückengesundheit (z. B. Rückenfit)
- Ausdauertrainings (z. B. Präventives Ausdauertraining)
- Wassersport (z. B. Wassergymnastik)

Der überwiegende Teil der Angebote findet fortlaufend zu festen Uhrzeiten in den örtlichen Hallen und Sälen statt. Die Zeiten variieren je nach Zielgruppe, z. B. bei jüngeren Erwachsenen später am Abend. Es ist zu erkennen, dass die Sportvereine mit der Zeit gehen und regelmäßig neue Kurse in ihr Repertoire aufnehmen z. B. Pilates und Zumba. Der TSV Kottern im Stadtgebiet Kempten geht noch einen Schritt weiter und bietet viele Angebote hybrid an, mit der Option sich online zuzuschalten. Vor allem im Bereich der Kinder-Bewegung wird ein Großteil der Bewegungsangebote über die örtlichen Sportvereine angeboten. Über gewerbliche Anbieter ist diese Zielgruppe wenig abgedeckt. Gerade in jungen Jahren ist es wichtig, Kinder und Jugendliche mit Sport in Kontakt zu bringen, um diese in der primären und sekundären Sozialisation heranzuführen (Baur, 1989). Wenige zielgruppenspezifische Angebote im Präventionsbereich konnten bei den Jugendlichen ausgemacht werden. Es ist anzunehmen, dass diese im Vereinssport bei den Angeboten für Erwachsene teilnehmen. Zudem leisten Sportvereine einen essenziellen Beitrag zur Aktivierung der Bevölkerung durch die Vorhaltung von Breitensportangeboten. Mannschaftssportarten und -trainings wie Fußball, Leichtathletik, Tanzen oder Klettern halten eine Vielzahl an vor allem jüngeren Menschen fit. Oftmals wird hierdurch der Grundstein für eine jahrelange Mitwirkung im Sportverein gelegt (ebd.).

Eine Vielzahl von Anbietenden findet sich in den Ballungszentren Kempten, Sonthofen und Immenstadt. Darüber hinaus bieten die Tourismusgesellschaften und -zusammenschlüsse wie bspw. die Hörnerdörfer, die Gemeinde Oberstdorf, oder auch der Naturpark Nagelfluhkette verschiedenste Aktivitäten im Jahresverlauf. Auch wenn der Fokus hierbei vermehrt auf Tages- und Übernachtungsgästen liegt, kann die dortige Bevölkerung von der Angebotsdichte profitieren. Ebenso werden vermehrt Freizeitsportanlagen und Infrastruktur vorgehalten, welche sich der Verhältnisprävention zuordnen lassen.

Die **Volkshochschulen** (VHS) sind in Kempten und Sonthofen vertreten und bieten darüber hinaus Kurse an weiteren Orten sowie Online-Formate an. Sie stellen neben den Sportvereinen eine wichtige Säule im regionalen Präventionsangebot dar. So bieten sie insbesondere Kurse für die Rückengesundheit, z. B. Wirbelsäulgymnastik und Rückenfit. Hiervon profitiert unter anderem die ältere Bevölkerung. Für Kinder und Jugendliche werden bei der VHS bisher keine gezielten bewegungspräventiven Angebote vorgehalten.

Ergänzt werden die Angebote der Vereine und VHS durch gewerbliche Anbieter:

### **Gesundheitszentren, Physiotherapiepraxen, Personaltrainer\*innen und Fitnessstudios.**

Deren Fokus liegt mehrheitlich auf der Rückengesundheit. Gezielte Übungen und Trainings zur Kräftigung der Rückenmuskulatur, wodurch Rückenschmerzen vorgebeugt oder gelindert werden sollen. Diese Angebote entsprechen dem Bedarf der heutigen Gesellschaft, welche zunehmend sitzende Tätigkeiten verrichtet und Rückenerkrankungen hierdurch zunehmen (von der Lippe et al., 2021). Präventionsangebote finden sich bei den gewerblichen Anbietenden für die Zielgruppen der Kinder, Mütter sowie Senior\*innen. Für Frauen werden gezielt Übungen zur Stabilisierung des Beckenbodens, insbesondere nach einer Geburt, angeboten. Zudem können Schwangere an Ganzkörperkräftigungsangeboten teilnehmen. Senior\*innen werden seitens gewerblicher Anbietenden nur vereinzelt bedacht. Die in der Bestandserhebung gelisteten Sportangebote finden in Gruppen statt. Eins-zu-eins-Trainings können bei einzelnen Anbietenden auf Anfrage vereinbart werden. Ergänzt werden die Angebote durch die rund 20 Fitnessstudios, die sich in Kempten und dem Oberallgäu befinden. Diese stellen neben den Vereinssport eine wohnortnahe und flexible, wenn auch kostenintensivere, Trainingsmöglichkeit dar.

In den vergangenen vier Jahren entwickelte sich das **Lederhosentraining** in Kempten zu einem etablierten Angebot. Hierbei handelt es sich um ein kostenloses Sportangebot, welches ab dem Frühjahr über den Sommer hinweg jeden Montag zwischen 19 und 20 Uhr im Hofgarten in Kempten stattfindet. Das Konzept des Lederhosentrainings wurde 2011 vom Münchner Personal Fitness Coach Klaus Reithmeier ins Leben gerufen. Seine Idee war es, Fitness und Gesundheit mit der bayerischen Lederhose als Aufhänger zu verknüpfen. Zwischenzeitlich wurde das Lederhosentraining auf mehr als ein Dutzend Städte ausgeweitet. Das Lederhosentraining ist ein niederschwelliges Bewegungsangebot, das allen Personen frei zugänglich ist, unabhängig von Alter oder Fitnesslevel. Ziel des Trainings ist es, die Fitness allein durch Einsatz des eigenen Körpergewichts zu steigern und so Verletzungen beim Sport aber auch im Alltag vorzubeugen. Teilnehmende tragen hierbei Sportbekleidung und sollten eine Sportmatte oder ein Handtuch mitbringen. Eine Voranmeldung ist nicht erforderlich. In Kempten findet das Angebot unter der Leitung des f+p Fitness-Park mit dessen Personal statt. In 2023 wurde das Angebot erstmalig auf die Seebühne beim Großen Alpsee in Immenstadt ausgeweitet. Aufgrund einer Umstrukturierung des Franchise wird das Angebot ab 2024 in Kempten eigenständig durch f+p unter dem Namen „Allgäu Aktiv“ durchgeführt werden.

Eine große Bereicherung für die Region stellt das **BIG-5-Projekt** (Bewegung als Investition in Gesundheit) mit zwei hauptamtlichen Koordinatorinnen dar, welche in 2023 ihre Arbeit aufgenommen haben. In Kempten und Sonthofen entwickeln und initiieren sie Maßnahmen und Angebote für Frauen in schwierigen sozialen Lagen. In diesem Zusammenhang konnten zwischenzeitlich Schwimm- und Gymnastikkurse auf den Weg gebracht werden, Radfahrkurse sind in Planung (weitere Informationen zum BIG-5-Projekt).

### **Exkurs: BIG-5-Projekt**

Durch den Aufbau und die Verbesserung von Strukturen wie Bewegungskurse und lokalen Netzwerke soll die Gesundheit von Frauen in schwierigen Lebenslagen verbessert und die eigne Kontrolle über die Gesundheit gestärkt werden. Kempten-Oberallgäu ist einer von fünf bayerischen Projekt-Standorten, wo Bewegungsangebote für Frauen unter Einbeziehung der lokalen Bevölkerung geplant und umgesetzt werden. Zwei BIG-Koordinatorinnen entwickeln gemeinsam mit politischen Entscheidungsträgern und lokalen Fachleuten maßgeschneiderte Angebote, die den Bedürfnissen der Frauen entsprechen.

Frauen werden aktiv in den Planungs- und Umsetzungsprozess einbezogen. Dies geschieht z. B. durch die Ausbildung und Vergütung von Frauen als "Peers". Die Werbung für die Kurse erfolgt durch diese Peers, die auf potenzielle Teilnehmerinnen zugehen und sie bei Bedarf zu den Kursen begleiten. Die enge Einbindung der Zielgruppe hilft, Zugangsbarrieren zu überwinden und Frauen zu erreichen (INFORM, 2024).

**5**  
 BIG-

Seit der Einführung der Ottawa-Charta im Jahr 1986 haben sich die Schulen global zu einer bedeutenden Umgebung zur Förderung von Gesundheit und Prävention entwickelt. Schulen werden als äußerst passend betrachtet, um sämtliche Kinder und Jugendliche ungeachtet ihrer sozialen, kulturellen oder religiösen Herkunft anzusprechen und mit präventiven Maßnahmen im Bereich der Gesundheit zu erreichen. Auch in diesem Setting existieren verschiedenste Konzepte im Bereich der Verhaltens- und Verhältnisprävention für die Schüler\*innen, Lehrkräfte sowie Eltern. Neben der körperlichen Aktivität sollen die mentale Gesundheit sowie ernährungsphysiologische Prävention im Fokus stehen. Auf kommunaler, Landes- und Bundesebene werden verschiedenste Projekte initiiert und umgesetzt (Dadaczynski et al., 2022). Hervorzuheben sind besonders die drei Schulen (Grundschule Wiggensbach, (Grundschule Kempten auf dem Lindenbergs und das Gymnasium in Sonthofen), die 2023 die Auszeichnung zur „[guten gesunden Schule Bayern](#)“ (z. T. erneut) erhalten haben. Die Auszeichnung bestätigt, dass in den genannten Schulen durch Verhältnis- und Verhaltensbezogene Maßnahmen das Thema Gesundheit nachhaltig verankert wurde. Neben den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, Entspannung/Wohlbefinden/Lebenskompetenz und Suchtprävention wird auch die Lehrer\*innengesundheit als explizites Handlungsfeld einbezogen. Gefördert wird das Landesprogramm vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, die BARMER, die AOK und die Kommunale Unfallversicherung Bayern unterstützen das Programm. Zudem ist das lokale [Allgäuer Kinder Gesundheitsprojekt „Allgäuer Kinder – gesund & fit“](#), finanziert durch den Landkreis Oberallgäu, zu nennen. Das Projekt, dass 2005 startete und durch eine Vielzahl lokaler Akteure unterstützt wird (z. B. Bergbauernmuseum Diepolz und Bosch BKK) zielt auf die Förderung von Ernährung, Bewegung und Gesundheit von Grundschulkindern der dritten und vierten Klassen ab. Umgesetzt wird das Projekt z. B. an der Grundschule Sonthofen-Rieden und der Grundschule Wertach.

Einen Überblick über weitere Angebote in Kempten und im Oberallgäu bietet nachfolgend Darstellung 13.

**SPOSPITO – BRINGT KINDER IN BEWEGUNG!**



In der Region finden jährlich Kinderaktionstage unter dem Motto „Sporteln, Spielen, Toben (SpoSpiTo) – bringt Kinder in Bewegung!“ statt, welche von der AOK Bayern gefördert werden und mit regionalen Akteuren wie dem TV Immenstadt oder dem ACE Auto Club. Die Aktivitäten reichen von einer XXL-Spielandschaft, für die Großgeräte in einer Sporthalle aufgebaut werden, oder die Challenge, 20 Tage zu Fuß, mit dem Tretroller oder mit dem Fahrrad zur Schule zu kommen.

**MACH MIT - TAUCH AUF!**



Die Initiative der bayerischen Staatsregierung wird auch im Oberallgäu umgesetzt. Die Schwimmfähigkeit der Kinder in Bayern soll hierdurch wirkungsvoll gefördert werden. Alle Erstklässlerinnen und Erstklässler bzw. Vorschulkinder erhalten zu Beginn des neuen Schul- bzw. Kindergartenjahres einen Gutschein über 50,00 € für einen Schwimmkurs zum Erwerb des „Seepferdchens“.

**PRÄVENTION FÜR JUNGE MENSCHEN**



Ab dem Kindesalter bis hin zu jungen Erwachsenen an Hochschulen - in der Region Kempten/Oberallgäu gibt es in diesen Settings vielfältige Angebote und Aktionen, die spielerisch den Weg in ein gesundes Leben ermöglichen sollen.

**SCHUL-SKIWOCHE**



Unter anderem an der Grundschule Oberndorf findet alljährlich zu Beginn des Jahres eine Skiwöche für die gesamte Schule statt. Die Kinder erhalten hier die Halbtageskarten von den Bahnen zu vergünstigten Preisen.

**SGM - Studentisches Gesundheitsmanagement**



Am Institut für Gesundheit und Generationen (IGG) an der Hochschule Kempten in Kooperation mit der Techniker Krankenkasse und der AOK Bayern wird unter dem Motto „Study Well“ seit 2021 ein studentisches Gesundheitsmanagement initiiert. Ziel ist die Integration von Gesundheit als Querschnittsthema in der Lehre und im alltäglichen Leben am Campus. Daneben sollen die Rahmenbedingungen an der Hochschule gesundheitsförderlich gestaltet und die Gesundheit sowie die Gesundheitskompetenz der Studierenden gefördert werden.

Darstellung 13: Exemplarischer Auszug aus anreizsetzenden Bewegungs- sowie präventiven Gesundheitsangeboten in der Region Kempten-Oberallgäu (eigene Darstellung)

Neben der Identifikation von Angeboten wurde im Frühjahr 2024 eine stichprobenartige Abfrage zur Inanspruchnahme der Angebote durchgeführt. Hierfür wurden im Schnitt jede\*r fünfte Anbietende telefonisch oder per Mail kontaktiert. Ziel war es herauszufinden welche Personen subjektiv wahrgenommen die Angebote in Anspruch nehmen, um etwaige Lücken zu identifizieren. Von den kontaktierten Stellen erfolgte von ca. 70 % eine Rückmeldung. Überwiegend wurde rückgemeldet, dass die Angebote Kapazitäten von 8 bis 25 Teilnehmenden vorhalten, wobei eine Auslastung von über 50 % die Regel ist. Viele Kurse sind jedoch voll ausgelastet. Vereinzelt können Kurse aufgrund von Personal- oder Raummangel nicht mehr angeboten werden. Tendenziell wurde die vermehrte Teilnahme von Frauen angegeben. Lediglich bei einem Angebot, welches auf Ganzkörperkräftigung abzielt, nehmen nur Männer teil. In der Zufallsstichprobe wurden keine Angebote für Kinder und Jugendliche gezogen. Hinsichtlich der Nationalität stellen die Anbietenden fest, dass überwiegend Menschen ohne Migrationshintergrund an den Angeboten teilnehmen. Insofern den Anbietenden bekannt, hat ein überwiegender Teil der Partizipierenden keine bis hin zu leichteren Vorerkrankungen, wie beispielsweise Rückenschmerzen.

Diese subjektiven Wahrnehmungen spiegeln sich auch in Untersuchungen, wie z. B. vom RKI. Gemäß RKI nehmen statistisch betrachtet Frauen doppelt so häufig wie Männer an verhaltenspräventiven Maßnahmen teil. Personen mit einem geringeren sozialen Status nehmen ebenfalls Präventionsmaßnahmen seltener in Anspruch. Es konnte festgestellt werden, dass das Gesundheitsverhalten in Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von verhaltenspräventiven Maßnahmen steht. Achten Personen beispielsweise besonders stark auf ihre Gesundheit, partizipieren sie vermehrt an Präventionsangeboten (Jordan/von der Lippe, 2012). Sowohl Reichweite als auch Wirksamkeit von Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten für Menschen mit Migrationshintergrund stellen in Deutschland eine Herausforderung dar. Mangels Datenlage existiert bislang nur ein heterogenes Bild, allgemeingültige Aussagen für Menschen mit Migrationshintergrund lassen sich nicht treffen. Das Merkmal der Migration kann neben weiteren Faktoren (z. B. Alter, Geschlecht, sozialen Status) einen Einfluss auf die Erreichbarkeit und Teilnahme an Präventionsangeboten durch Migrant\*innen sowie deren Kinder haben. Je nach Gruppenzugehörigkeit, Regionalstruktur und den Angeboten kann dieser Einfluss sowohl positiv als auch negativ sein (Spallek et al., 2019).

Eine Anbieterin merkte an, dass sie die ZPP-Zertifizierung (Zentrale Prüfstelle Prävention) als hinderlich empfindet, da diese ihrer Meinung nach sehr kosten- und zeitintensiv sei. Nach ihren persönlichen Erfahrungen werden viele fähige Kursleitungen so von einer Zertifizierung abgehalten. Die für die Zertifizierung vorgegebene Einführung der Kurskonzepte mit genau festgelegten Stundenbildern und Abläufen würden es demnach erschweren, auf spontan auftretende Gegebenheiten einzugehen und mehr Abwechslung und Motivation in den Unterricht zu bringen.

„Eine fundierte Ausbildung und regelmäßige, fachbezogene Fortbildungen sollten als Qualitätskriterium zur Kursleitung ausreichen. Ich würde mir wünschen, dass sich hier mal was ändert, dass wieder mehr Kursleiter bereit sind Präventionskurse zu unterrichten. Der Bedarf ist vorhanden [...].“

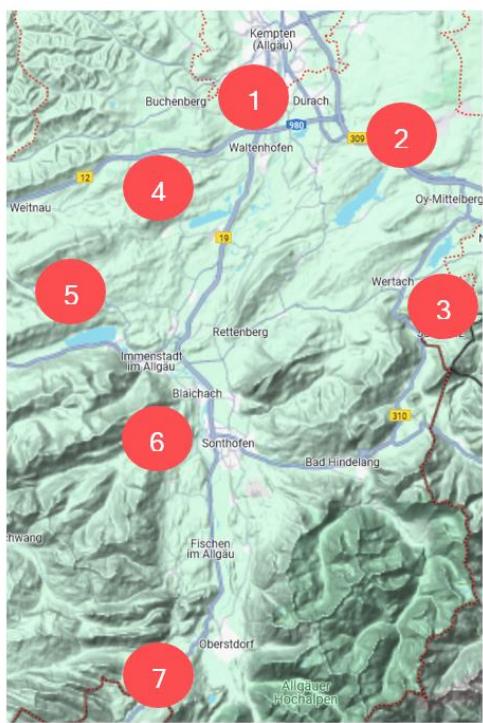
## Verhältnispräventive Bewegungsangebote in der GR<sup>plus</sup>

In der Kategorie der Bewegungsangebote konnten auch verhältnispräventive Angebote ausgemacht werden. Als neue Maßnahmen findet nunmehr seit 2023 die **Allgäuer Gesundheitswoche** im Sommer unter dem Motto „(R)Auszeit für Alle“ statt. Das Konzept wurde von der Region Memmingen/Unterallgäu übernommen, welche in den vergangenen 20 Jahren bereits sehr gute Erfahrungen sammeln konnten. Ein bunt gemischtes Programm, sowohl in Präsenz als auch online, soll innerhalb einer Woche Angebote ab dem Kindesalter niederschwellig bekannt machen und Menschen in Kontakt mit den Themen Bewegung und Gesundheit bringen. Die Kampagne wirkt hierbei verhältnispräventiv, wohingegen die vorgehaltenen Angebote vorrangig auf der Verhaltensebene ansetzen.

In Kempten und Umgebung finden jährlich vielzählige **Volksläufe** statt, unter anderem der Laufsporttag Kempten 2024 mit einer 5 bzw. 10 Kilometer-Distanz inklusive Kids-Run. Darüber hinaus sind der Silvesterlauf, der Niedersonthofener-See-Lauf, Sonnenwendlauf um den Grüntensee, Sonthofener City-Lauf, Lauf um den Rottachsee und der Nikolauslauf in Burgberg etablierte Läufe in der Region. Eine Vielzahl der Laufveranstaltungen werden von dem Sportfachgeschäft Laufsport Saukel in Kempten initiiert und ausgerichtet.

In 2023 fand erstmalig nach einer dreijährigen Corona-Pause wieder ein Sport- und Familientag in mit 26 Mitmach-Stationen statt. Kinder, Jugendliche und Familien konnten ein vielfältiges Angebot rund um die Themen Sport, Spaß und Action wahrnehmen, gestaltet u. a. von regionalen Sportvereinen. Verschiedenste Sportarten wie Boulder oder die brasilianische Kampfkunst Capoeira konnten ausprobiert werden, um die Begeisterung für Bewegung insbesondere bei den Kindern zu wecken.

Im Sommer kann die Bevölkerung auf ein breites Angebot an **Badeseen und Badeeinrichtungen** zurückgreifen. Aufgrund der touristischen Ausrichtung finden sich an zahlreichen Badeseen Infrastruktureinrichtungen wie Sanitäranlagen, Kioske sowie Spielplätze. Zu den größten Seen in der Region zählen:



- 1) Sulzberger See (Öschlesee)
- 2) Rottachsee
- 3) Grüntensee
- 4) Niedersonthofer See
- 5) Großer und kleiner Alpsee
- 6) Sonthofer See
- 7) Freibergsee

Darstellung 14: Übersichtskarte von Badegewässern im Oberallgäu (Quelle: Google Maps)

Freibäder und Naturbäder existieren in einer beachtlichen Vielzahl im Oberallgäu in Altusried, Bad Hindelang, Burgberg, Dietmannsried, Fischen, Haldenwang, Immenstadt, Kempten, Kreuzthal, Missen-Wilhams, Nesselwang, Oberreute, Oberstdorf, Rettenberg, Sonthofen, Weitnau und Wertach. Darüber hinaus befinden sich in der Region fünf Hallen- und Erlebnisbäder:

- ABC Nesselwang (Alpspitz-Bade-Center) - Montag bis Freitag 10:00 bis 22:00 Uhr sowie an den Wochenenden 9:00 bis 22:00 Uhr.
- Aquaria Erlebnisbad Oberstaufen - täglich von 9:00 bis 22:00 Uhr.
- Hallenbad Immenstadt – Montag bis Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr sowie nachmittags.
- Cambomare in Kempten – Dienstag bis Sonntag 10:00 bis 21:00 Uhr.
- Wonnemar in Sonthofen – täglich von 10:00 bis 22:00 Uhr.

Alle Hallenbäder verfügen über einen Schwimmbecken mit einer 25 Meter Bahn. Sie stellen eine gute Möglichkeit dar, auch in den Wintermonaten Schwimmsport zu betreiben. Die KiGGS-Studie aus dem Jahr 2009 legt nahe, dass Initiativen zur Förderung der Schwimmfähigkeit vor allem bei sozial benachteiligten Familien sowie Familien mit Migrationshintergrund ansetzen sollten. Zum damaligen Zeitpunkt konnten 14,5 % der 5- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland nicht schwimmen. Vor allem im Vor- und Grundschulalter trifft dies zu, deutlich abnehmend im Jugendalter. Die Schwimmfähigkeit ist vor allem auch vom sozialen Status abhängig. So können Kinder und Jugendliche mit niedrigem Sozialstatus seltener schwimmen als Gleichaltrige mit hohem Sozialstatus. Heranwachsende mit beidseitigem Migrationshintergrund sind häufiger Nichtschwimmer als Gleichaltrige ohne Migrationshintergrund. Insbesondere in Anbetracht des großen gesundheits- und entwicklungsfördernden Potenzials des Schwimmsports sollten Initiativen hier ansetzen (Kuntz et al. 2016).



**Rad- und Wanderwege** sind im Oberallgäu in nahezu unzähligem Ausmaß vorhanden. Hinsichtlich seiner exponierten geographischen Lage verfügt das Oberallgäu über grenzenlose Wander- und Bergsportmöglichkeiten auf verschiedensten Niveaus. Nur einzelne Beispiele werden nachfolgend näher aufgeführt. Informationen können über alle gängigen Online-Plattformen, wie beispielsweise Outdooractive, Strava oder Komoot, sowie den lokalen Alpenvereinssektionen eingeholt werden.

Das Allgäu wurde vom ADFC als beliebteste Radregion Deutschlands ausgezeichnet. Sehr gut ausgeschilderte Radwege, die sich zu verschiedensten Radrunden wie der Drei-Seen-, oder auch der Grünenrunde aufteilen bis hin zur Radrunde Allgäu. Durch das gesamte Oberallgäu führt der Iller-Radweg, welcher durch eher moderate Anstiege in diesem Abschnitt gekennzeichnet ist und von Oberstdorf nach Ulm führt. Jedes Jahr aufs Neue beteiligt sich die Region bei der Gesundheitsaktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ von der AOK und dem Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Club (ADFC). Seit dem 27. Januar 2022 ist die Stadt Kempten durch das Bayerische Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr mit dem Titel „Fahrradfreundliche Kommune in Bayern“ ausgezeichnet. Derzeit befindet sich noch ein Radwegenetz mit Haupt- und Nebenrouten im Aufbau. Auf diesen Achsen sollen in den nächsten Jahren bauliche Maßnahmen umgesetzt werden. Die Auszeichnung versteht sich mitunter als Ansporn für eine künftige Entwicklung. Langfristig sollen möglichst niederschwellig Möglichkeiten geschaffen werden, um z. B. Einkäufe mit dem Fahrrad zu erledigen.

**Trimm-Dich-Pfade** sowie neuerdings **Calisthenics-Anlagen** stellen ein etabliertes Konzept der Verhältnisprävention in Deutschland dar. Der Gedanke hierhinter ist die kostenlose sportliche Betätigung an der frischen Luft. Ursprüngliches Ziel war es, die aus Übergewicht resultierenden Erkrankungen zu reduzieren (Freisport, 2021). Trimm-Dich-Pfade finden sich vermehrt an Ortsrandlagen oder in Waldgebieten entlang einer Strecke mit verschiedenen Übungsgeräten und -anleitungen. Calisthenics-Anlagen befinden sich oftmals zentriert an einem Punkt, bei welchem Outdoor-Fitnessgeräte aus wetterbeständigen Materialien wie Edelstahl vorgehalten werden (vgl. ebd.). Im Vergleich zu Memmingen und dem Unterallgäu verfügt das Oberallgäu und Kempten über etwas weniger öffentliche Outdoor-Trainingsmöglichkeiten (acht vs. fünf). Diese finden sich unter anderem an den folgenden Orten:

**Dietmannsried**      Calisthenics-Anlage in Dietmannsried

**Fischen**              Generationenpark Fischen - fünf unterschiedliche Geräte, für ein kurzes Training mit dem Ziel die Beweglichkeit sowie Koordination und Ausdauer zu fördern.

**Kempten**              Trimm Dich Pfad – Haubensteinweg  
 Calisthenics Park - Workout Park Kempten-Ost  
 Calisthenics-Anlage im APC-Park

**Sonthofen**              Trimm-dich-Pfad Sonthofen

Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang das Projekt zur neuen Erstellung einer Calisthenics-Anlage in der Gemeinde Dietmannsried im Jahr 2023. Um das Sportangebot in der Gemeinde noch attraktiver zu gestalten, entwickelten die Marktgemeinde und engagierte Bürger\*innen ein Konzept für die Nachfolgenutzung eines Kinderspielplatzes. Insgesamt wurden 18 Elemente mit Hinweisschildern angebracht. Die Hinweisschilder sind mit einem QR-Code versehen, sodass auch Ungeübte durch die Anleitung mittels Videos die Anlage benutzen können. Mitgetragen wird das Vorhaben von den örtlichen Sportvereinen, welche die Gemeinde in der Vorbereitung und Umsetzung des neuen Parks sowie der Betreuung der Anlage unterstützen. Der Calisthenics-Workout-Park befindet sich zentral in nächster Nähe zu Schulen, Kinderbetreuungs-Einrichtungen sowie einem neu geschaffenen Generationenpark. Übergeordnetes Ziel ist die Schaffung einer generationenübergreifenden attraktiven Freizeiteinrichtung mit kompletter Barrierefreiheit und behindertengerechten Elementen ohne Abhängigkeit von Vereinszugehörigkeit und körperlicher Fitness.



Darstellung 15: Der Calisthenics-Park in der Gemeinde Dietmannsried (Quelle: Gemeinde Dietmannsried)

## Ausgestaltung von präventiven Bewegungsangeboten für Mütter mit Migrationshintergrund

4. Semester Soziale Arbeit

Im Rahmen eines Studierendenprojektes legten die Studierenden den Fokus auf die Ausgestaltung von präventiven Bewegungsangeboten für Mütter mit Migrationshintergrund, mit dem Ziel die Sportangebote besser auf die Zielgruppe auszurichten. Personen mit Migrationshintergrund sind im organisierten Sport unterrepräsentiert, insbesondere bestehen bei Mädchen und Frauen auffällig große Unterschiede. Die im Projekt interviewten Frauen wohnen für mindestens drei Jahre in Deutschland und planen auch länger oder sogar dauerhaft hier zu bleiben und haben Kinder. Für diese Gruppe ist es oft schwierig, das passende Gleichgewicht zwischen Arbeit/Bildung, Familie und Freizeit zu finden. Frauen mit Migrationshintergrund sind oft durch Hürden wie die Sprachbarriere und geringere Bildungs- und Arbeitschancen eingeschränkt. Die Frauen übernehmen zumeist die Care-Arbeit, während die Männer den Lebensunterhalt verdienen (Tomsic, 2019). Über das IGG sowie die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> konnte ein Kontakt zu den Verantwortlichen des BIG-5-Projektes in der Stadt Kempten hergestellt werden (siehe vorhergehender Exkurs). Hierüber konnten vier Frauen (zw. 35-60 Jahre) erreicht werden, welche regelmäßig an einem Sportkurs des BIG-5-Projekts teilnehmen und sich für ein Interview über Beweggründe und Hindernisse bei der Teilnahme an dem Angebot zur Verfügung stellten.

Manche der befragten Mütter sind beispielsweise für einen Sportkurs angemeldet, können aufgrund der Kinderversorgung aber nicht regelmäßig teilnehmen. Vor allem die Beaufsichtigung, die Begleitung zu Freizeitaktivitäten oder die Kinderpflege bei Krankheit nehmen viel Zeit in Anspruch. Erst wenn die Kinder das Kleinkind-Alter verlassen haben, verfügen die Mütter wieder vermehrt über persönliche Zeit, wodurch auch die Regelmäßigkeit des Sporttreibens steigt. Aus den Interviews ging deutlich hervor, dass die Frauen aus ganz bestimmten Beweggründen an Sportprogrammen teilnehmen. In erster Linie geht es Ihnen um die Gesellschaft und das Erleben eines Gemeinschaftsgefühls. Die Frauen sind auf der Suche nach Gleichgesinnten, mit denen sie sich über das alltägliche Leben unterhalten können und gegebenenfalls auch Freundschaften entstehen. Ein wichtiger Beitrag leistet das Gruppensetting, da die Frauen sich untereinander „freier“ und „unbeobachteter“ fühlten, als in gemischtgeschlechtlichen Gruppen. Ein weiterer Beweggrund für eine Teilnahme war ferner die Verbesserung der körperlichen Fitness, oftmals in Verbindung mit einer Gewichtsreduktion.

Als **Hindernisse** für eine Teilnahme wurden vor allem benannt:



### Unpassende Trainingszeiten

Oft finden Sportangebote am (frühen) Abend statt, wenn die Kinder zu Hause sind, oder um die gleiche Uhrzeit wie die Hobbys der Kinder. Die Mütter stellen die Betreuung und Freizeitbeschäftigungen der Kinder voran und fahren diese beispielsweise zum Kinderturnen oder holen sie vom Fußballtraining ab.



### Finanzielle Belastung

Mitgliedschaften können auf Dauer sehr teuer werden, was bestimmte Personengruppen davon abhält, einem Sportverein beizutreten, oder einen Kurs zu belegen.



### Sprachbarriere

Ein weiteres Hindernis ist die Sprache und die Angst, nichts oder nicht viel bei einem Programm zu verstehen und sich vor den anderen aufgrund dessen zu blamieren.

In den Gesprächen wurden zudem **Wünsche** geäußert, welche die Sportprogramme für die Teilnehmerinnen attraktiver machen könnten. Hieraus leitete die Forschungsgruppe entsprechende Handlungsempfehlungen ab:

- Als Hauptpunkt wurde eine parallel stattfindende **Kinderbetreuung** benannt und/oder angepasste Uhrzeiten. Alternativ könnte auch eine Kinderspielecke eingerichtet werden.
- Hinsichtlich der **Uhrzeiten** wäre vormittags angezeigt, da die meisten Kinder während dieser Zeit in Betreuung sind.
- Ein Vorschlag war, Programme auf **Englisch** zu initiieren, insbesondere bei Angeboten mit vielen Anweisungen durch die Trainerinnen.
- Vor allem sehr gläubige Frauen wünschen sich **Privatsphäre** während der Kurse. Dies kann beispielsweise durch Milchglasfolien an den Fenstern und der ausschließlichen Teilnahme von weiblichen Personen geschaffen werden.
- Genannt wurde auch der Wunsch nach einer breiteren **Angebotsvielfalt** und mehr **Werbung**, damit noch mehr Frauen erreicht werden. Dies kann beispielsweise mit Hilfe von Flyern oder kurzen Vorträgen und Vorstellungen an (Sprach-)schulen, Moscheen, Rathäusern und Kindergärten geschehen. Kernanliegen sollte sein, Frauen mit Migrationshintergrund die hohe Relevanz der körperlichen Gesundheit aufzuzeigen.

## *Ergonomische Bedarfs- und Bedürfnisanalyse im beruflichen Alltag der Physiotherapie*

4. Semester Soziale Arbeit

Eine Studierendengruppe hat sich mit Physiotherapeut\*innen als Berufsgruppe sowie deren gewünschten präventiven Angeboten im Arbeitsalltag beschäftigt. Insgesamt wurden fünf qualitative Einzelinterviews in Kempten durchgeführt. Wie auch in anderen gesundheitsbezogenen Berufen, wie etwa in der Pflege, gelten die Gesundheitsanforderungen an die Beschäftigten in der Physiotherapie als hoch. So besteht ein erhöhtes Risiko für arbeitsbedingte Muskel- und Skeletterkrankungen. Vor allem die Hals- und Lendenwirbelsäule sowie die Hand- und Fingergelenke sind häufig betroffen (Salik & Ozcan, 2004). In den Interviews haben sich diese Erkenntnisse bestätigt. Die Befragten gaben teils an, bewusste Gegenmaßnahmen zu ergreifen, darunter Fingerübungen, Übungen zur Kräftigung des Rückens oder Wärmebehandlungen. Hinsichtlich Bedarfe und Wünsche an die Arbeitgebenden und die Krankenkassen wurden Fortbildungen zum Thema eigene Gesunderhaltung, konkrete präventive Angebote, mehr Aufklärung und Abwechslung in den Behandlungen bzw. den konkreten Tätigkeiten genannt. Ein separater Trainingsraum könnte darüber hinaus Abwechslung auch in die Bewegungsabläufe der Physiotherapeut\*innen bringen. Dass dieser auch von den Beschäftigten selbst genutzt werden dürfe, sei eine gute Möglichkeit nach der Arbeit etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Ergonomischen Bedarfen könnte mit entsprechenden Geräten, wie über das normale Maß hinaus höhenverstellbaren Bänken oder ergonomischen Stühlen, entsprochen werden.

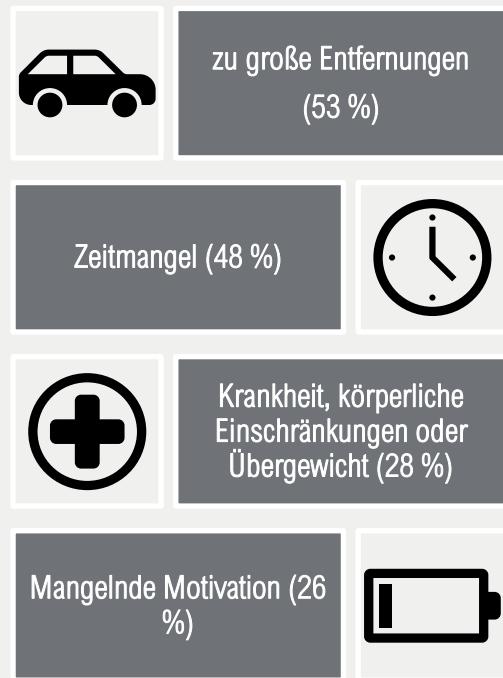
Neben den körperlichen Herausforderungen im Beruf wurden auch die psychischen Belastungen als erheblich beschrieben. Der direkte Kontakt zu unterschiedlichen Patient\*innen, die häufig unter Dauerschmerzen leiden, wird teils als sehr belastend empfunden. Angebote zum Umgang mit diesen Herausforderungen durch Arbeitgebende oder der Krankenkassen, wurden seitens der befragten Physiotherapeut\*innen gewünscht.

## → Handlungsempfehlungen

Die Region Kempten-Oberallgäu verfügt über ein breit aufgestelltes Bewegungsangebot, insbesondere im Bereich der Primärprävention. Eine Besonderheit der Region sind die vielfältigen Angebote im Bereich Breiten- und Tourismussport. Sowohl In-als auch Outdoorangebote konnten ausfindig gemacht werden, die unterschiedliche Zielgruppen adressieren. Die VHS in Kempten und im Oberallgäu ergänzen das Angebotsportfolio in der Region. Insbesondere Frauen nehmen an den Bewegungsangeboten teil, dieses Bild zeigte sich bereits bei den gleich strukturierten Erhebungen in den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Lindau und Memmingen/Unterallgäu.

**Barrieren abbauen** - Zahlreiche Faktoren, wie zu große Entferungen, erschweren ausreichend Bewegung im Alltag von Erwachsenen. Hinsichtlich des Sportverhaltens wurden in einer Studie der Techniker Krankenkasse (Schatz et al., 2022) die rechts abgebildeten Barrieren als „Top-Ausreden“ gegen Bewegung im Alltag erfasst. Auch bezüglich des nicht ausreichenden Sportverhaltens werden viele Gründe gegeben:

- 54 % „bereits genug Bewegung in Job und Alltag“
- 53 % fehlt die „Motivation“
- 42 % „beruflich stark eingespannt“
- 35% „familiär zu stark eingespannt“
- „Körperliche Einschränkungen“ (34 %)
- „schlechtes Wetter“ (31 %)
- „fehlende Trainingsbegleitung“ (31 %)
- 19 % „Kosten“



Durch verschiedene Interventionen sollte versucht werden, die wahrgenommenen **Barrieren zu entkräften** und ein gesundes Sport- und Bewegungsverhalten zu erleichtern:

- **Motivation:** Die „Beweg dich Deutschland“-Studie der Techniker Krankenkasse zeigt, dass der „Erhalt der eigenen Gesundheit“, „Spaß“, „Entspannung“, „die eigene Figur“ und „Zeit mit anderen“ die wichtigsten Motive sind, Sport zu treiben (Schatz et al., 2022). Bei der Kommunikation von Angeboten sollten Anbietende diese Motive berücksichtigen.
- **Rezept für mehr Bewegung:** Etwa ein Viertel der Bevölkerung lässt sich gemäß dieser Studie durch den Rat ihrer Ärzt\*innen motivieren Sport zu treiben (Schatz et al., 2022). Ein Rezept für mehr Bewegung, wie es zum Beispiel im Modellprojekt „Rezept für Bewegung“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und des bayerischen Sportärzteverband (BSÄV) bereits seit 2011 ausprobiert wird, könnte für diesen Bevölkerungsgruppe ein mögliches Mittel darstellen.
- **Kinderbetreuung:** Aus der qualitativen Befragung von Migrantinnen im Oberallgäu geht hervor (siehe Seite 28), dass die Frauen unter anderem aufgrund der Kinderbetreuung nicht regelmäßig an Sportangeboten teilnehmen können. Eine parallel zu den Sportangeboten stattfindende Kinderbetreuung oder

Angebote für die ganze Familie könnten eine entsprechende Entlastung darstellen, von der nicht nur die Frauen mit Migrationshintergrund profitieren würden. Auch an der Uhrzeit könnte man ansetzen und Angebote für Eltern vermehrt zu Uhrzeiten anbieten, zu denen sich die Kinder in Betreuungsangeboten wie Schule und Kindergarten befinden. Als positives Beispiel ist an dieser Stelle erneut das BIG-5-Projekt zu nennen. Nicht nur werden hier Frauen in schwierigen Lebenslagen explizit adressiert, auch eine Kinderbetreuung wird inzwischen bei vielen Bewegungsangeboten angeboten. Auf das BIG-5-Projekt wird unter „Erreichen spezifischer Zielgruppen“ noch einmal explizit eingegangen.

- Wie Erhebungen zeigen, sind **Kosten** ein weiterer wichtiger Faktor. Positiv ist an dieser Stelle erneut das Lederhosentraining hervorzuheben, welches ein niedrigschwelliges, kostenloses Angebot für alle Menschen handelt. Eine Möglichkeit Kosten zu reduzieren ist die Zertifizierung von Angeboten durch die zentrale Prüfstelle Prävention, wodurch diese erstattungsfähig werden. Wie im Vorhergehenden jedoch bereits dargelegt wurde, gestaltet sich dieser Prozess jedoch als relativ komplex (siehe Seite 22). Eine Vereinfachung des Zertifizierungsprozesses würde sowohl den Anbietenden als auch den Teilnehmenden entgegenkommen.

## Erreichen von spezifischen Zielgruppen

- **Lebensweltansätze z. B. Betrieb:** Der Präventionsbericht der GKV weist darauf hin, dass über Lebensweltansätze Frauen und Männer gleichermaßen erreicht werden können. In einzelnen Branchen (verarbeitendes Gewerbe) werden sogar mehr Männer (60 %) als Frauen erreicht (Schempp et al. 2022). Die Einbindung des Sportangebots in den Arbeitskontext, insbesondere in kleinen und mittelständischen Unternehmen, erscheint deshalb sinnvoll. Beispiele für bewegungsbezogene Angebote im Arbeitskontext sind interne Sportangebote, höhenverstellbare Tische oder Firmenfahrräder.
- **Lebenswelt Kindergarten und Schule:** In Bezug auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendliche sind Schulen und Kindergärten zentrale Orte zur Umsetzung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung. In Schulen werden ALLE Kinder und Jugendlichen erreicht, auch jene aus sozial benachteiligten Familien (RKI, 2020b). Angebote wie „Tauch auf“, „SpoSpiTo“ und „Kinder2000“ sind sehr gelungene Modelle, die es zu erhalten und weiter auszubauen gilt. Ganzheitliche Ansätze wie die Zertifizierung zur „guten gesunden Schule“ und das Oberallgäuer Programm „Allgäuer Kinder gesund & fit“ gilt es an weiteren Schulen zu etablieren.
- **Den Blick auf die einheimische Bevölkerung richten:** Durch vergünstigtes Parken an Wanderparkplätzen, vergünstigte Eintritte in Schwimmbäder und den Bergbahnen bleiben die überwiegend touristischen Angebote in der beliebten Urlaubs- und Ausflugsregion auch für die Einheimischen bezahlbar und attraktiv. Darüber hinaus sollten Öffnungszeiten auch für Arbeitende (nicht nur für Urlauber) attraktiv gestaltet werden z. B. durch Früh- oder Feierabendschwimmen.
- **Frauen in schwierigen Lebenslagen:** Das BIG-5-Projekt am Standort Kempten-Oberallgäu zeigt bereits nach kurzer Laufzeit große Erfolge. Immer mehr Frauen können mit Fahrrad- oder Schwimmkursen sowie Yoga und Rücken-Fit-Programmen erreicht werden. Die Koordinatorinnen sind bereits bestens vernetzt und werden als Ansprechpartnerinnen der Zielgruppe wahrgenommen. Eine Fortsetzung des Projekts über die Laufzeit von 3,5 Jahren hinaus, stellt aus unserer Sicht einen wichtigen Baustein der Prävention und Gesundheitsförderung im Landkreis Krempen/Oberallgäu dar.

- **Migrant\*innen:** Im Rahmen der Bestandserhebung kann die Annahme getroffen werden, dass Menschen mit Migrationsangebot tendenziell seltener an präventiven Bewegungsangeboten teilnehmen. Aus der Bedürfniserhebung unter Migrantinnen geht hervor, dass die befragten Frauen unter anderem aufgrund der Kinderbetreuung nicht regelmäßig an Sportangeboten teilnehmen können. Um dies zu umgehen, könnten parallel zu den Sportangeboten eine Kinderbetreuung vorgehalten werden, oder Angebote für die ganze Familie eine entsprechende Entlastung darstellen. Hiervon könnten nicht nur die Frauen mit Migrationshintergrund profitieren. Zudem könnten die Zeitpunkte von Angeboten entsprechend angepasst werden, zu Uhrzeiten an denen sich die Kinder in Betreuungsangeboten wie Schule und Kindergarten befinden.

Eine Erhebung des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) hat ergeben, dass Menschen mit Migrationshintergrund in Sportvereinen vertreten sind, insbesondere im Kindes- und Jugendalter. Im Vergleich zur Bevölkerung ohne Migrationshintergrund ist diese Bevölkerungsgruppe jedoch unterrepräsentiert. Vor allem Frauen sind weniger oft in einem Sportverein vertreten als männliche Migranten. Als Schlussfolgerung wird hier benannt, die Bemühungen zur stärkeren Einbindung von Zuwanderern in den Vereinssport insbesondere auf Migrantinnen, jüngere Kinder und sozial benachteiligte Zugewanderte zu legen (Mutz, 2013). Mit dem Bundesprogramm „Integration durch Sport“ (IdS) werden Sportvereine bei der integrativen Arbeit beraten und begleitet, z. B. durch interkulturelle Qualifizierungen oder Finanzierung von Aktionen und Projekten. Die Gesundheitsregionplus könnte die regionalen Vereine bei einer Beantragung und Maßnahmenkonzeptionierung unterstützen.

- **Online Angebote:** Seit der Corona-Pandemie hat die Anzahl an digitalen Kurs-Angeboten deutlich zugenommen. Sie erfreuen sich weiterhin einer gewissen Beliebtheit, da hierdurch Fahrtwege entfallen, wodurch auch stark eingebundene Personen an Angeboten teilnehmen können. Diese digitalen Angebote sollten nach Möglichkeit weiter erhalten oder ausgebaut werden.

## Bestehende Kooperationen ausbauen

- Das Altstadthaus Kempten hat bereits vielzählige Angebote in seinem Repertoire, welche sehr beliebt sind bei der älteren Bevölkerung. Diese sollten weiterhin gefördert und insofern möglich ausgebaut werden.
- Ebenso ist denkbar, vermehrt Angebote über die Stadtteilbüros, oder das City Management der Stadt Kempten zu initiieren. Hier besteht der Vorteil, dass organisatorische Strukturen sowie Netzwerke bereits etabliert und an hauptamtliche Stellen gebunden sind, worauf weiter aufgebaut werden könnte.

## 3.2 Psychische Gesundheit

„Unter **Stress** wird die starke Beanspruchung eines Organismus durch innere oder äußere Reize verstanden. Die evolutionär betrachtet lebenswichtige Aktivierung des Organismus in Bedrohungssituationen ist heutzutage häufig mit negativen Auswirkungen für Körper und Psyche verbunden. Da Stress durch die Interaktion einer Person mit ihrer Umwelt entsteht, können Präventionsmaßnahmen sowohl auf Individualebene als auch auf struktureller und gesellschaftlicher Ebene ansetzen“ Ernst et al., 2022



Um Stress zu bewältigen, erfolgt eine kognitive, emotionale und körperliche Aktivierung. Bei angemessener und ausreichender Erholung können einzelne Stressepisoden erfolgreich bewältigt werden und tragen darüber hinaus zur persönlichen Weiterentwicklung bei. Intensive oder vermehrte Stressperioden sowie chronischer Stress stellen jedoch eine Gefahr für die körperliche und psychische Gesundheit dar. Langanhaltende inadäquate Bewältigungsversuche und die damit verbundene Zunahme gesundheitlichen Risikoverhaltens können zu kardiovaskulären, psychischen und psychosomatischen, immunologischen sowie muskuloskelettalen Erkrankungen führen (McEwen, 2017). Beruflich bedingter chronischer Stress kann zu „**Burnout**“ führen. Dieser Begriff ist in aller Munde, wird unterschiedlich definiert und stellt keine eigenständige Diagnose dar (Koch et al., 2015). Allen Definitionen gemeinsam ist das Erleben von starker Erschöpfung, der zumindest subjektiv wahrgenommenen eingeschränkten Leistungsfähigkeit und einer sehr negativen Distanzierung vom beruflichen Tun. Burnout hat starke Überschneidungen mit dem Hauptsymptomen der Depression, so dass bei vielen Burnout-Patient\*innen eigentlich eine depressive Erkrankung vermutet wird (Koch et al., 2015).

„**Depressionen** sind psychische Störungen, die durch einen Zustand deutlich gedrückter Stimmung, Interesselosigkeit und Antriebsminderung über einen längeren Zeitraum gekennzeichnet sind. Damit verbunden treten häufig verschiedenste körperliche Beschwerden auf. Depressive Menschen sind durch ihre Erkrankung meist in ihrer gesamten Lebensführung beeinträchtigt.“

Bundesärztekammer [BÄK] et al., 2022

Depressionen zählen zu den häufigsten und meistunterschätzten Erkrankungen, wobei Frauen häufiger betroffen sind als Männer. Die Lebenszeitprävalenz liegt bei 15,9 % (Streit et al., 2022). Die Ursachen für Depressionen sind komplex. Genetische, biologische und umweltbedingte Faktoren können eine Depression auslösen. Ebenso komplex wie die Ursache ist häufig das Krankheitsbild.

Die Stärkung von mentalen Ressourcen stellt einen bedeutenden Ansatz im **Umgang und der Bewältigung von Stressepisoden** und damit zur Vorbeugung psychischer Erkrankungen dar (Lazarus & Folkman, 1984). Maßnahmen im Umgang mit Stress und psychischer Belastung zielen deshalb sowohl auf einen förderlichen Umgang mit Belastungssituationen als auch auf den Aufbau sowie der Stärkung von Ressourcen und Resilienzfaktoren ab. Zukünftigen Belastungssituationen kann dadurch gestärkt entgegengetreten und im Sinne eines langfristigen Stress- und Ressourcenmanagements präventiv gehandelt werden (Hupfeld & Wanek, 2023).

Laut GKV-Spitzenverband sollten entsprechende Maßnahmen **drei Ebenen des Stress- und Ressourcenmanagements** adressieren (Hupfeld & Wanek, 2023):

### Instrumentell

Mittels instrumentellem Stress- und Ressourcenmanagements werden Kompetenzen im Bereich **Selbstmanagement, Achtsamkeit und Selbstfürsorge** geschult. Auch **sozialkommunikative Fähigkeiten**, die Fähigkeit zum Aufbau und der Annahme sozialer Unterstützung und die Aktivierung von Ressourcen im Privaten- und Arbeitskontext sind bedeutende Inhalte.

### Kognitiv

Das kognitive Stress- und Ressourcenmanagement widmet sich der Förderung von **Resilienzfaktoren** wie **Selbstwirksamkeit und Kohärenzsinn** und fördert kognitive Flexibilität.

### Palliativ-regenerativ

Im Bereich des Palliativ-regenerativen Stress- und Ressourcenmanagements werden diverse Entspannungsverfahren wie **Hatha-Yoga, Tai-Chi und Qigong** erlernt. Auch förderliche **Schlafgewohnheiten** wie das Einüben von Einschlafritualen und der Umgang mit Wachliegezeiten sollte geschult werden.

Darstellung 16: Drei Ebenen des Stress- und Ressourcenmanagements nach Hupfeld & Wanek, 2023 (eigene Darstellung)

Die genannten Maßnahmen richten sich an Personen, die einen gesundheitsbewussten Umgang mit Stress erlernen und dadurch potenziell behandlungsbedürftige Stressfolgen vermeiden wollen (Hupfeld & Wanek, 2023). Auch Zielgruppen mit bereits vorhandenen spezifischen Belastungen, wie beruflicher oder familiärer Überlastung, können diese Maßnahmen in Anspruch nehmen. Durch die ressourcenstärkenden Elemente sind die Maßnahmen im Sinne der Gesundheitsförderung gleichermaßen für Menschen ohne akute Stressbelastung geeignet (Hupfeld & Wanek, 2023).

In Deutschland sind 23 % der Erwachsenen häufig und 38 % manchmal beruflich oder privat gestresst (Meyer et al., 2021). Das Stresserleben stieg ebenso wie die psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren kontinuierlich an. In Bayern liegt der Anteil derer, die sich manchmal oder häufig gestresst fühlen bei 65 bis 70 %. Nur in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland ist man innerhalb Deutschlands gestresster (Meyer et al., 2021). Der Umgang mit Stress ist sehr unterschiedlich: 80 % „gehen [ihren] Hobbys nach“, 77 % gehen „spazieren oder arbeiten im Garten“, 71 % „faulenzen“ und 69 % „machen oder hören Musik“. Auffällig ist jedoch, dass mit 22 % „Entspannungstechniken wie Yoga und autogenes Training“ bei der Bewältigung von Stress bisher kaum eine Rolle spielen (ebd.). Dies spiegelt sich auch in der geringeren Inanspruchnahme von Präventionskursen im Bereich Entspannung und Stressreduktion in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> wieder.

## Verhaltenspräventive Angebote für die Psychische Gesundheit

Im Bereich der Verhaltensprävention mit dem Ziel, die psychische Gesundheit zu fördern, stechen die **VHS** Kempten und Oberallgäu als wichtige Akteure hervor. Die verschiedenen Standorte bieten ein abwechslungsreiches Programm zur Förderung von Entspannung und zur Ressourcenstärkung. Eine beispielhafte Auswahl an Angeboten ist im Folgenden genannt:

- **Yoga** mit verschiedenen Schwerpunkten z. B. Stressabbau, Power oder auch Schwangerschaft (u. a. Kempten, Dietmannsried, Immenstadt, Oberstdorf und Sonthofen)
- **Tai-Chi** zur Stärkung der Achtsamkeit (Kempten)
- **Meditation** und **Qigong** zur Entspannung (Kempten und Sonthofen)
- **Progressive Muskelentspannung** und **Autogenes Training** z. B. Entspannung oder Konzentration (Kempten und Rettenberg)

Vorreiter bei Angeboten zur Stärkung der psychischen Gesundheit sind vor allem Yoga-Angebote. Nahezu jedes zweite Angebot in dieser Kategorie zählt hierzu. Neben den VHS bieten Hebammenpraxen, Yogaschulen und Fitnessstudios verschiedenste Yogakurse in der Region an. Nicht zuletzt aufgrund der großzügigen Abdeckung des Angebots über **Sportvereine** existiert in nahezu jedem größeren Ort ein Yoga-Angebot.

Auf Ebene der Entspannung und Förderung der mentalen Gesundheit können beispielsweise **Autogenes Training** und **Progressive Muskelentspannung** in Kempten, Sonthofen, Immenstadt, Durach und Oberstdorf besucht werden. Im Bereich der Stressbewältigung finden sich einige Angebote, welche krankenkassenzertifiziert sind. Hierzu zählen beispielsweise:

- MBSR - Stressbewältigung durch Achtsamkeit
- Willkommen Gelassenheit - Weg aus dem Stress
- Innere Kraft & Gelassenheit in fordernden Zeiten
- Gib Burnout keine Chance

Die überwiegende Anzahl der Angebote zur Stressbewältigung richtet sich an Erwachsene im Alter von 18 bis 70 Jahren. Senior\*innen werden gezielt mit Yoga-Einheiten, unter anderem Sitz-Yoga, angesprochen. Frauen in oder nach der Schwangerschaft können ebenfalls auf spezifische Yoga-Angebote zurückgreifen. Ziel ist unter anderem Tiefenentspannung und der Abbau von Stress. Krankenkassenzertifizierte Angebote starten bei circa 10 Euro je Stunde, wobei in der Regel 10-12 Termine vorgesehen sind. Für Kinder und Jugendliche konnten lediglich vereinzelte Angebot zur Prävention im Hinblick auf Stressbewältigung identifiziert werden. Vermehrt angeboten wird Kinderyoga, unter anderem in Kempten oder Wiggensbach.

Neben den Entspannungsangeboten wurden einige **Beratungs- und Unterstützungsstellen** auffindig gemacht. Diese setzen oft bei einer bereits bestehenden Krise an und sind somit selten primärpräventiv ausgerichtet. Die Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Kempten e. V. besucht Schulen und Kindergärten, um Kinder auf positive Weise den Zugang zu Körperwahrnehmung, Gefühlen, guten und schlechten Geheimnissen und Grenzen zu vermitteln mit dem Ziel, Kinder und Jugendliche zu sensibilisieren. Der Kinderschutzbund bietet in Kempten und in Immenstadt Informationsveranstaltungen und Workshops insbesondere für junge Eltern an, bei welchen vermittelt wird, wie beispielsweise das Selbstwertgefühl des eigenen Kindes gestärkt werden kann.

Für alle Menschen zugänglich bietet der Krisendienst Schwaben 24 Stunden am Tag telefonisch Beratung bei psychischen Belastungssituationen an. Durch eine telefonische Beratung und das Vermitteln an die ambulante Krisenhilfe und an stationäre Einrichtungen kann der Krisendienst Schwaben frühzeitig intervenieren, sodass bestenfalls schwerwiegende Folgen verhindert werden. Der Sozialpsychiatrische Dienst der Diakonie Allgäu e. V. (SPZ Kempten und Oberallgäu) bietet Beratung, Begleitung und Unterstützung bei unterschiedlichen Herausforderungen (persönliche Probleme, Konflikte in der Familie, usw.) an. Ergänzt wird das Angebot durch die Suchtberatung des Caritasverbands für die Diözese Augsburg e. V., welche in Sonthofen und Kempten angesiedelt ist.

Bei einer stichprobenartigen Befragung der Entspannungs- und Stressbewältigungsangebote konnte eine ca. 50-prozentige Rückmeldung erzielt werden. Es besteht die Tendenz, dass vermehrt Frauen ohne Migrationshintergrund an den Angeboten teilnehmen. Vereinzelt finden Angebote, insbesondere mit Fokus auf Entspannung und Stressreduktion, aufgrund zu geringer Nachfrage nicht statt, andere wiederum aufgrund fehlender Räumlichkeiten. Die Auslastungen der Yoga-Angebote sind generell immer gut bis sehr gut. Zum Teil leiden die Teilnehmenden der Yoga-Angebote an orthopädischen Vorerkrankungen wie Knieprobleme oder an Herzkreislauf-Problemen. Psychische Vorerkrankungen sind den Anbietenden nicht bekannt bzw. wurden nicht explizit benannt. Einige wiederum möchten künftigen Beschwerden und Krankheiten vorbeugen. Insgesamt richten sich die Angebote für Erwachsene an alle Altersstufen, tendenziell sind die Teilnehmenden unter 75 Jahre alt.

## Verhältnispräventive Angebote für die Psychische Gesundheit

Auch im Zusammenhang der verhältnispräventiven Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit ist die Allgäuer Gesundheitswoche unter dem Motto „(R)Auszeit für Alle“ ein essenzieller Bestandteil. So wurde im Jahr 2023 mit dem Motto „Gemeinsam statt Einsam“ die psychische Gesundheit in den Fokus gestellt. Den Fokus auf ein ganzheitliches Wohlbefinden legt die gesamte Urlaubsregion des Oberallgäus. So wird gezielt mit der Entspannung und Entschleunigung vom stressigen Alltag in der Bergwelt und der Natur geworben. Primäres Klientel sind hierbei die überregionale Bevölkerung als Übernachtungsgäste, jedoch profitieren auch die Einheimischen von einer Vielzahl an Angeboten und Einrichtungen. Eine etablierte Veranstaltungsreihe stellen die Tage der seelischen Gesundheit dar, welche jedes Jahr im Herbst in Kempten und dem Oberallgäu unter Federführung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) Kempten-Oberallgäu breitflächig ausgerichtet und beworben werden. So standen bei einem Filmabend mit anschließender Podiumsdiskussion die Themen Depression und Suizid im Fokus. Ein künstlerischer Zugang zum Thema der seelischen Gesundheit erfolgt über einen Workshop der Kunsttherapie oder einer Kunstausstellung von Bürger\*innen mit Psychiatrierfahrung. Zudem sind die bereits genannten Programme „gute gesunde Schule“ und „Allgäuer Kinder gesund & fit“, die neben verhaltensbezogenen Komponenten und verhältnispräventiv durch z. B. eine Verbesserung des Schulklimas wirken, positiv hervorzuheben.

## Erreichbarkeit von Menschen mit Alkoholabhängigkeit

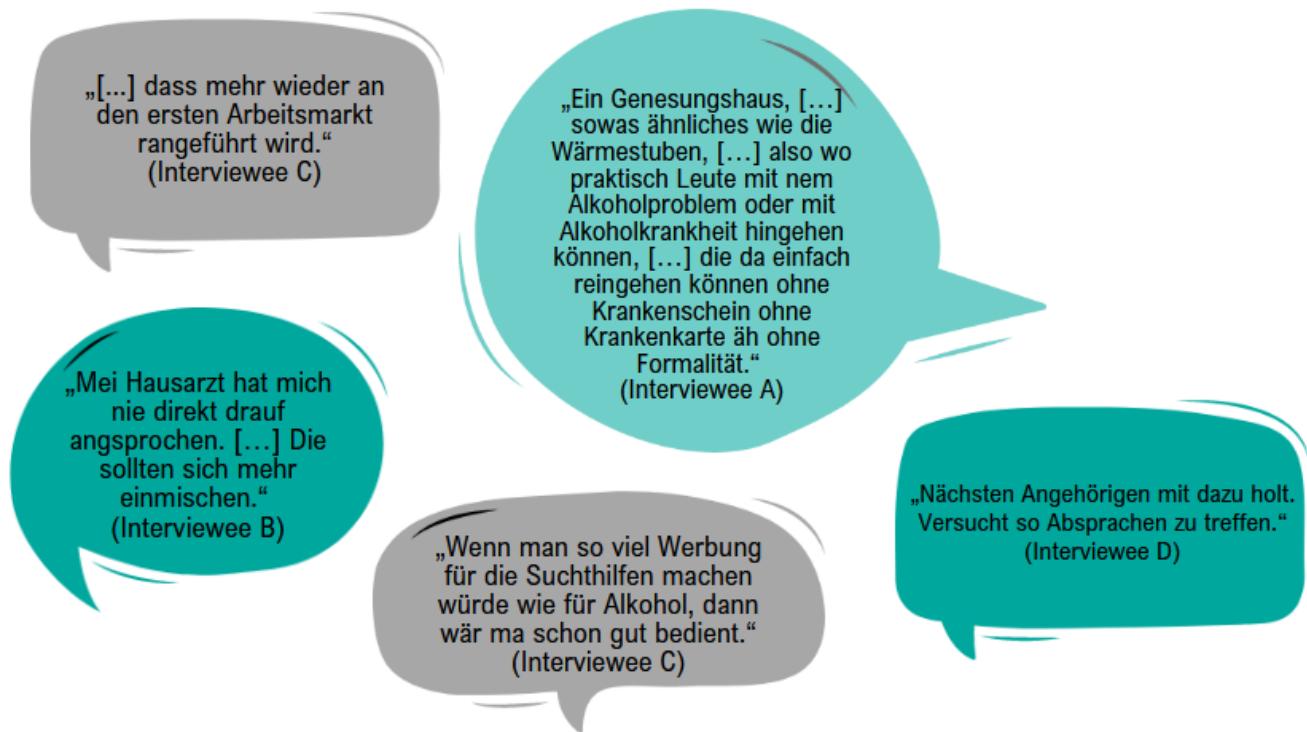
4. Semester Soziale Arbeit

Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit zählen zu den vulnerablen Gruppen des Gesundheitssystems. In Deutschland sind ca. eine Million Männer sowie 460 000 Frauen von einer Alkoholsucht betroffen. Es gibt es ein breites Versorgungsspektrum für Menschen mit Alkoholerkrankungen. Die Suchthilfebereiche umfassen Beratung, Krankenbehandlung, medizinische sowie berufliche Rehabilitation, Nachsorge, komplementäre Hilfen und Selbsthilfegruppen (Weissinger, 2019). In der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu sind Anlaufstellen zum Beispiel das Bezirkskrankenhaus Kempten, die Suchtmedizinische Ambulanz, die Suchtfachambulanz der Caritas, die psychosoziale Hilfsgemeinschaft HOI! sowie mehrere Selbsthilfegruppen (GPV, 2021). Die strukturellen Herausforderungen in der Gesundheitsregion Kempten-Oberallgäu stellen laut dem Suchtkonzept des GPV vor allem die ländliche Region und die damit einhergehenden infrastrukturellen Probleme dar (GPV, 2021). Die Entfernung zwischen dem südlichen Oberallgäu und dem BKH Kempten, das eine suchtspezifische Behandlung anbietet, kann bis zu 50 Kilometer betragen. Außerdem gibt es im Verhältnis zu der Einwohnerzahl keine ausreichende psychiatrische Versorgung oder Wohnangebote für Suchtkranke. Mittels leitfadengestützter Interviews wurden drei Betroffene und eine Expertin befragt, wie Angebote der Suchthilfe gestaltet sein sollten, um mehr Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit zu erreichen.

Zunächst müssen die grundlegenden Begriffe geklärt werden: Eine **Alkoholabhängigkeit** besteht laut dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) „bei Erfüllung von mindestens drei der folgenden Kriterien im Zusammenhang mit Alkoholkonsum:

- (1)** Toleranzentwicklung
- (2)** Entzugssymptome
- (3)** Konsum länger oder in größeren Mengen als beabsichtigt
- (4)** Kontrollminderung
- (5)** hoher Zeitaufwand für Beschaffung, Konsum oder Erholung
- (6)** Einschränkung wichtiger Tätigkeiten
- (7)** fortgesetzter Konsum trotz schädlicher Folgen“ (DKFZ, 2022)

Die Interviewten empfahlen, dass Angebote der Suchthilfe in **vielfältiger Breite** vorhanden sein sollten, um den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Betroffenen gerecht zu werden. Entsprechend sollten niedrigschwellige Einzel- und Gruppenangebote an **verschiedenen Orten** angeboten werden, die **nahtlose Übergänge und Wechsel ermöglichen**. Ein besonders hoher Stellenwert wird einem **gut erreichbaren, aber nicht von der Öffentlichkeit hoch frequentiertem Ort**, sowie einer **jederzeit kontaktierbaren Ansprechperson** zugemessen. Außerdem werden gut ausgebildete, kompetente und empathische Fachkräfte gefordert. Zudem erscheint der **Austausch unter Peers** als hilfreich und wertvoll. Für Betroffene kann **Anonymität** ein entscheidendes Kriterium für eine Inanspruchnahme darstellen. Hierbei sollten in Zukunft **Onlineangebote** vermehrt mitgedacht werden. Darüber hinaus sollte ein Fokus auf die **Unterstützung von Angehörigen** und die Gestaltung von Angeboten in diesem Bereich gelegt werden. Als zusätzliche Aufgabe von Einrichtungen sollte die **Bekämpfung von Stigmatisierung** sowie das Aufdecken von Mängeln im Gesundheitssystem gesehen werden, wobei die Wissensvermittlung durch **Öffentlichkeitsarbeit** im Vordergrund stehen sollte.



Darstellung 17: Auszüge aus den Interviews (eigene Darstellung)

Abschließend lässt sich festhalten, dass das Angebotsspektrum von den befragten Betroffenen in der Gesundheitsregion Kempten-Oberallgäu als relativ positiv bewertet wird. Dennoch wurden einige Wünschen bzw. Anregungen sowie Kritik geäußert. Des Weiteren wurde in allen Interviews die Angst vor Stigmatisierung und das negative gesellschaftliche Bild von Menschen mit Alkoholabhängigkeit betont. Nicht nur die Bevölkerung ist bei der Reduzierung von Stigmata gefragt, sondern auch der Gesundheitssektor. Die Anbindung von Suchthilfeangeboten an Ärzte, vor allem an die niedergelassenen Hausärzte, wurde in den Interviews mehrfach gewünscht und hervorgehoben. Alkoholabhängigkeit sollte in der Bevölkerung als Krankheit angesehen und das derzeitig vorherrschende zum Teil verharmlosende Bild von übermäßigem Alkoholkonsum reflektiert werden. In Folge können Vorurteile gegenüber der Krankheit reduziert und eine frühzeitigere Hilfe erreicht werden. In einem Interview wurde die Idee angestoßen, an der Hochschule „des auch mal zum Thema zu machen“ (Interviewee D). Eine mögliche Folge der Forschungsarbeit wäre demnach, den Studierenden die Präsenz von Alkoholabhängigkeit, deren Folgen sowie die damit einhergehende Stigmatisierung, zum Beispiel in Form von Vorträgen, Filmvorstellungen, Plakaten oder Infoveranstaltungen vor Augen zu führen. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich die Sicht auf Alkoholabhängigkeit gesamtgesellschaftlich ändern muss, damit Angebote frühzeitiger in Anspruch genommen werden.

## Psychische Belastung bei Abschlussklassen der Mittelschulen

6. Semester Sozialwirtschaft

Im vorliegenden Studierendenprojekt wurde untersucht, wie ausgeprägt die psychische Stressbelastung bei Schüler\*innen der Abschlussklassen einer Mittelschule in Kempten ist, wie diese Belastung mit schulischem Druck zusammenhängt und welche Unterstützungsmaßnahmen als hilfreich wahrgenommen werden, um dem entgegenzuwirken. Hierfür wurden 55 Jugendliche per Online-Fragebogen befragt.

Studien zufolge beträgt in Deutschland die Prävalenz für psychische Auffälligkeiten bei Schüler\*innen rund 17 % (Schulte-Körne, 2022). Laut einer Studie der DAK leidet fast jede/r zweite Schüler\*in (43 %) unter Stress. Eine Erhebung des Redaktionsnetzwerks Deutschland ergab, dass die Hauptgründe für Stress zum einen der Anspruch an sich selbst, zum anderen aber der hohe Lernaufwand für die Schule sind. Dieser Stress hat nicht nur psychische Erkrankungen zufolge, sondern bringt auch körperliche Beschwerden mit sich. Ein Drittel der betroffenen Jungen und Mädchen hat Beschwerden wie Kopfschmerzen, Rückenschmerzen oder Schlafprobleme. Das sind laut der DAK mindestens doppelt so viele wie bei den nicht gestressten Schüler\*innen (DAK, 2017.). Jedes zweite Mädchen fühlt sich gestresst, wohingegen Jungen hiervon etwas weniger betroffen sind (37 %). Somit leiden Mädchen in der Folge auch mehr unter somatischen Beschwerden. Die Schule spielt eine wesentliche Rolle für die psychische und körperliche Belastung der Kinder und Jugendlichen. So nimmt der Stress, wie auch die körperlichen Beschwerden mit den Schuljahren zu. Neben den schulischen Herausforderungen und dem Leistungsdruck durch Lehrer und eigene Ansprüche, setzen viele Eltern ihre Kinder zusätzlich unter Druck. Da viele Eltern hohe Erwartungen an ihre Kinder haben, heißt Schülersein heute vor allem, von Anfang an mit Druck umgehen zu können (Michels, o. J.). Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit zielgruppenspezifischer Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, um die subjektive Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Präventive Maßnahmen erscheinen daher von großer Bedeutung, um frühzeitig das Risiko für psychische Erkrankungen zu verringern und dadurch den entstehenden Beeinträchtigungen der psychosozialen, körperlichen und kognitiven Entwicklung entgegenzuwirken.

Die vorliegende Erhebung ergab, dass sich 41,8 % der Schüler\*innen durch die Schule immer oder oft, 45,5 % manchmal und nur 12,7 % gar nicht belastet fühlen. Es konnte zudem festgestellt werden, dass sich der durch Schule verursachte Stress als körperliche Beschwerden bemerkbar macht. Besonders durch Kopfschmerzen und Schlafprobleme. Jedoch gibt es auch viele weitere Beschwerden die auftreten. Dazu zählen Bauchschmerzen, Rückenschmerzen und Schwindel.

53,7 % der Befragten scheuen sich wiederum davor, bei ihren Lehrer\*innen Unterstützung zu suchen. Vielmehr vertrauen sich die Schüler\*innen ihrer Peergroup (70,4 %), oder ihren Eltern an (mehr als zwei Drittel - 68,5 %), wenn sie sich belastet fühlen. Laut Hoferichter und Raufelder sollten jedoch vor allem Lehrer\*innen wichtige Ansprechpartner\*innen sein, um psychischen Belastungen durch die Schule vorzubeugen (Hoferichter/Raufelder, 2022). Ein Großteil der Schüler\*innen (72,7 %) gab wiederum an, dass es bereits unterstützende Maßnahmen gegen Schulstress gibt und diese ihnen somit bekannt sind. Jedoch empfinden lediglich 23,6 % diese als ausreichend, 49,1 % sagen, dass sie sich noch mehr Unterstützungsmaßnahmen wünschen würden. Gewünschte Maßnahmen, die am häufigsten ausgewählt wurden, sind ein Lern- und Entspannungsraum (45,5 %) sowie das vorherige Einüben von Prüfungssituationen (30,9 %). 23,6 % der Befragten gaben an, sich gar keine Maßnahmen zu wünschen. Bezogen auf die Forschungsfragen kann der Schluss gezogen werden, dass viele Schüler\*innen Unterstützung in Anspruch nehmen wollen und diese noch besser ausgebaut werden sollten. Schulen sollten dahingehend zukünftigen Abschluss\*schülerinnen gezielt ein auf sie zugeschnittenes Unterstützungsangebot anbieten.

# →Handlungsempfehlungen

## ● Auflistungen der Unterstützungsangebote

Angebote der Suchtprävention, Suchthilfe, Angehörigengruppen sowie die psychiatrischen Dienste sollten zentral aufgelistet werden. Hier kann die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Unterallgäu-Memmingen zum Vorbild genommen werden. Diese hat in Zusammenarbeit mit dem Steuerungskreis Jugend und Prävention einen [Wegweiser für verschiedene Präventionsbereiche](#) entwickelt. Der Präventionswegweiser ist online abrufbar und soll allen Altersgruppen Informationen und Hilfestellungen gebündelt über Präventionsangebote in der Region bereitstellen. Unter anderem werden Themen im Bereich der psychischen Gesundheit wie Suchtprävention, Mobbing sowie Demenzprävention aufgelistet (Gesundheitsregion<sup>plus</sup>, 2023).

## ● Erreichen spezifischer Zielgruppen:

Die vorliegenden Erkenntnisse sowie zusätzliche Daten zur Teilnahme an Präventionskursen deuten darauf hin, dass Frauen auch im Bereich der psychischen Gesundheit eher erreicht werden als Männer. Erneut bietet der Ansatz der Lebenswelt einen effektiven Weg, um unterschiedliche Menschen für Präventionsangebote zu gewinnen. Die Betriebe, Schulen und Kindergärten stellen daher einen bedeutenden Ansatz dar (Schempp et al., 2022). Der Wunsch nach entsprechenden Angeboten im Setting wurde beispielsweise durch die Befragung in der Mittelschule bekräftigt. Ein Lern- und Entspannungsraum, wie in der Mittelschule in Kempten, ist ein möglicher Ansatz der durch weitere Verhältnis- und Verhaltensspezifische Maßnahmen erweitert werden könnte.

## ● Mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen:

Um diese Zielgruppe zu erreichen können Programme wie die „Mental Health Coaches“ etabliert werden. „Das Präventionsprogramm JMD (Jugendmigrationsdienst) Mental Health Coaches bietet jungen Menschen Raum für Informationen, Erfahrungsaustausch und Diskussionen rund um das Thema psychische Gesundheit“ (Servicebüro Jugendmigrationsdienste, o. J. a). Dies geschieht über Projekte in Schulen sowie individuelle Gruppenangebote. Thematisch wird sich an den Bedürfnissen der jungen Erwachsenen orientiert, die Themen reichen von Selbstfürsorge bis hin zur effektiven Stressbewältigung. Bisher gibt es im Landkreis Kempten-Oberallgäu noch keinen JMD und dementsprechend kein Mental Health Coach Programm. Ein Austausch mit dem JMD in Lindau erscheint lohnenswert.

Um speziell junge **Migrant\*innen** zu unterstützen, bietet der JMD weitere gute Ansätze. Das Online-Angebot „jmd4you – die JMD Online-Beratung“ ermöglicht kostenlose und anonyme Unterstützung zu verschiedenen Themen per Mail, Live-Chat oder Telefon. Die Beratung durch Sozialpädagog\*innen kann in unterschiedlichen Sprachen erfolgen (Servicebüro Jugendmigrationsdienste, o. J. b).

## ● Geschlechterspezifische Ausrichtung und Aufbereitung von Angeboten:

In Bezug auf die Ausrichtung und Darbietung von Präventionsangeboten zeigen Studien, dass viele Programme entweder hauptsächlich auf Frauen ausgerichtet oder geschlechtsneutral konzipiert sind (RKI, 2014). Dies sorgt für eine selektierte Inanspruchnahme. Laut RKI ist „für männerspezifische Prävention und Gesundheitsförderung [...] daher die Identifizierung von Adressatengruppen mit spezifischen Risiko- und Resourcenprofilen entscheidend“ (RKI, 2014, S. 187). Informationsmaterialien sollten entsprechend zielgruppenspezifisch aufbereitet und veröffentlicht werden. Um eine geschlechtersensible Planung von Angeboten sicherzustellen, können Instrumente wie die ["Checkliste zur Genderperspektive"](#) hilfreich sein. Eine zielgruppenspezifische Kommunikation steigert die Akzeptanz und die Bereitschaft zur Teilnahme an einem Angebot. Zudem sollten bei Bereichen, in denen sich die Bedürfnisse der Geschlechter unterscheiden, differenzierte Angebote geschaffen werden, auch speziell für Männer (RKI, 2014).

### ● Vorurteile und Barrieren abbauen:

Wie aus der Bedürfniserhebung zum Thema Alkoholabhängigkeit hervorgeht, spielen auch Stigmata eine Rolle. Diese abzubauen stellt keine einfache Aufgabe dar. Aufklärungsarbeit, Sensibilisierung und ein öffentlicher Diskurs sind mögliche Ansätze, dem im Rahmen der Aktivitäten der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu zu begegnen. Betroffenen niedrigschwellig ggf. auch anonym Zugang zu Unterstützungsangeboten zu ermöglichen erhöht die Wahrscheinlichkeit einer häufigeren Inanspruchnahme von Hilfsangeboten und damit der Prävention schwerwiegender Folgen (Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e. V., 2021).

Eine Beteiligung an der bundesweiten, zweijährlich stattfindenden **Aktionswoche Alkohol** der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. wäre für die Region möglich, bei welcher über neun Tage hinweg Aktionen und Veranstaltungen ausgerichtet werden. Ziel ist es, im persönlichen Kontakt mit der Bevölkerung das Bewusstsein für die Risiken des Alkoholkonsums zu schärfen. Die Botschaft der Aktionswoche Alkohol soll über verschiedenste Plattformen und Örtlichkeiten z. B. auf öffentlichen Plätzen und Fußgängerzonen, in Betrieben und Verwaltungen, in Arztpraxen und Apotheken, in Kirchengemeinden, in Vereinen oder Hochschulen stattfinden. Unabhängig hiervon könnte auch eine eigenständige Initiative nach dessen Vorbild gestartet werden. Ein Verein, der sich gegen Stigmatisierung und für Aufklärung einsetzt ist beispielsweise **Irrsinnig Menschlich e. V.** Schulen, Universitäten, Sportvereine und Betriebe können die Workshops von Irrsinnig Menschlich kostenpflichtig buchen (Irrsinnig Menschlich e.V., o. J.). Der Verein versucht durch die Mischung aus fachlichem Input und persönlichen Erfahrungen durch ausgebildete Betroffene, Krisen „besprechbar“ zu machen, Resilienz zu fördern und gesundheitsförderliche Prozesse anzustoßen.

### ● Bewegung als Investition in Gesundheit:

Durch das BIG-5-Projekt wird nicht nur das Bewegungsverhalten gefördert. Übergeordnetes Ziel des Projektes ist neben der Gesundheitsförderung vor allem das Empowerment der Frauen in schwierigen Lebenslagen. Erste Studien zeigen bei den teilnehmenden Frauen eine Steigerung der Selbstwirksamkeit, der sozialen Netzwerke und der Kompetenzen. Dies kann sich wiederum positiv auf ihre Gesundheit, ihre Lebensqualität und ihr familiäres und berufliches Umfeld auswirken (Sauter et al., 2022).

### ● Peer-to-Peer Ansatz:

Eine weitere Möglichkeit bieten Peer-to-Peer Ansätze, wie es beispielsweise im Experienced – Involvement (EX-IN)-Projekt in Kaufbeuren umgesetzt wird. Psychiatrie-Erfahrene werden hierbei zu Genesungsbegleiter\*innen und Dozent\*innen ausgebildet und unterstützen Psychiatrie-Betroffene (EX-IN Deutschland e. V., o. J.). Im Sinne der Prävention sollte ein solches Konzept jedoch früher ansetzen. Personen, die bereits Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen gemacht haben könnten ausgebildet werden, um Personen mit ersten Anzeichen einer psychischen Erkrankung Unterstützung und Beratung zu bieten.

Während Betroffene in der Präventionsarbeit eher nicht eingesetzt werden sollten, bietet sich im Setting Schule, Hochschule und Betriebe ferner die Ausbildung von „Ersthelfern psychischer Gesundheit“ an. Der ehemalige bayerische Gesundheitsminister spricht sich vor allem für das Projekt HSN Age (Hilfe in seelischer Not) aus, welches in Regensburg entwickelt wurde (StMGP, 2023). HSN Age richtet sich sowohl an Erwachsene als auch an Kinder und Jugendliche und zielt darauf ab, „einfache Handlungsstrategien zur direkten Deeskalation & Linderung seelischer Not im direkten Umfeld“ zu vermitteln (Studienzentrum für evangelische Jugendarbeit in Josefstal e. V., o. J.). Mental Health First Aid (MHFA) ist ein ähnliches Programm, an dem jedoch nur Erwachsene teilnehmen können. Sowohl Privatpersonen als auch Unternehmen können kostenpflichtig an dieser Ausbildung teilnehmen.

## 3.3 Ernährung

Die dritte bedeutende Säule im Bereich der Prävention stellt eine gesunde Ernährung dar. Für viele chronische Erkrankungen wie Diabetes Mellitus Typ 2, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sowie Krebserkrankungen konnte inzwischen nachgewiesen werden, dass eine gesundheitsförderliche Ernährung das Erkrankungsrisiko senken kann und zudem bei der Heilung unterstützend wirkt (Hupfeld & Wanek, 2023). Eine gesundheitsförderliche Ernährung setzt sich gemäß der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V (DGE) aus verschiedenen Komponenten zusammen:



Darstellung 18: Komponenten einer gesundheitsförderlichen Ernährung nach Informationen der DGE (eigene Darstellung nach DGE, o. J.)

In Bayern verzehrten 2020 laut RKI nur 34,4 % der Erwachsenen täglich Obst und Gemüse (ohne Säfte). Die 19 bis 29-Jährigen schneiden mit 31,6 %, die täglich Obst und Gemüse essen, am schlechtesten ab. Im bundesweiten Vergleich liegt Bayern auf einem der untersten Ränge. Darüber hinaus trinken 12 % der Erwachsenen in Bayern täglich zuckerhaltige Erfrischungsgetränke (RKI, 2021). Hinsichtlich der Gesundheitsförderung und Prävention im Kindes- und Jugendalter sollten pro Tag mehrfach pflanzliche Lebensmittel konsumiert werden. Gemäß der KiGGS-Studie aus dem Jahr 2017 verzehren jedoch nur ca. 14 % der Kinder und Jugendlichen täglich mind. fünf Portionen Obst oder Gemüse, wobei der Anteil unter den 3- bis 10-Jährigen signifikant höher ist als bei den 11- bis 17-Jährigen (RKI, 2020a).

Ziele der Prävention im Handlungsfeld Ernährung sind die „**Stärkung der Motivation und Handlungskompetenz** zu einer eigenverantwortlichen und nachhaltigen Umstellung auf eine individuell bedarfsgerechte sowie klima- und umweltfreundliche Ernährung einschließlich eines sicheren Umgangs mit ernährungsrelevanten Informationen“ (Hupfeld & Wanek, 2023, S. 81) nach den jeweils geltenden Vorgaben (z. B. DGE) in Kombination mit der Förderung von Bewegung. Mit Blick auf Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote zum Thema Ernährung sollen laut Präventionsleitfaden der Kompetenzerwerb sowie die Motivationssteigerung für eine bedarfsgerechte und gesundheitsförderliche Ernährung Inhalte von Schulungs- und Trainingsmodulen darstellen. Diese bieten die Möglichkeit, eine flexible Verhaltenskontrolle zu erlernen und auf den Alltag zu übertragen. Weiter kann ein gesundes Koch- sowie Einkaufsverhalten unter Einbezug des sozialen Umfeldes und Berücksichtigung verschiedener Alltagssituationen eingeübt werden. Zielgruppe der ernährungsbezogenen Präventionsangebote sind primär Personen mit einem ernährungsbezogenen Fehlverhalten, ohne psychisch bedingte (Ess-)Störung (ebd.).

## Verhaltenspräventive Ernährungsangebote in der GR<sup>plus</sup>

Im Ergebnis kann festgestellt werden, dass in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu ein solides Angebot im Bereich Ernährung existiert, insbesondere im direkten Vergleich zu den Regionen Memmingen/Unterallgäu sowie Lindau. Als einer der Vorreiter ist das **Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten** mit Sitz in Kempten aufzuführen. Sie bieten eine breite Vielfalt an Kochkursen sowie Vorträgen in Präsenz oder als Online-Format an. Vor allem ältere Menschen, als auch (junge) Familien sowie Schwangere sind die Zielgruppe.



Genussvoll essen  
und bewegen- für  
ein starkes Herz

Knochenstark essen  
- mitten im Leben

Gesund und fit  
durch die  
Schwangerschaft



Das beste Essen für  
Kleinkinder - So  
geht's!

Kochen für den kleinen  
Haushalt- Winterliches  
aus einem Topf

Darstellung 19: Auszüge der Angebote des Amtes für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten in Kempten (eigene Darstellung)

Positiv hervorzuheben ist insbesondere das Angebot mit dem Fokus auf der Ernährung von Kindern. Gerade Eltern kommt eine große Verantwortung hinsichtlich der Ernährung ihrer Kinder zu, da in jungen Jahren der Grundstein für eine gesunde Ernährung gelegt wird (AOK, 2020).

- Das beste Essen für Kleinkinder - So geht's!
- Naschen erlaubt? Sinnvoller Umgang mit Süßem
- Kinderlebensmittel unter der Lupe
- Kinderernährung: geht das auch vegetarisch oder vegan?

Die VHS Oberallgäu, der Kempodium e. V. sowie einige kommerziell Anbietende haben ebenfalls **Kochkurse** in ihrem Repertoire. Oftmals liegt deren Fokus nicht gezielt auf Verhaltensprävention, sondern vielmehr auf Kochen als Freizeitaktivität. Trotzdem werden insbesondere Themen rund um eine gesunde Ernährung behandelt, wie Smoothies, Meal-Prep, fleischlose Ernährung, gesunde Snacks sowie regionale und saisonale Küche. Für Kinder und Jugendliche existieren lediglich vereinzelte Kursangebote.

Für das Ziel einer Gewichtsreduktion oder der Vermeidung von Übergewicht gibt es ganzheitliche **Beratungs- und Begleitungsangebote** in Form von Einzelberatungen. Diese sind in der Regel ausgewiesen als „Ganzheitliche Ernährungsberatung und Therapie“ oder „Ernährungsberatung“. Laut Angaben auf den jeweiligen Websites werden die Angebote nicht oder nur vereinzelt von den Krankenkassen bezuschusst. Je 60-Minuten-Einheit liegen die Kosten für die Versicherten bei rund 60 Euro.

Generell ist anzumerken, dass je nach Umfang der Beratung oder des Kurses bei manchen Angeboten hohe Kosten anfallen. Eine individuelle Beratungsstunde startet bei einem Mindestsatz in Höhe von 60 Euro (ohne Zuschuss). Die Kosten können jedoch nur für krankenkassenzertifizierte Angebote erstattet werden. Der Eigenanteil variiert je nach Krankenkasse und Umfang. Hohe Kosten entstehen auch für Materialien wie Lebensmittel. In Bezug auf die Inanspruchnahme krankenkassengförderter Angebote stehen die vorliegenden Ergebnisse und die regionalen Auswertungen der AOK Bayern von 2022 sowie bundesweite Zahlen des GKV-Spitzenverbands in Einklang miteinander (nicht veröffentlichte interne Statistik der Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten der AOK, 2022; Schempp et al., 2022, S. 110). Männer nehmen laut AOK Bayern entsprechende Angebote kaum wahr. Frauen zwischen 18 und 25 Jahren sowie zwischen 36 und 45 Jahren nehmen im Vergleich zu anderen Altersgruppen vermehrt teil. Insgesamt werden Präventionskurse zum Thema Ernährung deutlich seltener in Anspruch genommen als Angebote zu Stressbewältigung oder Bewegung (Schempp et al., 2022).

## Verhältnispräventive Ernährungsangebote in der GR<sup>plus</sup>

Die regelmäßig stattfindende **Gesundheitswoche** rückt auch das Thema gesunde Ernährung im Sinne der Verhältnisprävention einmal pro Jahr in den Fokus. Auch hier wirkt die Kampagne auf Verhältnisebene, die Angebote wiederum auf der Verhaltensebene. Angeboten werden in diesem Zusammenhang beispielsweise Vorträge zu Nahrungsergänzungsmittel oder auch Kochkurse wie z. B. zur "Gesunde Feierabendküche - schnell und ohne viel Aufwand".

Für **Kinder und Jugendliche existieren verschiedenste Angebote und Kampagnen**, welche hauptsächlich an Schulen angesiedelt sind, da hierüber nahezu alle erreicht werden. Die Schüler\*innen der Grundschule Oberstdorf haben unter anderem im Rahmen eines Umweltprojektes ein Kochbuch für eine gesunde und leckere Pausenbox gestaltet, welches zum [Download](#) auf der Schul-Website zur Verfügung steht. In der Gemüse-Ackerdemie, z. B. am Carl-von-Linde-Gymnasium (gefördert durch die AOK Bayern) lernen Kinder, woher das Essen auf den Tellern kommt und können sich auf schuleigenen Ackerflächen, gemeinsam mit ihren Lehrer\*innen am Gemüseanbau versuchen. Die Kinder erfahren niederschwellig, wie Gemüse wächst und lernen Verantwortung für den Anbau von Lebensmittel zu übernehmen und welche Wirkung ihr Handeln hat. Auf dem Acker begreifen sie natürliche Zusammenhänge und erforschen aktiv ihre natürliche Umgebung.

Ein weiterer Baustein im Präventionsangebot der AOK Bayern stellt das Kindertheater „Henrietta & Co.“ dar, welches bereits in der BigBox Kempten zu Gast war. Grundschulkinder bekommen dabei Gesundheitsthemen, wie Ernährung, aber auch Bewegung und psychische Gesundheit anschaulich aufbereitet. Im Zentrum steht die Heldin Henrietta, mit ihren Freunden meistert sie schwierige Herausforderungen und geht schließlich gestärkt aus den Abenteuern hervor. Ein Ernährungsbildungsprogramm für die 3. Grundschulklasse ist der Ernährungsführerschein des BZfE (Bundeszentrum für Ernährung), welches lt. der AOK Bayern zum Teil an Schulen in der Region durchgeführt wird. Die Unterrichtsmaterialien zielen darauf ab, Schüler\*innen Spaß am Experimentieren in der Küche zu vermitteln, Interesse am gesundheitsbewussten Essen und Trinken zu wecken und für einen nachhaltigen und wertschätzenden Umgang mit Lebensmitteln zu sensibilisieren. Im Mittelpunkt des Unterrichtskonzepts steht der praktische Umgang mit Lebensmitteln und Küchengeräten. Die Kinder lernen in der Gruppe kleine kalte Gerichte zuzubereiten, beispielsweise Salate, Quarkspeisen oder Brote. Alle aufgeführten Beispiele verdeutlichen, dass im Bereich der Ernährungsprävention unter Kindern und Jugendlichen den Schulen eine tragende Rolle zu kommt.

Darüber hinaus konnten keine großflächig angelegten Angebote mit dem Fokus Ernährung ausfindig gemacht werden. Inwiefern vor allem große Betriebe wie Bosch in Blaichach, oder Geiger mit Standorten in Oberstdorf und Waltenhofen beispielsweise ein gesundes Mittagsangebot anbieten, konnte im Rahmen der Erhebung nicht erfasst werden.

## → Handlungsempfehlungen

Es gibt in Kempten und im Oberallgäu ein vielfältiges Angebot im Bereich Ernährung. Diese zielen vorrangig auf eine individuelle Verhaltensänderung ab und nehmen jedoch kaum Veränderung der Verhältnisse in den Blick. Eine große Auswahl kostenloser Angebote für unterschiedliche Zielgruppen wird durch das Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten sichergestellt. Kostenpflichtige durch die Volkshochschule oder kommerzielle Anbietende sind zum Teil relativ teuer. Insgesamt werden Ernährungsangebote deutlich seltener in Anspruch als Angebote zu den Themen Bewegung und Stressbewältigung. Frauen, insbesondere zwischen 36 und 45 Jahren, nehmen häufiger teil als Männer.



### ● Kommunikation:

Im Gegensatz zu anderen Gesundheitsregionen sticht Kempten und das Oberallgäu durch verhältnismäßig viele Angebote hervor. Besonders das Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten bietet viele, niedrigschwellige, kostengünstige Angebote. In Kempten sollten Bemühungen daher eher in das Bewerben der Angebote investiert werden. Hierbei sollten vor allem auch Zielgruppen in den Blick genommen werden, die sich nicht aktiv über Ernährungsangebote informieren. Hausärzte und Apotheken, aber auch Orte der Begegnung, wie das Altstadthaus, können als Multiplikator\*innen fungieren.

### ● Sozial Benachteiligte

werden laut Leitfaden Prävention am besten über lebensweltbezogene Interventionen erreicht. Beispielsweise in Kindergärten/Kindertagesstätten, Schulen, Berufsschulen, Einrichtungen der ambulanten pflegerischen Versorgung und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Auch Kommunen mit niedrigem durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommen bzw. hohem Anteil an Arbeitslosen, Empfänger\*innen von Grundsicherung nach SGB II oder Migrant\*innen sowie Kommunen im ländlichen Raum, insbesondere Gebiete mit schlechter Infrastruktur und einem hohen Anteil älterer Menschen sind wichtige Settings, wenn es um vulnerable Gruppen geht (Hupfeld & Wanek, 2023). Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, auch im Bereich Ernährung, müssen dort ansetzen. In Bezug auf die Verhältnisprävention gelingt dies in Kempten im Setting Schule bereits sehr gut. Mit Angeboten wie der GemüseAckerdemie, Henrietta & Co und dem Ernährungsführerschein sorgen für eine frühe Sensibilisierung und Kompetenzvermittlung um Bereich Ernährung. Diese Angebote sollten die dringend aufrechterhalten und weiter gestreut werden. Wünschenswert sind außerdem verhältnispräventive Maßnahmen wie ein gesundes Pausenangebot. Ob/Wie dies bereits umgesetzt wird, kann jedoch anhand der Recherche nicht beurteilt werden.

In Bezug auf vulnerabel Gruppen wurde im Handlungsfeld Bewegung bereits das BIG Projekt hervorgehoben. Die enge Zusammenarbeit zwischen den Koordinatorinnen und der Zielgruppe (Frauen in schwierigen Lebenslagen) und das daraus resultierte Vertrauensverhältnis, stellt eine große Ressource im Bestreben um Chancengleichheit dar. Auch Ernährungsthemen könnten über dieses Netzwerk thematisiert werden.

Insgesamt werden die Themen Herkunft und Religion in den Ernährungsangeboten bislang nicht berücksichtigt. Da das Ernährungsverhalten jedoch stark von soziodemografischen Merkmalen geprägt ist, wird hier weiterer Handlungsbedarf gesehen.

## ● Schwer erreichbare Zielgruppen

Schwer erreichbar sind nicht nur vulnerable Zielgruppen. Die stichprobenartigen Befragungen sowie hinzugezogene Angaben zur Inanspruchnahme von Präventionskursen zeigen, **dass Männer seltener an ernährungsbezogenen Angeboten teilnehmen als Frauen**. Einen möglichen Zugang bilden auch hier Lebensweltansätze wie betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Laut Präventionsbericht der GKV werden über BGF-Angebote Frauen und Männer gleichermaßen erreicht (Schempp et al., 2022). Sicherlich auch aufgrund der Branchen in denen BGF angeboten wird (oft verarbeitendes Gewerbe) wurden 2021 mit 60 % sogar mehr Männer als Frauen erreicht (Schempp et al., 2022). Ein Beispielprojekt im Bereich Ernährung ist "JOB&FIT - Mit Genuss zum Erfolg!"<sup>7</sup> (<https://www.jobundfit.de/startseite>), im Rahmen dessen die DGE im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) den "DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Betrieben" entwickelt hat. Das Projekt richtet sich an Verantwortliche der betrieblichen und kommunalen Verpflegung. Sie können so ihr Angebot zukünftig an einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Ernährung ausrichten, ihre Gäste über Gesundheits- und Nachhaltigkeitsaspekte informieren, gemeinsame Aktionen mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement ins Leben rufen und ein gesundes Ernährungsverhalten unterstützen. Um speziell Männer anzusprechen sollte zudem eine passende Kommunikationsstrategie gewählt werden. „Gesundheit“ muss dabei nicht zwingend das Kernthema sein. Beispielsweise kann sich über das Thema Arbeit und damit verbundenen Belastungen angenähert und das Thema Gesundheit indirekt integriert werden“ (RKI, 2014).

Zuletzt tragen auch die Rahmenbedingungen z. B. die Uhrzeit sowie die Ausgestaltung von Werbemitteln zur Teilnahme/Nichtteilnahme von verschiedenen Personengruppen bei. Dies sollte bei der Planung und Kommunikation von Angeboten reflektiert und berücksichtigt werden.

Bei älteren Menschen (> 70 Jahre) mit Adipositas und gewichtsbezogenen Gesundheitsproblemen sind Gewichtsreduktionen nur nach sorgfältigem und individuellem Abwägen von Nutzen und Risiken in Erwägung zu ziehen. Empfehlenswert ist in dieser Zielgruppe eher eine Reduktion des Gewichts durch Bewegung, um einen Verlust der Muskelmasse vorzubeugen (Lobitz, o. J.).



### ● Flächendeckende Aktionen um Aufmerksamkeit zu erregen:

Mit Aktionen wie den Allgäuer Genusstagen könnte das Thema gesunde Ernährung großflächig thematisiert werden: „Wir haben hier hochklassig produzierte Lebensmittel. Diese sollen auch bei uns auf dem Teller landen“, so der Unterallgäuer Landrat Alex Eder. Oberstes, derzeitiges, Ziel der Genusstage ist es, Landwirte, Verarbeiter und Gastronomen zusammenzubringen. Das Ergebnis können die Gäste während einer Aktionswoche erleben, wenn die teilnehmenden Gastronomiebetriebe besondere Gerichte aus regionalen Produkten anbieten (Merkur, 2023). Der Aspekt einer gesunden Ernährung ist derzeit noch kein priorisiertes Thema bei den Genusstagen. Es erscheint lohnenswert, die Plattform der Genusstage zu nutzen und für das Thema einer gesunden und bewussten Ernährung zu sensibilisieren. Gegebenenfalls kann hier künftig über die Gesundheitsregionplus angeknüpft werden

### ● Onlineangebote und -informationen spielen zunehmend eine Rolle

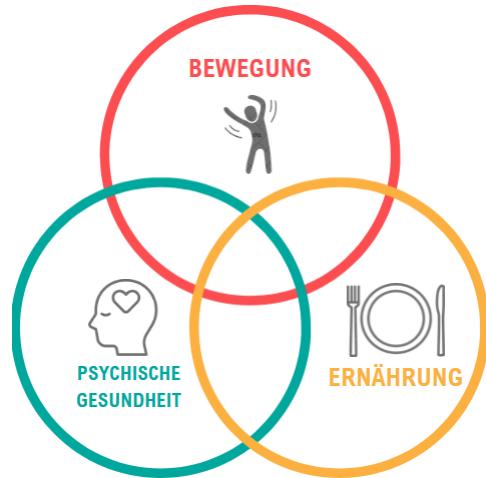
Die Bedürfnisanalyse bestätigt, dass das Internet eine wichtige Informationsquelle darstellt. Ansprechendes Material stellen z. B. das Bundeszentrum für Ernährung (BZfE), die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) sowie diverse Krankenkassen zur Verfügung. Darüber hinaus bietet der nationale Aktionsplan "IN FORM - Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung" mit dem Podcast „Spitz die Löffel!“ ein modernes und seriöses Audioangebot an. Da auch eine Vielzahl weniger seriöser Quellen im Internet zu finden ist, sollte insbesondere die Verbreitung korrekter Informationen forciert werden.

Online- oder Blended-Learning Kurse z. B. durch Krankenkassen oder Volkshochschulen könnten einen Teil des Bedarfs an Präventionsangeboten im Bereich Ernährung abdecken. Das Amt für Ernährung, Land- und Forstwirtschaft bietet bereits ein vielfältiges Onlineangebot. Dieses sollte aufrechterhalten und ggf. stärker umworben werden.



# FAZIT UND AUSBLICK

Die vorliegende Erhebung dient als fundierte Basis für die weitere Arbeit im Bereich Gesundheitsförderung und -Prävention der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu. Es wurde eine umfassende Übersicht der regionalen Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote in den drei Hauptbereichen – Bewegung, psychische Gesundheit und Ernährung – erstellt. Diese Erhebung bietet einen detaillierten Überblick über den aktuellen Stand von regionalen Präventionsangeboten und ermöglicht die Identifikation möglicher Lücken. Zusätzlich wurden in vier Studierendenprojekten die Bedürfnisse verschiedener (teilweise vulnerabler) Bevölkerungsgruppen hinsichtlich gesundheitsfördernder Maßnahmen untersucht. Abschließend wurden umfassende Handlungsempfehlungen formuliert, die Anregungen für die zukünftige Arbeit in der Region geben sollen.



Die Analyse der AOK Bayern zum Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Stadt Kempten und im Landkreis Oberallgäu zeigt, dass die Region sowohl im landesweiten als auch im bundesweiten Vergleich relativ gesund ist. Es gibt jedoch Unterschiede zwischen dem ländlichen Oberallgäu und der Stadt Kempten. In der städtischen Bevölkerung treten „Adipositas“, „Diabetes Typ 2“ und „Depressionen“ häufiger auf. Besonders auffällig ist die höhere Prävalenz von Depressionen in Kempten, die über dem bayerischen Durchschnitt liegt. Insgesamt kann jedoch festgestellt werden, dass die Zahl der Volkskrankheiten in der gesamten Region Allgäu hoch ist und voraussichtlich weiter ansteigen wird in den kommenden Jahren. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, sind gezielte Maßnahmen erforderlich. Präventionsangebote in den Bereichen psychische Gesundheit, Bewegung und Ernährung können in der Gesundheitsregionplus Kempten-Oberallgäu helfen, den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern. Diese drei Bereiche stimmen mit den seit dem Jahr 2000 definierten [nationalen Gesundheitszielen](#) überein, die unter anderem die Stärkung der Gesundheitskompetenz, die Senkung des Erkrankungsrisikos von Diabetes Typ 2, die Verhinderung und Früherkennung von Depressionen sowie die Reduktion von Tabak- und Alkoholkonsum vorsehen. Diese Ziele können nur durch ein breites Spektrum an Angeboten, Beratungen und Präventionskursen in verschiedenen Gesundheitsbereichen erfolgreich erreicht werden.

Gemäß der Bestandserhebung variiert der aktuelle Angebotsbestand je nach Handlungsfeld. Entsprechend werden differenzierte Antworten benötigt. So konnten im Bereich Bewegung eine breite Vielfalt an Angeboten identifiziert werden. Vor allem die Angebote der örtlichen Vereine bieten einen kostengünstigen Sockel. Zudem profitiert die oberallgäuer Bevölkerung mitunter auch von touristischen Angeboten und Infrastruktur. Ebenso ist im Bereich Ernährung eine, im Vergleich zu den benachbarten Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>, hohe und vielfältige Angebotsdichte vorgehalten. Im Bereich der psychischen Gesundheit existieren vergleichsweise wenig Angebote. Diese haben ihren Fokus vor allem auf Stressreduktion und Entspannung. Alle drei ausgearbeiteten Handlungsfelder haben gemein, dass vorrangig Angebote mit Blick auf die verhaltensbezogene Ebene existieren. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Erhebungen in den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Lindau sowie Memmingen/Unterallgäu.

Demnach bedarf es hinsichtlich des Bewegungsangebots keiner Ausweitung im Sinne von „mehr Angebote“, sondern eine verbesserte Inanspruchnahme. Entsprechend des „Präventionsdilemmas“ (Bauer, 2005) werden häufig jene Bürger\*innen erreicht, die ohnehin schon Angebote der Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen. Im Gegensatz dazu werden vulnerable Gruppen seltener gezielt angesprochen. Wie bereits erwähnt, unterscheidet sich die Inanspruchnahme von präventiven Gesundheitsmaßnahmen erheblich nach

Alter

Geschlecht

sozialen Status

Männer nehmen statistisch betrachtet im Allgemeinen viel seltener an Präventionsprogrammen teil als Frauen. Dieses Bild zeigte sich auch bei unserer stichprobenartigen Anbietendenbefragung. Um dem entgegenzuwirken, könnten gezielte Ansprachen von insbesondere vulnerablen Zielgruppen und leicht zugängliche Angebote, die wenig kosten, hilfreich sein.

Im Bereich der Ernährungsangebote konnte eine breite Angebotsvielfalt, insbesondere getragen durch das Amt für Landwirtschaft und Ernährung, identifiziert werden, die es zu beizubehalten gilt. Hinsichtlich der psychischen Gesundheit könnten öffentlichkeitswirksame Angebote zur Enttabuisierung beitragen. Die Nachbarregion Memmingen/Unterallgäu zeigt sich zunehmend stärker aufgestellt bei der Informationsbereitstellung von Präventions- und Hilfsangeboten. Hier könnte die Region Kempten-Oberallgäu noch Potentiale ausschöpfen. Ein Chance für die Region, welche es als Verhältnispräventive Maßnahme noch zu etablierten gilt, ist die Gesundheitswoche „Raus(Zeit) für alle“. Diese Anstrengungen müssen auch in Zukunft weiter beibehalten und vorangetrieben werden, um möglichst viele Menschen zu erreichen. Mit dem BIG-5-Projekt stehen Ressourcen zur Verfügung, um Frauen in schwierigen Lebenslagen zu erreichen, wovon auch deren Familien profitieren können. Hier sollte die Region auch zukünftig Anstrengungen unternehmen diese Projekte zu finanzieren und im besten Falle über eine Projektförderung hinaus zu verstetigen. Darüber hinaus spielen Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen bei der Verhältnisprävention bei Kindern und Jugendlichen und Arbeitgebende bei der Zielgruppe der über 18-Jährigen eine besondere Rolle. Dies wurde in der Region bereits erkannt und in vielfältigen Projekten umgesetzt. Insbesondere, hier können Kontakt zu verschiedenen, zum Teil auch schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen geknüpft werden.

Die durch das IGG durchgeführte Analyse des Ist-Zustands an Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten sowie der Bedarfe und Bedürfnisse der örtlichen Bevölkerung ist lediglich der erste Schritt auf dem Weg, den die Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu mit ihrem Netzwerk und den entsprechenden Gremien seit 2022 eingeschlagen hat.

Durch die geplante Verstetigung der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> wird auch in den kommenden Jahren eine gezielte Koordination und Ausbau der Region und der Netzwerke gesichert, welche die Bestrebungen für eine gesunde Bevölkerung weiter vorantreiben müssen. Nur die Zusammenarbeit aller relevanten Akteur\*innen kann die Gesundheitsförderung in der Region effektiv und nachhaltig vorangebracht werden, was langfristig zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung in Kempten und dem Oberallgäu führt.

Albrecht, H., Enke, M. & Caselmann, W. H. (2015). *Bayerischer Präventionsplan*. Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. [https://www.bestellen.bayern.de/shoplink/stmpg\\_gesund\\_026.htm](https://www.bestellen.bayern.de/shoplink/stmpg_gesund_026.htm).

AOK – Die Gesundheitskasse (2020). *Gesunde Ernährung für Kinder: Die Mischung macht's!* <https://www.aok.de/pk/magazin/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/gesunde-ernaehrung-fuer-kinder-die-mischung-macht's/>.

BARMER GEK (2023). *Bluthochdruck bei Kindern und Jugendlichen: Ursachen, Symptome und Behandlung*. Abgerufen am 17.10.2023, von [https://www.barmer.de/gesundheit-verstehen/wissen/krankheiten-a-z/bluthochdruck-kinder-1155298#Wie\\_viele\\_Kinder\\_und\\_Jugendliche\\_sind\\_betroffenu00A0-1155298](https://www.barmer.de/gesundheit-verstehen/wissen/krankheiten-a-z/bluthochdruck-kinder-1155298#Wie_viele_Kinder_und_Jugendliche_sind_betroffenu00A0-1155298).

Baur J. (1989). *Körper- und Bewegungskarrieren. Dialektische Analysen zur Entwicklung von Körper und Bewegung im Kindes- und Jugendalter*. Hofmann.

Bayerisches Landesamt für Statistik (2021). *Todesursachenstatistik für das Jahr 2020 zeigt: Herzinfarkt und andere ischämische Herzkrankheiten häufigste Todesursache*. [Pressemeldung]. <https://www.statistik.bayern.de/presse/mitteilungen/2021/pm313/index.html>.

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) (2019). *Bayerischer Präventionsbericht 2019*. [https://www.stmpg.bayern.de/wp-content/uploads/2019/06/stmpg\\_gesund\\_070\\_praeventionsbericht\\_2019.pdf](https://www.stmpg.bayern.de/wp-content/uploads/2019/06/stmpg_gesund_070_praeventionsbericht_2019.pdf).

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) (2023). *Holetschek fördert Erste Hilfe in psychischen Notlagen – Bayerns Gesundheitsminister: Projekt „Hilfe in seelischer Not“ wird sehr gut angenommen*. [Pressemeldung] <https://www.stmpg.bayern.de/presse/holetschek-foerdert-erste-hilfe-in-psychischen-notlagen-bayerns-gesundheitsminister/>.

Beiwinkel, T., Bödeker, M., Robl, W. & Geuter, G. (2019). Die Gesundheitsregionenplus in Bayern: Netzwerke nicht nur für den ländlichen Raum. *Ländlicher Raum* 03/2019, 77-81.

Dadaczynski, K. & Paulus, P. (2018). Verhaltens- und Verhältnisprävention. In C.-W. Kohlmann, C. Salewski & M. A. Wirtz (Hrsg.), *Psychologie in der Gesundheitsförderung* (1. Aufl., S. 257–268). Hogrefe.

Dadaczynski, K., Okan, O., De Bock, F. et al. (2022). Schulische Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Aktuelle Themen, Umsetzung und Herausforderungen. *Bundesgesundheitsblatt* 65, 737–740. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03558-3>.

DAK-Gesundheit. (2017.). *Fast jeder zweite Schüler leidet unter Stress*. <https://www.dak.de/dak/bundesthemen/fast-jeder-zweite-schueler-leidet-unter-stress-2116176.html#/>.

Deutsche Depressionshilfe (o. J.). *Depression im Kindes- und Jugendalter. Wie zeigt sich eine Depression bei Kindern?* <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/depression-in-verschiedenen-facetten/depression-im-kindes-und-jugendalter>.

Deutsche Diabetes Gesellschaft & Deutsche Diabetes-Hilfe (2018). *Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2018*. [https://www.diabetesde.org/system/files/documents/gesundheitsbericht\\_2018.pdf](https://www.diabetesde.org/system/files/documents/gesundheitsbericht_2018.pdf).

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (o. J.). *Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE*. <https://www.dge.de/gesunde-ernaehrung/dge-ernaehrungsempfehlun-gen/10-regeln/#c2384>.

Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz.). (2022). *Alkoholatlas Deutschland 2022*, [https://www.dkfz.de/de/tabak-kontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022\\_dp.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabak-kontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf).

Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e. V. (2021). *Report Psychotherapie 2021*. DPtV. Abgerufen am 21.10.2022, von [https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder\\_und\\_Dokumente/Wissensdatenbank\\_oeffentlich/Report\\_Psychotherapie/DPtV\\_Report\\_Psychotherapie\\_2021.pdf](https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPtV_Report_Psychotherapie_2021.pdf).

EX-IN Deutschland e. V. (o. J.). *Über EX-IN*. Abgerufen am 17.01.2024, von <https://ex-in.de/ueber-ex-in/>.

Finger, J. D., Varnaccia, G., Borrmann, A., Lange, C. & Mensink, G.B.M. (2018). Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1), 24–31. DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-006.2.

Franzkowiak, P. (2022). *Prävention und Krankheitsprävention*. BZGA. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/>.

Freisport (2021): *Trimm-Dich-Pfad damals und heute*. RESORTI GmbH & Co. KG.

Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV) Kempten-Oberallgäu (2021). *Suchtkonzept der Region Kempten/Oberallgäu*. [https://www.bezirk-schwaben.de/media/7573/suchtkonzept\\_-arbeitskreis-sucht\\_final-032021.pdf](https://www.bezirk-schwaben.de/media/7573/suchtkonzept_-arbeitskreis-sucht_final-032021.pdf).

Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Memmingen-Unterallgäu (2023). *Präventionswegweiser*. <https://gesundheit.memmingen.de/hauptmenue/handlungsfelder/praevention.html>.

Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnenert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie. *GEDA 2019/2020-EHIS* (6 (3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8456>.

Hoferichter, F. & Raufelder, D. (2022). Kann erlebte Unterstützung durch Lehrkräfte schulische Erschöpfung und Stress bei Schülerinnen und Schülern abfedern? *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 36(1–2), 101–114. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000322>.

Hupfeld, J. & Wanek, V. (2023). *Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. März 2023*. [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_\\_selbsthilfe\\_\\_beratung/praevention/praevention\\_leitfaden/2023-12\\_Leitfaden\\_Pravention\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/2023-12_Leitfaden_Pravention_barrierefrei.pdf). GKV-Spitzenverband.

Hurrelmann, K. (Hrsg.). (2014). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (4., vollständig überarbeitete Auflage). Verlag Hans Huber. <http://elibrary.hogrefe.de/book/99.110005/9783456953199>.

INFORM. (2024). *BIG-5. Partner-Projekte*. <https://www.in-form.de/netzwerk/projekte/partner-projekte/big-5>.

Irrsinnig Menschlich e.V. (o. J.). *Wir sind Irrsinnig Menschlich e.V. Wir öffnen Herzen. Wir geben Hoffnung. Wir machen seelische Krisen besprechbar*. <https://www.irrsinnig-menschlich.de/>.

Jordan, S. & von der Lippe, E. (2012). Angebote der Prävention – Wer nimmt teil?, *GBE kompakt* 3(5), [www.rki.de/gbe-kompakt](http://www.rki.de/gbe-kompakt).

Koch, S., Lehr, D. & Hillert, A. (2015). *Burnout und chronischer beruflicher Stress* (1. Auflage). Fortschritte der Psychotherapie: Band 60. Hogrefe.

Kuntz, B., Frank, L., Manz, K., Rommel, A. & Lampert, T. (2016). Soziale Determinanten der Schwimmfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus KiGGS Welle 1. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 2016 (67), 137-143.

Lampert, T., Hoebel, J., Kuntz, B., Finger, J. D., Hölling, H. et al. (2019). Gesundheitliche Ungleichheiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Zeitliche Entwicklung und Trends der KiGGS-Studie. *Journal of Health Monitoring* 4 (1), 16–40. DOI 10.25646/5867.

Landessportbund Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LSB). (2020). *Bewegungsempfehlungen für ältere Menschen*. <https://www.lsb-mv.de/sportwelten/sport-der-aelteren/bewegungsempfehlungen-fuer-aeltere-menschen/>.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer.

Lobitz, R. (o. J.). *Lebensstilinterventionen bei älteren Menschen mit Adipositas: Barrieren und Motive sind komplex*. [Pressemeldung] <https://www.bzfe.de/service/news/aktuelle-meldungen/news-archiv/meldungen-2021/september/lebensstilinterventionen-bei-aelteren-menschen-mit-adipositas/>.

McEwen, B. S. (2017). *Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. Chronic stress*. Thousand Oaks. <https://doi.org/10.1177/2470547017692328>.

Merkur (2023). *Unterallgäu bewirbt sich mit Projekt „Mahlzeit Allgäu“ bei bundesweitem Wettbewerb*. [Pressemeldung]. <https://www.merkur.de/bayern/schwaben/mindelheim-kurier/unterallgaeu-bewirbt-sich-mit-projekt-mahlzeit-allgaeu-bei-bundesweitem-wettbewerb-ernaehrungswende-in-der-region-92726184.html>.

Meyer, B., Zill, A. & Dilba, D. (2021). *Entspann dich, Deutschland! TK-Stressstudie 2021*. <https://www.tk.de/resource/blob/2116464/d16a9c0de0dc83509e9cf12a503609c0/2021-stress-studie-data.pdf>.

Michels, I. (o. J.). Stress in der Schule. *Warum Schüler es heute schwerer haben*. <https://www.friedrich-verlag.de/bildung-plus/schulleben/heute-schueler-zu-sein-ist-kein-zuckerschlecken/>.

Murray, C. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*, 396(10258), 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9).

Mutz, M. (2013). *Expertise – Die Partizipation von Migrantinnen und Migranten am vereinsorganisierten Sport*. Deutscher Olympischer Sport Bund (DOSB).

Neuhauser, H., Kuhnert, R. & Born, S. (2017). 12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* (1), 57–63. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-007>.

Robert Koch-Institut. (2014). *Gesundheitliche Lage der Männer in Deutschland (Gesundheitsberichterstattung des Bundes)*. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDown-loadsB/maennergesundheit.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDown-loadsB/maennergesundheit.pdf?__blob=publicationFile).

Robert Koch-Institut (RKI). (2020a). *AdiMon-Themenblatt: Obst- und Gemüseverzehr*. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas\\_Monitoring/Verhalten/PDF\\_Themenblatt\\_Obst\\_Gemuese.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas_Monitoring/Verhalten/PDF_Themenblatt_Obst_Gemuese.pdf?__blob=publicationFile).

Robert Koch-Institut (RKI) (2020b). *AdiMon-Themenblatt: Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen*. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas\\_Monitoring/Ma%C3%9Fnahmen/PDF\\_Themenblatt\\_Massnahmen\\_GKV\\_Schule.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas_Monitoring/Ma%C3%9Fnahmen/PDF_Themenblatt_Massnahmen_GKV_Schule.pdf?__blob=publicationFile).

Robert Koch-Institut (RKI) (2021). *Gesundheit in Deutschland aktuell - GEDA 2019/2020*. [https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit\\_in\\_Deutschland\\_aktuell/GEDA\\_20192020-EHIS](https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit_in_Deutschland_aktuell/GEDA_20192020-EHIS).

Salik, Y. & Ozcan, A. (2004). Work-related musculoskeletal disorders: a survey of physical therapists in Izmir-Turkey. *BMC musculoskeletal disorders*, 5, 27. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-5-27>.

Sauter, A., Herbert-Maul, A., Abu-Omar, K., Thiel, A., Ziemanz, H., Frahsa, A., Linder, S. & Herrmann-Johns, A. (2022). "For me, it's just a piece of freedom"—Increased empowerment through physical activity promotion among socially disadvantaged women. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.867626>.

Schatz, M., Ramcke, N. & Wirth, S. (2022). *Beweg dich, Deutschland!* <https://www.tk.de/resource/blob/2137718/e36e0c1b6bf74908d1c8e541eaa4a0c3/tk-studie-bewegungsstudie-2022-data.pdf>.

Schempp, N., Kaun, L. & Medizinischer Bund. (2022). *Präventionsbericht 2022: Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2021.* [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_\\_selbsthilfe\\_\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventions-bericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventions-bericht_barrierefrei.pdf).

Schienkiewitz, A., Kuhnert, R., Blume, M. & Mensink, G. B. (2022). Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 7 (3), 23–31.

Schulte-Körne, G. (2022). *Prävention psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen.* Springer Medizin.

Servicebüro Jugendmigrationsdienste (o. J. a). *Mental Health Coaches. Ein Programm der Jugendmigrationsdienste (JMD).* <https://www.mental-health-coaches.de/>.

Servicebüro Jugendmigrationsdienste (o. J. b). *Online-Beratung für dein Leben in Deutschland.* <https://beratung.jugendmigrationsdienste.de/>.

Spallek, J., Schumann, M., Reeske-Behrens, A. (2019). *Migration und Gesundheit – Gestaltungsmöglichkeiten von Gesundheitsversorgung und Public Health in diversen Gesellschaften.* In: Haring, R. *Gesundheitswissenschaften. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit.* Springer, Berlin, Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-58314-2\\_49](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58314-2_49).

Streit, F., Zillich, L., Frank, J., Kleineidam, L., Wagner, M., Baune, B. T., Klinger-König, J., Grabe, H. J., Pabst, A., Riedel-Heller, S. G., Schmiedek, F., Schmidt, B., Erhardt, A., De-ckert, J., Rietschel, M. & Berger, K. (2022). Lifetime and current depression in the German National Cohort (NAKO). *The world journal of biological psychiatry: the official journal of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/15622975.2021.2014152>.

Studienzentrum für evangelische Jugendarbeit in Josefstal e. V. (o. J.). *Über HSN. Was ist HSN?* <https://hsn-kurse.de/allgemein/>.

Tomšić, S. (2019). Begegnung durch Bewegung. Bewegungsförderung für Frauen mit Migrationshintergrund in der Initiative "Welcome Unisport" – ein Projekt des Universitätssportvereins Jena e. V. <https://www.bamf.de/SharedDocs/ProjekteReportagen/DE/Projekte/190625-juni-projekt-des-monats.html?nn=282658>.

Von der Lippe, E., Krause, L., Porst, M., Wengler, A. & Leddin, J. (2021). Prävalenz von Rücken- und Nackenschmerzen in Deutschland. Ergebnisse der Krankheitslast-Studie BURDEN 2020. *Journal of Health Monitoring* 6 (S3, 2–14. <https://doi.org/10.25646/7854>.

Weissinger, V. (2019). Die Versorgung bei alkoholbezogenen Störungen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 62 (2), 173–185. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2866-0>.

World Health Organization. (2017). *Adolescent obesity and related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014.* WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.



## Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1: Gesundheitsregionen <sup>plus</sup> (StMGP 2023).....	1
Darstellung 2: Themenfelder der Gesundheitsregionen <sup>plus</sup> (eigene Darstellung).....	2
Darstellung 3: Prioritäre Themen im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention (aus Beiwinkel et al., 2022).....	3
Darstellung 4: Ablauf Bedarf-, Bestands- und Bedürfnisanalyse (eigene Darstellung) .....	5
Darstellung 5: Gantt-Diagramm zur Übersicht über den Projektverlauf (eigene Darstellung).....	5
Darstellung 6: Arbeitslosenquote sowie Ausländeranteil in der Gesundheitsregion <sup>plus</sup> im Vergleich zum bayerischen Durchschnitt (eigene Darstellung in Anlehnung an nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019). .....	6
Darstellung 7: Die fünf gängigsten Volkskrankheiten in Deutschland (eigene Darstellung).....	7
Darstellung 8: Adipositasprävalenz der Gesundheitsregion <sup>plus</sup> im Vergleich zu Deutschland und Bayern (eigene Darstellung in Anlehnung an nicht veröffentlichte Daten der AOK Bayern, 2019). .....	8
Darstellung 9: Identifizierte Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention (eigene Darstellung)....	11
Darstellung 10: Das Triadische Strukturmodell der Krankheitsprävention (Franzkowiak, 2022).....	13
Darstellung 11: Bewegungsempfehlung für Erwachsene und ältere erwachsene gemäß der WHO Empfehlung (Quelle: modifiziert vom Landessportbund Mecklenburg-Vorpommern nach WHO in Bull et. al. 2020) .....	18
Darstellung 12: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen unter Erwachsenen in Deutschland in % (eigene Darstellung) .....	18
Darstellung 13: Exemplarischer Auszug aus anreizsetzenden Bewegungs- sowie präventiven Gesundheitsangeboten in der Region Kempten-Oberallgäu (eigene Darstellung) .....	23
Darstellung 14: Übersichtskarte von Badegewässern im Oberallgäu (Quelle: Google Maps) .....	25
Darstellung 15: Der Calisthenics-Park in der Gemeinde Dietmannsried (Quelle: Gemeinde Dietmannsried).....	27
Darstellung 16: Drei Ebenen des Stress- und Ressourcenmanagements nach Hupfeld & Wanek, 2023 (eigene Darstellung) .....	34
Darstellung 17: Auszüge aus den Interviews (eigene Darstellung) .....	38
Darstellung 18: Komponenten einer gesundheitsförderlichen Ernährung nach Informationen der DGE (eigene Darstellung nach DGE, o. J.) .....	42
Darstellung 19: Auszüge der Angebote des Amtes für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten in Kempten (eigene Darstellung) .....	43



**IGG**

Institut für Gesundheit  
und Generationen



## Impressum

Herausgeber: **Institut für Gesundheit und Generationen (IGG)**  
 Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten  
 Fakultät Soziales und Gesundheit  
 Bahnhofstraße 61  
 87435 Kempten  
[IGG - Institut für Gesundheit und Generationen \(hs-kempten.de\)](http://IGG - Institut für Gesundheit und Generationen (hs-kempten.de))

Verfasserinnen: Eva Konrad (B. A.)  
 Prof. Dr. Anneke Bühler  
 Anna Westbrock (M. Sc.)  
 Mit freundlicher Unterstützung durch Professorinnen und Professoren der Fakultät Soziales und Gesundheit: Prof. Dr. Stefan Sauer, Prof. Dr. Frank Eger und Prof. Dr. Patricia Pfeil

Die Bedarfs-, Bestands- und Bedürfnisanalyse sowie die repräsentative Erhebung zur Gesundheitskompetenz im Landkreis wurde auf Grundlage von § 20 und 20a SGB V durch die AOK Bayern im Rahmen des Förderprojekts „Gesunde Kommune“ finanziell gefördert. Das Institut für Gesundheit und Generationen der Hochschule Kempten wurde von der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Kempten-Oberallgäu beauftragt die Erhebung durchzuführen.



gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



AOK Bayern  
Die Gesundheitskasse.