

# Aktivitäten für die Gesundheitspsychologie im BDP in den Jahren 1989 - 1997

© Dipl.-Psych. Maximilian Rieländer 1998

Dieser Aufsatz berichtet über die Aktivitäten im BDP für die Gesundheitspsychologie, die zur Gründung des Fachbereiches Gesundheitspsychologie in der Sektion GUS im BDP führten.

Der Autor hat seit 1993 maßgeblich die Aktivitäten des BDP für die Gesundheitspsychologie beeinflusst, als Leiter des Arbeitskreises „Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention“ 1993 – 1996 (vgl. 2.2) und als Vorsitzender des Bundesausschusses Gesundheitspsychologie (vgl. 2.4).

## Gliederung

<b>1.</b>	<b>Anfänge der Gesundheitspsychologie.....</b>	<b>2</b>
1.1	Gesundheitspsychologie als neue eigenständige Fachdisziplin der Psychologie.....	2
1.2	Die Entwicklung der Gesundheitsförderung durch Beiträge von PsychologInnen.....	2
<b>2.</b>	<b>Gesundheitspsychologisch aktive Untergliederungen im BDP .....</b>	<b>3</b>
2.1	Sektion Klinische Psychologie.....	3
2.2	Arbeitskreis „Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention“ .....	3
2.3	Fachgruppe „Entspannungsverfahren“ .....	3
2.4	Bundesausschuß Gesundheitspsychologie .....	3
2.5	Pressereferat .....	3
<b>3.</b>	<b>Qualifizierungsmöglichkeiten im Bereich der Gesundheitspsychologie .....</b>	<b>4</b>
3.1	Diverse Kursleiterschulungen beim Institut für Therapieforchung .....	4
3.2	Fortbildung „Psychologische Gesundheitsförderung“ .....	4
3.3	Gesundheitswissenschaftliche postgraduale Studiengänge.....	4
<b>4.</b>	<b>Veranstaltungen und Veröffentlichungen für die Gesundheitspsychologie .....</b>	<b>4</b>
4.1	1. Tagung des AK ‘Klinische Psychologen in der Prävention.....	4
4.2	2. Tagung des AK ‘Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention’ .....	4
4.3	3. Tagung des AK ‘Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention’ .....	5
4.4	„Tage der Klinischen Psychologie“ 3/1996 in Ladenburg .....	5
4.5	4. Tagung der Arbeitsgemeinschaft der Deutschsprachigen Psychologenverbände (ADP) ....	5
4.6	4. Tagung des AK ‘Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention’ .....	5
4.7	5. Tagung des AK ‘Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention’ .....	5
<b>5.</b>	<b>Kooperation mit Krankenkassen.....</b>	<b>6</b>
<b>6.</b>	<b>Zusammenarbeit mit dem WHO-Regionalbüro für Europa .....</b>	<b>7</b>
<b>7.</b>	<b>Weitere Kooperationen für die Gesundheitspsychologie .....</b>	<b>7</b>
7.1	Fachgruppe Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)...	7
7.2	Task Force on Health Psychology in der EFPPA .....	7
7.3	Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe).....	8
7.4	Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP) .....	8
<b>8.</b>	<b>Zusammenfassung in bezug auf die Zielperspektiven .....</b>	<b>8</b>
8.1	Weiterentwicklung der Gesundheitspsychologie .....	8
8.2	Darstellung der Fachkompetenz von PsychologInnen .....	9
8.3	Förderung der Berufstätigkeit von PsychologInnen.....	9
8.4	Kooperation mit weiteren Organisationen .....	10
8.5	Einfluß auf die Gesundheitspolitik.....	10
8.6	Weitflächige Aktivierung der psychologischen Gesundheitsförderung.....	10

# 1. Anfänge der Gesundheitspsychologie

## 1.1 Gesundheitspsychologie als neue eigenständige Fachdisziplin der Psychologie

Die Gesundheitspsychologie hat sich als eine eigenständige wissenschaftliche Fachrichtung in der Psychologie seit 1978 etabliert. Die American Psychological Association (APA) gründete 1978 eine **Division „Health Psychology“**. Seit 1986 besteht die **European Health Psychology Society** (EHPS), vorwiegend aus wissenschaftlich arbeitenden PsychologInnen. Den ersten deutschen **Studiengang für Gesundheitspsychologie** richtete Prof. Dr. Ralf Schwarzer 1989 an der Freien Universität Berlin ein. Seit 1992 besteht in der Deutschen Gesellschaft für Psychologie die **Fachgruppe Gesundheitspsychologie**.

## 1.2 Die Entwicklung der Gesundheitsförderung durch Beiträge von PsychologInnen

Seit den 80er Jahren haben sich in der internationalen und nationalen Gesundheitspolitik die Tätigkeitsfelder Gesundheitsförderung und Prävention etabliert. Sie wurden vor allem von der **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** durch die Zielstrategie „Gesundheit für alle“ (seit 1984) und die Ottawa-Charta (1986) hervorgehoben. Auch im Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland entstanden zu Ende der 70er und in den 80er Jahren viele Initiativen und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention, und zwar durch maßgebliche Mitarbeit von PsychologInnen. Beispiele dafür sind:

- Die AOK des Kreises Mettmann führte ein kreisweites Projekt zur Gesundheitsförderung durch, das von der Bundesregierung als Modellprojekt unterstützt wurde. Dieses Projekt wurde vor allem von Psychologen der AOK Mettmann in Zusammenarbeit mit dem von Psychologen geführten Institut für Therapieforchung (IFT) in München. Für Kurse zur Gesundheitsförderung bei der AOK wurden Konzeptionen entwickelt, Kursleiterschulungen durchgeführt und Evaluationen vorgenommen. Diese Entwicklung trug auch zur gesetzlichen Einfügung von Prävention und Gesundheitsförderung in den Leistungskatalog der Krankenkassen bei.
- Die Selbsthilfebewegung fand großen Aufschwung. In vielen Städten entstanden Selbsthilfe-Kontaktstellen. Diese Bewegung wurde vor allem von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Selbsthilfegruppen (DAG SHG) unter maßgeblicher Mitarbeit von PsychologInnen gefördert.
- In vielen Orten wurden Gesundheitszentren geführt und meist von psychotherapeutisch ausgebildeten Ärzten und PsychologInnen geleitet, z.B. der Gesundheitspark im Münchener Olympiastadion.
- Die Gesundheitsämter verstärkten Aufgaben der Prävention und stellten vermehrt PsychologInnen ein.
- Für Rehabilitationskliniken wurde von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) unter psychologischer Leitung in Zusammenarbeit mit dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) das Programm „Gesundheit selbst machen“, ein Vortrags- und Kursprogramm zur Gesundheitserziehung, als Standardleistung eingeführt. Kursleiterschulungen zur Durchführung dieses Programmes wurden von PsychologInnen durchgeführt.

## **2. Gesundheitspsychologisch aktive Untergliederungen im BDP**

### **2.1 Sektion Klinische Psychologie**

Die Sektion Klinische Psychologie hat seit Mitte der 80er Jahre mehrere tätigkeitsfeldbezogene Fachgruppen /Arbeitskreise, deren Tätigkeitsfelder gesundheitspsychologische Aufgaben und Fragestellungen beinhalten: „Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention; „Autogenes Training, Progressive Relaxation und Klinische Hypnose“; „Klinische Psychologen in der Früherkennung/Frühförderung“; „Klinische Psychologen in der Arbeit mit alten Menschen“; „Klinische Psychologen in Beratungsstellen“; „Klinische Psychologie in Rehabilitationskliniken“.

### **2.2 Arbeitskreis „Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention“**

In der Sektion Klinische Psychologie entstand - auf Initiative der Psychologen der AOK Mettmann (s.o.) - 1988 der Arbeitskreis „Klinische Psychologen in der Prävention“. Im Arbeitskreis sammelten sich zunächst vor allem bei der AOK und in Gesundheitsämtern arbeitende PsychologInnen. Der Erfahrungsaustausch stand im Vordergrund. Um die Gesundheitsförderung zu betonen, nannte sich der AK seit 1993 'Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention'.

Die hervorgehobenen Aktivitäten des AK bestanden:

- in der Aktivität von ca. 6 Regionalgruppen mit regelmäßigen oder häufigeren Regionaltreffen zwecks Erfahrungsaustausch, kollegialer Fortbildung und Supervision sowie Durchführung kooperativer Aktivitäten im Sinne von Öffentlichkeitsarbeit;
- in der Durchführung von 5 AK-Tagungen (vgl. Kap. 4);
- in der Mitarbeit beim Aufbau der Fortbildung 'Psychologische Gesundheitsförderung' (s.u.);
- in der Veröffentlichung von 4 Büchern, vorwiegend über AK-Tagungen.

Der AK hat sich nach der Gründung des Fachbereiches Gesundheitspsychologie im BDP aufgelöst; aktive AK-Mitglieder sind Mitglieder des Fachbereiches Gesundheitspsychologie geworden.

### **2.3 Fachgruppe „Entspannungsverfahren“**

Die Fachgruppe führt jährlich 3-4-tägige Tagungen mit einem umfangreichen Programm an Workshops im Bereich von Entspannung und angrenzenden Themen.

Die Fachgruppe hat Qualifikationsmaßstäbe für Kursleiter für Autogenes Training und Progressive Relaxation formuliert, eine Liste von entsprechend qualifizierten KursleiterInnen erstellt und diese Liste an Krankenkassen gesandt.

### **2.4 Bundesausschuß Gesundheitspsychologie**

Das Präsidium hat für die Zeit von 3/1994 - 12/1996 einen Bundesausschuß Gesundheitspsychologie als Beratungsgremium mit der Aufgabe eingesetzt, um gesundheitspsychologische Tätigkeitsfelder bzw. Tätigkeitsfelder der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation zu definieren und berufspolitische Maßnahmen zu konzipieren.

Der Bundesausschuß Gesundheitspsychologie hat grundlegende Konzeptionen für die Gesundheitspsychologie im BDP erarbeitet, die „Leitsätze zur psychologischen Gesundheitsförderung“ initiiert, eine Strategie zur Kooperation mit den Krankenkassen geplant und viele Anregungen zur Organisation der Gesundheitspsychologie im BDP gegeben.

### **2.5 Pressereferat**

Das Pressereferat des BDP ist seit 1995 recht aktiv in der Erstellung von Presseinformationen über psychologische Beiträge zur Gesundheitsförderung und Prävention; die Presseinformationen werden in den „Informationen deutscher Psychologen“ (idp), veröffentlicht und stehen Zeitungsagenturen und Zeitungen zur Verfügung. Vor allem wurden 11/1995 und 11/1996, als bei den Delegiertenkonferenzen Leitanträge zur Gesundheitspsychologie verabschiedet wurden, ausführliche Presseaktivitäten mit Pressemappen und Pressekonferenzen durchgeführt.

### 3. Qualifizierungsmöglichkeiten im Bereich der Gesundheitspsychologie

#### 3.1 Diverse Kursleiterschulungen beim Institut für Therapieforschung

Das **Institut für Therapieforschung in München (IFT)** hat in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung seit den 80er Jahren qualifizierte Gesundheitsförderungsmaßnahmen konzipiert und bietet dazu entsprechende Kursleiterschulungen an.

Für folgende Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden Kursleiterschulungen angeboten: Streßbewältigung „Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen“; Streßbewältigung „Verhaltenstraining zur Streßprävention und -bewältigung“ (Angelika Wagner-Link); Gewichtsreduktion „Abnehmen - aber mit Vernunft“; Raucherentwöhnung „Rauchfrei in 10 Schritten“; Verhaltenspsychologische Prävention von Rückenleiden (Siegfried Höfling). Entsprechende Kursleiterschulungen werden vom IFT u.a. bei den jährlich durchgeführten Verhaltenstherapiewochen angeboten.

Ansprechpartner: **Dr. Christoph Kröger**, Institut für Therapieforschung, Parzivalstr. 25, 08084 München, Tel. 089/360804-22, Fax 089/360804-29.

#### 3.2 Fortbildung „Psychologische Gesundheitsförderung“

In der Zeit von 2/1994 - 5/1995 erarbeitete eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern des BDP, der Fachgruppe Gesundheitspsychologie der DGPs und der DGMP ein Konzept für eine Fortbildung „Psychologische Gesundheitsförderung“ für Diplom-PsychologInnen. Die Fortbildung enthält ein Curriculum im Umfang von 200 Unterrichtseinheiten, über dessen Absolvierung ein Qualifikationsnachweis ausgestellt wird. Für das Fortbildungscurriculum werden äquivalente Aus-, Weiter-, Fortbildungen und Berufserfahrungen anerkannt. Die Fortbildung wird von der Deutschen Psychologen Akademie Fortbildungs GmbH (DPAF) seit Sommer 1995 durchgeführt.

#### 3.3 Gesundheitswissenschaftliche postgraduale Studiengänge

In den Gesundheitswissenschaften / Public Health sind seit 1989 an mehreren Universitäten postgraduale Studiengänge eingerichtet worden, die akademisch ausgebildeten und praxiserfahrenen Gesundheitsberufen die Möglichkeit eines meist zweijährigen Aufbaustudiums ermöglichen, dessen Abschluß durch einen akademischen Titel wie z.B. Master of Public Health (MPH) bestätigt wird.

### 4. Veranstaltungen und Veröffentlichungen für die Gesundheitspsychologie

#### 4.1 1. Tagung des AK ‘Klinische Psychologen in der Prävention

Die Tagung fand zum Thema „*Gesundheit und Lebensqualität*“ **2/1991 in Bochum** statt, zusammen mit dem Arbeitsbereich Sportpsychologie der Universität Bochum organisiert. 14 KollegInnen referierten über ihre Arbeitserfahrungen und machten das Gebiet der psychologischen Prävention einer breiteren Öffentlichkeit bekannt. Ein Tagungsbericht wurde im DPV 1993 als **Buch** veröffentlicht: Reulecke, W. & Pohle, C. (Hrsg.) „*Gesundheit und Lebensqualität - Bericht der 1. Tagung 'Psychologen in der Prävention'*“.

#### 4.2 2. Tagung des AK ‘Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention’

Diese Tagung fand zum Thema „*Psychologische Gesundheitsförderung - ein Berufsfeld mit Zukunft*“ **10/1994 in Düsseldorf** statt. In Arbeitsgruppen wurden Bestandsaufnahmen und Zukunftsperspektiven für das Berufsfeld ‘Psychologische Gesundheitsförderung’ erörtert. Wichtige Vertreter der Gesundheitspolitik wirkten mit: ein Mitarbeiter des WHO-Regionalbüros für Europa, der Geschäftsführer der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) und Vertreter der Spitzenverbände der Krankenkassen. Unter der Moderation des WHO-Mitarbeiters wurde ein Podiumsgespräch von ausgewählten PsychologInnen mit den Vertretern der Krankenkassen zum Thema „*Zusammenarbeit von Psychologen und Krankenkassen für die Gesundheitsförderung*“ durchgeführt. Ein Tagungsbericht wurde im DPV 1995 als **Buch** veröffentlicht: Rieländer, M.; Hertel, L. & Kaupert, A. (Hrsg.) „*Psychologische Gesundheitsförderung als zukunftsorientiertes Berufsfeld*“

### **4.3 3. Tagung des AK 'Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention'**

Diese Tagung fand zum Thema „*Zukunftswerkstatt für PsychologInnen in der Gesundheitsförderung*“ **6/1995 in Jena** statt. Zukunftsperspektiven wurden nach dem Modell der 'Zukunftswerkstatt' durch Gruppenarbeit zu einigen erarbeitet. Wesentliche Ergebnisse waren: ein Profil zu wichtigen Fachkompetenzen für die betriebliche Gesundheitsförderung sowie die Planung einer Broschüre zur Darstellung von psychologischer Gesundheitsförderung. Diese Planung wurde durch einen im DPV 1996 herausgegebenen „**Wegweiser Gesundheitsförderung und Prävention - Angebote von Diplom-PsychologInnen**“ verwirklicht, der eine „Einleitung Gesundheitsförderung und Psychologie“, 24 Kurzdarstellungen zu psychologischen Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie Angebote von 103 PsychologInnen zur Gesundheitsförderung und Prävention enthält.

### **4.4 „Tage der Klinischen Psychologie“ 3/1996 in Ladenburg**

Bei dieser Tagung wurden 2 ganztägige, sehr gut besuchte Workshops und 3 Referate zu Themen der Gesundheitspsychologie durchgeführt. Dr. Gabriele Dlugosch und Dr. Winfried Krieger von der Forschungsgruppe Gesundheit des Zentrum für empirische pädagogische Forschung der Universität Landau stellten das für die Techniker-Krankenkasse in Rheinland-Pfalz konzipierte Gesundheitsprogramm „*Wege zum Wohlbefinden - Mit Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur*“ mit einer vorbildlichen Integration von Praxis und Forschung dar.

### **4.5 4. Tagung der Arbeitsgemeinschaft der Deutschsprachigen Psychologenverbände (ADP)**

Diese Tagung fand zum Thema „*Weiterbildung und Gesundheitspsychologie*“ **5/1996 in Brixen** statt. Bei dieser Tagung tauschten PsychologInnen aus Deutschland, Österreich, Schweiz und Südtirol in Form von Referaten Erfahrungen und Ansätze zur Gesundheitspsychologie aus. Ein Tagungsbericht wurde im DPV 1996 als **Buch** veröffentlicht: Pulverich, G. (Hrsg.) „**Weiterbildung und Gesundheitspsychologie**“.

### **4.6 4. Tagung des AK 'Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention'**

Diese Tagung fand zum Thema „*Salutogenese - Wege zur Gesundheit*“ **10/1996 in Datteln** statt. Referate von Toni Faltermaier als Dozent für Gesundheitspsychologie, von Mark Schmid-Neuhaus als ärztlicher Leiter des Münchner Gesundheitsparks und Sybille Brückel von AOK-Bundesverband boten Anstöße zu Diskussionen und Gruppengesprächen über die Theorie und Praxis eines positiven Gesundheitsverständnisses. Anhand des Referates von Frau Brückel wurde auch der gesetzlich erzwungene Rückzug der Krankenkassen aus der Gesundheitsförderung zum Jahresende 1996 und die Konsequenzen für die weitere Arbeit von PsychologInnen erörtert.

### **4.7 5. Tagung des AK 'Psychologische Gesundheitsförderung und Prävention'**

Diese Tagung fand zum Thema „*'Gesundheit für alle' in Europa - Ziele der Weltgesundheitsorganisation - Beiträge deutscher PsychologInnen*“ **10/1997 in Würzburg** statt. Sie beruhte auf einer Zusammenarbeit mit Rüdiger Krech als Mitarbeiter des WHO-Regionalbüros für Europa. In 8 Referaten stellten PsychologInnen ihre Arbeit zur Unterstützung der WHO-Strategie „Gesundheit für alle“ dar: ihre Arbeit mit Kindern und Familien, in der schulischen, betrieblichen und kommunalen Gesundheitsförderung, in der interdisziplinären Fortbildung für Gesundheitsförderung sowie für europäische Entwicklungen der Gesundheitspsychologie. Rüdiger Krech referierte über den durch das WHO-Regionalbüro für Europa erarbeiteten Erneuerungsprozeß der Zielstrategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“. Ausführlich wurde diskutiert: Welche psychologischen Aspekte sind beim laufenden Erneuerungsprozeß mehr zu berücksichtigen? Wie PsychologInnen können die Verwirklichung der Zielstrategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ vorantreiben? Ein Tagungsbericht wurde im DPV 1999 als **Buch** veröffentlicht: „**'Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert' - Ziele der Weltgesundheitsorganisation mit psychologischen Perspektiven erreichen**“.

## 5. Kooperation mit Krankenkassen

Seit den 80er Jahren entwickeln Krankenkassen in Zusammenarbeit mit PsychologInnen Strukturen und Leistungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Z.B. führte schon in den 80er Jahren die Zusammenarbeit der AOK Mettmann mit dem Institut für Therapieforchung - auf beiden Seiten waren PsychologInnen aktiv - zur Entwicklung und Evaluation von standardisierten Gesundheitsprogrammen; die positiven Ergebnisse trugen zur Einführung des § 20 ins SGB V bei.

PsychologInnen waren teilweise direkte Mitarbeiter in verantwortungsvollen Positionen bei den Krankenkassen; teilweise arbeiteten sie über Institute der psychologischen Forschung mit Krankenkassen zusammen; darüberhinaus führten sie vor allem freiberuflich viele Streßbewältigungs-, Entspannungs- und Nichtrauchertrainings für Krankenkassen durch.

Mit Hilfe von PsychologInnen wurden z.B. von den Krankenkassen standardisierte Gesundheitsprogramme konzeptuell entwickelt, Kursleiter-Schulungen dazu durchgeführt sowie für die Versicherten der Krankenkassen Kurse durchgeführt und evaluiert. Evaluationen zeigten bisher positive Ergebnisse hinsichtlich der Effektivität und Effizienz von Krankenkassenleistungen. Modellhafte Beispiele einer solchen qualifizierten Zusammenarbeit sind definierte Projekte aufgrund der Zusammenarbeit von Landesvertretungen der Techniker-Krankenkasse mit psychologischen Hochschulinstituten. Auf diese Weise entstanden z.B. die Gesundheitsförderungsmaßnahmen „Wege zum Wohlbefinden“, „Aktiv gegen den Schmerz“ u.a..

1989 wurden für die gesetzliche Krankenversicherung durch den § 20 SGB V „Leistungen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten“ gesetzlich umschrieben. Dadurch wurden die Krankenkassen im Gesundheitswesen der Hauptansprechpartner zur Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Die Spitzenverbände/Hauptverwaltungen der Krankenkassen richteten Abteilungen für Gesundheitsförderung eingerichtet, um bundesweit ihre Aktivitäten zur Gesundheitsförderung zu koordinieren und weiterzuentwickeln. Sie richteten etwa seit 1992 in vielen regionalen Geschäftsstellen Abteilungen für Gesundheitsförderung zur Organisation von Programmen mit vielfältigen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ein. Für die betriebliche Gesundheitsförderung boten sie Betrieben ihre Unterstützung für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an. Mehrere Krankenkassen hatten mit dem BDP bzw. seinen Untergliederungen vereinbart, zur Durchführung von Entspannungs- und Streßbewältigungstrainings nur PsychologInnen mit entsprechenden Fortbildungsbescheinigungen einzusetzen.

In der Zeit von 1994 - 1996 gab es ausgeprägte berufspolitische Aktivitäten zur Förderung der Zusammenarbeit mit den Krankenkassen:

- Zu den vom VdAK 1/1994 herausgegebenen „Gemeinsame Empfehlungen der Ersatzkassen und ihrer Verbände - Qualitätskriterien für Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach § 20 Abs. 3 SGB V“ wurde vom BDP eine positive Stellungnahme an den VdAK gesandt.
- Die Tagung 10/1994 war durch das Podiumsgespräch „Psychologen und Krankenkassen zusammen für Gesundheitsförderung“ unter der Moderation von Herrn Krech, Mitarbeiter beim WHO-Regionalbüro und durch eine Arbeitsgruppe „Zusammenarbeit mit Krankenkassen“ ein wichtiger Schritt der Öffentlichkeitsarbeit für eine bessere Zusammenarbeit.
- Eine Arbeitsgruppe bewirkte zusammen mit dem Präsidium Kooperationsgespräche des BDP mit dem AOK-Bundesverband, den Hauptverwaltungen der BEK, DAK und TK sowie mit dem BKK-Bundesverband im Frühjahr 1995. Ein wesentliches Ergebnis der Kooperationsgespräche war der Auftrag an den BDP, konkrete Angebote für die Kooperation zu machen. Die erstellten Kooperationsangebote für die Krankenkassen kamen wegen des gesetzlich erzwungenen Rückzugs der Krankenkassen aus der Gesundheitsförderung nicht mehr zum Zuge.

Die Krankenkassen mußten all die genannten Aktivitäten zur Gesundheitsförderung zum Jahresende 1996 leider beenden, weil der § 20 SGB V gesetzlich deutlich reduziert wurde. Ausgiebige Proteste der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Bundesvereinigung für Gesundheit, eine Resolution von ca. 100 Wissenschaftlern aus dem Gesundheitsbereich und auch das **ausführliche Protestschreiben des BDP** konnte diese gesetzliche Restriktion nicht verhindern. Erlaubt sind den Krankenkassen seit 1997 nur noch Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Kooperation

mit den Berufsgenossenschaften sowie finanzielle Unterstützung von Selbsthilfegruppen für medizinisch bedeutsame Erkrankungen.

Beim Rückzug aus dem Feld der Gesundheitsförderung lösten viele Krankenkassen ihre Abteilungen für Gesundheitsförderung auf. Dadurch verloren auch viele PsychologInnen ihre Anstellungen bei den Krankenkassen. Weiterhin konnten viele andere PsychologInnen Gesundheitstrainings für die Krankenkassen nicht mehr freiberulich durchführen.

## **6. Zusammenarbeit mit dem WHO-Regionalbüro für Europa**

Eine Zusammenarbeit mit dem WHO-Regionalbüro für Europa begann 5/1984 in Köln bei einer Konferenz des WHO-Regionalbüros mit der Europäischen Föderation der Berufsverbände von Psychologen (EFPPA). Vertreter der europäischen Psychologen und des WHO-Regionalbüros erörterten Beiträge der Psychologie zur Verwirklichung der damals neu entstandenen Strategie "Gesundheit für alle im Jahr 2000". Das WHO-Regionalbüro erstellte 1984 über die Ergebnisse ein Manuskript „Contribution of Psychology to Programme development in the WHO Regional Office in Europe“.

Die Zusammenarbeit für die Gesundheitspsychologie im BDP mit dem WHO-Regionalbüro für Europa setzte sich dann 8/1994 durch den Besuch eines BDP-Vertreters im WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen beim deutschen Mitarbeiter Rüdiger Krech. Im Gespräch erläuterte Herr Krech die Arbeit des WHO-Regionalbüros und der BDP-Vertreter gesundheitspsychologische Aktivitäten im BDP. Im gemeinsamen Interesse, die Arbeit für die Zielstrategie „Gesundheit für alle“ in Deutschland zu fördern, wurde der Beginn einer Zusammenarbeit und ein Informationsaustausch über wichtige Aktivitäten vereinbart. Der BDP ist vom WHO-Regionalbüro für Europa als eine zur Zusammenarbeit bereite nichtstaatliche Organisation (NGO) anerkannt.

Herr Krech informierte über die Prozesse der Erneuerung der Zielstrategie „Gesundheit für alle“. Als psychologisch fundierten Beitrag zur Erneuerung der Zielstrategie verfaßte der Autor das Manuskript „*Systemtheoretische Beiträge der Psychologie zu den Zielen und Strategien der 'Gesundheit für alle' - Ein Entwurf für den Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen*“ (erhältlich beim Autor). Zur weiteren Unterstützung und psychologischen Mitarbeit bei diesem Erneuerungsprozeß wurde in Zusammenarbeit mit Rüdiger Krech die Arbeitskreis-Tagung 10/1997 organisiert und durchgeführt (s.o.).

## **7. Weitere Kooperationen für die Gesundheitspsychologie**

### **7.1 Fachgruppe Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)**

Zur Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Gesundheitspsychologie in der Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) wurde eine „Kooperationsgruppe für Gesundheitspsychologie“ aus 2 BDP und 2 Mitgliedern der Fachgruppe Gesundheitspsychologie der DGPs 1/1995 konstituiert, um die Kooperation von Praktikern und Forschern im Bereich der Gesundheitspsychologie zu verbessern. 2 Sitzungen wurden 1/1995 und 1/1996 durchgeführt. Vereinbart wurde u.a., bei jeder Tagung zur Gesundheitspsychologie im Rahmen des BDP oder der DGPs Gäste als Beobachter einzuladen und einen Dialog zwischen Forschern und Praktikern für die Gesundheitspsychologie durchzuführen.

### **7.2 Task Force on Health Psychology in der EFPPA**

In der Europäischen Föderation der Psychologen-Verbände (EFPPA) war von 7/1993 - 7/1997 die Task Force on Health Psychology aktiv, in der Carola Brücher-Albers die Gesundheitspsychologie im BDP seit 4/1995 vertrat. Die Task Force hat unter dem Titel „*Health Psychology 2000: The development of professional health psychology*“ Perspektiven für die Gesundheitspsychologie erarbeitet. Dabei sind u.a. Konzepte für postgraduale Fortbildungen in Gesundheitspsychologie dargestellt. Carola Brücher-Albers, eine aktive 'Gesundheitspsychologin des BDP', ist seit 7/1997 auch Generalsekretärin der EFPPA.

### 7.3 Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe)

Die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) ist ein Dachverband für gesundheitsbezogene Organisationen in Deutschland; der BDP ist Mitglied in der BfGe. Die Geschäftsführung der BfGe - in örtlicher Nachbarschaft der BDP-Geschäftsstelle - hat eine wichtige Koordinationsfunktion für den Bereich der Gesundheitsförderung in der nationalen Gesundheitspolitik. Sie hat 1994 im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Wissenschaft (BMBW) einen bemerkenswerten Forschungsbericht „Gesundheit und Schule“ erstellt, der inhaltlich den Paradigmenwechsel von der Prävention zur Gesundheitsförderung befürwortet, eine Neuorientierung des Gesundheitswesens nahelegt und auch die Bedeutung psychologischer, insbesondere sozialpsychologischer Aspekte für die Gesundheitsförderung hervorhebt. Das Referat Fachpolitik pflegt seit 1994 Kontakt mit der Geschäftsführung der BfGe.

### 7.4 Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP)

Die 1995 gegründete GGFP, aus einer langjährig bestehenden Arbeitsgemeinschaft von GemeindepsychologInnen gebildet, informiert in ihrer Zeitschrift häufig über gesundheitspsychologische Aktivitäten im BDP. Ein Informationsaustausch ist durch wechselseitige Mitgliedschaften gegeben.

## 8. Zusammenfassung in bezug auf die Zielperspektiven

In den für den BDP maßgeblichen „*Leitsätzen zur psychologischen Gesundheitsförderung*“ wurden mehrere Zielperspektiven formuliert. Zu diesen Zielperspektiven wird hier eine Bestandsaufnahme durchgeführt.

### 8.1 Weiterentwicklung der Gesundheitspsychologie

*„Gesundheitspsychologie ist fachlich-wissenschaftlich weiterzuentwickeln.“*

Die Gesundheitspsychologie hat sich als psychologische Fachdisziplin in Deutschland etabliert. Viele psychologische Universitätsinstitute bieten Veranstaltungen in Gesundheitspsychologie an. Im BDP wurden Grundlagen und Konzeptionen für die Gesundheitspsychologie entwickelt.

Bei theoretischen Konzeptionen zur Gesundheitspsychologie wird ein positiv definiertes Gesundheitsverständnis oft betont. In der Forschungspraxis überwiegt jedoch noch die Präventions- und Krankheitsperspektive, vielleicht als Anpassung ans krankheitsorientierte Gesundheitswesen. Als Konsequenz aus einem positiven Gesundheitsverständnis ist ein fachlicher Konsens über positive Gesundheitsziele sinnvoll.

Die Gesundheitspsychologie geht noch überwiegend von individuellen Perspektiven der Gesundheit aus, sozialpsychologische Perspektiven werden noch wenig berücksichtigt. Die Gesundheitspsychologie sollte die psychologische Bedeutung von ‘gesunden’ Sozialbeziehungen, ‘gesunder’ sozialer Integration in Alltagsgemeinschaften und gesundheitsfördernden Prozessen und Strukturen in sozialen Systemen für die biopsychosoziale Gesundheit von Menschen stärker hervorheben.

Die Konzipierung der Fortbildung ‘Psychologische Gesundheitsförderung’ für PsychologInnen (s.o.) und die dabei entstandene Erweiterung und Systematisierung eines Katalogs psychologischer Maßnahmen zur Gesundheitsförderung war ein wichtiger Schritt für das o.g. Ziel.

Für mehrere personenzentrierte Gesundheitsförderungsmaßnahmen ist eine vorbildliche Integration von Forschung, Praxis und Qualitätssicherung bzw. von Konzipierung, Kursleiterschulung, Maßnahmen-Durchführung und Ergebnis-Evaluation gelungen, z.B. durch die Zusammenarbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und dem psychologisch geleiteten Institut für Therapieforschung (IFT) in den 80er Jahren, durch die Zusammenarbeit der Psychologen bei der AOK Mettmann mit dem IFT in den 80er Jahren sowie durch die Zusammenarbeit mehrerer psychologischer Universitätsinstitute mit Landesvertretungen der Techniker-Krankenkasse in den 90er Jahren. In diesen positiven Beispielen sind pionierhafte Modellprojekte genannt. In der Alltagswirklichkeit besteht jedoch zwischen Forschung und Praxis in der Gesundheitspsychologie noch eine große Distanz. Ansätze zur Förderung der Kooperation von Forschung und Praxis suchte die ‘Kooperationsgruppe für Gesundheitspsychologie’.



In den Aktivitäten der Gesundheitswissenschaften, die vor allem in postgradualen Studiengängen und in Forschungsverbänden mit einer Vielzahl von Forschungsprojekten bestehen, wirken wissenschaftlich orientierte GesundheitspsychologInnen als MitarbeiterInnen mit. Im wesentlichen besteht jedoch noch mehr ein Nebeneinander von Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspsychologie als eine positive Integration.

## **8.2 Darstellung der Fachkompetenz von PsychologInnen**

***„Die Fachkompetenz von Psychologinnen und Psychologen für das Feld der Gesundheitsförderung ist offensiv darzustellen.“***

Das Feld der psychologischen Gesundheitsförderung und die entsprechende Fachkompetenz von PsychologInnen wurden seit 1994 durch Tagungen, Buchveröffentlichungen zu Tagungen (s.o.) und Öffentlichkeitsarbeit bekanntgemacht. Psychologische Fachkompetenz für das Feld der Gesundheitsförderung wird in besonders geeigneter Weise durch den im DPV 1996 herausgegebenen „Wegweiser Gesundheitsförderung und Prävention - Angebote von Diplom-PsychologInnen“ dargestellt.

Zur Darstellung der psychologischen Fachkompetenz für die Gesundheitsförderung lassen sich die vielfältigen psychologischen Aspekte bei gesunden Lebens-, Lern-, Arbeits- und Umweltbedingungen, in einer gesunden Lebensgestaltung im Kontext alltäglicher sozialer Beziehungen sowie in der theoretischen Konzeption und methodischen Durchführung vieler Maßnahmen der Gesundheitsförderung stärker hervorheben. Auch lassen sich langjährige und vielfältige Tätigkeiten für die Erhaltung, Wiederherstellung und Förderung der Gesundheit darstellen.

## **8.3 Förderung der Berufstätigkeit von PsychologInnen**

***„Die Berufstätigkeit von Psychologinnen und Psychologen für die Gesundheitsförderung ist zu fördern.“***

Durch Erfahrungsaustausch, kollegiale Fortbildung und Supervision bei Regionaltreffen und Tagungen können PsychologInnen im Sinne kollegialer Selbsthilfe ihre gesundheitspsychologische Berufstätigkeit fördern. Diese Möglichkeiten bieten bisher vor allem regionale Arbeitsgruppen.

Zur direkten Unterstützung der Berufstätigkeit von PsychologInnen in der Gesundheitsförderung diente auch die Veröffentlichung des herausgegebenen „Wegweisers Gesundheitsförderung und Prävention - Angebote von Diplom-PsychologInnen“ (s.o.)

Das Motto *„Psychologische Gesundheitsförderung als zukunftsorientiertes Berufsfeld“* umschreibt in der gegenwärtigen gesellschaftlichen Konstellation eine optimistische Zukunftsvisionen. Dem läßt sich gegenüberstellen, daß es gegenwärtig kaum Organisationsarten gibt, die gesundheitspsychologisch orientierte PsychologInnen in größerem Umfang anstellen. Dazu eine Metapher: Die Zukunftsvision ist gegenwärtig noch ein ‘Luftschloß’, das noch auf die Erde zu bauen ist. Die aktive Förderung der gesundheitspsychologischen Berufstätigkeit ist eine große Aufgabe für die Gesundheitspsychologie in den nächsten Jahren.

Zukunftschancen sind vor allem im Bildungsbereich zu erwarten:

- in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Menschen, die im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen in der Hilfe für andere Menschen berufstätig sind, vor allem in der theoretischen, selbsterfahrungsbezogenen und praxisnahen Vermittlung folgender Bildungsinhalte: Gesundheitsbewußtsein, die Bedeutung von sozialen Beziehungen und Alltagsgemeinschaften für die Gesundheit, Prinzipien der Gesundheitsförderung, kommunikative Kompetenzen zur sozialen Unterstützung für die Gesundheit;
- in der Fortbildung von Führungskräften in wirtschaftlichen und Verwaltungsorganisationen, damit sie in ihren sozialen Systemen mehr Kompetenzen haben, diese im Sinne der Gesundheitsförderung zu gestalten;
- in der Erwachsenenbildung von Menschen, die ihre gesundheitsbezogenen Selbsthilfemöglichkeiten und ihre kommunikativen Kompetenzen zur Gesundheitshilfe in ihren Alltagsgemeinschaften fördern wollen.

#### **8.4 Kooperation mit weiteren Organisationen**

*„Die Zusammenarbeit mit den für die Gesundheitsförderung tätigen Organisationen auf Bundesebene, Landesebene und regionaler Ebene ist zu verstärken.“*

Die Zusammenarbeit mit dem WHO-Regionalbüro für Europa läßt sich als sehr erfreulich und positiv bewerten.

Die Zusammenarbeit für die Gesundheitspsychologie mit der EFPPA ist gut, weil Carola Brücher-Albers als aktive deutsche Gesundheitspsychologin und als Generalsekretärin der EFPPA auch europäische Kommunikationen und Kooperationen für die Gesundheitspsychologie fördert.

Die Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Gesundheitspsychologie der DGPs, der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis und der Bundesvereinigung für Gesundheit sind ansatzweise gegeben und könnten intensiviert werden.

Weitere Kooperationsmöglichkeiten lassen sich am ehesten mit Organisationen auf Bundes- Landes- und kommunaler Ebene herstellen, in denen PsychologInnen in zum Teil maßgeblichen Positionen arbeiten.

#### **8.5 Einfluß auf die Gesundheitspolitik**

*„Auf die Gesundheitspolitik ist aktiv Einfluß zu nehmen.“*

Der BDP hat 1996 durch eine **Resolution gegen den gesetzlichen Abbau der Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in der gesetzlichen Krankenversicherung** eine Stellungnahme zu wichtigen gesundheitspolitischen Fragen veröffentlicht.

Bei der 10/1997 durchgeführten Tagung haben PsychologInnen Anregungen zum Erneuerungsprozeß der Zielstrategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ beim WHO-Regionalbüro für Europa an den anwesenden WHO-Mitarbeiter gerichtet. Wichtig ist in der nationalen und internationalen Gesundheitspolitik eine engagierte fachkompetente Partnerschaft für die Umsetzung der WHO-Strategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“, insbesondere für die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und für eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik.

#### **8.6 Weitflächige Aktivierung der psychologischen Gesundheitsförderung**

*„Psychologische Gesundheitsförderung ist in allen gesellschaftlich relevanten Feldern voranzubringen. Insbesondere sind aktuelle gesundheitsbezogene Probleme aufzugreifen.“*

Zur Förderung der psychologischen Gesundheitsförderung in gesellschaftlich relevanten Feldern wird viel Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt. Das Pressereferat in der Bundesgeschäftsstelle hat für gesundheitspsychologische Themen gute Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt.