

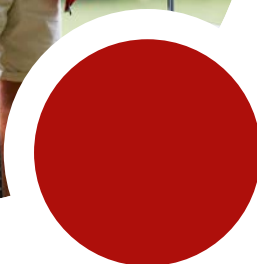
GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT



Verbreitung und kooperative Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung

VERBUND-Manual

EIN PRAXISLEITFADEN ZUR VERBREITUNG
VON INNOVATIONEN DER BEWEGUNGSBEZOGENEN
GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN KOMMUNEN



Impressum

Autorinnen und Autoren:

Dr. Simone Kohler, Dr. Philipp Weber, Lea Dippon, Prof. Dr. Klaus Pfeifer, Prof. Dr. Dr. h.c. Alfred Rütten –
Department für Sportwissenschaft und Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg,
Gebbertstraße 123b, 91058 Erlangen

Prof. Dr. Jana Semrau – Sportinstitut, Universität Bremen, Am Fallturm 1, 28359 Bremen

Auftraggeber: GKV-Spitzenverband für das GKV-Bündnis für Gesundheit mit Mitteln der gesetzlichen
Krankenkassen nach § 20a SGB V

Herausgeber: Department für Sportwissenschaft und Sport, Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg; GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft

Fotonachweis: Robert Kneschke – stock.adobe.com (Titelbild links),

alotofpeople– stock.adobe.com (Titelbild rechts)

Abbildungen: Alle Abbildungen und Tabellen sind, wenn nicht anders angegeben, eigene Darstellungen.

Diese Studie ist wie folgt zu zitieren:

Kohler, S., Weber, P., Dippon, L., Semrau, J., Pfeifer, K., Rütten A. (2025). Verbreitung und kooperative
Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung – VERBUND-Manual: Ein Praxisleitfaden zur Verbreitung
von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen. Hrsg.: Department für Sportwissenschaft und
Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg & GKV-Spitzenverband. Erlangen/Berlin.

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI. Der
GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Erlangen/Berlin, 2025



Verbreitung und kooperative Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung

VERBUND-Manual

Ein Praxisleitfaden zur Verbreitung von Innovationen der
bewegungsbezogenen Gesundheitsförderung in Kommunen

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Inhalt

Vorwort und Leseleitfaden	6
Über VERBUND	8
Was ist das VERBUND-Forschungsprojekt?	8
Was unterscheidet KOMBINE und VERBUND?	9
Strategie zur Verbreitung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen	10
1 Kontextanalyse	11
1.1 Warum soll verbreitet werden?	11
1.2 Was soll verbreitet werden?	11
1.3 Wer übernimmt die Koordination für die Verbreitung?	12
1.4 Wo soll die Verbreitung erfolgen?	13
2 Aktivierung von Akteurinnen/Akteuren zur Verbreitung von Innovationen	16
3 Umsetzung von Innovation im Rahmen der Verbreitung	19
3.1 Kapazitätsaufbau in den Kommunen	19
3.2 Rückkopplung zwischen den übergeordneten Verbreitungsaktivitäten und den Umsetzungsaktivitäten vor Ort	19
4 Evaluation	21
4.1 Evaluation der Umsetzung	21
4.2 Evaluation der Verbreitung	21
5 Verstetigung und Ausweitung der Verbreitung	23
Glossar	24
Danksagung	26

Vorwort und Leseleitfaden

Pilotprojekte der Gesundheitsförderung konzentrieren sich häufig auf die Umsetzung und Evaluation verschiedenster Interventionen (z. B. in Form von innovativen Maßnahmen) und sind seltener darauf ausgerichtet, die notwendigen Grundlagen für deren Verbreitung zu schaffen.^{1,2} Stattdessen werden erneut Projekte initiiert und gefördert, sodass das eigentliche Potenzial erfolgreicher Innovationen nicht ausreichend genutzt und die erwünschte Breitenwirkung auf die öffentliche Gesundheit (Public Health Impact) nicht erreicht werden kann.

Das Ziel des vorliegenden Leitfadens ist es, die Verbreitung wirksamer Innovationen der Gesundheitsförderung in Kommunen zu fördern. Da die Begriffe „**Innovation**“ und „**Verbreitung**“ eine zentrale Rolle im Leitfaden spielen, werden diese zunächst erläutert.

Wenn es um die Verbreitung von Maßnahmen geht (z. B. zur Gesundheitsförderung), wird in diesem Leitfaden bewusst der Begriff „**Innovationen**“ und nicht „**Interventionen**“ verwendet. Der Grund dafür ist, dass Innovationen für den Kontext, in dem sie eingeführt werden, als neuartig gelten. Gleichzeitig impliziert der Begriff „**Innovation**“ nicht

nur die Einführung neuer Produkte oder erfolgreich getesteter Maßnahmen, sondern auch die Etablierung neuer Prozesse, welche für den Erfolg der Innovation selbst von großer Bedeutung sind (siehe **Glossar**).

Unter „**Verbreitung**“ (oft auch als „**Scaling-up**“ oder „**Skalierung**“ bezeichnet) wird ein umfassender Prozess verstanden, der sowohl die Ausweitung einer Innovation auf mehrere Standorte (horizontale Verbreitung) als auch die Integration dieser Innovation in bestehende **Strukturen** (vertikale Verbreitung) umfasst. Die horizontale Verbreitung bezieht sich auf die geografische oder sektorübergreifende Ausdehnung der Innovation, ihre Anwendung an verschiedenen Orten und in unterschiedlichen Kontexten. Die vertikale Verbreitung hingegen fokussiert die institutionelle Verankerung und Integration der Innovation in politische, organisatorische und finanzielle Strukturen. Ziel ist es, ihre nachhaltige Implementierung und Wirkung zu sichern.

Mit diesem Leitfaden sollen insbesondere Interessierte und Verantwortliche angesprochen werden, die Innovationen in Kommunen verbreiten sowie vor Ort

-
- 1 Indig, D., Lee, K., Grunseit, A., Milat, A. & Bauman, A. (2017). Pathways for scaling up public health interventions. *BMC Public Health*, 18, 68. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4572-5>
 - 2 Reis, R. S., Salvo, D., Ogilvie, D., Lambert, E. V., Goenka, S., Brownson, R. C. & Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. (2016). Scaling up physical activity interventions worldwide: Stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*, 388, 1337–1348. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30728-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30728-0)

chancengerecht umsetzen möchten. Dies können verschiedene staatliche, halbstaatliche und nicht-staatliche Institutionen und Organisationen sein. Auf Bundesebene können beispielsweise das Netzwerk Gesunde Städte e. V. oder der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit genannt werden, während auf Landesebene die Arbeitsgemeinschaften (ARGEn) des GKV-Bündnisses für Gesundheit sowie die Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung eine Rolle spielen. Auf regionaler Ebene kommen Akteurinnen und Akteure aus der kommunalen Gesundheitsverwaltung in Betracht. Jedoch sind all diese Nennungen beispielhaft und sollen keinesfalls andere relevante Institutionen/Organisationen ausschließen, die ebenfalls auf die Verbreitung von Innovationen zur Gesundheitsförderung abzielen.

Eine zentrale Rolle im Prozess der Verbreitung übernimmt die sogenannte „**intermediäre Organisation**“ (siehe [Glossar](#)). Diese agiert vermittelnd zwischen der Entwicklerin und dem Entwickler einer Innovation und den Anwendenden (z. B. kommunale Akteurinnen und Akteure) und erfüllt dabei eine wichtige koordinierende Rolle. In dieser Funktion fördert sie den Wissenstransfer und erleichtert die Umsetzung der Innovation durch Beratung und Prozessbegleitung. Zudem ist solch eine intermediäre Organisation für die Netzwerkbildung zwischen den Beteiligten entscheidend.

Dieser Leitfaden wurde vom Department für Sportwissenschaft und Sport der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg erstellt und im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V im Rahmen des GKV-Bündnisses für Gesundheit gefördert (www.gkv-buendnis.de).

Wir wünschen Ihnen beim Lesen viel Freude!

Über VERBUND

Dieser Leitfaden basiert auf empirischen Daten des Projektes VERBUND (Verbreitung und kooperative Umsetzung kommunaler Bewegungsförderung). In VERBUND wurde untersucht, wie durch ein systematisches Verbreitungskonzept die größtmögliche Wirkung

erzielt werden kann. Dabei wurden die jeweils vorhandenen mobilisierbaren Ressourcen für strukturbildende Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit in den Kommunen berücksichtigt.

Was ist das VERBUND-Forschungsprojekt?

Die in diesem Leitfaden dargestellten Informationen stellen das Ergebnis des fünf Jahre laufenden Forschungsprojektes VERBUND dar. Dabei wurden in drei Phasen die Grundlagen für die Verbreitung und nachhaltige Umsetzung strukturbildender Gesundheitsförderung in Deutschland untersucht:

- Phase 1: Entwicklung des Verbreitungsansatzes
- Phase 2: Erprobung und Evaluation in Modellkommunen
- Phase 3: Verbreitung und Transfer

In **Phase 1** wurde ein praxisbezogener, wissenschaftlich fundierter und bedarfsorientierter Ansatz zur Verbreitung und kooperativen Umsetzung strukturbildender kommunaler Gesundheitsförderung am

Beispiel der Bewegungsförderung entwickelt. Dazu wurden Workshops mit kommunalen und überregionalen Akteurinnen und Akteuren durchgeführt sowie entsprechende wissenschaftliche Evidenz zu Faktoren wirksamer Verbreitungskonzepte³ aufgearbeitet.

In **Phase 2** wurde der kooperative Verbreitungs- und Umsetzungsansatz in Modellkommunen mit unterschiedlichen Strukturmerkmalen (z. B. geografische Lage, Gemeindetyp, Deprivation) erprobt und begleitend evaluiert. An VERBUND sind zwei Landkreise (Havelland und Karlsruhe), vier Städte (Erlangen, Flensburg, Herne und Trier) sowie zwei Metropolen (Berlin, mit den Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau,

3 Birkholz, L., Weber, P., Helsper, N., Kohler, S., Dippon, L., Rütten, A., Pfeifer, K., & Semrau, J. (2023). Multi-level stakeholders' perspectives on implementation and scaling up community-based health promotion in Germany. *Health Promotion International*, 38(3). <https://doi.org/10.1093/heapro/daad045>
Weber, P., Birkholz, L., Kohler, S., Helsper, N., Dippon, L., Ruetten, A., Pfeifer, K., Semrau, J. (2022). Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8):4773. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084773>

Steglitz-Zehlendorf, und Frankfurt am Main) als Modelkommunen beteiligt.

In **Phase 3** erfolgte die Erstellung des vorliegenden Leitfadens zur Verbreitung und Umsetzung kommunaler Bewegungsförderung.

Was unterscheidet KOMBINE und VERBUND?

Das Ziel des **KOMBINE-Ansatzes** ist der Aufbau von lokalen Strukturen zur nachhaltigen Förderung des Bewegungsverhaltens in Kommunen (siehe **KOMBINE-Manual**⁴). Das KOMBINE Manual bietet eine praxisorientierte Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Umsetzung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung.⁵ Die Berücksichtigung der tatsächlichen Bedarfe und Ausgangslagen vor Ort ist dabei wesentlich. Merkmale, die von der Kommungröße (z. B. ländlicher Raum im Vergleich zur Großstadt) abhängig sind und auf den Erfahrungen von Modellkommunen beruhen, wurden mitbedacht. Ein besonderer Fokus des Ansatzes liegt auf der Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit, indem explizit die Situation von Menschen in schwierigen Lebenslagen berücksichtigt wird, um deren Teilhabe an einem körperlich aktiven Lebensstil in der Kommune zu ermöglichen.

Der KOMBINE-Ansatz nutzt das Verfahren der kooperativen Planung, um sowohl das Verhalten (z. B. Bewegungsverhalten) der Bevölkerung als auch die Verhältnisse, d. h. Lebensbedingungen (z. B. die Umwelt oder die politischen Voraussetzungen) in der Kommune gesundheitsfördernd beeinflussen zu können. Das Vorgehen der kooperativen Planung ist geprägt von einem Aktivierungs- und Beteiligungsansatz: Bürgerinnen und Bürger sowie Akteurinnen und Akteure aus Politik, Wissenschaft und kommunaler

Praxis sind über alle Projektphasen hinweg in den Prozess eingebunden. Der Schwerpunkt der kooperativen Planung liegt auf dem gemeinsamen Planungsprozess. So wird beispielsweise im Rahmen von Sitzungen partizipativ beraten und abgestimmt, welche Bedarfe und Bevölkerungsgruppen der Gemeinden/Bezirke/Stadtteile prioritär vor Ort berücksichtigt werden sollen. Auf eine detailliertere inhaltliche Ausführung wurde in diesem Leitfaden verzichtet.

VERBUND verfolgt das Ziel, den KOMBINE-Ansatz als Innovation mit größtmöglicher Wirkung durch ein strukturiertes Verbreitungskonzept umzusetzen. Der VERBUND-Leitfaden stellt eine Ergänzung zum KOMBINE-Manual dar und konzentriert sich im Wesentlichen auf die Verbreitung und weniger auf die Umsetzung erfolgreicher Innovationen der Gesundheitsförderung.

Um den Leserinnen und Lesern die empfohlene Verbreitungsstrategie praxisnah zu vermitteln, werden in diesem Dokument an verschiedenen Stellen Anwendungsbeispiele mit konkreten Ansätzen aus dem Projekt VERBUND vorgestellt.

4 Kohler, S., Dippon, L., Helsper, N., Rütten, A., Pfeifer, K. & Semrau, J. (2021). *Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen – KOMBINE-Manual: Praxisleitfaden*. Hrsg.: Department für Sportwissenschaft und Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg & GKV-Spitzenverband. Erlangen/Berlin.

5 Rütten, A. & Pfeifer, K. (Hrsg.). (2016). *National Recommendations for Physical Activity and Physical Activity Promotion*. FAU University Press.

Strategie zur Verbreitung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen

Die Entwicklung einer Strategie zur Verbreitung von erfolgreichen Innovationen der Gesundheitsförderung zielt darauf ab, ein koordiniertes Vorgehen sowie einen effizienten und nachhaltigen Prozess zu ermöglichen. Die hier vorgestellten Inhalte dienen als zentrale Orientierungspunkte, welche je nach Kontext angepasst oder modifiziert werden müssen. An verschiedenen Stellen dieses Leitfadens werden die im Rahmen von VERBUND durchgeführten Prozesse, die sowohl wissenschaftsbasiert als auch praxisorientiert sind, durch Anwendungsbeispiele veranschaulicht.



Anwendungsbeispiel

1 Kontextanalyse

Vor der systematisch geplanten Verbreitung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen müssen der Kontext und die Rahmenbedingungen innerhalb der Kommune analysiert werden. Die Beantwortung der Fragen „Warum?“, „Was?“, „Wer?“ und „Wo?“

ist dabei von entscheidender Bedeutung und wird im Folgenden näher erörtert (vgl. [Checkliste zur Kontextanalyse](#)).

1.1 Warum soll verbreitet werden?

Die Frage nach dem Warum konkretisiert den Zweck der Verbreitung. Es soll dabei beantwortet werden, welches Problem in der Kommune besteht und bearbeitet werden muss. Neben der konkreten Problemdefinition sollten vor allem auch die gesellschaftliche Relevanz und der Handlungsdruck in diesem Bereich aufgezeigt werden. Die Relevanz

der Verbreitung einer Innovation ergibt sich aus der Kombination der gesellschaftlichen Bedeutsamkeit des Problems und der Möglichkeit, mit einer als wirksam getesteten Innovation einen Public Health Impact (d. h. Einfluss der Innovation auf die öffentliche Gesundheit) zu erzeugen.

1.2 Was soll verbreitet werden?

Die Frage nach dem Was konkretisiert, welche Innovation verbreitet werden soll, um das Problem tatsächlich auch zu adressieren und langfristig zu minimieren. Wichtig dabei ist, dass die Innovation z. B. im Rahmen einer Pilotstudie als wirksam eingestuft wurde.

Dies können „Good Practice“-Projekte sein, deren Wirksamkeit nachgewiesen werden kann.⁶ Beispielsweise können zur Beurteilung von Praxisprojekten die Qualitätskriterien für die Konzipierung, Implementierung

6 Dippon, L., Helsper, N., Kohler, S., Weber, P., Rütten, A., Pfeifer, K., Birkholz, L. & Semrau, J. (2024). Kommunale bewegungsbezogene Gesundheitsförderung in Deutschland. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 54(2), 244–259. <https://doi.org/10.1007/s12662-023-00875-w>

und Evaluation von Interventionen zur Bewegungsförderung⁷ herangezogen werden.

Um die Wirksamkeit einer Innovation zu gewährleisten, sollte vor der Umsetzung geklärt werden, was den Kern ausmacht, der als unveränderbar gesetzt ist, bzw. in welchen Bereichen der Innovation den Anwendenden (z. B. kommunale Akteurinnen und Akteure)

Gestaltungsspielraum eingeräumt werden kann. Hierbei ist es hilfreich, wenn der benötigte Ressourceneinsatz für die Verbreitung und Umsetzung der Innovation bekannt ist, um frühzeitig offenzulegen, welche Unterstützung (z. B. durch die Kommune, intermediäre Organisation, Förderer) notwendig ist.

1.3 Wer übernimmt die Koordination für die Verbreitung?

Die Frage nach dem Wer konkretisiert, wer für die Verbreitung der Innovation verantwortlich ist. Dies kann eine Organisation sein, die die Hauptverantwortung für die Strategieentwicklung und Operationalisierung der Verbreitung übernimmt. Konkret wird dabei eine Mittlerfunktion – im Sinne einer intermediären Organisation – zwischen Entwicklerinnen und Entwicklern (z. B. Projektentwicklerinnen und Projektentwickler)

und Anwenderinnen und Anwendern (z. B. kommunale Akteurinnen und Akteure) der Innovation erwartet. Allgemein gilt es zu klären, wie diese Rolle konkret ausgestaltet wird, welche Erfahrungen hierfür wichtig sind und welche Ressourcen zur Ausführung dieser Aufgabe zur Verfügung stehen. Entsprechend ist es wichtig, die personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen zu identifizieren und diese zu sichern ([Tabelle 1](#)).

7 Messing, S. & Rütten, A. (2017). Qualitätskriterien für die Konzipierung, Implementierung und Evaluation von Interventionen zur Bewegungsförderung: Ergebnisse eines State-of-the-Art Reviews. *Das Gesundheitswesen*, 79(S 01), 60–65. <https://doi.org/10.1055/s-0042-123378>

Tabelle 1: Ressourcen für die intermediäre Organisation zur Verbreitung von Innovationen

Ressource	Beispiele
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • zeitliche Kapazitäten • Qualifikationen/Fachkenntnisse/Erfahrungswerte • organisatorische Fähigkeiten • Vernetzung mit relevanten Akteurinnen/Akteuren
finanzielle Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> • seitens kommunaler Träger, Länder, Bund • seitens Stiftungen • seitens Krankenkassen
Materialien und Methoden	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfäden • Schulungsprogramme • Online-Tutorials
Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> • Infrastruktur
politische Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> • siehe Kapitel 2 Aktivierung von Akteurinnen/Akteuren

1.4 Wo soll die Verbreitung erfolgen?

Die Frage nach dem Wo zielt zunächst auf die Auswahl geeigneter Kommunen zur Umsetzung der Innovation ab; potenzielle Kommunen stellen die Zielorte der Verbreitung dar. In diesem Zusammenhang ist eine genauere Bewertung der Zielkommunen erforderlich, um deren Voraussetzungen und Interesse an der aktiven Beteiligung einschätzen zu können. Des Weiteren ist es

neben der Erfassung von Kommunengröße und geografischen (z. B. Bundesland) sowie soziodemografischen Daten (z. B. Altersstruktur, [regionale Benachteiligung](#)) wichtig, potenzielle Ressourcen und unterstützende Akteurinnen und Akteure zu kennen, die im Rahmen der Verbreitung Einfluss auf die Umsetzung der Innovation vor Ort haben können ([Tabelle 2](#)).

Tabelle 2: Assessment und Methoden zur Auswahl von geeigneten Kommunen

Assessment	Methode
Erfassung von geografischen Daten	Bestimmung Bundesland und Kommunengröße
Erfassung der regionalen Benachteiligung	z. B. German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD ⁸)
Erfassung von Unterstützenden in der Kommune	z. B. Matrix zu den potenziellen Akteurinnen/Akteuren und deren Funktion
Einschätzung der Motivation für die Umsetzung	Befragungen Motivationsschreiben
Erfassung von Vorerfahrungen	
Erfassung vorhandener Ressourcen	

8 Michalski, N., Reis, M., Tetzlaff, F., Herber, M., Kroll, L. E., Hövener, C., Nowossadeck, E. & Hoebel, J. (2022). German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Revision, update and applications. *Journal of Health Monitoring*, 7(Suppl 5), 2. <https://doi.org/10.25646/10640>

Mit Abschluss des Assessments sollte entschieden werden, ob und in welcher Form die an der Verbreitung beteiligten Zielkommunen bei der Umsetzung unterstützt werden bzw. welche Rahmenbedingungen dafür notwendig sind. Des Weiteren ist zu bestimmen, ob alle Kommunen die gleiche Unterstützung für die Umsetzung erhalten oder ob diese individuell

angepasst werden muss. Im Rahmen der Auswahl der Kommunen ist es schließlich empfehlenswert, dass jede an der Verbreitung teilnehmende Kommune eine schriftliche Bestätigung über ihre verbindliche Mitwirkung an der langfristigen Umsetzung der Innovation ausstellt.



Checkliste zur Kontextanalyse

Warum?	<ul style="list-style-type: none"> • Warum ist die Verbreitung einer Innovation notwendig? • Welches gesellschaftliche Problem liegt vor? 	<input type="checkbox"/>
Was?	<ul style="list-style-type: none"> • Welche als erfolgreich erprobte Innovation soll verbreitet werden? • Was sind die Ziele und Wirkungen, die durch die Innovation erreicht werden sollen? • Was sind die essenziellen Komponenten? • Was sind die Bedingungen für die Wirksamkeit? 	<input type="checkbox"/>
Wer?	<ul style="list-style-type: none"> • Wer übernimmt mit welchen Ressourcen die Koordination für den Verbreitungsprozess und fungiert als Vermittler (intermediäre Organisation) zwischen Entwicklerin und Entwickler sowie Anwenderin und Anwender der Innovation? 	<input type="checkbox"/>
Wo?	<ul style="list-style-type: none"> • Wo genau soll die Innovation überall verbreitet und langfristig auch umgesetzt werden? 	<input type="checkbox"/>



Anwendungsbeispiel: Kontextanalyse

Warum ist die Verbreitung der Innovation notwendig?

Um die Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung bundesweit in Kommunen chancengerecht umzusetzen.

Welche Innovation soll verbreitet werden?

Der KOMBINE-Ansatz. Der KOMBINE-Ansatz nutzt ein sechsstufiges Handlungsmodell zur kommunalen Bewegungsförderung. Dabei ist es zentral, ein partizipatives Vorgehen zu ermöglichen, relevante kommunale Akteurinnen und Akteure zu beteiligen, sowie den Fokus auf eine aktive Beteiligung von Menschen in schwierigen Lebenslagen sowie politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern zu legen.

Wer übernimmt für die Verbreitung der Innovation die Koordination?

Zur Verbreitung des KOMBINE-Ansatzes in Deutschland wurde eine intermediäre Organisation in Form der institutionellen Einbindung eines Teams von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg etabliert.

Wo soll die Innovation verbreitet und anschließend umgesetzt werden?

Um den Public Health Impact des KOMBINE-Ansatzes zu erhöhen und somit dem sozial ungleich verbreiteten Problem der körperlichen Inaktivität in unserer Gesellschaft begegnen zu können, soll dieser bundesweit verbreitet werden. Im Rahmen der Suche nach geeigneten Kommunen in ganz Deutschland wurde ein offener Aufruf zur Interessenbekundung über verschiedene Kanäle und Netzwerke publiziert. Interessierte Kommunen hatten die Möglichkeit, sich auf die Ausschreibung zu bewerben und dabei ihre bisherigen Erfahrungen sowie ihre Motivation für die Umsetzung des KOMBINE-Ansatzes zu beschreiben. Schließlich erfolgte die Auswahl der Kommunen über Merkmale wie Kommunengröße, geografische Lage (z. B. Bundesland), soziodemografische Lage (z. B. Altersstruktur, regionale Benachteiligung), Bereitschaft zur Umsetzung (Readiness).

2 Aktivierung von Akteurinnen/Akteuren zur Verbreitung von Innovationen

Für die nachhaltige Verbreitung und anschließende Umsetzung von Innovationen zur kommunalen Gesundheitsförderung ist grundsätzlich ein Vorgehen erforderlich, das auf Beteiligung und Kapazitätsentwicklung unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure basiert. Die Einbeziehung von überregionalen sowie regionalen Institutionen (vgl. [Tabelle 3](#)) ist dabei von entscheidender Bedeutung, um

einflussreiche Fürsprecherinnen und Fürsprecher sowie aktive Unterstützerinnen und Unterstützer zu gewinnen. So ist deren gemeinsames Verständnis darüber, wie die bestehenden und gegebenenfalls nur wenig ausgeprägten gesundheitsförderlichen Strukturen verbessert bzw. aufgebaut werden, entscheidend für den langfristigen Erfolg.

Tabelle 3: Relevante Institutionen zur Verbreitung bewegungs- und gesundheitsförderlicher Innovationen

	Staatliche Institutionen	Halbstaatliche Institutionen	Nichtstaatliche Institutionen
Bundesebene	z. B. Bundesministerien	z. B. Bundesverbände der Krankenkassen	z. B. bundesweite Sport- und Gesundheitsorganisationen
Landesebene	z. B. Landesministerien	z. B. einzelne Krankenkassen und/oder ihre Landesverbände	z. B. Landesvereinigungen für Sport oder Gesundheit
Kommunale Ebene	z. B. Gesundheitsämter	z. B. einzelne Krankenkassen	z. B. Sport- und Gesundheitsorganisationen und Vereine

Im Rahmen der Einbindung unterschiedlicher Institutionen ist insbesondere die Sensibilisierung sowie aktive Einbindung von Politikerinnen und Politikern sowie Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern von hoher Relevanz. Ohne das politische Engagement von Einzelpersonen und Institutionen auf verschiedenen Ebenen ist es schwierig, entsprechende Ressourcen

(z. B. Personal, Fördermittel) bereitzustellen, um nachhaltige und effektive Veränderungen zu bewirken.

Darüber hinaus ist die Aktivierung inhaltlich nahestehender Interessengruppen und relevanter Institutionen durch die Etablierung von Partnerschaften/Netzwerken von großer

Bedeutung, da diese über die erforderliche Expertise verfügen.

Schließlich können und sollen mit der Aktivierung verschiedener Institutionen sowie von Akteurinnen und Akteuren deren Fähigkeiten, Wissen und Kapazitäten genutzt und im laufenden Prozess weiterentwickelt werden.

Um Akteurinnen und Akteure effektiv zu beteiligen, können die in [Tabelle 4](#) aufgeführten Methoden eingesetzt werden. Generell ist es zielführend, wenn möglichst umfassende Kommunikationskanäle genutzt werden, um die gewünschten Informationen sowohl gezielt als auch breitflächig zu verbreiten.

Tabelle 4: Methoden zur Gewinnung von Akteurinnen/Akteuren

Methode

persönliche Anschreiben

Durchführung von Informationsveranstaltungen (digital oder lokal)

Einbindung von bestehenden Netzwerken

Nutzung von sozialen Medien

Nutzung von Online-Plattformen

Nutzung von Newslettern

Nachdem die relevanten Akteurinnen und Akteure identifiziert wurden und diese ihre aktive Beteiligung bestätigt haben, sollte in einem nächsten Schritt gemeinsam festgelegt werden, welche konkrete Aufgabe ([Tabelle 5](#))

übernommen werden kann. Dies ist auch deshalb von Bedeutung, um im weiteren Prozess bzw. parallel zur Umsetzung der Innovation vor Ort eine fortlaufende (über-)regionale Verbreitung zu unterstützen.

Tabelle 5: Relevante Akteurinnen/Akteure und deren Aufgaben für die Verbreitung

Akteurinnen/Akteure

Exemplarische Aufgaben

intermediäre Organisation

- Koordination der Verbreitung, sowohl zwischen unterschiedlichen politischen Sektoren (z. B. Gesundheit, Sport, Bildung, Soziales, Stadtentwicklung) als auch verschiedenen Ebenen (Bundes-, Landes- und Kommunalebene)
 - Vermittlung zwischen beteiligten Akteurinnen und Akteuren
 - Lobbyarbeit
-

Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

- Streuung von Informationen zum Vorhaben
 - Ressourcenmobilisierung
 - Lobbyarbeit
-

Schirmherrin/Schirmherr

- verleiht dem Vorhaben Sichtbarkeit, Relevanz und Glaubwürdigkeit
 - Lobbyarbeit
-

Förderinstitution

- Bereitstellung von Ressourcen und finanziellen Mitteln zur Durchführung des Vorhabens
-

Prozessberaterin/Prozessberater

- Unterstützung bei der Implementierung vor Ort, z. B. Schulungen zum Kapazitätsaufbau in Kommunen
-



Anwendungsbeispiel: Aktivierung von Akteurinnen/Akteuren

Unter Verwendung einer Matrix (siehe [Tabelle 3](#)) wurden zunächst die für VERBUND relevanten Institutionen auf Bundes- und Landesebene identifiziert. Der Fokus lag dabei auf den Bundes- und Landesministerien (z. B. für Gesundheit, Soziales, Sport, Umwelt und Stadtentwicklung), auf den Krankenkassen und/oder ihren Landesverbänden sowie auf Nichtregierungsorganisationen (z. B. Deutscher Olympischer Sportbund).

Im nächsten Schritt wurden die bundesweit identifizierten überregionalen Akteurinnen und Akteure zu einem digitalen Workshop eingeladen, um über die geplante Verbreitung zu informieren und deren Expertise einbeziehen zu können. Hierfür wurden u. a. Erfolgsfaktoren und Hindernisse bei der Verbreitung gesundheitsförderlicher Innovationen diskutiert und die dabei gewonnenen Erkenntnisse im weiteren Prozess genutzt.

Parallel dazu wurden auf kommunaler Ebene die für Gesundheit und Sport zuständigen Ämter und Referate kontaktiert und zu einem digitalen Workshop für lokale Akteurinnen und Akteure eingeladen. Auch hier wurden die Teilnehmenden umfassend über das geplante Vorhaben informiert. Darüber hinaus wurden die spezifischen Unterstützungsbedarfe der Kommunen diskutiert und die Ergebnisse ebenfalls für den weiteren Prozess genutzt.

3 Umsetzung von Innovation im Rahmen der Verbreitung

3.1 Kapazitätsaufbau in den Kommunen

Im Rahmen der Verbreitung von Innovationen ist es unerlässlich, nicht nur die Aktivierungs- und Verbreitungsaktivitäten kontinuierlich aufrechtzuerhalten, sondern ebenso Unterstützung bei der Umsetzung der Innovation in den Kommunen zu leisten. Das übergeordnete Ziel stellt die Sicherstellung des Aufbaus von innovationsbezogenen Kapazitäten in den Kommunen dar. Hierbei spielt die Zusammenarbeit von kommunalen Akteurinnen und Akteuren mit Partnerorganisationen wie Landessportbünden, Ministerien, Vereinen und Nichtregierungsorganisationen eine entscheidende Rolle. Solche Partnerschaften sind unverzichtbar, indem sie im Umsetzungsprozess den beteiligten Kommunen Weiterbildungsformate (z. B. Schulungen) und Netzwerkveranstaltungen ermöglichen sowie finanzielle und/oder personelle Ressourcen zur Verfügung stellen.

Konkrete Informationen zu den notwendigen Schritten, die im Rahmen der nachhaltigen Umsetzung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen von Bedeutung sind, finden sich z. B. im KOMBINE-Manual. Das KOMBINE-Manual bietet eine praxisorientierte Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Umsetzung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Es richtet sich an Akteurinnen und Akteure, die gesundheitsförderliche Strukturen in Kommunen mit besonderem Fokus auf Menschen in schwierigen Lebenslagen etablieren möchten und dabei die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit im Blick haben. Auf eine detaillierte inhaltliche Ausführung wurde in diesem Leitfaden verzichtet.

3.2 Rückkopplung zwischen den übergeordneten Verbreitungsaktivitäten und den Umsetzungsaktivitäten vor Ort

Für den weiteren Verbreitungsprozess ist es entscheidend, eine strategische Rückkopplung zwischen den übergeordneten Verbreitungsaktivitäten und den Umsetzungsaktivitäten vor Ort zu planen. Dies bedeutet, dass Akteurinnen und Akteure auf übergeordneter Ebene effektiv in den lokalen Umsetzungsprozess eingebunden werden sollten.

Schließlich müssen die Ergebnisse und Erfolge der lokalen Umsetzung der Innovation genutzt werden, um z. B. eine gezielte Lobbyarbeit auch auf Landes- und Bundesebene zu unterstützen. Auf diese Weise können wertvolle Synergien geschaffen und der Gesamterfolg der Innovationsverbreitung nachhaltig gesichert werden.



Anwendungsbeispiel: Rückkopplung zwischen Verbreitungsaktivitäten und lokalen Umsetzungsaktivitäten

Bei der Umsetzung des KOMBINE-Ansatzes im Rahmen von VERBUND wurden in den Kommunen die Arbeitsgemeinschaften (ARGE) des GKV-Bündnisses für Gesundheit in den Prozess einbezogen. Die ARGE-Geschäftsstellen beraten länderspezifisch und informieren die Kommunen über Angebote des GKV-Bündnisses für Gesundheit.

Darüber hinaus wurden den Kommunen unterschiedliche Unterstützungsleistungen in Form von Workshops und Schulungen zu Themen wie Moderation und Evaluation sowie Austausch- und Vernetzungsformate zur Verfügung gestellt. Die Veranstaltungen wurden sowohl in Präsenz als auch online durchgeführt.

4 Evaluation

Die Evaluation wird von Beginn an eingeleitet, indem die Akteurinnen und Akteure der intermediären Organisation in Zusammenarbeit mit Akteurinnen und Akteuren aus den Kommunen Daten (z. B. zur Erfassung der Ausgangslage) erheben, die später für einen Prä-Post-Vergleich genutzt werden. Eine kontinuierliche partizipative Evaluation sowohl der Verbreitung als auch der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen stellt sicher, dass beide Prozesse optimiert und an aktuelle Gegebenheiten angepasst werden. Das

heißt, unmittelbar mit der Aktivierung der Akteurinnen und Akteure – und nicht erst dann, wenn die Umsetzung der Innovation in den Kommunen an Dynamik gewonnen hat – sollten sowohl der Verbreitungsprozess als auch der bisherige Stand der Umsetzung in den Kommunen kontinuierlich analysiert und bewertet werden. Die Evaluation trägt außerdem maßgeblich dazu bei, den Gesamterfolg der Verbreitung aufzeigen zu können und die Erkenntnisse zu nutzen, um weitere Verbreitungsaktivitäten anzustoßen.

4.1 Evaluation der Umsetzung

Die Evaluation der Umsetzung darf nicht als einmalige Zwischenanalyse verstanden werden, sondern als integraler Bestandteil eines kontinuierlichen Prozesses, bei dem neben den Akteurinnen und Akteuren der intermediären Organisation ebenso die Teilnehmenden aus den Kommunen eingebunden werden müssen. Zur Bewertung des aktuellen Umsetzungsstandes können pragmatische

Methoden wie Fokusgruppeninterviews, Fragebögen und das KOMBINE-Ampelsystem zur Qualitätssicherung eingesetzt werden. Letzteres zeigt auf, unter welchen Voraussetzungen der Planungsprozess fortgesetzt werden kann bzw. an welchen Stellen noch Nachbesserungen oder Lösungsstrategien erforderlich sind ([siehe KOMBINE-Manual](#)).

4.2 Evaluation der Verbreitung

Die Evaluation der Verbreitung gestaltet sich noch komplexer als die Evaluation der Umsetzung und liegt in der Hauptverantwortung der intermediären Organisation. Ziel ist

es, den bisherigen Verbreitungsprozess zu reflektieren, getroffene strategische Entscheidungen zu bewerten und neue Chancen zu identifizieren. Die Evaluation sollte neben

quantitativen auch qualitative Methoden berücksichtigen, um nicht nur die Reichweite, sondern auch die Qualität und Nachhaltigkeit der Verbreitung umfassend zu erfassen. Hierfür eignen sich insbesondere Workshops oder Fokusgruppen mit den bereits aktivierten kommunalen und überregionalen Akteurinnen und Akteuren. Diese Diskussionsformate

ermöglichen einen tiefgehenden Einblick in praktische Erfahrungen und bieten einen direkten Austausch. Sie tragen dazu bei, Erfolgsfaktoren sowie mögliche Hindernisse gezielt zu identifizieren. Da diese Erkenntnisse den Verbreitungsprozess beeinflussen, sollten sie im weiteren Verlauf gezielt genutzt werden.



Anwendungsbeispiel: Evaluation

Für die Evaluation der Umsetzung wurde das Ampelsystem aus dem KOMBINE-Manual genutzt, um kontinuierlich den Qualitätsstatus im laufenden Prozess zu erfassen und ggf. nachzusteuern. Konkret wurden unter der Anwendung des Ampelsystems in regelmäßigen Abständen bzw. mit dem Erreichen bestimmter Meilensteine der Prozess reflektiert. Dazu zählte beispielsweise die aktive Einbindung der Politik, die Erreichbarkeit von Menschen in schwierigen Lebenslagen oder die Öffentlichkeitsarbeit.

Zusätzlich wurde nach Abschluss des Prozesses in allen beteiligten Kommunen ein Fokusgruppeninterview mit relevanten beteiligten Akteurinnen und Akteuren durchgeführt, um den Gesamtprozess und dessen Endergebnisse zu bewerten.

Für die Evaluation der Verbreitung fanden regelmäßige Strategiegespräche zwischen den Akteurinnen und Akteuren der intermediären Organisation statt, bei denen aktuelle Handlungsmöglichkeiten im Sinne einer weiteren Verbreitung diskutiert wurden. Des Weiteren gab es unterschiedliche Austauschformate mit überregionalen Akteurinnen und Akteuren (z. B. Symposium zur bewegungsbezogenen Gesundheitsförderung), um aktuelle politische Entwicklungen bzw. weitere Möglichkeiten der Verbreitung einzuschätzen. Die in diesen Austauschformaten gewonnenen Rückmeldungen wurden von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern systematisch gesammelt und in laufende gesundheitspolitische Prozesse, u. a. auf Bundesebene, eingebracht.

5 Verstetigung und Ausweitung der Verbreitung

Zeitnah zur Evaluation der Verbreitung sowie der initialen Umsetzungsphase in den Kommunen ist es entscheidend, strategische Entscheidungen zu treffen, die sowohl eine Verstetigung als auch eine Ausweitung des Verbreitungsprozesses gewährleisten.

Dabei geht es nicht darum, eine völlig neue Strategie zu entwickeln, sondern vielmehr die gewonnenen Erkenntnisse zu nutzen, um die Verbreitung weiter voranzutreiben und eine erneute Phase der (Re-)Aktivierung von Akteurinnen und Akteuren einzuleiten. Letztendlich sollte dies in eine weitere „Welle“ der Umsetzung münden, sodass die Innovation in bislang unbeteiligten Kommunen verbreitet werden kann. Hierfür muss zunächst entschieden werden, welche Regionen erschlossen werden sollen. Diese Entscheidung hängt in der Regel von den spezifischen Bedarfen, aber auch von den Ressourcen und politischen Rahmenbedingungen ab. Schließlich kann die gezielte Auswahl von Kommunen helfen, Synergien zu nutzen und den Verbreitungsprozess effizienter gestalten. Dabei sollte berücksichtigt werden, ob die Voraussetzungen in den neuen Kommunen ähnlich sind wie in den bereits beteiligten Kommunen oder ob Anpassungen im Prozess und spezifische Unterstützungsmaßnahmen erforderlich sind.

Neben der weiteren Verbreitung sollte auch die Verstetigung der bereits erzielten Erfolge in den Kommunen im Fokus stehen. Dies bedeutet, dass die nachhaltige Verankerung der Innovationen in den bestehenden Strukturen sichergestellt wird. Eine zentrale Rolle spielt dabei die intermediäre Organisation, die idealerweise weiterhin als Ansprechpartner und Unterstützer fungiert. Dies kann durch regelmäßige Beratung, die Organisation von Workshops oder Vernetzungstreffen sowie die Bereitstellung von aktuellen Informationen (z. B. Newslettern) erfolgen. Des Weiteren ist es wichtig, die Finanzierung nicht nur im Blick zu haben, sondern auch langfristig zu sichern, um die nachhaltige Wirkung der Innovation zu gewährleisten.

Glossar

Intermediäre Organisation

Organisation, welche beratend, unterstützend und vermittelnd zwischen der Entwicklerin und dem Entwickler einer Innovation (z. B. in Form einer erfolgreich erprobten Maßnahme) und den Anwendenden (z. B. kommunale Akteurinnen und Akteure) fungieren. Dabei werden insbesondere Informationen (z. B. Schulungsunterlagen, Leitfäden etc.) und Dienstleistungen (z. B. Workshops) bereitgestellt sowie die Kommunikation bzw. die Zusammenarbeit zwischen der Entwicklerin bzw. dem Entwickler sowie den Anwendenden gefördert.

Intervention oder Innovation

Bei der Verbreitung von Maßnahmen (z. B. zur Gesundheitsförderung) wird hier in der Regel bewusst der Begriff „Innovationen“ und nicht „Interventionen“ verwendet. Der Grund dafür ist, dass Innovationen für den Kontext, in dem sie eingeführt werden, als neuartig gelten. Gleichzeitig impliziert der Begriff „Innovation“ nicht nur die Einführung neuer Produkte oder erfolgreich getesteter Maßnahmen, sondern auch die Etablierung neuer Prozesse, welche für den Erfolg der Innovation selbst von großer Bedeutung sind. Der Begriff „Intervention“ hingegen könnte zu eng gefasst sein und nicht die Strukturveränderungen abdecken, die für eine erfolgreiche Verbreitung erforderlich sind.

Somit werden in diesem Leitfaden unter dem Begriff „Innovation“ erfolgreich erprobte, zielorientierte Maßnahmen oder Interventionen verstanden, die für den Kontext, in dem sie eingeführt werden, als neuartig gelten und dort eine chancengerechte Gesundheitsförderung nachhaltig umsetzen können.

KOMBINE-Ansatz

Der KOMBINE-Ansatz ist ein umfassender Ansatz zur bewegungsbezogenen Gesundheitsförderung in Kommunen, der im Rahmen des Projektes KOMBINE partizipativ entwickelt und anschließend erfolgreich umgesetzt wurde. Der Fokus liegt dabei insbesondere auf den bevölkerungsbezogenen Aspekten der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Diesbezüglich ist der Aufbau von lokalen Strukturen zur nachhaltigen Förderung des Bewegungsverhaltens der Bevölkerung unter Berücksichtigung der Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit von zentraler Bedeutung.

Regionale Benachteiligung (Deprivation)

Der Begriff der „regionalen Deprivation“ wird von dem Begriff „soziale Deprivation“ abgeleitet, um die Benachteiligung der Bevölkerung in einer bestimmten Wohnregion zu beschreiben. Diese Benachteiligung ergibt sich aus einem „relativen Mangel an sozioökonomischen Ressourcen, einer vergleichsweise hohen sozialräumlichen Belastung sowie entsprechenden Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabechancen“⁹.

Strukturen

„Strukturen bilden einerseits die Rahmenbedingungen, in denen sich das alltägliche und das politische Leben und Handeln abspielen. Andererseits sind sie auch das Ergebnis dieser Handlungen¹⁰. Beispiele für Strukturen im Sinne des KOMBINE-Ansatzes sind kommunalpolitische Förderungen und Regelungen (z. B. Zugang zu Sportstätten), Kooperationen zwischen Verwaltungseinheiten sowie von Politik, Verwaltung und Bürgerschaft, Formen bürgerschaftlichen Engagements, Ausgestaltung der personellen und finanziellen Ressourcen einer Kommune, festgelegte Informations- und Kommunikationswege nach innen (Verwaltung) und außen (Öffentlichkeit).“¹¹

Verbreitung

In diesem Leitfaden wird unter Verbreitung (oft auch als „Scaling-up“ oder Skalierung bezeichnet) ein umfassender Prozess verstanden, der sowohl die Ausweitung einer Innovation auf mehrere Standorte

(horizontale Verbreitung) als auch die Integration dieser Innovation in bestehende Strukturen (vertikale Verbreitung) umfasst. Die horizontale Verbreitung bezieht sich auf die geografische oder sektorübergreifende Ausdehnung der Innovation, wodurch sie an verschiedenen Orten und in unterschiedlichen Kontexten angewendet wird. Die vertikale Verbreitung hingegen fokussiert sich auf die institutionelle Verankerung und Integration der Innovation in politische, organisatorische und finanzielle Strukturen, um ihre nachhaltige Implementierung und Wirkung zu sichern.

Die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt Verbreitung als „gezielte Bestrebungen, die Wirkung erfolgreich getesteter Innovationen zu erhöhen, damit mehr Menschen davon profitieren können, und die Förderung einer nachhaltigen Entwicklung von Strategien und Programmen“¹². Diese Definition unterstreicht einerseits die Notwendigkeit zielgerichteter Strategien, um die Reichweite und den Nutzen von Innovationen zu maximieren. Zum anderen wird die Bedeutung einer nachhaltigen Entwicklung betont, indem erfolgreiche Innovationen so verankert werden, dass sie langfristig und in der Breite wirksam werden können.

9 Michalski, N., Reis, M., Tetzlaff, F., Herber, M., Kroll, L. E., Hövener, C., Nowossadeck, E., & Hoebel, J. (2022). German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Revision, update and application examples. <https://doi.org/10.25646/10640>

10 Rütten, A., Semrau, J., & Wolff, A. R. (2023). Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen durch kooperative Planung. *Prävention Und Gesundheitsförderung*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01045-4>

11 Kohler, S., Dippon, L., Helsper, N., Rütten, A., Pfeifer, K. & Semrau, J. (2021). *Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen – KOMBINE-Manual: Praxisleitfaden*. Hrsg.: Department für Sportwissenschaft und Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg & GKV-Spitzenverband. Erlangen/Berlin.

12 World Health Organization & ExpandNet. (2010). *Nine steps for developing a scaling-up strategy*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500319>

Danksagung

Das vorliegende Manual spiegelt die Erkenntnisse wider, die im Rahmen von VERBUND gewonnen wurden. Der Erfolg des Projektes ist dabei auf die Beiträge zahlreicher Personen in unterschiedlichen Funktionen und mit vielseitiger Expertise zurückzuführen.

Wir möchten uns deshalb an dieser Stelle bei allen Akteurinnen und Akteuren bedanken, die im Rahmen des Symposiums zur bewegungsbezogenen Gesundheitsförderung sowie bei projektbezogenen Workshops und Arbeitsgruppentreffen ihr wertvolles Fachwissen und ihre praktischen Erfahrungen eingebracht haben.

Ein besonderer Dank gilt außerdem allen Teilnehmenden aus den beteiligten Kommunen – besonders den Berliner Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau und

Steglitz-Zehlendorf, der Steuerungsgruppe Land Berlin, den Landkreisen Havelland und Karlsruhe sowie den Städten Erlangen, Flensburg, Frankfurt am Main, Herne und Trier. Ohne die Motivation und die Beständigkeit vor Ort wäre die praktische Umsetzung nicht möglich gewesen. In diesem Zusammenhang danken wir auch den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Modellkommunen sowie den Verantwortlichen aus der Berliner Senatsverwaltung für Inneres und Sport für die gute Zusammenarbeit und ihr großes Engagement, das maßgeblich zum Erreichen der einzelnen Erfolge beigetragen hat.

Ein weiterer Dank richtet sich an das GKV-Bündnis für Gesundheit, ohne dessen Unterstützung und Förderung es nicht möglich gewesen wäre, das Projekt VERBUND durchzuführen.



Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

