

Glossar zur settingbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention in der digitalen Transformation

Block I – Themenfeld Gesundheitsförderung

Empowerment	Empowerment bezeichnet die Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit. Es ist ein Prozess, durch den Menschen mehr Kontrolle über eigene Entscheidungen und Handlungen gewinnen sollen, die ihre Gesundheit beeinflussen. Individuen oder Gruppen werden in ihren Fähigkeiten gestärkt, ihr Leben und ihre soziale Umwelt selbst zu gestalten. ¹ Es handelt sich um ein Mehrebenen-Konzept, wobei Empowerment als ein Prozess verstanden wird, durch den nicht nur Individuen, sondern auch Gruppen und Organisationen die Kontrolle über ihre Belange erlangen. ² „Auf der strukturellen Ebene kann Empowerment zu Veränderungen erstarrter Strukturen und Rahmenbedingungen führen und damit Anstöße zur Organisationsentwicklung und für politische Reformen liefern.“ ³
Gesundheitsförderung	Gesundheitsförderung wird in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der World Health Organization (WHO) von 1986 als ein Prozess verstanden, der allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit ermöglicht und sie somit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigt. Im Fokus liegen die Identifikation und Stärkung von Ressourcen und Potenzialen für die Gesundheit und die Frage danach, wie Gesundheit gefördert werden kann (salutogenetische Perspektive). ⁴
Intervention	Der Begriff Intervention stammt aus dem Lateinischen <i>intervenire = dazwischen schreiten, sich einschalten</i> . Umgangssprachlich versteht man darunter einen <i>Eingriff</i> in ein Geschehen. ⁵ In Projekten zur Gesundheitsförderung werden darunter Maßnahmen und Aktivitäten verstanden, die zur Erreichung der gesundheitsbezogenen (Projekt-)Ziele und Veränderungen initiiert werden. ⁶
Lebenswelt	Die Begriffe Lebenswelt und Setting werden häufig synonym verwendet. Im Präventionsgesetz (§ 20a SGB V) werden Lebenswelten definiert als „für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports“. Beide Begriffe sind jedoch unterschiedlichen Disziplinen entsprungen und haben somit verschiedene Bedeutungszuweisungen erfahren. ⁷ Es lassen sich zwei Unterschei-

1 Brandes/Stark 2021.

2 Rappaport 1987.

3 Walk 2011: 66.

4 Kaba-Schönstein 2017.

5 Überall 2015.

6 Gesundheit Österreich o. J.

7 Engelmann/Halkow 2008.

Block I – Themenfeld Gesundheitsförderung	
	dungsmerkmale benennen: Die Lebenswelt kann „als eine übergeordnete Einheit verstanden werden. Mögliche Subeinheiten bilden hierbei Settings wie Kitas, Schulen oder Sportvereine, die jeweils einen Ausschnitt darstellen und in ihrer Gesamtheit eine komplexe Lebenswelt bilden.“ ⁸ Weiter wird die Lebenswelt „als subjektive Repräsentation der für eine Person relevanten Einzelsettings verstanden, d. h. die individuelle Wahrnehmung stellt ein konstituierendes Element von Lebenswelt dar.“ ⁹
Mehrebenenmodell	Gesundheitsfördernde Interventionen können auf Mikro-, Meso- oder Makroebene erfolgen. Aus den Strategien und Handlungsebenen der Ottawa-Charta der WHO ¹⁰ lässt sich ein Mehrebenenmodell der Gesundheitsförderung ableiten. Entsprechend sollen auf der Ebene von Individuen persönliche Kompetenzen entwickelt und auf der Ebene von Gruppen gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützt werden (Mikroebene). Auf der Ebene von Institutionen sollen die Gesundheitsdienste neu orientiert und auf Ebene des Gemeinwesens und von Settings sollen gesundheitsförderliche Lebenswelten geschaffen werden (Mesoebene). Weiterhin soll auf der Ebene der Politik eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik geschaffen werden (Makroebene). ¹¹ Im Sinne des Settingansatzes lassen sich verhaltensbezogene Maßnahmen der Mikroebene zuordnen und verhältnisbezogene Maßnahmen in Settings (Entwicklung gesundheitsfördernder Strukturen) finden sich auf der Mesoebene wieder. Insbesondere die Aspekte der settingübergreifenden Vernetzung und Bildung von Partnerschaften sind auf der Makroebene zu betrachten.
Partizipation	„Unter Partizipation („aktive Teilhabe“) versteht man einen sozialen Prozess, in dem Individuen oder Gruppen für ihre eigene Gesundheit wie auch für die Wohlfahrt der Gemeinde die Verantwortung übernehmen.“ ¹² Bei Partizipation in Gesundheitsförderungsprojekten hat die Zielgruppe eine verbindliche Rolle in Prozessen der Entscheidungsfindung. Die Zielgruppe kann mitbestimmen, ihr wird (teilweise) Entscheidungskompetenz übertragen und sie hat Entscheidungsmacht. Die Partizipation von Zielgruppen und Stakeholdern ist ein grundlegendes Qualitätsmerkmal der Gesundheitsförderung. ¹³ Partizipation spielt nicht nur auf der Mikroebene, sondern auch auf der Mesoebene (in Organisationen) und gesellschaftlichen Makroebene (bspw. im Rahmen von Bürger*innenentscheiden) eine wichtige Rolle. In Organisationen ist Partizipation „ein wichtiges Strukturprinzip [...], das im Idealfall flache Hierarchien begünstigt und die aktive Teilhabe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an organisationalen Steuerungs- und Entscheidungsprozessen unterstützt.“ ¹⁴
Prävention	„Krankheitsprävention (oft verkürzt auch nur ‚Prävention‘ genannt) bezeichnet alle Interventionen, die dem Vermeiden des Eintretens oder des Ausbrei-

8 Ebd. 2019: 410.

9 Ebd.

10 WHO 1986.

11 Universität Bielefeld/Göpel, o. J., zitiert nach Kaba-Schönstein 2017.

12 Loss et al. 2007: 78.

13 Wright 2020.

14 Weber et al. 2013: 9.

Block I – Themenfeld Gesundheitsförderung

	tens einer Krankheit dienen. Das Eingreifen (Intervenieren) richtet sich auf das Verhindern und Abwenden von Risiken für das Eintreten und die Ausbreitung von Krankheiten. ¹⁵ Präventive Maßnahmen lassen sich nach ihrem Interventionszeitpunkt in primäre, sekundäre oder tertiäre Prävention unterscheiden. Des Weiteren lassen sie sich nach ihrem strategischen Ansatzpunkt als Verhaltensprävention oder Verhältnisprävention klassifizieren. ¹⁶
Setting	Ein Setting ist der WHO zufolge ein Ort oder sozialer Kontext, in dem Menschen ihren täglichen Aktivitäten nachgehen und in welchem die umweltbezogenen, organisationalen und personenbezogenen Faktoren zusammenwirken, um Gesundheit und Wohlbefinden zu beeinflussen. ¹⁷ Es handelt sich um eine enge Begriffsdefinition die Settings als Organisationen mit formalen Strukturen versteht. Der Begriff <i>Setting</i> wird häufig synonym zum Begriff Lebenswelt verwendet, ¹⁸ so auch im Leitfaden Prävention.
Settingansatz	Wie Gesundheitsförderung und Prävention in Settings strategisch umgesetzt werden können, wird im Settingansatz der WHO festgehalten. ¹⁹ Das zugrundeliegende Konzept entstammt der Ottawa-Charta der WHO ²⁰ und den darin benannten Handlungsbereichen: Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen und Entwicklung persönlicher Kompetenzen. ²¹ „Der Settingansatz bezieht sich auf die [...] Rahmenbedingungen, unter denen Menschen leben, lernen, arbeiten und konsumieren [...]. Er ist eine Antwort auf die beschränkten Erfolge traditioneller Gesundheitserziehungsaktivitäten, die sich mit Information und Appellen an Einzelpersonen wenden.“ ²² Er zeichnet sich dadurch aus, dass Verhaltens- und Verhältnisprävention miteinander verbunden werden. ²³ Im Sinne des Settingansatzes sind nicht Individuen, sondern ihre sozialen Systeme Gegenstand gesundheitsfördernder Interventionen. ²⁴ Dabei erfolgt häufig eine Form der Organisationsentwicklung, inklusive der Veränderung der physischen Umgebung, der Organisationsstrukturen, der Verwaltung und des Managements. ²⁵ Interventionen in Settings verfolgen idealerweise einen Mehrebenenansatz und fokussieren somit zugleich die Mikro-, Meso- und Makroebene. ²⁶
Settingprinzipien	Laut der WHO gehören zu den Grundprinzipien des Settingansatzes Partizipation, Partnerschaft, Empowerment und Gerechtigkeit. ²⁷

15 Hurrelmann et al. 2018: 24.

16 Leppin 2018.

17 WHO 1998.

18 Dadaczynski 2019.

19 Ebd.

20 WHO 1986.

21 Engelmann/Halkow 2008.

22 Hartung/Rosenbrock 2022.

23 Engelmann/Halkow 2008.

24 Ebd.

25 WHO 1998.

26 Engelmann/Halkow 2008.

27 WHO 2022.

Block I – Themenfeld Gesundheitsförderung

Soziales System	<p>Von sozialen Systemen wird gesprochen, „wenn Handlungen mehrerer Personen sinnhaft aufeinander bezogen werden und dadurch in ihrem Zusammenhang abgrenzbar sind von einer nichtdazugehörigen Umwelt.“²⁸ Kommunikation kommt dabei eine maßgebliche Rolle zu: „Sobald überhaupt Kommunikation unter Menschen stattfindet, entstehen soziale Systeme.“²⁹ Luhmann unterscheidet zwischen verschiedenen Typen von sozialen Systemen: Interaktionen, Organisationen oder Gesellschaften.³⁰ Aus organisationaler Perspektive ist ein soziales System durch generalisierte Handlungssowie Erwartungsstrukturen geprägt.³¹ Dabei koordinieren Organisationen die Interaktion der Organisationsmitglieder unter den dort geltenden Rahmenbedingungen in der Organisation, wobei das Individuum und die Rolle des Organisationsmitglieds voneinander getrennt betrachtet werden.³²</p>
Sozialraum	<p>„Ein Sozialraum beschreibt einen sozial konstruierten Raum, der als Lebenswelt bedeutend für ein Individuum oder eine Community ist. Ein Sozialraum wird geprägt durch soziales Handeln in einem spezifischen durch die jeweiligen Elemente charakterisierten Raum [...]. Aus Sicht eines Individuums oder einer Community gibt es verschiedene Sozialräume, die in Verbindung mit dem Wohn-, Arbeits- oder Freizeitort stehen.“³³</p>
Sozial-zusammenhang	<p>Ein Sozialzusammenhang liegt vor, wenn Individuen oder Akteur*innen nicht isoliert, sondern in einer Gruppe eingebunden sind, also in einem Interaktionszusammenhang mit anderen stehen.³⁴ Bei einem Sozialzusammenhang handelt es sich um eine Wertegemeinschaft, deren Mitglieder nicht zwangsläufig in einem abgrenzbaren Sozialraum leben oder daran gebunden sein müssen.³⁵ Nach dem Settingansatz der WHO handelt es sich ausschließlich bei solchen Sozialzusammenhängen um ein Setting, in denen umweltbezogene, organisationale und personenbezogene Faktoren zusammenwirken und die Gesundheit beeinflussen.³⁶</p>
Verhaltens-prävention	<p>Verhaltensprävention meint die Einflussnahme auf den individuellen Gesundheitszustand oder auf individuelles Gesundheitsverhalten. Sie bezieht sich auf einzelne Personen und deren (Risiko-)Verhalten und versucht dieses zu beeinflussen.³⁷ Beispiele sind Angebote zur individuellen Stressbewältigung oder zur Förderung individueller Gesundheitskompetenzen.</p>
Verhältnis-prävention	<p>Verhältnisprävention meint die Einflussnahme auf Gesundheit und Krankheit durch Veränderung der Lebensbedingungen und Umwelten von Personen. Sie bezieht sich auf die für die Gesundheit bedeutsamen ökologischen, sozialen, ökonomischen oder kulturellen Umweltbedingungen und versucht</p>

28 Luhmann 2019: 12.

29 Ebd.

30 Luhmann 1981; Luhmann 1984.

31 Luhmann 1975.

32 Abels 2009: 198.

33 Köckler 2019: 518.

34 Christmann 2016.

35 Engelmann/Halkow 2008.

36 WHO 1998.

37 Leppin 2018.

Block I – Themenfeld Gesundheitsförderung

	diese zu beeinflussen. Hierzu zählen bspw. gesetzliche Verbote gesundheitsschädlicher Stoffe oder die Einführung partizipativer Entscheidungsstrukturen in Betrieben. ³⁸ Verhältnispräventive Maßnahmen im Sinne des Settingansatzes werden als Strukturentwicklung verstanden. In Organisationen mit formalen Strukturen als Settings beruht Strukturentwicklung auf Prinzipien der Organisationsentwicklung. ³⁹ Strukturentwicklung meint auch die Integration von Gesundheit in die Prozesse des Settingalltags sowie die Verknüpfung mit anderen Settings durch Netzwerke und Allianzen. ⁴⁰
--	--

Block II – Themenfeld Organisation

Ablauf-organisation	Unter Ablauforganisation versteht man die Abbildung von festgelegten Arbeitsschritten in einer Organisation, die der Steuerung von Abläufen bzw. Prozessen dienen. Die Abläufe regeln bereichsintern und bereichsübergreifend das räumliche und zeitliche Zusammenspiel von Mitarbeitenden und Arbeitsprozessen. ⁴¹
Aufbau-organisation	Die Aufbauorganisation kann durch das Organigramm einer Organisation dargestellt werden. Dort werden die Zuweisungen von Arbeitsaufgaben und Weisungsbefugnisse in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen einer Organisation dargestellt. ⁴²
For-Profit-Organisation	For-Profit-Organisationen zielen im Gegensatz zu Non-Profit-Organisationen im Interesse der Eigentümer der Organisation primär auf einen betriebswirtschaftlichen Gewinn. ⁴³
Formale Organisationsstrukturen	Unter formalen Organisationsstrukturen versteht man ein schriftliches „System von geltenden Regelungen zur Steuerung von Leistung und Verhalten der Organisationsmitglieder“. ⁴⁴ Beispielsweise stellt ein Betrieb mit einer schriftlichen Betriebsverordnung eine Organisation mit formalen Strukturen dar.
Geschäftsmodell	Ein Geschäftsmodell bezeichnet „die Grundlogik eines Unternehmens, die beschreibt, welcher Nutzen auf welche Weise für Kunden und Partner gestiftet wird. Ein Geschäftsmodell beantwortet die Frage, wie der gestiftete Nutzen in Form von Umsätzen an das Unternehmen zurückfließt. Der gestiftete Nutzen ermöglicht eine Differenzierung gegenüber Wettbewerbern, die Festigung von Kundenbeziehungen und die Erzielung eines Wettbewerbsvor- teils.“ ⁴⁵
Geschäftsprozess	Als Geschäftsprozess wird eine zeitlich und örtlich bestimmte Abfolge von Arbeitsaktivitäten bezeichnet, die im direkten Sinne zur Umsetzung des Or-

38 Ebd.

39 Engelmann/Halkow 2008; Kilian et al. 2004.

40 Engelmann/Halkow 2008; Barić/Conrad 1999.

41 Schuler/Moser 2019.

42 Ebd.

43 Theuvsen 1999; Meyer 2022.

44 Kieser/Walgenbach 2010: 10.

45 Schallmo 2013: 22f.

Block II – Themenfeld Organisation	
	ganisationsziels stattfinden. Dabei weisen die Prozesse einen klar definierten Input und Output auf. ⁴⁶
Informale Organisationsstrukturen	Informale Organisationsstrukturen basieren, im Gegensatz zu formalen Organisationsstrukturen, nicht auf schriftlich festgelegten Regelungen (z. B. Betriebsverordnung), sondern auf sozialen Strukturen bzw. Verhaltensweisen von Organisationsmitgliedern, die durch persönliche Ziele, Wünsche und Sympathien der Organisationsmitglieder entstehen. ⁴⁷ Informale Organisationsstrukturen basieren eher auf der Ebene der emotionalen Verbundenheit ⁴⁸ und sind dabei auch in Organisationen mit formalen Strukturen zu finden (z. B. nicht schriftlich festgelegter, kollegialer Umgang). ⁴⁹
Managementprozesse	Managementprozesse rahmen die Unterstützungs- und Geschäftsprozesse ein und stellen ihr Gelingen durch klassische Leitungsaufgaben (z. B. Planung, Controlling, Koordination und Qualitätsmanagement) sicher. Entsprechend werden hierunter alle Prozesse einer Organisation gefasst, die mit Gestaltungs-, Lenkungs- und Entwicklungsaufgaben auf Leitungsebene einhergehen. ⁵⁰
Non-Profit-Organisation	Im Unterschied zu profitorientierten bzw. gewinnstrebenden Unternehmen ist bei Non-Profit-Organisationen der Gewinn keine ausschlaggebende Zielgröße. Non-Profit-Organisationen lassen sich in erster Linie von Sachzielen leiten, ⁵¹ anstelle von Formalzielen wie z. B. Gewinn, Rentabilität und Liquidität. ⁵² Sachziele sind Ziele, die der Zweckerfüllung einer Organisation bzw. der Erfüllung der ‚Mission‘ dienen (z. B. staatliche oder private Ziele, die über Verfassungsorgane definiert werden), sowie wirtschaftliche Sachziele, die zur Erfüllung der Kund*innenbindung, Marketingmaßnahmen, Qualifikation von Mitarbeitenden und Leistungserstellung formuliert werden. ⁵³
Organisation	Eine Organisation ist ein Zusammenschluss von Individuen und Gruppen, die ein Ziel verfolgen, wozu das Individuum allein nicht in der Lage ist. ⁵⁴ Organisationen sind demnach als ein soziales System zu verstehen, welches in Wechselwirkung zu seiner Umwelt steht und somit als offenes System zu charakterisieren ist. Die Grenzen zwischen Organisation und Umwelt sind jedoch bewusst festgelegt. Die Ziel- und Zweckorientierung der Organisation ist prinzipiell auf Dauer angelegt und verfolgt die Verwirklichung des Organisationsziels. Die Verwirklichung überschreitet jedoch die Leistungsfähigkeit des Einzelnen und benötigt eine koordinierte Arbeitsverteilung auf mehrere Personen, die Organisationsmitglieder. ⁵⁵

46 Davenport 1993.

47 Schulte-Zurhausen 2014.

48 Gütter 2009.

49 Schulte-Zurhausen 2014.

50 Rüegg-Stürm 2004.

51 Eichhorn 2001.

52 Schauer 2001.

53 Ebd.; Gahrmann 2016.

54 Bergmann/Garrecht 2016.

55 Schulte-Zurhausen 2014.

Block II – Themenfeld Organisation

Organisationsbereiche	Als Organisationsbereiche werden Funktionsbereiche bzw. Abteilungen einer Organisation bezeichnet, die spezifische Aufgaben in einer Organisation übernehmen, wie z. B. Marketing, Produktion, Buchhaltung. ⁵⁶ Die Funktionsbereiche werden im Rahmen des Organigramms zueinander in Beziehung gesetzt.
Organisationskultur	Die Organisationskultur bildet die „zentralen Spiel- und Kommunikationsregeln [ab], die das faktische Leben innerhalb der Organisation entscheidend prägen. Diese legt auf eine informelle Art und Weise fest ‚was man hier macht und was nicht‘, was als ‚gut‘ belohnt wird und was als ‚schlecht‘ sanktioniert wird.“ ⁵⁷ Die Organisationskultur umfasst somit das geteilte Werte- und Normensystem von Mitgliedern einer Organisation. ⁵⁸
Organisationsmitglieder	Organisationsmitglieder sind einer Organisation zugehörige Personen, die unterschiedliche Rollen in der Organisation einnehmen können (z. B. Mitarbeitende oder Führungskräfte). Die Entscheidung über eine Mitgliedschaft und somit Abgrenzung von Nichtmitgliedern obliegt der Organisation. Die Form einer Mitgliedschaft kann eine von zwei Ausprägungen haben: 1) Mitgliedschaft mit Mitwirkungsrecht (z. B. Manager*innen einer Organisation) sowie 2) Mitgliedschaft ohne Mitwirkungsrecht (z. B. Leiharbeitende oder beauftragte Selbstständige). Von der Mitgliedschaft abzugrenzen ist die Form von Mitwirkungsrecht ohne Mitgliedschaft (z. B. Organisationsberatende). ⁵⁹
Organisationsprozesse	Die Organisationsprozesse (auch -abläufe) werden unter dem Begriff der Ablauforganisation gefasst. ⁶⁰ Zu den Arbeitsprozessen gehören alle Aktivitäten, die zur Erfüllung der Zweck- und Zielorientierung der Organisation dienen. Dies sind vor allem die Unterstützungs-, Management- und Geschäftsprozesse, die innerhalb der Organisationsbereiche ablaufen. ⁶¹
Organisationsstrategie	Im Organisationskontext werden Strategien als die auf Langfristigkeit ausgelegten Handlungspläne einer Organisation im Wettbewerb um knappe Ressourcen verstanden. Sie dienen dazu, „den langfristigen Bestand und die fortlaufende Entwicklungsfähigkeit einer Organisation zu gewährleisten, damit sie ihre Ziele auch unter wechselnden Bedingungen erreichen kann.“ ⁶² Eine Organisationsstrategie berücksichtigt u. a. das Leitbild, die Vision und die Ziele einer Organisation. ⁶³
Organisationsstruktur	Die Organisationsstruktur fasst die Gesamtheit der dauerhaften und generellen Regelungen in einer Organisation zusammen. ⁶⁴ Diese Regelungen dienen der „Steuerung von Leistung und Verhalten der Organisationsmitglieder.“ ⁶⁵ Als Strukturdimensionen gelten die Spezialisierung (Arbeitsteilung), Koordi-

56 Bergmann/Garrecht 2016.

57 Herget/Strobl 2018: 7.

58 Schuler/Moser 2019.

59 Struck 2020.

60 Bergmann/Garrecht 2016.

61 Schulte-Zurhausen 2014.

62 Gmür 2000: 177.

63 Meisel/Feld 2009.

64 Kauffeld et al. 2014.

65 Kieser/Walgenbach 2010: 21.

Block II – Themenfeld Organisation	
nation, Konfiguration (Aufbauorganisation), Entscheidungsdelegation (Kompetenzverteilung) sowie die Formalisierung. ⁶⁶	
Block III – Themenfeld Digitalisierung	
Big Data	Big Data „meint die gezielte statistische Nutzung großer Datenmengen.“ ⁶⁷ Neben der puren Menge an Information meint Big Data darüber hinaus die hohe Geschwindigkeit, in der Daten erzeugt und gesammelt werden, sowie die Vielfältigkeit und Verschiedenartigkeit dieser Daten. ⁶⁸
Cyberspaces	Cyberspace wird als ein konzeptioneller, digitaler Raum innerhalb von Informations- und Kommunikationstechnologien verstanden. Dieser besteht nicht aus einem einzelnen, homogenen Raum, sondern aus einer Vielzahl von Cyberspaces, von denen jeder eine andere Form der digitalen Interaktion und Kommunikation bietet. Generell lassen sich diese Räume in die Bereiche der Internet-Technologien, der virtuellen Realität und der konventionellen Telekommunikation (wie Telefon) einteilen, wobei aufgrund der raschen Konvergenz der Technologien immer wieder neue hybride Räume entstehen. ⁶⁹
Digitale Infrastruktur	Die digitale Infrastruktur umfasst alle technischen (z. B. Internetzugang, Hard- und Software), menschlichen (z. B. Supportmöglichkeiten) und prozessualen Komponenten (z. B. Vernetzung von IT-Systemen innerhalb und außerhalb des Betriebs), die in einer Organisation eingesetzt werden, um den Organisationsmitgliedern wie bspw. Mitarbeitenden die Nutzung von Software im Arbeitskontext zu gewährleisten. ⁷⁰
Digitale Organisation	Der Begriff digitale Organisation meint im Allgemeinen die Nutzung von technologischer Vernetzung innerhalb einer Organisation. ⁷¹ Als „rein digital“ werden häufig Organisationen mit digitalem Geschäftsmodell und ausschließlich elektronischen Wertschöpfungsprozessen verstanden, wie z. B. Google, eBay oder Facebook. ⁷²
Digitale Transformation	Der Begriff der digitalen Transformation verdeutlicht die Veränderungsprozesse im Alltagsleben, der Wirtschaft und der Gesellschaft durch die Verwendung digitaler Technologien und Techniken sowie deren Auswirkungen. Die digitale Transformation ist typischerweise die Reaktion auf veränderte Rahmenbedingungen (wie z. B. ein sich wandelnder Arbeitsmarkt und Wettbewerb, neue Möglichkeiten der Arbeitsgestaltung) durch Digitalisierung. ⁷³
E-Commerce	E-Commerce meint im weiten Sinne den Handel von Waren und Dienstleistungen über eine elektronische Plattform. ⁷⁴ Ein Beispiel für ein E-Commerce-Unternehmen ist Zalando.

66 Picot/Neuburger 2008.

67 Kuhn 2021: 364.

68 Sendler 2016.

69 Dodge/Kitchin 2001.

70 Rauch et al. 2021.

71 Ebd.; Wirtz 2022.

72 Kollmann/Hensellek 2017.

73 Reinhardt 2020.

74 Schneider/Ermes 2013.

Block III – Themenfeld Digitalisierung	
E-Health	E-Health meint den „Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) im Rahmen gesundheitsbezogener Aktivitäten.“ ⁷⁵
Erweiterte Realität bzw. Augmented Reality (AR)	Augmented Reality (AR), auch als erweiterte Realität bezeichnet, meint technische Systeme, die virtuelle und physische Realität vermischen. ⁷⁶ Solche Systeme müssen folgende Eigenschaften aufweisen: 1) Kombination von Handlungen in der realen Welt und Wahrnehmungen in der virtuellen Welt; 2) Interaktion in Echtzeit und 3) Realisierung mit einem dreidimensionalen Bild (3D). ⁷⁷ Ein Beispiel ist der Aufbau eines Vogelhäuschens in der Realität und die Wahrnehmung von Handlungsanweisungen durch die Projektion einer digitalen 3D-Brille.
Hybrid	Der Begriff hybrid bedeutet aus Verschiedenartigem zusammengesetzt, von zweierlei Herkunft, gemischt, zwittrhaft, ⁷⁸ und ist im Kontext von Digitalisierung eine Kombination aus digital und analog zu verstehen.
Künstliche Intelligenz	Unter künstlicher Intelligenz (KI) wird ein informationstechnisches System verstanden, welches ein eigenständiges Problemlösungsverhalten zeigt. Die Problemlösung geschieht auf der Grundlage einer konkreten Aufgabenstellung durch Auswertung (großer) Datenmengen mittels geeigneter Tools, wobei die KI selbstständig Algorithmen entwickelt und aufgrund von Rückmeldungen (Feedback) die eigenen Lern-Algorithmen mit dem Ziel der Verbesserung der Ergebnisqualität laufend weiterentwickelt. ⁷⁹
M-Health	M-Health meint den Einsatz mobiler Anwendungen und Applikationen (Apps) mit Gesundheitsbezug. ⁸⁰
Plattform	Eine Plattform ist eine offene technische Infrastruktur, über die verschiedene Nutzer*innengruppen zusammengebracht werden, die sozial oder wirtschaftlich miteinander interagieren. Häufig werden Waren und Dienstleistungen über eine Plattform ausgetauscht. Zu Plattformen gehören soziale Netzwerke, Online-Marktplätze oder Internet-Suchmaschinen. ⁸¹
Social Networking	Zum Social Networking werden „internetbasierte Netzwerke, sogenannte Social-Media-Sites genutzt, um mit Freunden, Familie, Kollegen, Kunden, Geschäftspartnern und Gleichgesinnten in Verbindung zu bleiben und sich auszutauschen. Diese Interaktionen werden als Social Networking bezeichnet und können einen sozialen oder geschäftlichen Zweck oder beides haben.“ ⁸²
Virtuelle Realität bzw. Virtual Reality (VR)	Unter Virtual Reality (VR) versteht man die Darstellung und Wahrnehmung der Wirklichkeit und ihrer physikalischen Eigenschaften in einer in Echtzeit computergenerierten interaktiven virtuellen Umgebung. ⁸³

75 Fischer/Krämer 2016: 4.

76 Dörner et al. 2013.

77 Mekni/Lemieux 2014.

78 Duden 2022.

79 Hagmann 2021; zitiert nach Lenz 2021.

80 Peters/Klenke 2016.

81 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie 2016; Wieg 2020; Monopolkommission 2015.

82 Rainsberger 2021: 251.

83 Urbach 2020.

Glossar zur settingbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention

Block III – Themenfeld Digitalisierung

Wearables	„Unter Wearables versteht man direkt am Körper oder an der Kleidung getragene elektronische Geräte, die in der Lage sind, biophysikalische Daten zu erheben. Zu den bekanntesten Wearables zählen Smartwatches, Armbänder und Brustgurte.“ ⁸⁴
-----------	--

Block IV – Schnittmenge Digitalisierung und Settings

Digitale Grenzen von Settings	Unter digitalen Grenzen verstehen die Autor*innen die (technischen) Merkmale einer Technologie, die den Handlungsspielraum und die Interaktionsmöglichkeiten der Nutzer*innen bestimmen und ggf. einschränken. Bspw. sind bei der Nutzung einer E-Learning-Plattform in einer Schule nur bestimmte Handlungen und Interaktionsformen möglich. So ist eine Interaktion mit anderen Schüler*innen per Videokonferenz (Bild und Ton) möglich. Das aus dem Analogem bekannte informelle Gespräch mit den Sitznachbar*innen in der Schulpause ist über die Plattform hingegen nicht bzw. nur eingeschränkt möglich.
Digitalisiertes Setting	Unter digitalisierten Settings verstehen die Herausgeber*innen Organisationen mit formalen Strukturen, deren Strukturen (geltende Regelungen), Kultur (Gesamtheit der Normen, Werte und Denkhaltungen), Strategie (langfristige Handlungspläne), Bereiche (auf eine Aufgabe spezialisierte Abteilungen) und Prozesse (Abläufe) unterschiedlich stark digital ausgeprägt sind und die entsprechend auf dem Kontinuum der digitalen Transformation verortet werden. Die einzelnen Elemente der Organisation und deren analoge oder digitale Ausprägungen stehen in Wechselwirkung mit dem Verhalten der Organisationsmitglieder und ihrer Umwelt. Dabei können bestehende analoge Elemente einer Organisation digitalisiert, neue rein digitale Elemente eingeführt oder digitalisierte Elemente in analoge Elemente rückversetzt werden. Innerhalb dieses Kontinuums können Settings als stärker digitalisiert bezeichnet werden, wenn die Digitalisierung in allen Teilbereichen der Organisation stark ausgeprägt ist. Settings sind weniger digitalisiert, wenn die Digitalisierung in allen Teilbereichen der Organisation gering ausgeprägt ist.
Interventionslogiken im Rahmen von Settings, die sich in der digitalen Transformation befinden	Im Rahmen des Forschungsprojektes der Herausgeber*innen haben sich zwei Interventionslogiken herauskristallisiert, die die settingbezogene Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen der zunehmenden digitalen Transformation von Settings prägen. Eine Interventionslogik betrifft Maßnahmen, die im Setting auf die gesundheitsförderliche Gestaltung der digitalen Transformation abzielen. Dies liegt zum einen darin begründet, dass die Digitalisierung an sich (bzw. die Nutzung von Technologien im Settingalltag) gesundheitsbezogene Auswirkungen auf die Settingmitglieder hat, und zum anderen, dass die Digitalisierung Prozesse und Strukturen in Settings verändert, was sich wiederum auf die Settingmitglieder auswirken kann. Die andere Interventionslogik betrifft Maßnahmen, die der Gesundheitsförderung und Prävention im Setting durch den Einsatz von digitalen Technologien dienen (digitale Gesundheitsförderung und Prävention in Settings). Diese digitalen Interventionen können verhaltens- oder verhältnisbezogen sein und so Einfluss auf die Gesundheit der Settingmitglieder nehmen.

84 Veltmann et al. 2021: 341.

Block IV – Schnittmenge Digitalisierung und Settings	
Technische Faktoren bzw. Rahmenbedingungen im Setting	Unter technischen Rahmenbedingungen verstehen die Herausgeber*innen u. a. die in Settings vorliegende digitale Infrastruktur, darunter die technische Ausstattung (Endgeräte) und die Softwaresysteme, sowie deren Datenschutz- und Datensicherheitsbedingungen und Integration in das Setting. ⁸⁵ Diese technischen Faktoren können einen Einfluss auf die Gesundheit der Settingmitglieder haben.

Literatur

- Abels, H (2009): Organisation. In: Abels, H (Hg.): Einführung in die Soziologie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 173–201.
- Barić, L/Conrad, G (1999): Gesundheitsförderung in Settings. Konzept, Methodik und Rechenschaftspflichtigkeit zur praktischen Anwendung des Settingsansatzes in der Gesundheitsförderung. Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Bergmann, R/Garrecht, M (2016): Organisation und Projektmanagement. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Brandes, S/Stark, W (2021): Empowerment/Befähigung. URL: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/empowermentbefaehigung/>; 1.11.2022.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2016): GRÜNBUCH – Digitale Plattformen. URL: https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Digitale-Welt/gruenbuch-digitale-plattformen.pdf?__blob=publicationFile&v=20; 21.10.2022.
- Christmann, GB (2016): Das theoretische Konzept der kommunikativen Raum(re)konstruktion. In: Christmann, GB (Hg.): Zur kommunikativen Konstruktion von Räumen. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 89–117.
- Dadaczynski, K (2019): Prävention und Gesundheitsförderung in Settings und Lebenswelten. In: Haring, R (Hg.): Gesundheitswissenschaften. Berlin, Heidelberg: Springer, 403–412.
- Davenport, TH (1993): Process Innovation: Reengineering Work through Information Technology. Watertown: Harvard Business Press.
- Dodge, M/Kitchin, R (2001): Mapping Cyberspace. London, New York, Florence: Routledge; Taylor and Francis.
- Dörner, R/Broll, W/Grimm, P/Jung, B (2013): Virtual und Augmented Reality (VR/AR). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Duden (2022): Begriff hybrid. URL: https://www.duden.de/rechtschreibung/hybrid_ge_mischt; 21.10.2022.
- Eichhorn, P (2001): Konstitutive Merkmale von Non-Profit-Organisationen. In: Witt, D/Eckstaller, C/Faller, P (Hg.): Non-Profit-Management im Aufwind. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag, 45–52.

85 Rauch et al. 2021.

Glossar zur settingbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention

- Engelmann, F/Halkow, A (2008): Der Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung: Genealogie, Konzeption, Praxis, Evidenzbasierung. URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-294064>; 15.10.2021.*
- Fischer, F/Krämer, A (Hg.) (2016): eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen. Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.*
- Gahrmann, C (2016): Strategisches Fundraising. In: Urselmann, M (Hg.): Handbuch Fundraising. Wiesbaden: Springer Gabler, 237–268.*
- Gesundheit Österreich (o. J.): Intervention – Interventionen. URL: <https://fgoe.org/glossar/interventionen>; 21.10.2022.*
- Gmür, M (2000): Strategisches Management für Nonprofit-Organisationen. In: Nährlich, S/ Zimmer, A (Hg.): Management in Nonprofit-Organisationen. Eine praxisorientierte Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 177–200.*
- Güttler, K (2009): Formale Organisationsstrukturen in wachstumsorientierten kleinen und mittleren Unternehmen. Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Gabler.*
- Hagmann, J (2021): Die Bedeutung der Künstlichen Intelligenz. In: Wildhaber, B (Hg.): Leitfaden Information Governance. Wangen: Kompetenzzentrum Records Management.*
- Hartung, S/Rosenbrock, R (2022): Settingansatz – Lebensweltansatz.*
- Herget, J/Strobl, H (Hg.) (2018): Unternehmenskultur in der Praxis. Wiesbaden: Springer Gabler.*
- Hurrelmann, K/Richter, M/Klotz, T/Stock, S (2018): Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann, K/Richter, M/Klotz, T/Stock, S (Hg.): Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Göttingen: Hogrefe, 23–33.*
- Kaba-Schönstein, L (2017): Gesundheitsförderung 1: Grundlagen. URL: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsförderung-1-grundlagen/>; 1.11.2022.*
- Kauffeld, S/Wesemann, S/ Lehmann-Willenbrock, N (2014): Organisation. In: Kauffeld, S (Hg.): Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor. Berlin, Heidelberg: Springer, 31–52.*
- Kieser, A/Walgenbach, P (2010): Organisation. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.*
- Kilian, H/Geene, R/Philippi, T (2004): Die Praxis der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte im Setting. In: Rosenbrock, R/Bellwinkel, M/Schröer, A (Hg.): Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit. Wissenschaftliche Gutachten zum BKK-Programm "Mehr Gesundheit für alle". Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW Verl. für neue Wiss, 151–230.*
- Köckler, H (2019): Sozialraum und Gesundheit. In: Haring, R (Hg.): Gesundheitswissenschaften. Berlin, Heidelberg: Springer, 517–525.*
- Kollmann, T/Hensellek, S (2017): Die Basisarchitektur digitaler Geschäftsmodelle. In: Gläß, R/Leukert, B (Hg.): Handel 4.0. Berlin, Heidelberg: Springer, 59–73.*
- Kuhn, M (2021): Big Data, AI und die Freude am Ingenieurwesen. Chemie Ingenieur Technik, 93: 3, 364–372.*

- Leppin, A (2018): Konzepte und Strategien der Prävention. In: Hurrelmann, K/Richter, M/Klotz, T/Stock, S (Hg.): Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Göttingen: Hogrefe, 47–55.*
- Lenz, U (2021): Verlässliche Kooperation mit künstlicher Intelligenz als neuem Akteur in Organisationen? Ein kritischer Blick auf Chancen, Risiken, Gestaltungsmöglichkeiten. In: Geramanis, O/Hutmacher, S/Walser, L (Hg.): Kooperation in der digitalen Arbeitswelt. Wiesbaden: Springer Gabler, 55–75.*
- Loss, J/Eichhorn, C/Gehlert, J/Donhauser, J/Wise, M/Nagel, E (2007): Gemeindenahre Gesundheitsförderung – Herausforderung an die Evaluation. Das Gesundheitswesen, 69: 2, 77–87.*
- Luhmann, N (1975): Interaktion, Organisation, Gesellschaft. In: Luhmann, N (Hg.): Soziologische Aufklärung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 9–20.*
- Luhmann, N (1981): Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat. München: Olzog.*
- Luhmann, N (1984): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.*
- Luhmann, N (2019): Interaktion, Organisation, Gesellschaft. In: Luhmann, N/Lukas, E/Tacke, V (Hg.): Schriften zur Organisation 2. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 11–27.*
- Meisel, K/Feld, TC (2009): Veränderungen gestalten – Organisationsentwicklung und Beratung in Weiterbildungseinrichtungen. Münster: Waxmann Verlag.*
- Mekni, M/Lemieux, A (2014): Augmented Reality: Applications, Challenges and Future Trends. Applied Computational Science, 20, 205–214.*
- Meyer, M (2022): Digitale Transformation in Nonprofit Organisationen. [Projektinternes Dokument].*
- Monopolkommission (2015): Wettbewerbspolitik: Herausforderung digitale Märkte. URL: http://www.monopolkommission.de/images/PDF/SG/SG68/S68_volltext.pdf; 21.10.2022.*
- Peters, T/Klenke, B (2016): eHealth und mHealth in der Gesundheitsförderung. In: Ghadiri, A/Ternès, A/Peters, T (Hg.): Trends im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 107–121.*
- Picot, A/Neuburger, R (2008): Arbeitsstrukturen in virtuellen Organisationen. In: Funken, C/Schulz-Schaeffer, I (Hg.): Digitalisierung der Arbeitswelt. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 221–238.*
- Rainsberger, L (2021): Vertriebstechnologie: Ein Ozean an Möglichkeiten. In: Rainsberger, L (Hg.): Digitale Transformation im Vertrieb. Wiesbaden: Springer Gabler, 207–300.*
- Rappaport, J (1987): Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. American journal of community psychology, 15: 2, 121–148.*
- Rauch, R/Thiemann, D/Kaiser, S/Kozica, A (2021): Die digitale Arbeitswelt in ihrer Mehrdimensionalität verstehen: Digitalisierungsatlas und -index. In: Kaiser, S/Kozica, A/Böhringer, F/Wissinger, J (Hg.): Digitale Arbeitswelt. Wiesbaden: Springer Gabler, 19–39.*

Glossar zur settingbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention

- Reinhardt, K* (2020): Digitale Transformation der Organisation. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Rüegg-Stürm, J* (2004): Das neue St. Galler Management-Modell. In: Dubs, R/Euler, D/ Rüegg-Stürm, J/Wyss, CE (Hg.): Einführung in die Managementlehre. Band 1. Teile A-E. Wien: Hauptverlag, 65–141.
- Schallmo, D* (2013): Geschäftsmodell-Innovation. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schauer, R* (2001): 25 Jahre VMI – der Erfolg einer zündenden Idee. Verbands-Management VM, 3, 6–19.
- Schneider, M/Ermes, C* (2013): Einleitung: Management von Medienunternehmen zwischen Konvergenz und Crossmedia. In: Schneider, M (Hg.): Management von Medienunternehmen. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 9–27.
- Schuler, H/Moser, K* (2019): Lehrbuch Organisationspsychologie. Bern: Hogrefe.
- Schulte-Zurhausen, M* (2014): Organisation. München: Vahlen.
- Sendler, U* (Hg.) (2016): Industrie 4.0 grenzenlos. Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
- Struck, O* (2020): Individuenzentrierte Personalentwicklung – Konzepte und empirische Befunde. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Theuvsen, L* (1999): Transaktionskostentheorie: Anwendungen auf Non-Profit-Organisationen. In: Edeling, T/Jann, W/Wagner, D (Hg.): Institutionenökonomie und Neuer Institutionalismus. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 221–245.
- Überall, MA* (2015): Definieren Sie ... Intervention. Schmerzmedizin, 31: 6, 38–40.
- Urbach, N* (2020): Marketing im Zeitalter der Digitalisierung: Chancen und Herausforderungen durch digitale Innovationen. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- Veltmann, C/Ehrlich, JR/Gassner, UM/Meder, B/Möckel, M/Radke, P/Scholz, E/Schneider, H/Stellbrink, C/Duncker, D* (2021): Wearable-basierte Detektion von Arrhythmien. Der Kardiologe, 15: 4, 341–353.
- Walk, H* (2011): Partizipationsformen und neue Beteiligungsprojekte im Rahmen des Governancebegriffs. In: Beck, K/Ziekow, J (Hg.): Mehr Bürgerbeteiligung wagen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 63–71.
- Weber, SM/Göhlich, M/Schröer, A/Macha, H/Fahrenwald, C* (2013): Organisation und Partizipation – interdisziplinäre Verhältnisbestimmungen und organisationspädagogische Perspektiven. In: Weber, SM/Göhlich, M/Schröer, A Fahrenwald, C/Macha, H (Hg.): Organisation und Partizipation. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 9–28.
- WHO – World Health Organization* (1986): Ottawa Charter for Health Promotion. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charte_r.pdf?ua=1; 27.5.2020.
- WHO – World Health Organization* (1998): Health Promotion Glossary. Genf: World Health Organization.
- WHO – World Health Organization* (2022): Healthy Settings. URL: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/healthy-settings>; 1.12.2021.
- Wieg, A* (2020): Plattformgenossenschaften: Eine Antwort auf die Herausforderungen der Plattformökonomie? Zeitschrift für das gesamte Genossenschaftswesen, 70: 3, 211–229.

Wirtz, BW (2022): Digital Transformation and Digital Organization. In: Wirtz, BW (Hg.): Digital Government. Cham: Springer International Publishing, 99–129.

Wright, MT (2020): Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. URL: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/partizipation-mitentscheidung-der-buergerinnen-und-buerger/>; 1.11.2022.

