



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

September 2024

# Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Konzept 2025–2028

## **Impressum**

### **Herausgeberin**

Gesundheitsförderung Schweiz

### **Autor\*innen**

- Dr. Franziska Widmer Howald, Stv. Teamleiterin und Projektleiterin Prävention in der Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung Schweiz
- Raphaël Trémeaud, Teamleiter Prävention in der Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung Schweiz
- Jvo Schneider, Leiter Programme/PGV, Mitglied der Geschäftsleitung, Gesundheitsförderung Schweiz

### **Fotonachweis Titelbild**

iStock

### **Auskünfte/Informationen**

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorffallee 5, 3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04  
office.bern@promotionsante.ch, [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

### **Originaltext**

Deutsch

### **Bestellnummer**

04.0541.DE 09.2024

Diese Publikation ist auch in französischer und in italienischer Sprache erhältlich (Bestellnummern 04.0541.FR 09.2024 und 04.0541.IT 09.2024).

### **Download PDF**

[www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen)

© Gesundheitsförderung Schweiz, September 2024

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einleitung und Zweck</b>	<b>4</b>
1.1 Gesamtevaluation 2017–2023 – Basis der konzeptuellen Anpassungen	5
1.2 Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz (2025–2028) – Referenzdokument	6
<b>2 Projektförderung PGV</b>	<b>7</b>
2.1 Grundlagen und Ziele der Projektförderung PGV	7
2.2 Prioritäre Interventionsbereiche	7
2.3 Rahmenbedingungen	8
2.4 Projekt-Umsetzungsphasen: Initiierung, Übergang, Angebot	9
<b>3 Förderbereiche und Fördermodalitäten</b>	<b>11</b>
3.1 Förderbereiche	11
3.2 Auswahl- und Beurteilungsprozess	12
3.3 Beteiligung und Rolle der Kantone	12
3.4 Partizipation von Patient*innen und Angehörigen	13
3.5 Berechtigte Antragstellende	13
<b>4 Förderkriterien und Spezifitäten</b>	<b>14</b>
4.1 Ausschlusskriterien	14
4.2 Qualitätskriterien	14
<b>5 Projekteingabe und Reporting</b>	<b>16</b>
5.1 Projekteinreichung	16
5.2 Vertragsmanagement und Berichterstattung	16
<b>6 Projektevaluation</b>	<b>18</b>
<b>7 Quellen</b>	<b>19</b>

## Hinweis

**Bitte beachten Sie:** Im Rahmen der Kooperation innerhalb der Nationalen Strategie Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) kann Ihr Gesuch an die beteiligten Partner (Bundesamt für Gesundheit, Alkoholpräventionsfonds, Tabakpräventionsfonds, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren) weitergegeben werden.

# 1 Einleitung und Zweck

Gesundheitsförderung Schweiz plant, in der neuen Strategieperiode 2025–2028 die Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) zu konsolidieren und thematische Schwerpunkte basierend auf dem Praxisbedarf zu setzen. **Ziel ist es, die Prävention als zentrales Element in der Gesundheitsversorgung zu stärken und langfristig im Gesundheitssystem zu etablieren.** [1]

Das Konzept der Projektförderung PGV 2025–2028 beschreibt den übergeordneten, strategischen Rahmen für die Arbeit von Gesundheitsförderung Schweiz im Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung. Es integriert das Wissen und die Erfahrungen aus der ersten Phase der Projektförderung PGV [2] und folgt den Empfehlungen der Gesamtevaluation [3].

Im Konzept werden unter anderem die Fördermodalitäten für Stakeholder und Akteure der Prävention in der Gesundheitsversorgung im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen zusammengefasst. Angesprochen sind insbesondere Projekttragende und Leistungserbringende der PGV-Projekte.

Die wichtigsten konzeptuellen Anpassungen für die Jahre 2025–2028 sind:

## Initiierungsphase

- In der Initiierungsphase werden maximal 75% der Projektkosten durch Gesundheitsförderung Schweiz übernommen.
- Mindestens 25% des Gesamtbudgets werden durch das Projekt selbst (Eigenmittel der hauptverantwortlichen Organisation, Drittmittel) finanziert.
- Mindestens ein potenzieller Finanzierer ist in der Projektplanung fix integriert (im Konsortium oder in der Begleitgruppe).

## Übergangsphase

- Good-Practice-Projekte aus der Initiierungsphase können während weiterer vier Jahre in der Übergangsphase finanziell unterstützt und begleitet werden.
- Zu Beginn der Übergangsphase werden weniger als 75% der Projektkosten durch Gesundheitsförderung Schweiz übernommen. Mehr als 25% des Gesamtbudgets sind durch das Projekt selbst (Eigenmittel der hauptverantwortlichen Organisation, Drittmittel) akquiriert.
- Zum Ende der Übergangsphase sollte sich der Beitrag seitens Gesundheitsförderung Schweiz auf maximal 50% des Gesamtbudgets des Projekts belaufen.

Die neuen Fördermodalitäten ermöglichen, dass Good-Practice-Projekte aus der Initiierungsphase weitere vier Jahre durch Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt und begleitet werden können.

Bislang waren die Evaluationen auf Zielerreichung und Identifizierung von Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen ausgelegt.

Neu sollen zusätzlich Empfehlungen für die Verbreitung und nachhaltige Implementierung formuliert werden. Künftig liegt somit der Fokus vermehrt auf der Beschreibung der beabsichtigten Wirkungen der Projekte und deren Evaluation.

Die Neuerungen reflektieren eine verstärkte Betonung auf nachhaltige Finanzierung und die Nutzung von Evaluationsergebnissen zur Verbesserung und Verbreitung präventiver Massnahmen.

## 1.1 Gesamtevaluation 2017–2023 – Basis der konzeptuellen Anpassungen

Der Schlussbericht der Gesamtevaluation der Projektförderung PGV 2017–2023 [3] zeigte folgende Ergebnisse:

- Zwischen 2019 und 2023 wurden 51 Projekte mit rund 40 Millionen CHF unterstützt.
- Erste Projekte mit hohem Wirkungspotenzial für die PGV sind identifiziert, die Mehrzahl der Projekte sind noch nicht abgeschlossen.
- Es liegen punktuelle Hinweise auf Wirkungen vor.
- Die Sensibilisierung der Stakeholder ist gelungen.
- Die Umsetzbarkeit der Projekte im Regelbetrieb sollte höher gewichtet werden.
- Die Verbreitung des Wissens aus den Projekten zur Wirksamkeit und zum Potenzial der PGV steht noch am Anfang, Belege fehlen häufig.

Die Gesamtevaluation empfiehlt eine Konsolidierung der Projektförderung, eine Valorisierung der Erkenntnisse und eine nachhaltige Implementierung guter Ansätze.

### 1.1.1 Management Response von Gesundheitsförderung Schweiz zur Gesamtevaluation

Die Gesamtevaluation der Projektförderung PGV 2017–2023 [1] zeigt, dass alle Leistungsziele der PGV (innerhalb von Gesundheitsförderung Schweiz) erreicht wurden und die Integration der Prävention erfolgreich voranschreitet. Während das Bewusstsein für das Potenzial der PGV gestiegen ist, sind die konkreten Auswirkungen noch nicht vollständig belegt.

**Das Ziel der PGV ist gleich geblieben: Prävention soll als zentrales Element in der Gesundheitsversorgung gestärkt und langfristig im Gesundheitssystem etabliert werden.**

TABELLE 1

### Stellungnahme von Gesundheitsförderung Schweiz zu den Empfehlungen aus der Gesamtevaluation

Empfehlung	Stellungnahme
<b>Empfehlung 1:</b> Die Projektförderung konsolidieren und auf eine beschränkte Zahl von Good-Practice-Projekten fokussieren, das heisst, einen klaren Schwerpunkt setzen auf die Identifizierung vielversprechender, bewährter Projekte. Neue Projekte sollten nur noch in Ausnahmefällen unterstützt werden.	In Zukunft soll der Schwerpunkt bei bereits geförderten, bewährten Projekten gesetzt werden. Gleichzeitig braucht es auch in Zukunft neue, themenspezifische Ansätze, um die PGV weiterzuentwickeln und das Ziel zu erreichen, dass Patient*innen vermehrt präventive Angebote nutzen.
<b>Empfehlungen 2 und 3:</b> Das Wissensmanagement zu PGV verstärken, das heisst, den flankierenden Massnahmen im Vergleich zur Projektbegleitung deutlich mehr Gewicht geben als bisher. Die Etablierung von Good-Practice-Projekten der PGV aktiv unterstützen, das heisst, neben Beratung der Projektträger auch Kontakte und Empfehlungen durch Gesundheitsförderung Schweiz in Verankerungsprozesse einbringen.	Das Wissensmanagement zur PGV wird gestärkt und die Etablierung von Good-Practice-Projekten wird gefördert. Diese Aspekte wurden in die Strategieziele 2025–2028 der Stiftung aufgenommen.
<b>Empfehlungen 4 und 5:</b> In den Projekten den Bedarf der Praxis stärker berücksichtigen, das heisst, die Bedürfnisse der Multiplikatoren in den Projekten mit Blick auf die Umsetzbarkeit im Regelbetrieb hoch gewichten. In den Projekten weiter Wirkungsnachweise generieren, das heisst, darauf hinwirken, dass Wirkungen aufgezeigt werden, um potenzielle Finanzierer und politische Entscheidungsträger*innen zu überzeugen.	Die Stiftung ist damit einverstanden, dass der Praxisbedarf der Multiplikator*innen mit Blick auf die Umsetzbarkeit im Regelbetrieb essenziell für die Implementierung im Feld ist. Im Bewusstsein, dass Wirkungsevaluationen ihre Grenzen haben, sollen Projekte nichtsdestotrotz darauf hinwirken, Wirkungen aufzuzeigen, um potenzielle Finanzierer und politische Entscheidungsträger*innen zu überzeugen.

## 1.2 Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz (2025–2028) – Referenzdokument

Die Stiftung verfolgt in ihrer Strategie [4] insgesamt fünf strategische Zielsetzungen, die sich sowohl an den drei Interventionsbereichen kantonale Aktionsprogramme, betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention in der Gesundheitsversorgung als auch an den drei Elementen des gesetzlichen Auftrags – initiieren, koordinieren und evaluieren – ausrichten. Ein besonderes Augenmerk legt die Stiftung auf die Kohärenz zwischen den drei Interventionsbereichen, um Klarheit zu schaffen und Synergien zu nutzen.

Die Projekttragenden der PGV-Projekte engagieren sich für eine wirksame und nachhaltige Prävention von NCDs (Noncommunicable Diseases, nichtübertragbare Krankheiten), psychischen Erkrankungen und Sucht. Die Akteure der Gesundheitsversorgung sollen dazu beitragen, dass Patient\*innen vermehrt präventive Angebote nutzen. Mit der Finanzierung, Begleitung und Evaluation von entsprechenden Projekten identifiziert Gesundheitsförderung Schweiz praxistaugliche und wirksame Ansätze, um diese anschliessend zur breiten Umsetzung zu empfehlen.

### 1.2.1 Ziel Z3: Prävention in der Gesundheitsversorgung

Folgende Unterziele konkretisieren das Ziel Z3:

#### U3.1

Gesundheitsförderung Schweiz lanciert in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit themenspezifische Projekte, welche Lücken in der Behandlung von Betroffenen schliessen sollen. Zudem begleitet Gesundheitsförderung Schweiz die Projekte in ihrer Umsetzung und evaluiert sie.

#### U3.2

Gesundheitsförderung Schweiz identifiziert Good-Practice-Modelle der Prävention in der Gesundheitsversorgung, valorisiert das Wissen zu deren Erfolgsfaktoren und empfiehlt sie den Stakeholdern für die weitere Verbreitung.

#### U3.3

Gesundheitsförderung Schweiz engagiert sich im Zusammenspiel mit dem Bundesamt für Gesundheit und weiteren definierten Stakeholdern für die Verbreitung, Verankerung und Ermöglichung einer langfristigen Finanzierung wirksamer Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung.

## 2 Projektförderung PGV

Die Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) startete im Jahr 2018, Anfang 2024 waren insgesamt 66 Projekte in Unterstützung.

Der Fokus in den Jahren 2025–2028 liegt auf Ansätzen und Praktiken, die geeignet sind, präventive Angebote in die Gesundheitsversorgung zu implementieren. [5]

Die Projektförderung PGV entspricht der Massnahme 2.3 im Massnahmenplan der NCD-Strategie 2025–2028 [6]. Sie unterstützt in den Jahren 2025–2028 primär Interventionen und Multiplikationen in den Themenschwerpunkten NCDs, psychische Erkrankungen und Sucht.

### 2.1 Grundlagen und Ziele der Projektförderung PGV

Die Überarbeitung des Konzepts der Projektförderung PGV 2025–2028 orientiert sich an den Zielen der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz 2025–2028 [4] und basiert auf den Empfehlungen aus der Gesamtevaluation der Projektförderung PGV 2017–2023 [3]. Im Konzept mitberücksichtigt sind die NCD-Strategie [7] und der Bericht zur psychischen Gesundheit in der Schweiz [8] sowie der Massnahmenplan der NCD-Strategie [6] für die Jahre 2025–2028.

Ziel ist es, die Projektförderung PGV in den Jahren 2025–2028 zu konsolidieren, die gewonnenen Erkenntnisse aus den PGV-Projekten zu valorisieren und Good-Practice-Ansätze nachhaltig zu implementieren. Zentral bleibt der Erhalt von Lebensqualität und Autonomie der Patient\*innen und Angehörigen, unterstützt durch den Multiplikatorenansatz.

### 2.2 Prioritäre Interventionsbereiche

Die unterstützten Projekte der PGV intervenieren in sechs prioritären Interventionsbereichen mit identifiziertem hohem Handlungsbedarf.

#### 2.2.1 Prioritäre Interventionsbereiche I (Hauptbereiche)

Die drei zentralen Hauptbereiche (prioritäre Interventionsbereiche I) intervenieren vorwiegend auf der strukturellen Ebene und verlangen ein synergistisches Zusammenarbeiten der unterschiedlichen Systeme (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen) und der Akteure innerhalb der Systeme und über die Systemgrenzen hinweg.

Die drei Hauptbereiche repräsentieren den Kern der Tätigkeiten der PGV. Sie müssen in allen eingereichten Projekten der PGV repräsentiert sein. Die beabsichtigten Wirkungen jedes Hauptbereichs werden mittels entsprechender Outcomes beschrieben und während der Projektumsetzung evaluiert.

Die drei Hauptbereiche sind:

- **Schnittstellen** zwischen den Patient\*innen, ihrem Lebensumfeld und den verschiedenen sie umgebenden Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen) sowie Schnittstellen zwischen den Systemen und den darin tätigen Akteuren der PGV
- Entwicklung und Implementierung von **Gesundheitspfaden für Patient\*innen** mittels Kollaboration, Interprofessionalität und Multiprofessionalität der Multiplikator\*innen
- **Selbstmanagement-Förderung** für gestärkte Selbstmanagement-Kompetenzen, Ressourcen und Selbstwirksamkeit für Patient\*innen und deren Angehörige [9]

#### 2.2.2 Prioritäre Interventionsbereiche II (Querschnittsbereiche)

Die drei Querschnittsbereiche (prioritäre Interventionsbereiche II) intervenieren über die zentralen Handlungsbereiche der PGV hinweg. Sie setzen

auf der operativen Ebene an und wirken direkt auf die unterschiedlichen Systeme und Akteure des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens. In jedem Projekt der PGV muss zusätzlich zu den drei Hauptbereichen mindestens ein Querschnittsbereich enthalten sein. Die beabsichtigten Wirkungen jedes gewählten Querschnittsbereichs werden mittels entsprechender Outcomes beschrieben und während der Projektumsetzung evaluiert.

Die drei Querschnittsbereiche sind:

- **Aus-, Weiter- und Fortbildung** der Fachpersonen im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
- **Neue Technologien**, insbesondere im Bereich Daten/Outcomes, eHealth und mHealth
- **Wirtschaftlichkeit** der Massnahmen, beispielsweise via Kosten-Nutzen-Analysen

### 2.3 Rahmenbedingungen

Meilensteine für unterstützte Projekte der Projektförderung PGV sind unter anderem jährliche Zwischenberichte, ein Jahresreporting und ein Projektschlussbericht via eine Online-Plattform. In

allen Projekten sind von Beginn weg Nachhaltigkeitsüberlegungen hinsichtlich der längerfristigen Finanzierung, der Trägerschaft und der Verstetigung der präventiven Praktiken im Versorgungssystem zentral.

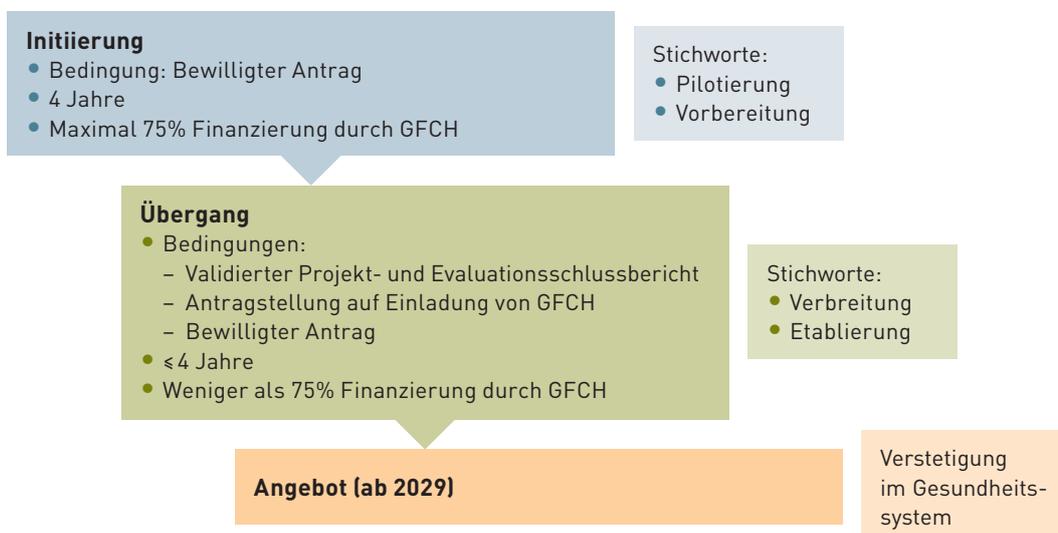
- Vertragsdauer von 4 Jahren
- Pro Vertrag können bis zu 1,5 Mio. CHF bewilligt werden.
- Eine Co-Finanzierung durch mehrere Partner ist Pflicht (vgl. [Abbildung 1](#)). Die Partner oder die Hauptorganisation müssen einen finanziellen Beitrag leisten, der mindestens 25% des Gesamtbudgets ausmacht.

#### WICHTIG

- Projektanträge für thematische Ausschreibungen werden von den Akteuren aufgrund eines öffentlich publizierten Call for Proposals online eingereicht.
- Projektanträge für Folgemandate, Übergangsfinanzierungen und direkte Zusammenarbeiten erfolgen auf persönliche Einladung durch Gesundheitsförderung Schweiz.

ABBILDUNG 1

#### Umsetzungsphasen der PGV-Projekte



## 2.4 Projekt-Umsetzungsphasen: Initiierung, Übergang, Angebot

Gesundheitsförderung Schweiz ist es ein Anliegen, die wirksamen Massnahmen der PGV-Projekte über längere Zeit hinweg zu unterstützen und zu begleiten. Die Konsortien können so ihre präventiven Interventionen etablieren, eine längerfristige Finanzierung aufgleisen und nachhaltige Trägerschaften aufbauen. Die einzelnen Umsetzungsphasen dauern in der Regel vier Jahre (**Abbildung 1**).

Die Projektanträge der Initiierungs- und der Übergangsphase werden anhand der standardisierten Qualitätskriterien [10] durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH<sup>1</sup> und externe Expert\*innen auf einer Online-Plattform beurteilt. Die Projektleistungen werden während der Umsetzung und bei Projektabschluss mithilfe derselben Qualitätskriterien bewertet.

Innerhalb der einzelnen Umsetzungsphasen wird während der jährlich stattfindenden Reporting-sitzung unter anderem auch die Entwicklung im Hinblick auf eine längerfristige Verstetigung der präventiven Interventionen im Gesundheitssystem überprüft.

Den Abschluss der Initiierungsphase bilden der Projektschlussbericht der Projekttragenden und der Evaluationsschlussbericht des Evaluationsinstituts. Die beiden Berichte sind Voraussetzung für die Diskussion in der Arbeitsgruppe BAG/GFCH im Hinblick auf eine mögliche weitere Unterstützung.

### 2.4.1 Initiierungsphase

Die Initiierungsphase umfasst die Umsetzung eines neu unterstützten PGV-Projekts. Es handelt sich dabei um eine einmalige, pauschale Objektfinanzierung einer Innovation im Sinne einer Anschubfinanzierung für Projekttragende.

- Beitrag seitens Gesundheitsförderung Schweiz zu Beginn der Initiierungsphase: maximal 75% des Gesamtbudgets des Projekts.

**WICHTIG:** Bereits in der Initiierungsphase ist eine Co-Finanzierung durch mehrere Partner Pflicht. Die Hauptorganisation und die Partner müssen gemeinsam einen finanziellen Beitrag leisten, der mindestens 25% des Gesamtbudgets entspricht.

- Bedingung: Durch den Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz bewilligter Antrag

### 2.4.1.1 Beratungen zu Finanzierungsmodalitäten

Gesundheitsförderung Schweiz ermöglicht es PGV-Projekten nach Abschluss der Initiierungsphase, sich hinsichtlich geeigneter Finanzierungsgefässe und Finanzierungsmodalitäten beraten zu lassen. Voraussetzungen für die Inanspruchnahme einer Beratung sind:

- im besten Fall: Projekt- und Evaluationsabschlussbericht (alternativ: Jahresschlussbericht des dritten Umsetzungsjahres und Evaluationszwischenbericht)
- vom Konsortium skizzierter Entwurf für einen Förderantrag bei einem potenziellen Finanzierer

### 2.4.2 Übergangsphase

Die Übergangsphase umfasst die Umsetzung eines bereits evaluierten PGV-Projekts nach Abschluss der Initiierungsphase. Es handelt sich dabei um eine einmalige, pauschale Objektfinanzierung eines bereits geförderten, bewährten Projekts im Sinne der Weiterentwicklung, Verbreitung und nachhaltigen Etablierung für Projekttragende. In der Übergangsphase überprüft Gesundheitsförderung Schweiz die Projekte hinsichtlich Zielerreichung und Wirksamkeit.

- Beitrag seitens Gesundheitsförderung Schweiz zu Beginn der Übergangsphase: weniger als 75% des Gesamtbudgets des Projekts.  
**WICHTIG:** Eine Co-Finanzierung durch mehrere Partner ist Pflicht.
- Bedingungen:
  - Validierter Projekt- und Evaluationsabschlussbericht aus der Initiierungsphase
  - Antragstellung ausschliesslich auf Einladung von Gesundheitsförderung Schweiz
  - Durch den Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz bewilligter Antrag

<sup>1</sup> Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH setzt sich paritätisch aus je drei Fachpersonen beider Institutionen zusammen.

#### **2.4.2.1 Zusatzziele der Übergangsphase**

Nebst der Weiterführung der Inhalte eines bereits evaluierten PGV-Projekts **liegt der Hauptfokus während der Übergangsphase bei der nachhaltigen Implementierung des Projekts und der Bereitstellung und dem Erwerb neuer Ressourcen – sowohl in Form von Partnerschaften als auch von finanziellen Mitteln.**

- Anvisiertes Ziel in Bezug auf die finanziellen Mittel: Der Beitrag seitens Gesundheitsförderung Schweiz beläuft sich bis zum Ende der Übergangsphase auf maximal 50% des Gesamtbudgets des Projekts.
- Wenn trotz intensiver Bemühungen innerhalb der ersten beiden Vertragsjahre seitens des Konsortiums kein Fortschritt hinsichtlich der Akquirierung von finanziellen Ressourcen festgestellt bzw. erreicht werden konnte, behält sich Gesundheitsförderung vor, eine Projektfinanzierung abubrechen.

#### **2.4.3 Angebotsphase**

Die Angebotsphase kann frühestens in der nächsten Strategiephase ab 2029 starten. Dann haben die ersten Projekte aus der Förderrunde 2018 ihre Leistungen innerhalb der Übergangsphase erbracht und stünden für die Angebotsphase bereit. Ob und in welcher Form sich Gesundheitsförderung Schweiz ab 2029 weiterhin an der Projektumsetzung finanziell beteiligt, hängt unter anderem von den finanziellen Mitteln und den Grundlagen ab, die der Stiftung zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehen werden.

# 3 Förderbereiche und Fördermodalitäten

## 3.1 Förderbereiche

Im Förderbereich III «Ausschreibungen» können Projektanträge aufgrund eines Call for Proposals eingereicht werden:

- > Ausschreibung eines spezifischen Themas

In den folgenden Förderbereichen geht Gesundheitsförderung Schweiz proaktiv auf die Projekttragenden bzw. Akteure zu:

- > Direkte Zusammenarbeiten
- > Folgemandate
- > Übergangsförderungen

### 3.1.1 Ausschreibungen

Projekte, in welchen Akteure aus Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen die systematische Integration präventiver Praktiken in das Versorgungssystem für ein spezifisches ausgeschriebenes Thema ausarbeiten. Themen werden jährlich von Gesundheitsförderung Schweiz in enger Zusammenarbeit mit dem BAG und unter Mitwirkung externer Expert\*innen definiert und in einem öffentlichen Call for Proposals lanciert.

### 3.1.2 Direkte Zusammenarbeiten

Akteure, welche eine überregionale oder nationale Reichweite haben, können eingeladen werden, ein Projekt innerhalb einer direkten Zusammenarbeit auszuarbeiten und einzureichen. Essenziell ist dabei die breit vernetzte Zusammenarbeit des Vertragspartners in den unterschiedlichen Systemen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens. Die direkten Zusammenarbeiten werden von Gesundheitsförderung Schweiz in enger Zusammenarbeit mit dem BAG und unter Mitwirkung externer Expert\*innen konzipiert.

### 3.1.3 Folgemandate

Interventionen, welche auf den Evaluationsresultaten<sup>2</sup> bereits abgeschlossener PGV-Projekte basieren. Die Folgemandate sind darauf ausgerichtet, das Potenzial und die Wirksamkeit einer spezifischen Zielsetzung oder Massnahme durch die Projekttragenden noch deutlicher herauszuarbeiten und für eine Etablierung im Versorgungssystem vorzubereiten. Über die Folgemandate entscheidet Gesundheitsförderung Schweiz in enger Zusammenarbeit mit dem BAG.

### 3.1.4 Übergangsförderungen

Projekte, welche bereits in der Initiierungsphase unterstützt und deren Evaluationsresultate<sup>2</sup> durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH als vielversprechend bewertet wurden. Die Übergangsförderung ist darauf ausgerichtet, die wirksamen Projekte der Initiierungsphase durch die Projekttragenden gemeinsam mit dem Konsortium zu verbreiten und zu etablieren. Gleichzeitig wird ein Businessmodell für die Verstetigung der Interventionen im Gesundheitssystem inklusive einer nachhaltigen Finanzierungslösung ausgearbeitet. Über die Übergangsförderungen entscheidet Gesundheitsförderung Schweiz in enger Zusammenarbeit mit dem BAG.

<sup>2</sup> Jedes Projekt wird evaluiert. Die Evaluation trägt dazu bei, das Projekt fundiert zu steuern (formativ) und die Wirkungen des Projekts zu beurteilen (summativ). Weitere Informationen im Kapitel 6 Projektevaluation.

### 3.2 Auswahl- und Beurteilungsprozess

Auswahl und Beurteilung der eingereichten Projektanträge folgen einem standardisierten Prozess: Nachdem die Arbeitsgruppe BAG/GFCH die Projekte unter Einbezug der Stellungnahmen von externen Expert\*innen vorselektioniert hat, obliegt der letztinstanzliche Entscheid der Geschäftsleitung bzw. dem Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz.

### 3.3 Beteiligung und Rolle der Kantone<sup>3</sup>

Die Verantwortung für die strategische Planung, Koordination und Umsetzung der Gesundheitsversorgung liegt hauptsächlich bei den Kantonen. Im Hinblick auf eine längerfristige Umsetzung wirkungsvoller PGV-Projekte in den Kantonen ist es zwingend, dass die Antragstellenden die Abstimmung mit der kantonalen Gesundheitspolitik in ihren Massnahmen sichtbar machen. Sie haben in ihren Konzepten darzulegen, wie die Zusammenarbeit mit kantonalen Verwaltungen geplant ist, und abzuklären, welche Rolle der Kanton in der Umsetzung des Projekts einzunehmen bereit ist, inklusive der Frage der Mitfinanzierung. Gesundheitsförderung Schweiz hat mit den Kantonen vereinbart, dass eine entsprechende Stellungnahme des Kantons (bei mehreren an der Umsetzung beteiligten Kantonen: des meistbetroffenen Kantons) zusammen mit dem Projektantrag eingereicht werden muss.

Die kantonale PGV-Ansprechperson oder, gemäss Aufgabenteilung und Absprache, eine fachbereichsverantwortliche Person im Kanton wie zum Beispiel die oder der Beauftragte für Gesundheitsförderung oder Sucht oder die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt sollen, je nach intendierter Projektwirkung und Einbindungsgrad des Kantons in die Projektumsetzung,

- den Informationsaustausch zwischen Projekttragenden und Kanton fördern,
- in die Projektsteuerung einbezogen werden,
- eine aktive Koordination zwischen Projekttragenden und kantonalem Gesundheitssystem ermöglichen und im besten Fall etablieren.

### Kantonale PGV-Ansprechpersonen

Jeder Kanton hat in Absprache mit Gesundheitsförderung Schweiz eine PGV-Ansprechperson definiert. Alle Ansprechpersonen sind auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz publiziert. Die kantonale PGV-Ansprechperson ist eingeladen,

- vor der Eingabe des Projektantrags:
  - die den Kanton betreffenden Fragen der Antragstellenden zu beantworten oder diese zur Beantwortung an die fachbereichsverantwortliche Person im Kanton weiterzuleiten,
  - die zu beurteilenden Projektanträge und die Stellungnahme des Kantons zu bearbeiten und auszufüllen (bei Bedarf in Absprache mit der im Kanton zuständigen fachbereichsverantwortlichen Person);
- während der Projektantragsphase:
  - dem Antragsgespräch des Projekts beizuwohnen oder die Einladung an die fachbereichsverantwortliche Person des Kantons weiterzuleiten;
- nach Vertragsabschluss mit Gesundheitsförderung Schweiz:
  - die fachbereichsverantwortliche Person im Kanton mit den Projekttragenden zu vernetzen, damit diese mit den für die intendierte Wirkung des Projekts zuständigen Schlüsselpersonen und -organisationen im Kanton in Kontakt kommen können,
  - den jährlich stattfindenden Reportingsitzungen Ende Kalenderjahr / Anfang Folgejahr beizuwohnen oder die Einladung an die fachbereichsverantwortliche Person im Kanton weiterzuleiten. Dadurch wird ein regelmässiger Austausch zwischen Projekt und Kanton gewährleistet. Im besten Fall kann eine nachhaltige Etablierung des Projekts aufgegleist werden.

<sup>3</sup> Dieser Abschnitt wurde in Absprache mit dem Generalsekretariat der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK ausgearbeitet.

### 3.4 Partizipation von Patient\*innen und Angehörigen

Die Interventionen der Projektförderung PGV zielen darauf ab, präventive Praktiken entlang der Gesundheitspfade zu etablieren, um Patient\*innen und deren Angehörige durch adäquate Massnahmen und die Schaffung passender Rahmenbedingungen im Erhalt ihrer Lebensqualität und Autonomie zu unterstützen. Gesundheitspfade bedürfen einer menschenzentrierten, koordinierten, chancengerechten und ganzheitlichen Versorgung von Patient\*innen und Angehörigen. Beide Zielgruppen, respektive die sie vertretenden Organisationen, sollen partizipativ in die Projekte einbezogen werden.

### 3.5 Berechtigte Antragstellende

**Antragsberechtigt als Hauptantragstellende** sind als Akteure der Gesundheitsversorgung: Vereine, Organisationen, Verbände und Institutionen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens.

**Antragsberechtigt nur zusammen mit mindestens einem der oben aufgeführten Hauptantragstellenden sind als Konsortiumspartner:** Kantons- und Gemeindeverwaltungen, Universitäten und Fachhochschulen, Krankenversicherungen und Privatwirtschaft.

Bundesstellen, das Generalsekretariat GDK und Gesundheitsförderung Schweiz sind nicht förderberechtigt.

## 4 Förderkriterien und Spezifitäten

Die Förderkriterien wurden in Abstimmung mit der Sektion Prävention in der Behandlung und Beratung des Bundessamtes für Gesundheit (BAG) ausgearbeitet.

### 4.1 Ausschlusskriterien

Treffen ein oder mehrere Ausschlusskriterien zu, können Projekte nicht unterstützt werden.

- A1** Projekte, welche Massnahmen der medizinischen Prävention im Sinne von Art. 26 KVG zum Gegenstand haben; darunter fallen neben den in Art. 12 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) konkretisierten Massnahmen auch solche, deren Aufnahme in diese Verordnung vorgesehen ist
- A2** Projekte, welche die Qualitätssicherung von Pflichtleistungen der sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 58 KVG zum Gegenstand haben
- A3** Massnahmen, die ausschliesslich der Errichtung und dem Unterhalt von Infrastrukturen dienen
- A4** Reine Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote
- A5** Die ausschliessliche Produktion von didaktischem Material (Websites, Apps, Filme, CDs, Lehrbücher usw.) oder Veranstaltungen (Konferenzen, Ausstellungen usw.)
- A6** Reine Forschungsprojekte
- A7** Reine Produkteinnovationen
- A8** Projekte, welche ausschliesslich von einer Einzelperson umgesetzt werden
- A9** Projekte, welche nicht innerhalb der Themenschwerpunkte NCDs, psychische Erkrankungen und/oder Sucht angesiedelt sind
- A10** Projekte, die beabsichtigen, Ziele und Massnahmen zu bearbeiten, welche nicht alle drei Hauptbereiche und gleichzeitig mindestens einen Querschnittsbereich der prioritären Interventionsbereiche berücksichtigen

### 4.2 Qualitätskriterien

Für sämtliche Projektanträge der Initiierungs- und der Übergangsphase gelten die standardisierten Qualitätskriterien und Indikatoren [10]:

#### Q1 Grundlagen der PGV-Prävention

Das Projekt folgt den allgemeinen Handlungsprinzipien der Prävention (Förderung der Gesundheitskompetenz, Reduktion der Risikofaktoren, Förderung gesunden Verhaltens) und leistet einen Beitrag, die PGV über die gesamte Behandlungskette (Gesundheitspfad) hinweg zu stärken.

#### Q2 Handlungsbedarf

Der Handlungsbedarf für das Projekt ist gross und nachgewiesen, bestehende Evidenzen sind berücksichtigt.

#### Q3 Gute Praxis/Beitrag zur Zielerreichung PGV

Das Projekt ermöglicht eine Verbesserung der PGV gemäss dem national und international etablierten Stand des Wissens und der Praxis. Lebensqualität und Autonomie der Menschen werden entlang des individuellen Gesundheitspfads gefördert, der Behandlungsbedarf vermindert bzw. optimiert.

#### Q4 Projektplanung

Die angestrebten Ziele/Outcomes sind klar definiert und überprüfbar. Die Vorgehensweise des Projekts ist mit Bezug auf vermutete Wirkungszusammenhänge nachvollziehbar begründet.

#### Q5 Projektorganisation

Das Projekt hat eine adäquate und für alle Akteur\*innen nachvollziehbare Projektstruktur.

#### Q6 Vernetzung und Koordination

Das Projekt ist zielgerichtet vernetzt und koordiniert. Die Koordination mit den relevanten Akteuren (insbesondere mit den Kantonen) ist sichergestellt. Patient\*innen respektive Patientenorganisationen sind in die Projektplanung und -gestaltung sinnvoll eingebunden.

#### **Q7 Finanzplanung**

Die Finanzplanung des Projekts allgemein und die Aufteilung des Ressourceneinsatzes auf alle beteiligten Akteure (Totalkosten, eigene Beiträge, Beiträge von Projektpartnern, Beiträge von Drittparteien) sind transparent und nachvollziehbar dargelegt.

#### **Q8 Projektsteuerung**

Das Projekt wird regelmässig mit Gesundheitsförderung Schweiz systematisch reflektiert und bei Bedarf angepasst (Meilensteine).

#### **Q9 Digitales Tool**

Falls das Projekt ein digitales Tool beinhaltet, entspricht dieses den aktuellen Standards von eHealth Suisse und Swissmedic.

#### **Q10 Implementierungspotenzial nach Projektabschluss**

Konkrete Überlegungen, wie die präventiven Interventionen dauerhaft und kosteneffizient umgesetzt und nachhaltig finanziert werden können, sind erstellt und plausibilisiert.

#### **Q11 Multiplikationspotenzial**

Es ist aufgezeigt, wie die neuen, verbesserten Lösungsansätze, Praktiken usw. auf andere Regionen übertragen werden können und welche Rahmenbedingungen dabei zu berücksichtigen sind.

#### **4.2.1 Konsortium**

Im Sinne der Förderung von Schnittstellen und der Nutzung von spezifischen Stärken ist es verpflichtend, Projektanträge durch ein Konsortium<sup>4</sup> einzureichen. Die durch das Konsortium designierte hauptantragstellende Organisation (in der Folge: Antragstellende) reicht den Antrag ein und fungiert als primäre Ansprechpartnerin von Gesundheitsförderung Schweiz.

#### **4.2.2 Wirksamkeit**

Bereits bei der Konzipierung des Projekts soll antizipiert werden, wie die Ergebnisse am Ende des Projekts aussehen müssen, damit eine langfristige Wirkung der präventiven Interventionen erwartet werden kann. Relevante und überprüfbare Ziele und Outcomes sind zu definieren, die nachweisen, dass die Interventionen eine Veränderung erzielen. Die Vorgehensweise des Projekts soll mit Bezug auf vermutete Wirkungszusammenhänge nachvollziehbar begründet werden.

#### **4.2.3 Nachhaltigkeit**

Die Antragstellenden definieren in ihren Konzepten Massnahmen für eine längerfristige Finanzierung und Trägerschaft im Hinblick auf die nachhaltige Verstetigung der präventiven Praktiken im Gesundheitssystem.

#### **4.2.4 Partizipation**

Die Prinzipien der Partizipation und des Empowerments sehen vor, die persönlichen Ressourcen der Einzelnen oder einer Zielgruppe zu erhöhen, damit sie stets eine fundierte Entscheidung und Wahl zugunsten der eigenen Gesundheit treffen können. [11] Die Antragstellenden argumentieren in ihren Konzepten, wie die Anspruchs- und Zielgruppen in die Planung, Umsetzung und Evaluation eingebunden werden.

#### **4.2.5 Chancengleichheit – Chancengerechtigkeit**

Alle Menschen in der Schweiz sollen dieselben Chancen auf ein gesundes Leben erhalten. Die Chancengleichheit ist ein wichtiges strategisches Ziel der Gesundheitspolitik. Die Antragstellenden argumentieren in ihren Konzepten explizit, mit welchen Massnahmen sie auf der operativen Ebene die gesundheitliche Chancengerechtigkeit voranbringen. [12]

<sup>4</sup> Konsortium: Akteure, welche sich zusammenschliessen, um das Projekt in seiner Zielerreichung möglichst breit zu unterstützen.

# 5 Projekteingabe und Reporting

Die Projekteingabe folgt einem standardisierten Eingabeprozess.

## 5.1 Projekteinreichung

Projektanträge können in den Sprachen Deutsch, Französisch oder Italienisch eingereicht werden. Ein Antrag gilt als eingereicht, wenn er mit den notwendigen Angaben und Beilagen vollständig ausgefüllt und fristgerecht elektronisch auf der im Call for Proposals verlinkten Online-Plattform eingereicht ist. Ein nicht fristgerecht eingereicherter Projektantrag kann nicht berücksichtigt werden. Gesundheitsförderung Schweiz behält sich vor, nach Einreichung des Projektantrags weitere Belege, Informationen und Dokumente zu verlangen. Gesundheitsförderung Schweiz teilt den Antragstellenden ihren Entscheid gemäss den im Call for Proposals publizierten Terminen schriftlich mit.

### 5.1.1 Antragsgespräch

Nach der positiven Beurteilung des Projektantrags durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH wird der oder die betreffende Antragstellende eingeladen, das Projekt zu präsentieren. Gleichzeitig wird er oder sie persönlich beraten. Die Antragsgespräche werden in Deutsch oder Französisch durchgeführt. Im Anschluss an das Antragsgespräch behält sich Gesundheitsförderung Schweiz vor, den Antrag durch die Antragstellenden überarbeiten zu lassen. Die Einladung an das Antragsgespräch ist kein Garant für einen positiven Förderentscheid.

## 5.2 Vertragsmanagement und Berichterstattung

Nach der positiven Bewertung durch die Geschäftsleitung oder den Stiftungsrat wird ein Vertrag zwischen Gesundheitsförderung Schweiz und den Projekttragenden ausgearbeitet. Dieser regelt die Zusammenarbeit zwischen Projekttragenden und Gesundheitsförderung Schweiz während der Umsetzung. Rechte und Pflichten werden direkt in den Projektverträgen geregelt.

Alle Berichte und Abrechnungen werden von Gesundheitsförderung Schweiz geprüft und validiert. Die Entscheidung über die nächsten Zahlungen liegt bei Gesundheitsförderung Schweiz.

### 5.2.1 Zwischengespräch

Die Projekttragenden verpflichten sich, zur Halbzeit des Kalenderjahres bei der ihnen zugewiesenen Projektbegleitung von Gesundheitsförderung Schweiz einen mündlichen, im Ausnahmefall schriftlichen, Zwischenbericht über den aktuellen Projektstatus abzugeben.

### 5.2.2 Jahresbericht

Die Projekttragenden müssen per Ende des Kalenderjahres auf der Online-Plattform einen schriftlichen Jahresbericht einreichen. Der Jahresbericht baut auf dem validierten Evaluationskonzept auf, welches in der ersten Hälfte des ersten Umsetzungsjahres gemeinsam mit dem externen Evaluationsinstitut ausgearbeitet wird. Der Jahresbericht beinhaltet eine Zusammenfassung des Projektstatus inklusive der Fortschritte und Hindernisse. Er beschreibt die Aktivitäten mit Bezug auf die im Projektantrag festgelegten Meilensteine und Zieldefinitionen.

### **5.2.3 Reportingsitzung**

Die Projekttragenden werden einmal pro Jahr physisch oder online zu einer Reportingsitzung eingeladen. Während dieses Austauschs wird (retrospektiv) auf der Basis des Jahresberichts auf der Online-Plattform der Projektstatus mit Fortschritten und Hindernissen besprochen. Gleichzeitig werden (prospektiv) die Jahresplanung mit den wichtigsten Leistungen und das Budget für das Folgejahr bzw. für den Projektabschluss besprochen. Im besten Fall anwesend sind: der oder die Projekttragende, die Projektleitenden von Gesundheitsförderung Schweiz (Projekt und Evaluation), eine Vertretung des externen Evaluationsinstituts, eine die PGV repräsentierende Person des BAG und eine Vertretung des meistbetroffenen Kantons (PGV-Ansprechperson und/oder fachbereichsverantwortliche Person).

### **5.2.4 Jahresabrechnung**

Zusammen mit dem Jahresbericht ist eine Abrechnung einzureichen, aus der folgende Angaben hervorgehen: Verwendung der durch Gesundheitsförderung Schweiz gesprochenen Mittel, Verwendung der zusätzlich akquirierten Gelder weiterer Projektpartnerschaften.

## 6 Projektevaluation

Alle Projekte, die bei der Projektförderung PGV von Gesundheitsförderung Schweiz unter Vertrag stehen, werden evaluiert. Mit den Evaluationen wird Folgendes überprüft:

- Zielerreichung
- Erfolgsfaktoren und Stolpersteine
- Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Zudem sollen Empfehlungen im Hinblick auf die mögliche Verbreitung des evaluierten Projekts formuliert werden. **Die Projektevaluationen dienen der Wirkungsoptimierung der Projekte und generieren evidenzbasiertes Wissen für die längerfristige Etablierung der PGV.**

Gesundheitsförderung Schweiz mandatiert unabhängige Evaluationsinstitute mit der Evaluation der geförderten Projekte. Die externen Evaluationen werden vollumfänglich von Gesundheitsförderung Schweiz finanziert und in separaten Verträgen geregelt. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die

Erarbeitung der Evaluationskonzepte, indem Zweck, Gegenstand und zu beantwortende Evaluationsfragen vorgegeben werden. Die Evaluationsinstitute erarbeiten die Evaluationskonzepte in Zusammenarbeit mit den Projekten. Die für die Evaluationen notwendigen Daten und Informationen müssen von den geförderten Projekten zur Verfügung gestellt werden.

Projektübergreifende Evaluationen bzw. Gesamtevaluationen generieren übergeordnetes Wissen zu Erfolgsfaktoren (Good Practice) und Wirksamkeit der präventiven Interventionen sowie Handlungs- und Steuerungswissen, das im Hinblick auf eine Verbreitung und nachhaltige Integration der Prävention in die Gesundheitsversorgung dient. Die geförderten Projekte und dazugehörigen Evaluationen sind Grundlage für die projektübergreifenden Evaluationen bzw. Gesamtevaluationen. Die dafür notwendigen Daten und Analysen müssen von den Projekten und Evaluationsinstituten zur Verfügung gestellt werden.

## 7 Quellen

- [1] Laubereau, B. & Balthasar, A. (2024). *Gesamtevaluation Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2017–2023*. Faktenblatt 97. Gesundheitsförderung Schweiz. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9020> (zuletzt aufgerufen am 14.08.2024)
- [2] Widmer Howald, F. (2020). *Projektförderung der Prävention in der Schweizer Gesundheitsversorgung: Weiterentwicklung der Qualitätskriterien unter Einbezug der Stakeholder und Akteure*. Dissertation im Fachbereich Gesundheitswissenschaften und Public Health. St. Elisabeth Universität.
- [3] Laubereau, B. et al. (2023). *Gesamtevaluation Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) bei Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2017 bis 2023*. Schlussbericht zuhanden Gesundheitsförderung Schweiz. Interface Politikstudien Forschung Beratung. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9016> (zuletzt aufgerufen am 14.08.2024)
- [4] Gesundheitsförderung Schweiz (2024). *Strategie 2025–2028*. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9122> (zuletzt aufgerufen am 06.08.2024)
- [5] <https://gesundheitsfoerderung.ch/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/projektfoerderung> (zuletzt aufgerufen am 06.08.2024)
- [6] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) & Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2024). *Massnahmenplan 2025–2028 zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)*. <https://www.bag.admin.ch/ncd> (zuletzt aufgerufen am 23.08.2024)
- [7] Bundesamt für Gesundheit (BAG) & Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) (2016). *Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024*. <https://www.bag.admin.ch/ncd> (zuletzt aufgerufen am 23.08.2024)
- [8] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) & Gesundheitsförderung Schweiz (2015). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Handlungsfelder*. Faktenblatt 7. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/1310> (zuletzt aufgerufen am 23.08.2024)
- [9] Bundesamt für Gesundheit BAG (2022). *Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen*. <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/selbstmanagement/konzept-selbstmanagementfoerderung.pdf> (zuletzt aufgerufen am 30.08.2024)
- [10] Gesundheitsförderung Schweiz (2024). *Qualitätscheck – Qualitätskriterien und dazugehörige Indikatoren für Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)*. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/1129> (zuletzt aufgerufen am 14.08.2024)
- [11] Ischer, P. & Saas, C. (2019). *Partizipation in der Gesundheitsförderung*. Arbeitspapier 48. Gesundheitsförderung Schweiz. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/730> (zuletzt aufgerufen am 14.08.2024)
- [12] Weber, D. (2023). *Chancengleichheit*. Thementext. Gesundheitsförderung Schweiz. <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/8877> (zuletzt aufgerufen am 14.08.2024)