

A wooden directional signpost with a weathered, light brown finish. The word "Basis" is carved into the top board in a large, bold, black serif font. The signpost is set against a blurred background of green trees and a blue sky.

Basis

Grundlagen der Gesundheitsförderung

Für Ihre Gemeinde oder Stadt



Inhalt

Der Weg zur gesunden Kommune.....	4
Über dieses Heft - Wofür und für wen?.....	5
1. WHO-Definition von Gesundheit.....	6
2. Wie entsteht Gesundheit?.....	6
2.1. Determinanten der Gesundheit nach Dahlgren.....	6
2.2. Salutogenese-Modell nach Antonovsky.....	8
3. Wie funktioniert Gesundheitsförderung?.....	10
3.1. Vorreiter Ottawa-Charta.....	10
3.2. Die Kunst der Vorsorge: Prävention als strategischer Vorteil.....	12
4. Gesundheitsförderung in der Umsetzung.....	16
4.1. Von der Theorie zur Praxis: Systematische Modelle und Konzepte.....	16
4.2. Akteure im Gesundheitswesen.....	20
4.3. Praxisbeispiele in der kommunalen Gesundheitsförderung.....	22
5. Welchen Herausforderungen stellt sich die Gesundheitsförderung?.....	24
6. Wichtigkeit der Gesundheitsförderung.....	25
7. Exkurs: Bedeutung des Return On Invest für die Gesundheitsförderung.....	27
8. Ausblick.....	28
Quellenverzeichnis.....	30

Die Personenbezeichnungen beziehen sich, wenn nicht ausdrücklich differenziert, gleichermaßen auf männlich/weiblich/divers.



Der Weg zur gesunden Kommune

Gesundheit ist vielmehr als nur Bewegung, Ernährung und Entspannung. Gesundheit entsteht täglich dort, wo Menschen aufwachsen, leben, lernen, spielen und arbeiten. Dazu zählen u. a. Spielplätze, Grünflächen, Kulturangebote und Begegnungsstätten. Die Bedingungen in den Lebenswelten entscheiden also ganz wesentlich über die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Menschen vor Ort.

Um die Gesundheit möglichst aller zu verbessern, lohnt es sich, den Fokus auf die kommunale Ebene zu richten. Unter Kommunen verstehen wir dabei Dörfer, Städte und Gemeinden, aber auch Landkreise oder einzelne Stadtteile. Kommunen gestalten zentrale Lebensbedingungen ihrer Bewohner. Neben dem Gesundheitsbereich befinden sich hier viele weitere Zuständigkeitsbereiche wie Jugend, Soziales, Sportentwicklung, Umwelt, Bau- und Verkehrsplanung.

Die Idee der kommunalen Gesundheitsförderung ist es, dafür zu sorgen, dass diese Bereiche möglichst vernetzt und aufeinander abgestimmt zusammenarbeiten (in sogenannten integrierten kommunalen Strategien). Dadurch können alle Menschen vor Ort erreicht werden und insbesondere Menschen in belastenden Lebenssituationen und mit gesundheitlichen Risiken, wie Alleinerziehende oder Erwerbslose, profitieren. Kommunale Gesundheitsförderung leistet somit einen besonderen Beitrag zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit.

Als Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LVG) unterstützen wir im Rahmen der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Mecklenburg-Vorpommern (KGC MV) lokale Bestrebungen für ein gesundes Aufwachsen, Leben und Arbeiten sowie gesund älter werden (Gesundheitsziele) in unserem Land. Darauf aufbauend richtet sich die LVG seit 2017 gezielt an Städte und Gemeinden, um die Gesundheit in den Kommunen flächendeckend zu fördern und zu unterstützen.

Über dieses Heft - Wofür und für wen?

Gesundheit ist das Fundament für ein aktives, selbstbestimmtes Leben – und zugleich eine Aufgabe, die uns alle betrifft. Anders als die Behandlung von Krankheiten setzt Gesundheitsförderung darauf, Menschen zu befähigen, ihre eigene Gesundheit zu stärken, präventive Entscheidungen zu treffen und gesundheitsförderliche Lebensbedingungen zu gestalten.

Dieses Heft „Grundlagen der Gesundheitsförderung“ vermittelt Wissen über zentrale Konzepte, Strategien und Methoden. Fachkräfte, Multiplikatoren und alle, die in der kommunalen Gesundheitsförderung aktiv werden möchten, erhalten hier einen Überblick dazu.

Ziel des Heftes ist es, das Grundverständnis der Gesundheitsförderung zu vermitteln, um eine Basis für die weiterführende Arbeit in der kommunalen Praxis zu schaffen. Die theoretischen Ausführungen zeigen, warum es sinnvoll ist, gesundheitsförderliche Strukturen aufzubauen, Wissen weiterzugeben und nachhaltige Verhaltensänderungen zu unterstützen.

1. WHO-Definition von Gesundheit

Der wohl bekannteste Erklärungsversuch von Gesundheit ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus ist eines der Grundrechte jedes Menschen ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit [original: race], der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ (WHO, 1948 zitiert nach Franzkowiak & Hurrelmann, 2025).

Jedoch ist es schwer die Dimensionen von Gesundheit anhand von nur wenigen Sätzen zu verdeutlichen.

2. Wie entsteht Gesundheit?

2.1 Determinanten der Gesundheit nach Dahlgren

So kommen wir zu Dahlgren. Er veranschaulichte erstmals die diversen Einflussfaktoren, also die Determinanten, die auf unsere Gesundheit Einfluss nehmen können.



Abb. 1 Determinanten der Gesundheit (Schwarz, M., Johansson, T. & Ladurner, G., o. D.)

Diese Determinanten der Gesundheit umfassen sowohl biologische Faktoren als auch umfangreiche Aspekte, die außerhalb der eigenen Verantwortung liegen. Dabei stehen sie in einem ständigen Einfluss zueinander. Zu nennen ist hier vor allem das Gesundheits- oder Risikoverhalten, die Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie die soziale, politische und ökonomische Lage (siehe Abbildung 1). Sie gemeinsam bestimmen das Ausmaß der Möglichkeiten für Gesundheit.

Erblich bedingte Veranlagungen, das Geschlecht und das Alter stellen den Kern des Modells dar. Sie sind unbeeinflussbar und fest. Die anderen Faktoren in den umgebenden Schichten können hingegen – mit Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung – potenziell verändert werden, um so einen positiven Einfluss auf die Gesundheit auszuüben:



Ein gesunder **Lebensstil** bedeutet, auf eine ausgewogene Ernährung zu achten und auf schädliche Gewohnheiten wie Bewegungsmangel, Rauchen oder übermäßigen Alkoholkonsum zu verzichten.



Gute **Beziehungen zu Familie und Freunden** oder der Gemeinschaft helfen uns, gesund zu bleiben und unterstützen uns, schädlichen Einflüssen zu widerstehen.



Unsere **Lebens- und Arbeitsbedingungen**, wie etwa die Belastung am Arbeitsplatz, unser Bildungsstand und Einkommen oder die Wohnsituation.



Noch tiefer liegen die **sozioökonomischen** (bspw. BIP, Bildungschancen, soziale Lage), **kulturellen** (bspw. Wertvorstellungen, Traditionen) und **umweltbezogenen** (bspw. Naturbelastungen, Wohnsituation) Bedingungen. Sie sind die „Ursachen der Ursachen“ für Krankheit und schlechte Gesundheit.

Das Ziel der Prävention und Gesundheitsförderung ist es diese Risiken weitestmöglich zu senken und Chancen in der Kommune zu schaffen. Dazu müssen wir zugleich die Lebensweise und die Lebensbedingungen für alle verbessern (Hurrelmann & Richter, 2022).



2.3. Salutogenese-Modell nach Antonovsky

Antonovsky geht davon aus, dass Gesundheit und Krankheit keine Gegensätze sind, sondern die Pole eines Kontinuums bilden. Jeder Mensch befindet sich irgendwo zwischen diesen Polen – also nie ganz gesund oder ganz krank. Ziel ist es, zu verstehen, was Menschen gesund hält, statt nur zu erklären, warum sie krank werden.

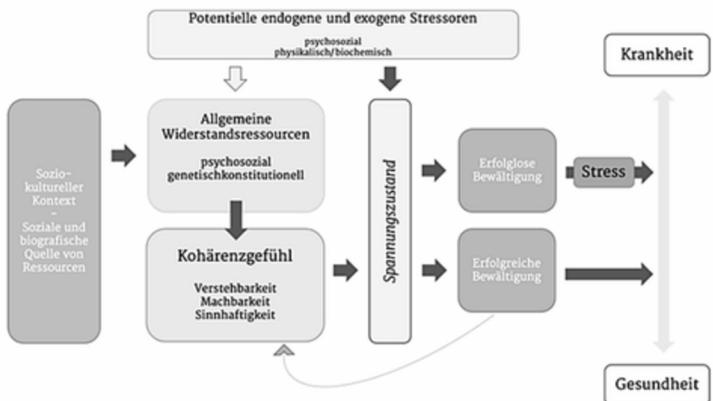


Abb. 2 Salutogenese-Modell nach Antonovsky (1979), angelehnt an Faltermeier 2017 (Mauritz, S., 2024)

In der Abbildung 2 sieht man, wie **Stressoren** (z. B. belastende Lebensereignisse, Konflikte oder körperliche Belastungen) auf eine Person einwirken. Diese Stressoren lösen einen Spannungszustand aus. Ob dieser zu Stress und Krankheit oder zu Bewältigung und Gesundheit führt, hängt davon ab, wie gut man damit umgehen kann.

Dabei spielen die Allgemeinen **Widerstandsressourcen** eine zentrale Rolle – das sind alle Faktoren, die helfen, Stress zu bewältigen, z. B. Wissen, Selbstvertrauen, soziale Unterstützung oder materielle Sicherheit. Diese Ressourcen entstehen im Laufe des Lebens und sind stark vom sozio-kulturellen Kontext geprägt.

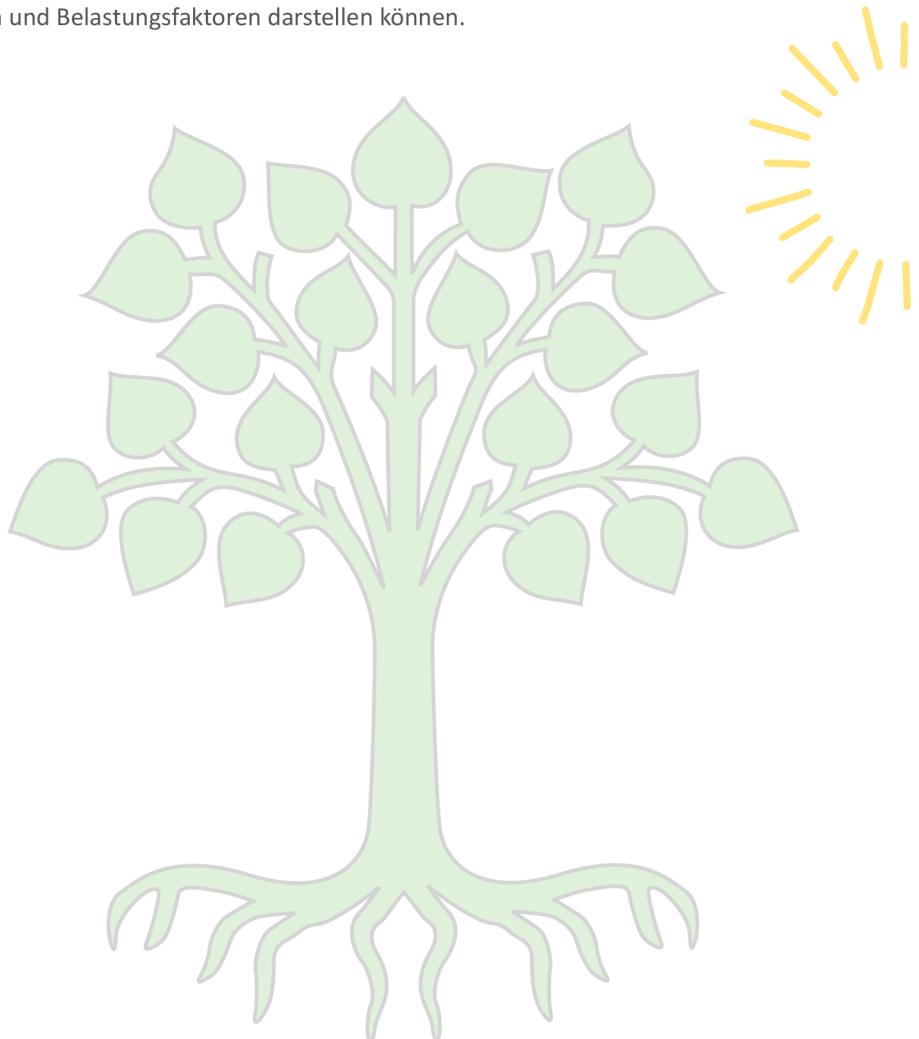
Aus diesen Erfahrungen entwickelt sich das sogenannte **Kohärenzgefühl**. Es beschreibt, wie stark jemand das Leben als:

- *verstehbar* (zusammenhängend und erklärbar),
- *machbar* (bewältigbar) und
- *sinnhaft* (lohnenswert) erlebt.

Ein starkes Kohärenzgefühl hilft, mit Stressoren besser umzugehen und Probleme erfolgreich zu bewältigen. Dadurch bewegt sich die Person auf dem Kontinuum eher in Richtung Gesundheit. Gelingt die Bewältigung nicht, kann das zu Stress und letztlich zu Krankheit führen (Franzkowiak & Hurrelmann, 2025).

Denkspiel: Ressourcenbaum

Auf dieser Seite des Heftes finden Sie nun ein kleines Denkspiel, in welchem Sie Ihre eigenen Ressourcen und Belastungsfaktoren darstellen können.



Aufgabe: Schreiben Sie auf das Bild des Baums Antworten zu folgenden Fragen:

Wurzeln - Meine Basis, das erdet mich

Stamm - Meine Stärken/Ressourcen/Kompetenzen

Früchte - Das habe ich schon geschafft zu entwickeln (bspw. In diesem oder letzten Jahr)

Himmel - Da will ich hin, Zukunftspläne

Sonne - Das unterstützt mich dabei meine Ziele zu erreichen

evtl. Fallobst - Das lasse ich liegen.

3. Wie funktioniert Gesundheitsförderung?

3.1. Vorreiter Ottawa Charta

Am 21. November 1986 ruft die Ottawa Charta zu aktivem Handeln für das Ziel "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000" auf und darüber hinaus (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), o. D., S. 1). Dort wurde Gesundheitsförderung als einen Prozess definiert, der versucht allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen. Dadurch befähigt man zur Stärkung ihrer Gesundheit (Kaba-Schönstein, 2018).

Dabei richtet sich Gesundheitsförderung an alle Menschen in allen Lebenslagen und -phasen. Das entscheidende Fundament hierfür bilden folgende Aspekte:

- Frieden,
- angemessene Wohnbedingungen,
- Bildung,
- Ernährung,
- Einkommen,
- ein stabiles Ökosystem,
- eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen,
- soziale Gerechtigkeit und
- Chancengleichheit (Kaba-Schönstein, 2018).

Somit ist die Handlung von verschiedenen Akteuren von Bedarf. Hier definiert die Ottawa-Charta fünf Handlungsebenen und Aufgaben:

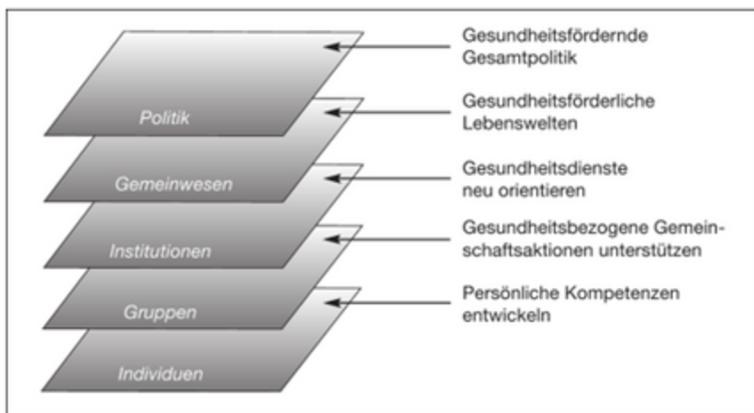


Abb. 3 Handlungsebenen (Kaba-Schönstein, 2018)

Tabelle 1 eigene Darstellung nach Kaba-Schönstein (2018)

Entwicklung einer Gesundheitsfördernden Gesamtpolitik	Gesundheit wird in Zukunft auf die Tagesordnung gesetzt durch bspw. Gesetzesinitiativen, steuerliche Maßnahmen oder organisatorisch-strukturelle Veränderungen.
Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen	Das bedeutet sichere, anregende und befriedigende Arbeits- und Lebensbedingungen zu schaffen und die natürlichen und sozialen Ressourcen der Umwelt zu schützen.
Gesundheitsdienste neu orientieren	Ziel ist es ein Versorgungssystem zu entwickeln, das über die medizinisch-kurativen Betreuungsleistungen hinaus auf die stärkere Förderung von Gesundheit ausgerichtet ist. Dabei soll die Koordination zwischen dem Gesundheitssektor und den anderen gesundheitsrelevanten sozialen, politischen und ökonomischen Kräften verbessert werden.
Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen	Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen meint Nachbarschaften, Gemeinschaftsaktivitäten von Bürgern, Selbsthilfeaktivitäten und Gemeinden im Sinne vermehrter Selbstbestimmung, Autonomie und Kontrolle über ihre eigenen Gesundheitsbelange zu unterstützen.
Persönliche Kompetenzen Entwickeln	<p>Durch die Weitergabe von Informationen, gesundheitsbezogener Bildung und der Verbesserung sozialer Kompetenzen und lebenspraktischer Fertigkeiten unterstützt Gesundheitsförderung die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten.</p> <p>Dadurch hilft sie den Menschen:</p> <ul style="list-style-type: none">• mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und ihre Lebenswelt auszuüben• Veränderungen in ihrem Lebensalltag zu treffen, die ihrer Gesundheit zugutekommen• zu lebenslangem Lernen zu befähigen und• mit verschiedenen Phasen ihres Lebens sowie eventuellen chronischen Erkrankungen und Behinderungen umgehen zu können.

Es ist von unfassbarer Bedeutung, dass sowohl Individuen als auch Gruppen ihre Bedürfnisse, Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen dürfen sowie einen Einfluss auf ihre Umwelt besitzen. Nur so erlangen sie ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden (DGUV, o. D., S. 1).

Für den Weg zu diesem Ziel erörterte die Ottawa-Charta drei Handlungsstrategien:

Tabelle 2 eigene Darstellung nach Kaba-Schönstein (2018)

Interessen vertreten „Advocacy“	Aktives Eintreten für die Gesundheit durch die Beeinflussung politischer, ökonomischer, sozialer, kultureller, biologischer Faktoren sowie von Umwelt- und Verhaltensfaktoren.
Befähigen und ermöglichen „Enable“	Durch Konzepte wie Kompetenzförderung und Empowerment, bestehende Unterschiede des Gesundheitszustands verringern und um selbstständig das größtmögliche Gesundheitspotenzial zu verwirklichen.
Vermitteln und Vernetzen „Mediate“	Setzt eine aktive und dauerhafte Kooperation mit allen Akteuren innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens voraus.

3.2. Die Kunst der Vorsorge: Prävention als strategischer Vorteil

Was versteht man unter Prävention und wie hängt sie mit der Gesundheitsförderung zusammen? „*Prävention umfasst alle Maßnahmen, die zur Verhinderung oder Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen bzw. Folgekosten von möglichen unerwünschten Ereignissen, Zuständen oder Entwicklungen beitragen.*“ (Gerlinger, 2025)

Präventionsmaßnahmen können individuell, gruppenbezogen oder aber auch in Populationen umgesetzt werden. Dabei verhindert, vermindert oder verzögert sie die vorhersagbaren und vorab definierten Ursachen, Risiken und Rahmenbedingungen von Krankheit. Wichtig ist dabei, dass die Eingriffe meist von professionell autorisierten Akteuren durchgeführt werden, da sie von politischer, gesetzgeberischer, technischer, sozialer, medizinischer, psychologischer Natur sind. Hinzu treten Lebensweltbeeinflussung und Umweltkontrolle, Lobbyarbeit und massenmediale Kampagnen (Gerlinger, 2025).

Prävention kann auf drei unterschiedlichen Ebenen angesetzt werden.

Tabelle 3 eigene Darstellung nach Oiseth, S., Jones, L. & Maza, E. (2023)

Primärprävention	<p>= präventive Maßnahmen, die vor dem Eintritt einer Krankheit ergriffen werden, um deren Entstehung zu verhindern. Ziel ist es die Inzidenz (=Neuerkrankungsrate) von Krankheiten in der Bevölkerung reduzieren.</p> <p>Beispiele: Impfungen, eine gesunde Lebensweise mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung, die Vermeidung von Risikofaktoren wie Rauchen und übermäßigem Alkoholkonsum, sowie Maßnahmen wie Stressmanagement und die Förderung von Werten wie gewaltfreier Konfliktlösung in Schulen.</p>
Sekundärprävention	<p>= Im Rahmen der Sekundärprävention sollen Krankheiten möglichst früh erkannt und das Fortschreiten durch gezielte Behandlungen verhindert werden</p> <p>Beispiele: Früherkennungsuntersuchungen wie Brust- und Darmkrebs-Screenings, regelmäßige Blutdruck- und Blutzuckermessungen, die U-Untersuchungen bei Kindern sowie der Gesundheits-Check-up ab 35 Jahren.</p>
Tertiärprävention	<p>= umfasst Maßnahmen, die nach der Manifestation einer Krankheit eingeleitet werden. Ziel ist es den Fortschritt der Erkrankung zu verlangsamen, Komplikationen zu verhindern und die Lebensqualität der betroffenen Personen zu verbessern.</p> <p>Beispiele: Rehabilitationsmaßnahmen nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall, die regelmäßige Blutzuckerkontrolle bei Diabetes zur Vorbeugung von Folgeerkrankungen, die Einstellung der Medikation nach einem Schlaganfall, um weitere Schlaganfälle zu verhindern, sowie Maßnahmen zur Verhinderung von Komplikationen bei chronischen Krankheiten.</p>

Wie bereits in den Präventionsstufen zu erkennen ist, kann man sich bei Präventionsangeboten auf das Individuum oder auf die Gruppe bzw. der Struktur fokussieren. Dabei geht es auch um die Verhaltens- und Verhältnisprävention:

Tabelle 4 eigene Darstellung nach Fonds Gesundes Österreich ([fgoe], o. D.), Allgemeine Ortskrankenkasse ([AOK], 2025a)

	Erklärung	Beispiel
Verhaltens-prävention	nimmt Einfluss auf das individuelle Gesundheitsverhalten. Durch Aufklärung oder Information, Stärkung der Persönlichkeit oder auch Sanktionen, soll der Einzelne dazu motiviert werden, Risiken zu vermeiden und sich gesundheitsförderlich zu verhalten.	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitskurse, • individuelle Angebote zur Bewegungsförderung, Stressbewältigung, Ernährung oder Raucherentwöhnung
Verhältnis-prävention	soll Einfluss auf Gesundheit bzw. Krankheit nehmen, indem sie Veränderungen der Lebensbedingungen der Menschen in ihrer Umwelt anstrebt (Arbeit, Familie, Freizeit oder auch Umweltbedingungen).	<ul style="list-style-type: none"> • Ergonomie am Arbeitsplatz, • einhalten der Arbeitsschutz-/sicherheitsregeln, • Etablierung von kostengünstigen und gesunden Mahlzeiten in Kitas und Schulen

Präventionsgesetz nach §20 SGB V

Am 25. Juli 2015 ist das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (kurz Präventionsgesetz) erstmals in Kraft (Gerlinger, 2025).

Gesetzesauszug nach §20 Absatz 1 SGB V: „Die Krankenkasse sieht in der Satzung Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie zur Förderung des selbstbestimmten, gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten (Gesundheitsförderung) vor. Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen und kind- und jugendspezifische Belange berücksichtigen. (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz [BJV], o. D.)“

Dabei verfolgt es das Ziel Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken. Hauptadressaten sind die Krankenkassen. Im Mittelpunkt stehen drei Aspekte:

1. Schaffung neuer Institutionen und Strukturen, welche die Kooperation zwischen Sozialversicherungsträgern, Gebietskörperschaften und anderen Akteuren in der Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik verbessern sollen
2. Deutlicher Anstieg der von den Krankenkassen für dieses Handlungsfeld aufzuwendenden Mittel
3. Stärkung struktureller, lebensweltbezogener Maßnahmen gegenüber der zuvor dominierenden individuellen Verhaltensprävention (Gerlinger, 2025)

Gesundheitsziele nach §20 Absatz 3 SGB V:

- Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln,
- Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen,
- Tabakkonsum reduzieren,
- gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung,
- gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Souveränität der Patientinnen und Patienten stärken,
- depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln,
- gesund älter werden und
- Alkoholkonsum reduzieren (BJV, o. D.).

Letztlich zeigt sich, dass Prävention auf die Vermeidung von Krankheiten durch das Ansprechen von Risikofaktoren und die Früherkennung zählt, während Gesundheitsförderung die individuellen Gesundheitsressourcen und Lebensbedingungen stärkt, um ein gesundes Leben zu ermöglichen.

Präventionsleitfaden

Ein weiteres wichtiges Element der Prävention in Deutschland ist der Präventionsleitfaden. Der Leitfaden Prävention ist eine Richtlinie des GKV-Spitzenverbands, die festlegt, welche Maßnahmen von Krankenkassen in der Primär- und Verhältnisprävention in Lebenswelten sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung bezuschusst werden können, um Krankheitsrisiken vorzubeugen und die Gesundheit der Versicherten zu fördern. Er benennt klare Handlungsfelder wie Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung sowie die Qualitätskriterien für die Angebote, um eine einheitliche Qualitätssicherung und eine bundesweite Förderfähigkeit zu gewährleisten.

Über folgenden Link erhalten Sie einen genaueren Einblick über den Präventionsleitfaden:

https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/Good_Practice/21-08-30_Broschuere_Good_Practice-Kriterien_neu_barrierefrei_01.pdf

4. Gesundheitsförderung in der Umsetzung

Jetzt, da die Grundlagen geklärt sind, widmen wir uns nun den wichtigsten Modellen und Akteuren in der Gesundheitsförderung.

4.1. Von der Theorie zur Praxis: Systematische Modelle und Konzepte

Kriterien für gute Praxis

Die Kriterien für gute Praxis bilden einen der bekanntesten Ansätze, wenn es um die qualitative Umsetzung von Maßnahmen in der kommunalen Gesundheitsförderung geht. Das Konzept beschreibt 12 maßgebende Kriterien und die Umsetzung dieser.

Hier gelangen Sie zur Broschüre der Kriterien für gute Praxis:
https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/Good_Practice/21-08-30_Broschuere_Good_Practice-Kriterien_neu_barrierefrei_01.pdf



Abb. 4 Kriterien für gute Praxis (KGC, 2021, S. 1)

Es ist wichtig, die Probleme, Bedürfnisse und Ressourcen der unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen gut kennenzulernen (= **Zielgruppenbezug**). Dabei geht es nicht nur um die gesundheitliche Situation, sondern auch um Merkmale wie Bildung, Einkommen, Alter, geschlechtliche, sexuelle und ethnische Identität oder eine mögliche Behinderung (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit [KGC], 2021, S. 13). Eine gute **Konzeption** beschreibt klar die Ziele, Zielgruppen, Beteiligten, Maßnahmen und Methoden. Außerdem macht sie deutlich, warum bestimmte Strategien gewählt wurden, berücksichtigt die Dauer und Intensität des Kontakts zur Zielgruppe und nimmt deren Lebenswelten in den Blick (KGC, 2021, S. 17). Der **Setting-Ansatz** bedeutet, Gesundheit dort zu fördern, wo Menschen ihren Alltag leben – beim Spielen, Lernen, Arbeiten und Lieben. Orte wie kommunale Einrichtungen, Schulen, Kitas oder Gesundheitsdienste sind wichtige Settings, da die Bedingungen dort entscheidend beeinflussen, wie gesund Menschen leben können (KGC, 2021, S. 21).

Ein weiteres zentrales Kriterium ist **Empowerment**: Es stärkt die Fähigkeiten und das Handlungspotenzial von Personen und Gruppen (KGC, 2021, S. 25). Eng damit verbunden ist **Partizipation** – Zielgruppen sollen ihre Bedürfnisse, Ideen und Vorstellungen in allen Phasen einer Maßnahme einbringen können, von der Bedarfserhebung bis zur Bewertung. Dabei müssen Beteiligungsprozesse so gestaltet sein, dass sie für die Zielgruppen passend und zugänglich sind (KGC, 2021, S. 29).

Eine **niedrigschwellige Arbeitsweise** ist dabei entscheidend. Angebote sollen barrierearm oder barrierefrei sein. Das betrifft nicht nur Gebäude und Plätze, sondern auch Sprache, Erreichbarkeit mit dem ÖPNV oder finanzielle Hürden. Solche Zugangshürden können verhindern, dass Menschen Angebote wahrnehmen (KGC, 2021, S. 33).

Ein fundiertes **Multiplikatoren Konzept** spielt ebenfalls eine wichtige Rolle: Multiplikatoren sind nah an den Zielgruppen, kennen deren Bedürfnisse und können nach entsprechender Qualifizierung selbst gesundheitsfördernde Lebenswelten unterstützen (KGC, 2021, S. 37). **Nachhaltigkeit** bedeutet, dass Maßnahmen dauerhaft wirken – sowohl durch die Stärkung individueller Kompetenzen als auch durch die Gestaltung gesunder Lebensbedingungen (KGC, 2021, S. 41). **Integriertes Handeln** sorgt dafür, dass wichtige Akteure – etwa Verwaltung, Vereine, Institutionen und die Bewohnerschaft – gemeinsam Konzepte entwickeln und so für Steuerung und Koordination sorgen (KGC, 2021, S. 45).

Auch **Qualitätsmanagement** gehört dazu: Es stellt sicher, dass Maßnahmen bedarfsgerecht, fachlich fundiert, partizipativ und zielgruppengerecht umgesetzt werden. Gleichzeitig dient es der kontinuierlichen Weiterentwicklung (KGC, 2021, S. 51). Eine gute **Dokumentation** macht Abläufe auch später nachvollziehbar und **Evaluationen** helfen, Ziele und Ergebnisse systematisch zu überprüfen und zu verbessern (KGC, 2021, S. 55). Schließlich ist es wichtig, dass Maßnahmen nicht nur wirken, sondern ihre positiven Effekte auch in einem angemessenen Verhältnis zu den Kosten stehen. Deshalb sollten **Wirkungen und Kosten** so weit wie möglich erfasst werden (KGC, 2021, S. 59).



Konkrete Praxisbeispiele finden Sie hier.: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/>

Präventionskettet/integrierte kommunale Gesamtstrategie

Die Präventionskette (integrierte kommunale Gesamtstrategie) ist ein Konzept, mit dem Städte und Gemeinden Gesundheit und Prävention besser organisieren. Das Ziel ist, die Unterstützung für Kinder, Jugendliche und Familien so zu verbinden, dass alles nahtlos aufeinander aufbaut. Von der Schwangerschaft über Kita und Schule bis hin zum Beruf und Ruhestand soll es eine durchgehende Begleitung ohne Brüche geben.

Präventionskette Mecklenburg-Vorpommern

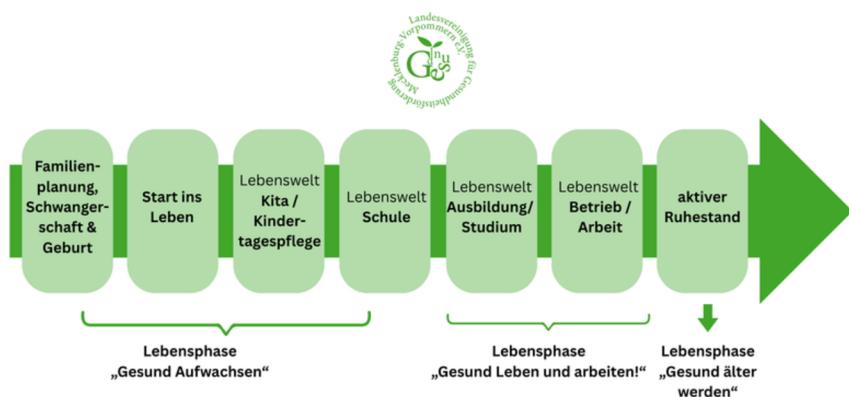


Abb. 5 Präventionskette

Wichtige Merkmale:

- Orientierung an der Lebensphase einer Person
- nahtlose Übergänge und Lückenvermeidung der Angebote
- Niedrigschwelligkeit der Angebote
- Partizipation der betroffenen Personen
- Kooperation zwischen den Akteuren
- Kontinuität des Projekts
- Reflexion der Wirkung des Projekts in regelmäßigen Abständen

In der kommunalen Gesundheitsförderung spielt die Präventionskette daher eine große Rolle. Sie sorgt für mehr Chancengleichheit, indem zum Beispiel Kinder aus benachteiligten Familien Unterstützung erhalten. Gleichzeitig werden die Angebote vor Ort langfristig verbessert und verlässlich organisiert. Auf diese Weise hilft die Präventionskette, Gesundheit und Wohlbefinden in der gesamten Kommune nachhaltig zu stärken (Richter-Kornweitz, A., Holz, G. & Kilian, A., 2023).

Gesundheitsziele in Mecklenburg-Vorpommern

Des Weiteren hat sich Mecklenburg-Vorpommern 2019 diverse Gesundheitsziele in den Lebensphasen „gesund aufwachsen“, „gesund leben und arbeiten“ und „gesund älter werden“ festgelegt.



Im **Kindes- und Jugendalter** liegt der Fokus darauf, Übergewicht, Adipositas und Untergewicht zu reduzieren sowie die Motorik und das Bewegungsverhalten zu fördern. Eine gesunde Ernährung, gute Mundgesundheit sowie die Entwicklung sprachlich-kommunikativer und psychischer Kompetenzen bilden weitere Schwerpunkte. Zudem sollen Vorsorgemaßnahmen und Früherkennungsuntersuchungen stärker in Anspruch genommen werden. Auch die Strukturen der Frühen Hilfen werden gestärkt, während Gesundheitserziehung und Gesundheitskompetenz in Kindertagesstätten und Schulen intensiver umgesetzt werden. Ein weiteres Ziel ist die Senkung der Suchtgefährdung und Suchterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Um diese Maßnahmen wirksam zu gestalten, ist die Schaffung einer validen und flächendeckenden Datenbasis zum Gesundheitsstatus notwendig (AGMV, 2019, S. 7-11).



Im **Erwachsenenalter** stehen vor allem der Erhalt und die Wiederherstellung der Beschäftigungs- und Erwerbsfähigkeit im Mittelpunkt. Ebenso wichtig ist die Stärkung von Gesundheitsressourcen, einschließlich Kompetenzen, die Menschen befähigen, ihre Gesundheit aktiv zu erhalten. Darüber hinaus sollen übergreifende Netzwerke aufgebaut und koordiniert werden, um Ressourcen zu bündeln und klare Ansprechpartner für die Zielgruppen bereitzustellen (AGMV, 2019, S. 12).



Für **ältere Menschen** geht es schließlich darum, ein selbstbestimmtes und gesundheitsorientiertes Leben zu führen. Dabei muss eine flächendeckende, interdisziplinäre Versorgung gewährleistet sein, die medizinische, pflegerische und psychosoziale Aspekte einschließt (AGMV, 2019, S. 14-15).

Wenn Sie mehr über die Gesundheitsziele in Mecklenburg Vorpommern wissen wollen, sehen Sie hier: www.aktionsbuendnis-gesundheit-mv.de

4.2. Akteure im Gesundheitswesen

Bis heute haben sich verschiedene Akteure zur Gesundheitsförderung aufgetan. Im Folgenden wird dargestellt, welche Akteure im Gesundheitswesen eine zentrale Rolle spielen und wie sie gemeinsam zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung beitragen.

Vereinte Nationen (UN)

Die vereinten Nationen (UN) spielen eine sehr wichtige Rolle für die Gesundheitsförderung, weil sie weltweite Ziele festlegt.

UNICEF beispielsweise setzt sich weltweit dafür ein, dass Kinder gesund aufwachsen können. Besonders wichtig ist dabei, dass Mütter und Babys medizinisch gut versorgt sind, zum Beispiel durch Impfungen, sauberes Wasser und eine sichere Geburtshilfe. In Krisengebieten, bei Naturkatastrophen oder in armen Regionen sorgt UNICEF dafür, dass Kinder Zugang zu lebenswichtiger Hilfe bekommen – etwa durch den Bau von Brunnen, die Versorgung mit sauberem Trinkwasser oder den Aufbau von Gesundheitsstationen. Auf diese Weise werden Krankheiten verhindert und das Überleben vieler Kinder gesichert. Darüber hinaus arbeitet UNICEF mit Regierungen zusammen, um langfristig bessere Strukturen im Gesundheitswesen zu schaffen und die Rechte von Kindern zu stärken (United Nations Children's Fund [UNICEF], o. D.).

Die **UNDP** (United Nations Development Programme) arbeitet in über 170 Ländern, um Armut zu bekämpfen und gerechtere Lebensbedingungen zu schaffen. Gesundheit hängt stark davon ab, ob Menschen genug Geld, gute Lebensbedingungen und Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Indem die UNDP Armut und Ungleichheit verringert, verbessert sie damit auch die Chancen auf ein gesundes Leben. Außerdem unterstützt die UNDP Regierungen dabei, bessere Strukturen und Gesetze aufzubauen. So können Länder ihre Gesundheitssysteme stärken, Krankheiten vorbeugen und schneller auf Krisen reagieren.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass die UNDP die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) vorantreibt. Dazu gehört auch das Ziel „Gesundheit und Wohlergehen“. Aber auch Themen wie saubere Energie, Umweltschutz oder Gleichstellung der Geschlechter, die direkt oder indirekt auf die Gesundheit der Menschen wirken (United Nations Development Programme [UNDP], o. D.).

Wenn Sie mehr über die SDGs wissen wollen, sehen Sie hier: www.17ziele.de

Die **WHO** als UN-Organisation gibt Empfehlungen, sammelt Wissen und unterstützt Länder. Sie wurde 1948 gegründet und hat das Ziel, dass jeder Mensch die bestmögliche Gesundheit erreichen kann. Dafür entwickelt die WHO Regeln und Empfehlungen, an denen sich Länder orientieren können, zum Beispiel bei Impfungen, beim Umgang mit Krankheiten oder bei der Vorbeugung von Risiken wie Rauchen oder Übergewicht. Außerdem sammelt sie Daten über Krankheiten und Gesundheitstrends und stellt diese Informationen allen zur Verfügung. So können Probleme früh erkannt und Lösungen gemeinsam gefunden werden. Besonders für ärmerre Länder ist die WHO wichtig, weil sie beim Aufbau von Gesundheitsdiensten hilft und dafür sorgt, dass medizinische Versorgung besser zugänglich wird (BMG, 2025a).

Auf nationaler Ebene verweist ein Schaubild vom Bundesministerium für Gesundheit auf alle Akteure unsere Gesundheitssystems (2025b).

Das Schaubild finden Sie hier:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/schaubild-das-gesundheitssystem-alles-auf-einen-blick.html>

Gesundheitsämter/öffentlicher Gesundheitsdienst

Einige der wichtigsten Akteure für die kommunale Gesundheitsförderung sind die Gesundheitsämter. Sie fördern die Bevölkerungsgesundheit durch Aufklärung und Beratung zu Gesundheitsthemen, Koordination lokaler Gesundheitsprojekte, Netzwerkarbeit mit anderen Institutionen sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote für verschiedene Zielgruppen, wie Schwangere, Familien oder Menschen mit chronischen Krankheiten. Sie arbeiten eng mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen und verfolgen dabei einen bevölkerungsbezogenen Präventionsansatz, der über die reine Krankenversorgung hinausgeht (Reisig, V. & Kuhn, J., 2025).

Gesetzliche Krankenversicherung

Neben dem Gesundheitsamt hat auch die gesetzliche Krankenversicherung eine zentrale Rolle, indem sie durch das GKV-Bündnis für Gesundheit Kommunen mit Förderung und Beratung unterstützt, vor allem in benachteiligten Gebieten. Sie finanziert bedarfsgerechte, lebensweltorientierte Projekte zur Prävention, wie Bewegungsprogramme oder Suchtprävention, und setzt dabei auf langfristige Verankerung und die Zusammenarbeit mit kommunalen Akteuren, um die Gesundheitskompetenz und Lebensqualität der Bürger zu verbessern (GKV-Bündnis für Gesundheit, o. D.).

Wohlfahrtsverbände

Des Weiteren erbringen Wohlfahrtsverbände (bspw. Caritas, AWO, DRK) soziale und gesundheitliche Dienstleistungen, unterstützen benachteiligte Gruppen und beteiligen sich an kommunalen Netzwerken. Als freie Träger ergänzen sie öffentliche und gewerbliche Anbieter und tragen durch ihre Expertise und ihre lokale Verankerung zur Schaffung eines gesundheitsförderlichen Umfelds als Interessenvertreter bei (Schmid, J., o. D.).

Vereine

Letztlich kommen wir zu der Rolle von Vereinen in der Gesundheitsförderung. Sie erreichen Menschen unmittelbar in ihrem Alltag. Besonders Sportvereine tragen wesentlich zur Bewegungsförderung bei, etwa durch Sportangebote oder Präventionskurse. Darüber hinaus leisten Kultur- und Nachbarschaftsvereine einen wichtigen Beitrag zur sozialen Teilhabe, indem sie Begegnungen ermöglichen und so das psychische Wohlbefinden stärken. Auch Selbsthilfe- und Patientenvereine sind bedeutsam, da sie Betroffene mit ähnlichen Erfahrungen zusammenbringen, Unterstützung bieten und Gesundheitskompetenz fördern. Insgesamt fungieren Vereine als praxisnahe Partner, die kommunale und von Krankenkassen geförderte Maßnahmen direkt vor Ort umsetzen und so Gesundheit in den Alltag der Bürger integrieren (GKV-Spitzenverband, 2024, S. 22-23).

4.3. Praxisbeispiele

Nachdem nun die Akteure vorgestellt wurden, sind im folgenden Abschnitt einige Praxisbeispiele in MV dargestellt, welche durch diese gefördert bzw. durchgeführt werden.

Tabelle 5 Praxisbeispiele in MV

Projekt	Inhalte
Rostocker Selbsthilfe Zeitung	Die Rostocker Selbsthilfezeitung erscheint dreimal im Jahr und informiert über Selbsthilfegruppen in und um Rostock — mit Gruppenvorstellungen, Terminen, Angeboten und vielen weiteren Infos zum Thema Selbsthilfe (Selbsthilfekontaktstelle in Rostock, o. D.).
Essbares Schwerin	Essbares Schwerin e.V. ist ein Verein in Schwerin, der sich dafür einsetzt, städtisches Grün in Form von essbaren und heilenden Pflanzen zugänglich zu machen — also Kräuter, Beeren, Obst und Heilpflanzen dort wachsen zu lassen, wo Menschen ohnehin leben, spazieren oder sich treffen (Essbares Schwerin, o. D.).
JolinchenKids – Fit und gesund in der Kita	Ein Präventionsprogramm der AOK für Kindertagesstätten, das Kinder spielerisch an gesunde Ernährung, viel Bewegung und seelisches Wohlbefinden heranführt. Das Kita-Team erhält Materialien, Schulungen und Unterstützung, um Gesundheit fest in den Alltag zu integrieren. Auch Eltern werden einbezogen, sodass gesundes Verhalten nicht nur in der Kita, sondern auch zu Hause gestärkt wird (AOK, 2025b).
Healthcare Hackathon MV	Healthcare Hackathon MV ist ein mehrtägiges Event in Mecklenburg-Vorpommern, bei dem Menschen aus ganz unterschiedlichen Bereichen — Medizin, Pflege, Verwaltung, IT, Design, Forschung u.a. — in kleinen interdisziplinären Teams zusammenkommen, um gemeinsam kreative Lösungen für reale Herausforderungen im Gesundheitswesen zu entwickeln (Healthcarehackaton-MV, o. D.).

teamw()rk für Gesundheit und Arbeit	<p>Zuletzt ein Beispiel aus dem eigenen Betrieb. Teamw()rk für Gesundheit und Arbeit ist ein seit einigen Jahren laufendes Programm, das Arbeitsmarkt- und Gesundheitsförderung verzahnt. Es richtet sich an erwerbslose oder arbeitssuchende Menschen und hat zum Ziel, ihre gesundheitliche Lage zu verbessern und gleichzeitig den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt zu erleichtern (Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern [LVG MV], o. D.).</p>
--	--

5. Welchen Herausforderungen stellt sich die Gesundheitsförderung

In der Gesundheitsförderung zeigen viele Praxisbeispiele, wie vielfältig und wirkungsvoll Maßnahmen zur Stärkung von Gesundheit sein können – etwa Programme zur Bewegungsförderung in Schulen, Aufklärungskampagnen zu gesunder Ernährung oder betriebliche Gesundheitsangebote. Diese Projekte verdeutlichen, dass Gesundheitsförderung im Alltag an vielen Stellen ansetzt und Menschen in unterschiedlichen Lebensbereichen erreicht. Gleichzeitig wird dabei aber auch eine zentrale Herausforderung der Gesundheitsförderung sichtbar: Nicht immer zeigen sich die positiven Wirkungen unmittelbar oder für den Einzelnen spürbar. Dieses Spannungsfeld wird im sogenannten Präventionsparadoxon deutlich.

Präventionsparadoxon

Das **Präventionsparadoxon** ist ein Problem, das besonders in der Gesundheitsförderung auftaucht: Maßnahmen, die auf die ganze Bevölkerung abzielen und insgesamt große Vorteile bringen, zeigen oft nur einen kleinen, kaum spürbaren Nutzen für einzelne Personen (Franzkowiak, 2025). Gleichzeitig bringen genauere Maßnahmen für Hochrisikogruppen zwar großen individuellen Gewinn, aber wenig für die Gesamtbevölkerung (Franzkowiak, 2025; Stangl, 2025).

In einfacher Sprache: Wenn viele Menschen ein bisschen gesünder leben, sinkt insgesamt die Krankheitsrate – aber der einzelne merkt oft gar nicht, dass seine Gesundheit sich verbessert (Stangl, 2025). Deshalb erscheinen vorbeugende Maßnahmen manchmal „unnötig“ oder „wenig lohnend“, obwohl sie auf Bevölkerungsebene sehr wirksam sind (Franzkowiak, 2025).

Für die Gesundheitsförderung bedeutet das: Es reicht nicht aus, nur hohe Risikogruppen anzusprechen – man braucht breit angelegte Maßnahmen für alle. Man muss das Paradoxon bewusst machen: Auch wenn Einzelne den Nutzen kaum spüren, sind Maßnahmen dennoch wichtig (Franzkowiak, 2025).

Bewegungsfreundliche Sitz- und Gehangebote für Senioren im Quartier

Maßnahme: Aufstellung von ergonomischen Sitzbänken mit Armlehnen und Rückenlehnen

→ Die Maßnahme fördert niedrigschwellige Alltagsbewegung und erhält Mobilität sowie Selbstständigkeit im Alter. Dadurch können Stürze, Isolation und Pflegebedürftigkeit langfristig reduziert werden.

Bezug zum Präventionsparadoxon: Einzelne Senioren profitieren nur geringfügig, da sie sich täglich nur etwas mehr bewegen. Auf Bevölkerungsebene führt diese kleine Verhaltensänderung bei vielen Menschen jedoch zu deutlich weniger Stürzen und Pflegefällen.

6. Wichtigkeit der Gesundheitsförderung

In dieser Broschüre beziehen wir uns auf die drei ausgeprägtesten Gruppen, anhand der Gesundheitsziele in MV, um die Wichtigkeit der Gesundheit in einem breiten Spektrum darzulegen.

Für **Kinder und Jugendliche** ist Gesundheitsförderung besonders wichtig, da in jungen Jahren die Grundlagen für ein gesundes Leben gelegt werden. Kinder lernen, wie sie sich gesund ernähren, warum Bewegung wichtig ist und wie sie etwa mit Stress umgehen können. In Schulen und Kitas werden deshalb Gesundheitsprogramme angeboten, die nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch gesunde Lebensbedingungen schaffen – etwa durch Bewegungsangebote, gesunde Mahlzeiten oder Pausenräume (BGM, 2025c). Wenn Kinder früh lernen, auf ihre Gesundheit zu achten, sinkt das Risiko für spätere chronische Erkrankungen.



Auch **Menschen im Erwachsenenalter**, meist erwerbstätige, profitieren stark von Gesundheitsförderung. Viele Menschen verbringen den größten Teil ihres Tages bei der Arbeit, wo körperliche oder seelische Belastungen entstehen können – etwa durch Stress, Zeitdruck oder schwere körperliche Arbeit. Betriebliche Gesundheitsförderung hilft, diese Belastungen zu erkennen und zu verringern. Dazu gehören zum Beispiel Rückenkurse, Bewegungsangebote oder Programme zur Stressbewältigung (BGM, 2025c). Wenn Beschäftigte gesund bleiben, wirkt sich das positiv auf ihre Motivation und Leistungsfähigkeit aus – auch Arbeitgeber profitieren davon (BGM, 2025c).

Für **ältere Menschen** hat Gesundheitsförderung ebenfalls eine große Bedeutung. Im Alter steigt das Risiko für beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Gelenkbeschwerden. Viele Menschen sind von mehreren Krankheiten gleichzeitig betroffen (Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen [LZG.NRW], o. D.). Durch gezielte Maßnahmen – etwa Bewegung, gesunde Ernährung oder soziale Kontakte – kann die Selbstständigkeit länger erhalten bleiben. So können ältere Menschen aktiv bleiben und eine Pflegebedürftigkeit wird hinausgezögert oder sogar verhindert (LZG.NRW, o. D.).

Wichtig ist, dass auch Menschen (unabhängig vom Alter) mit geringem Einkommen, ältere Migranten oder Alleinlebende Zugang zu Gesundheitsangeboten haben, da sie oft ein höheres Risiko für gesundheitliche Probleme haben (LZG.NRW, o. D.).

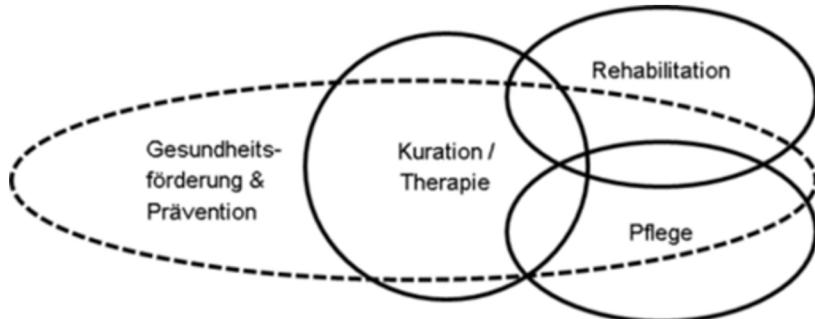


Abb. 6 Vereinfachte Darstellung des Soll-Zustandes der einzelnen Versorgungssegmente des Gesundheitssystems (Eigene Darstellung nach Hurrelmann et al. 2004)

Insgesamt zeigt sich: Gesundheitsförderung ist keine Zusatzaufgabe, die nur mal nebenher angegangen werden sollte, sondern ein wichtiger Bestandteil eines gesunden Lebens. Sie sollte in allen Lebensphasen stattfinden und sowohl das Verhalten der Menschen als auch ihre Lebensumstände berücksichtigen. Denn Gesundheitsförderung greift als primärpräventives Konzept und nicht erst dann, wenn eine Krankheit vorliegt (siehe Abb. 6). Nur wenn auch die Umgebung – etwa Schule, Arbeitsplatz oder Wohnumfeld – gesund gestaltet ist, können Menschen dauerhaft gesund bleiben (BGM, 2025c.).

7. Exkurs: Bedeutung des Return On Investment für die Gesundheitsförderung

Der **Return on Investment** (ROI) ist eine Kennzahl zur Messung der Rentabilität einer Investition. Er gibt das Verhältnis zwischen dem Gewinn einer Investition und deren Kosten an und wird häufig als Prozentsatz ausgedrückt (SRH Fernhochschule – The Mobile University [SRH], o. D.).

Der **Social Return on Investment** (SROI) erweitert den ROI, indem neben dem finanziellen Ertrag auch der soziale und ökologische Nutzen einer Investition betrachtet wird. SROI wird häufig in gemeinnützigen Organisationen und bei nachhaltigen Projekten angewendet, um gesellschaftliche Zusatzkosten und -erträge sichtbar zu machen (Kehl, K., Then, V. & Münscher, R., 2012, S. 313; SRH, o. D.). Beispielsweise erzielen soziale Einrichtungen pro Jahr einen SROI von durchschnittlich 33,51 % bei einer Stichprobe von 2,3 Mio. Euro Fördervolumen. Damit lassen sich Rückflüsse an den Fiskus, die öffentliche Hand und Sozialleistungsträger nachweisen, die Investitionen in soziale Projekte wirtschaftlich sinnvoll machen (Der Paritätische Berlin, 2025). Soziale Investitionen umfassen dabei alle freiwilligen privaten Beiträge zum Gemeinwohl, die von Investoren und Gesellschaft als gemeinwohlbezogen legitimiert sind (Kehl, K. & Then, V., 2012, S. 20).

Der **Return on Prevention** (ROP) bewertet die wirtschaftliche Rentabilität von Investitionen in Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Studien zeigen, dass Investitionen in Prävention wirtschaftliche Vorteile bringen: Für jeden Euro, der pro Mitarbeiter und Jahr investiert wird, ergibt sich ein potenzieller Nutzen von 2,20 Euro (Bräunig, D. & Kohstall, T., 2011, S. 7). Darüber hinaus führen solche Investitionen zu direkten betrieblichen Effekten, wie der Reduzierung von Gefährdungen, der Erhöhung des Gefährdungsbewusstseins, weniger Arbeitsunfällen, besserer Betriebskultur, reduziertem Ausfall und insgesamt sinkenden langfristigen Kosten (Bräunig, D. & Kohstall, T., 2013, S. 34).

Somit zeigt sich: Investitionen in Gesundheit, Prävention und soziale Programme erzeugen sowohl wirtschaftliche als auch gesellschaftliche Vorteile. Sie verbessern die Gesundheit, stärken den sozialen Zusammenhalt, entlasten öffentliche Kassen, erhöhen Bildungschancen, fördern lokale Wirtschaftskreisläufe und reduzieren Risiken und Kosten in Unternehmen. Sowohl ROI, SROI als auch ROP zeigen deutlich, dass sich solche Investitionen langfristig lohnen.

8. Ausblick

Gesundheitsförderung ist ein fortlaufender Prozess – sie entwickelt sich stetig weiter, weil sich auch unsere Lebensbedingungen, Herausforderungen und Chancen verändern. Ob Digitalisierung, demografischer Wandel oder soziale Ungleichheit: Neue Entwicklungen verlangen neue Antworten. Damit Gesundheitsförderung nachhaltig wirkt, braucht es weiterhin starke Netzwerke, engagierte Fachkräfte und die aktive Beteiligung der Menschen vor Ort.

Zukünftig wird es noch wichtiger sein, Gesundheitsförderung dort zu verankern, wo Menschen leben, lernen, arbeiten und älter werden. Dabei stehen insbesondere der Abbau von Hürden, die Stärkung von Gesundheitskompetenz und die gerechte Teilhabe aller im Mittelpunkt. Wenn es gelingt, Lebensräume gesundheitsförderlich zu gestalten und Menschen zu befähigen, ihre eigenen Ressourcen zu nutzen und zu stärken, kann Gesundheit für immer mehr Menschen zu einer realen Chance werden.

Dieses Heft soll ermutigen, diesen Weg mitzugestalten – Schritt für Schritt, gemeinsam, und mit dem Ziel, Gesundheit in der Kommune langfristig zu stärken.

Notizen

Quellenverzeichnis

Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg Vorpommern (AGMV). (kein Datum).

Gesamtprojektübersicht. Von Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg Vorpommern:
<https://www.aktionsbuendnis-gesundheit-mv.de/Mitglieder/Gesamtprojektuebersicht/> abgerufen

Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg Vorpommern (AGMV). (kein Datum).

Gesundheitsziele für Mecklenburg Vorpommern. Von Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg Vorpommern:

<https://www.aktionsbuendnis-gesundheit-mv.de/Aktionsb%C3%BCndnis/Gesundheitsziele-f%C3%BCr-Mecklenburg-%E2%80%93Vorpommern/> abgerufen

Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK). (2025a). Verhalten- und Verhältnisprävention. Von Allgemeine Ortskrankenkasse:

<https://www.aok.de/pp/hintergrund/praevention/verhaltens-und-verhaeltnispraevention/> abgerufen

Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK). (2025b). JolinchenKids – das AOK-Programm für gesunde Kita-Kinder. Von Allgemeine Ortskrankenkasse:

<https://www.aok.de/pk/leistungen/schulen-kitas/kita-programm-jolinchenkids/> abgerufen

Blümel, S., Lehmann, F., & Hartung, S. (2024). Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/zielgruppen-multiplikatorinnen-und-multiplikatoren/> abgerufen

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BJV). (kein Datum). Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - § 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung. Von Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz:
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__20.html abgerufen

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2019). Präventionsgesetz. Von Bundesministerium für Gesundheit:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html> abgerufen

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2025a). Weltgesundheitsorganisation (WHO). Von Bundesministerium für Gesundheit:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/global/who.html> abgerufen

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2025b). Schaubild „Unser Gesundheitssystem“. Von Bundesministerium für Gesundheit:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/schaubild-das-gesundheitssystem-alles-auf-einen-blick.html> abgerufen

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2025c). Gesund bleiben: Gesundheitsförderung und Prävention. Vom Bundesministerium für Gesundheit:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/medizinische-versorgung-und-leistungen-der-krankenversicherung/gesundheitsfoerderung-und-praevention.html> abgerufen

Der Paritätische Berlin. (2025). Neue Studie belegt: Jeder Euro Sozialausgaben bringt bis zu 51 Cent zurück. Von Der Paritätische Berlin:
<https://www.paritaet-berlin.de/aktuelles/detail/neue-studie-belegt-jeder-euro-sozialausgaben-bringt-bis-zu-51-cent-zurueck> abgerufen

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). (kein Datum). Gesundheitsförderung. Von Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung:
https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/gesundheitsfoerderung/anlage_1.pdf abgerufen

Essbares Schwerin. (o. D.). Was wir machen. Von Essbares Schwerin:
<https://www.essbares-schwerin.de/was-wir-machen/> abgerufen

Fonds Gesundes Österreich (FGOE). (kein Datum). Grafik der Gesundheitsdeterminanten. Von Fonds Gesundes Österreich:
https://fgoe.org/gesundheitsdeterminanten_dateien abgerufen

Fonds Gesundes Österreich (FGOE). (kein Datum). Verhältnis- und Verhaltensprävention. Von Fonds Gesundes Österreich:
https://fgoe.org/glossar/verhaeltnis_verhaltenspraevention abgerufen

Franzkowiak, P. (2025). Prävention und Krankheitsprävention. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/> abgerufen

Franzkowiak, P. (2025). Präventionsparadox. Von Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsparadox/> abgerufen

Franzkowiak, P., & Hurrelmann, K. (2025). Gesundheit. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/> abgerufen

Gerlinger, T. (2025). Präventionsgesetz. Von Bundesinstitut für Öffnetliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsgesetz/> abgerufen

GKV-Bündnis für Gesundheit (GKV-Bündnis). (kein Datum). Gesundheitsförderung in der Kommune. Von

GKV-Bündnis für Gesundheit:

https://www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/kommune/gesundheitsfoerderung_in_der_kommune/gesundheitsfoerderung_in_der_kommune_1.html abgerufen

GKV-Spitzenverband. (2024). Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der

§§20, 20a und 20b SGB V.

Healthcarehackathon-MV. (o. D.). Über den Healthcare Hackathon MV. Von Healthcarehackathon-MV:

<https://www.healthcarehackathon-mv.de/#about> abgerufen

Hurrelmann, K., & Richter, M. (2022). Determinanter der Gesundheit. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BiÖG):

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/determinanten-der-gesundheit/> abgerufen

Kaba-Schönstein, L. (2018). Gesundheitsförderung 1: Grundlagen. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/> abgerufen

Kehl, K., & Then, V. (2012). Soziale Investitionen: ein konzeptioneller Entwurf. In H. K. Anheier, A. Schröer, & V. Then, Soziale Investitionen (S. 39-86).

Kehl, K., Then, V., & Münscher, R. (2012). Social Return on Investment: auf dem Weg zu einem integrativen Ansatz der Wirkungsforschung. In H. K. Anheier, A. Schröer, & V. Then, Soziale Investitionen (S. 313-331).

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC). (2021). Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern (LVG MV). (o. D.). teamw()rk für Gesundheit und Arbeit. Von Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern: <https://gesundheitsfoerderung-mv.de/home/gesundheitliche-chancengleichheit/gesundheitsfoerderung-bei-erwerbslosen/> abgerufen

Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW). (kein Datum). Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention. Von Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen:

https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_foerd_alter/gesundheitsfoerderung_und_praevention/be bedeutung_praevention/index.html abgerufen

Mauritz, S. (2024). Salutogenese. Von Resilienz Akademie:

<https://www.resilienz-akademie.com/abc-der/resilienz/salutogenese/> abgerufen

Oiseth, S., Jones, L., & Maza, E. (2023). Präventionsstrategien im Gesundheitswesen: Primär, Sekundär, Tertiär erklärt. Von lecturio:

<https://www.lecturio.de/artikel/medizin/praventionsstrategien-im-gesundheitswesen-primär-sekundär-tertiär-erklärt/> abgerufen

Reisig, V., & Kuhn, J. (2025). Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) und Gesundheitsförderung. Von Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit:

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/oefentlicher-gesundheitsdienst-oegd-und-gesundheitsfoerderung/> abgerufen

Richter-Kornweitz, A., Holz, G., & Kilian, H. (2023). Präventionskette – Integrierte kommunale Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention. Von Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIOG):

<https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionskette-integrierte-kommunale-gesamtstrategie-zur-gesundheitsfoerderung-und-praevention/> abgerufen

Schmid, J. (kein Datum). Wohlfahrtsverbände. Von Bundeszentrale für politische Bildung (bpb):

<https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/handwoerterbuch-politisches-system/202214/wohlfahrtsverbaende/#:~:text=Wohlfahrtsverb%C3%A4nde%20sind%20so%20mit%20gemeinn%C3%BCCtzigem%20Tr%C3%A4ger,dem%20Gesundheitswesen%20sowie%20der%20Auslandshilfe.> abgerufen

Schwarz, M., Johansson, T., & Ladurner, G. (o. D.). Familie als Determinante der Gesundheit. Von Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE):

<https://www.imabe.org/imagohominis/imago-hominis-3/2008-familie-und-krankheit/familie-als-determinante-der-gesundheit> abgerufen

SRH Fernhochschule – The Mobile University. (o. D.). Return on Investment (ROI). Von SRH Fernhochschule – The Mobile University:

<https://www.mobile-university.de/studium/return-on-investment/> abgerufen

Stangl, W. (2025). Präventionsparadox. Von Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik:
<https://lexikon.stangl.eu/28841/praeventionsparadox> abgerufen

United Nations Children's Fund (UNICEF). (kein Datum). UNICEF einfach erklärt. Von United Nations Children's Fund:
<https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/unicef-einfach-erklaert> abgerufen

United Nations Development Programme (UNDP). (kein Datum). About Us. Von United Nations Development Programme:
<https://www.un.org/en/about-us> abgerufen

Impressum

Grundlagen der Gesundheitsförderung - Für Ihre Gemeinde oder Stadt

Herausgeberin

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Mecklenburg-Vorpommern e. V.
Wismarsche Str. 170
19053 Schwerin

Tel.: 0385 2007 386 0

Mail: info@lvg-mv.de

www.lvg-mv.de

Vereinsregister-Nr.: Amtsgericht Schwerin Nr. 110

Verantwortlich i. S. d. P.

Charlotte Hinrichs

Redaktion & Gestaltung

Lisa Schütt

Bildnachweis

Canva

© LVG MV, Schwerin, 1. Auflage Dezember 2025