



**DStGB**



**Gemeinsames Positionspapier  
vom Deutschen Städte- und  
Gemeindebund, Gesellschaft  
für Prävention und DSPN**



**Gesellschaft für Prävention**

Prävention muss in den Fokus von  
Städten und Gemeinden

**Prävention und Gesundheitsförderung sollten in  
Kommunen und deren Lebenswelten priorisiert,  
fortentwickelt und unterstützt werden**

# ZUSAMMENFASSUNG DER POSITIONEN

---

- **Kommunen sollten den Gestaltungsauftrag zur Prävention gesamtheitlich wahrnehmen.**
  - Nur in Kommunen können Chancengleichheit sowie der Anspruch an Ganzheitlichkeit und Interdisziplinarität erreicht werden.
  - Prävention sollte systematisch, prozessual und unter Einbeziehung aller Akteure und Lebenswelten implementiert und gesteuert werden.
  - Prävention bedarf qualifizierter Multiplikator\*innen.
  - Prävention muss vermehrt auf Empowerment und Steigerung der Gesundheitskompetenz aller Menschen abzielen.
  - Prävention bedarf zielgruppengerechter Kommunikation.
  - Die Stärkung des physischen, seelischen und sozialen Wohlbefindens muss stärker gefördert werden, da Prävention nicht nur die Vermeidung von Krankheiten oder Unfällen beinhaltet.
  - Ein Paradigmenwechsel in der generellen Betrachtung der Gesundheit und ihrer Ausrichtung, Finanzierung und politischen Handhabung ist erforderlich.
-

# Ausgangslage

---

Das Geschehen um die Corona-Pandemie belegt eindrücklich die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung und Prävention. Dass Menschen gesund aufwachsen, gesund leben und älter werden, ist nicht nur eine Sache der individuellen Lebensweise (Verhalten). Umweltbedingungen, Ernährung, Wohnverhältnisse, vorhandene Bewegungsräume und Teilhabemöglichkeiten haben einen ebenso entscheidenden Einfluss. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht deshalb in der Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen vor Ort (Verhältnisse) ein wichtiges Handlungsfeld. Denn „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO Ottawa-Charta, 1986).

Gesundheit ist nicht nur Thema des Gesundheitssektors, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die in allen Bereichen des öffentlichen Handelns gefördert werden soll – so die Kernaussage des Konzepts „Health in All Policies“ (HiAP). Damit ist die Förderung von Gesundheit nicht alleinige Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes, sondern eine Querschnittsaufgabe in den vielfältigen Politik- und Verwaltungsbereichen sowie bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen.

Die 2013 verabschiedete Helsinki-Erklärung der 8. Weltkonferenz zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert HiAP als „ein Konzept für die öffentliche Politik in allen Sektoren, die systematisch die Auswirkungen von Entscheidungen auf Gesundheit und Gesundheitssysteme berücksichtigt, Synergien sucht und schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit vermeidet, um die Gesundheit der Bevölkerung und gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern“ (WHO 2013).

Für eine „Health-in-All-Policies“ braucht es:

- ein positives Umfeld, um Veränderungen schaffen und tradierte Strukturen aufbrechen sowie die Menschen motivieren zu können,
- Finanzierungssysteme, die auf Prävention und Gesundheitsförderung statt auf Behandlung von Erkrankungen setzen.

Gesundheitliche Chancengleichheit heißt als gesundheitspolitisches Leitziel nicht, dass alle Menschen gleich gesund sein müssen, aber dass möglichst alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und falls nötig auch zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit haben.

Konsequent gedachte Vorsorge muss weit über die Grenzen des Gesundheitssystems hinaus reichen und viele gesellschaftliche Bereiche wie Bildung, Arbeit, Verkehr oder Umwelt miteinschließen. Gesundheitsförderung und Prävention müssen also Bestandteil einer integrierten Stadtentwicklungspolitik sein, nur so können bspw. Klima-, Verkehrs-, Wohnungs-, Bewegungs-, Bildungs- und Gesundheitspolitik im Sinne der Gesundheitsförderung vernetzt werden.

# Erforderliche Strategieanpassung

---

## **Kommunen sollten der Schlüsselrolle, die Ihnen zukommt, gerecht werden**

Neben Aspekten der Daseinsvorsorge können Kommunen durch entsprechende Planungen Einfluss auf die Gestaltung und Sicherung gesunder Lebensverhältnisse nehmen (bspw. kommunale Mobilitätskonzepte, Radwegeplanungen, Grünflächensicherung, Wohnungsbauprogramme). Gesundheitsförderung und Prävention strahlt in Stadt- und Raumplanung, Sozialplanung, Umweltplanung, Verkehrsplanung, Pflegeplanung etc. aus. Besonders zielführend sind kleinräumige Ansätze insbesondere auf Quartiersebene. Die gesundheitsfördernde Stadtentwicklung und die Prävention sollten selbstverständliches Leitbild einer jeden Kommune sein. Es gibt bereits zahlreiche Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung in den Kommunen. Vielfach existieren diese aber nebeneinander und sind nicht aufeinander abgestimmt. Daneben gibt es bspw. in den Kitas, in den Schulen, aber auch den Betrieben vor Ort Präventionsmaßnahmen. Diese zu koordinieren kann zu einem nachhaltigen und synergetischen Gesamtkonzept der Präventions- und Gesundheitsförderung führen.

## **Die Gesundheitsförderung der Zukunft denkt über einzelne Settings hinaus**

Kommunale Akteure sollten eine gesundheitsfördernde Stadt- und Raumplanung zum Standard machen: Gesundheit sollte im täglichen Leben im Mittelpunkt stehen – bei Umwelt, Verkehr und Infrastruktur. Radwege, Grünflächen und Möglichkeiten zur Bewegung sollten daher priorisiert werden.

Für ein Denken über Settings hinaus braucht es ein positives Umfeld, um Veränderungen schaffen und tradierte Strukturen aufbrechen zu können.

## **Die Gesundheitsförderung der Zukunft vermeidet Unterversorgung**

Bestehende Präventionsangebote müssen proaktiver und transparenter angeboten werden. Die Menschen können besser motiviert werden, die für sie sinnvollen Angebote auch zu nutzen. Denn neben individuellem Gesundheitsnutzen und Kostenersparnis durch vermiedene Krankheit schützt Prävention oft nicht nur den Einzelnen, sondern auch die Gesellschaft. Die Förderung von Impfungen und Hygienemaßnahmen schließt dies mit ein. Für weniger Unterversorgung braucht es weniger Hürden für Präventionsangebote, etwa durch die Einbindung weiterer nicht-ärztlicher Berufe!

### **Die Gesundheitsförderung der Zukunft ist eine lebenslange Erziehungs- und Bildungsaufgabe**

Eine Kommunikationsstrategie für gesundheitsbewusstes Verhalten wird im Idealfall von allen Akteuren gemeinsam verfolgt. Gut evaluierte und funktionierende regionale Aufklärungskampagnen sollten national ausgerollt werden. Es müssen alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland gesundheitskompetenter gemacht und mit verhaltenswissenschaftlichen Methoden besser dazu befähigt werden, für ihre eigene Gesundheit zu sorgen. Dabei wird die besondere Rolle der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ausdrücklich betont.

Für Gesundheitsbildung braucht es Gesundheitskompetenz, die schon in Schulen und Kindergärten sowie deren Nachmittagsbetreuungen stärker vermittelt wird.

### **Die Gesundheitsförderung der Zukunft überwindet soziale Ungleichheiten**

Angebote sollten auf vulnerable Gruppen zugeschnitten werden: Prävention und Gesundheitsförderung „mit der Gießkanne“ erreicht Menschen, die sich ohnehin gesundheitsbewusst verhalten. Benötigt werden passgenaue Angebote für sozial benachteiligte oder ältere Menschen. Pilotprojekte mit der Expertise von Sozialarbeitenden können ein Beginn sein und bei Erfolg in die Regelversorgung übernommen werden.

### **Die Gesundheitsförderung der Zukunft schafft (interdisziplinäre) Netzwerke**

Projekte der kommunalen Gesundheitsförderung sind meist komplex. Zur Sicherstellung einer erfolgreichen und nachhaltigen Wirksamkeit erfordern sie die Beteiligung vieler Personen und Organisationen, die Etablierung fester Strukturen und die Unterstützung durch einfache Werkzeuge. Ein Wegweiser wird als Hilfestellung insbesondere durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie kommunalen Arbeitsgruppen (Arbeitskreise in Gesunden Gemeinden) zur Verfügung sichergestellt. Ergänzend dazu werden Fortbildungsveranstaltungen, unter Zuhilfenahme des neu entwickelten Wegweisers, durchgeführt werden, um den Kapazitäts- und Wissensaufbau weiterhin zu unterstützen. Informations- und Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung sowie die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auf kommunaler Ebene werden darüber hinaus einen Beitrag zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit in kommunalen Lebensräumen leisten.

### **Für diese Vernetzung brauchen die Kommunen Moderation und externe Unterstützung**

Da es nicht nur um die Vernetzung unterschiedlicher kommunaler Fachbereiche und der Zusammenarbeit von Gemeinden und Landkreisen geht, sondern insbesondere der unterschiedlichen Lebenswelten, ist zum Aufbau der Netzwerke eine externe Unterstützung und Moderation hilfreich. Im Rahmen des Präventionsgesetzes sollten diese Moderationen durch alle Sozialversicherungsträger finanziert werden.

# Umsetzung

---

Für die inhaltliche Weiterentwicklung der Kommunen schlagen wir 5 Kernthemen als Diskussionsgrundlage vor.

1. Jede Kommune sollte sich einer umfassenden **standardisierten Analyse ihrer gesundheitlichen und soziodemographischen Situation** unterziehen. Damit erhält sie einen ausführlichen Bericht für Handlungsableitungen innerhalb des eigenen Sozialraumes. Beispielgebend kann hier auf die Präventionsmatrix der Gesellschaft für Prävention (GPeV) verwiesen werden.
2. Einrichtung eines kommunalen „**Gesundheits-ThinkTanks**“ (GTT) und **Aufbau von partizipativ ausgerichteten Steuerungskreisen** innerhalb der maßgeblichen kommunalen Lebenswelten (z.B. Kita, Schulen, Betriebe, Vereine, Senioreneinrichtungen, Versorgungseinrichtungen) und Verknüpfung der Steuerungskreise zu einem zentralen Steuerungsgremium innerhalb der Kommunen. Ziel ist es die gesundheitlichen Verhältnisse in den kommunalen Lebensräumen nachhaltig steuerbar zu machen.
3. **Qualifikation und kontinuierliche Begleitung kommunaler Gesundheitsmanagerinnen und -manager**, die als lokale partizipativ ausgerichtete Ansprechpersonen zum einen die Weiterentwicklung der Sozialraumverhältnisse im gesundheitlichen Sinne im Blick haben und diese mitgestalten, zum anderen aber auch Ansprechperson für die Bürgerinnen und Bürger zu gesundheitlichen Themen der Ernährung, der Entspannung, der Bewegung und weiterer möglicher Themen sind. Durch diesen Mechanismus wird eine kluge Brücke von Verhältnis- zur Verhaltensprävention im Sinne einer deutlichen Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenz geschlagen.
4. Aufbau von **kennzahlenbasierten Prozessansätzen** im kommunalen Raum. Dies ist erforderlich, um die Entwicklung der gesundheitlichen Zielsetzung messbar und somit evaluierbar werden zu lassen. Die gesundheitlichen Ziele und deren Prozesse ergeben sich maßgeblich aus der Einstiegsanalytik.
5. Nutzung von digitalen Chancen generell und Aufbau von modularen und „kommunal-individuellen“, **digitalen Gesundheits-Plattformlösungen** im Speziellen, die das Ziel haben:
  - die Menschen im Rahmen eines gemeinsamen gesundheitlichen Lernens und Handelns miteinander zu verbinden (Kommunikationsfunktion),
  - gesundheitliches Wissen (Gesundheitskompetenz) nachhaltig zu schaffen, Menschen zu verlässlichen weiteren Informationsquellen und Ansprechpersonen und -organisationen zu navigieren,
  - den Stakeholdern innerhalb einer Kommune wertvolles Wissen für die effiziente Weiterentwicklung der gesundheitlichen Verhältnisse zugänglich machen
  - und der Wissenschaft und Forschung objektive und stets dynamische Erkenntnisse bereitzustellen.
  - Nicht zuletzt, um Informationen und Motivation zu Gesundheitsförderung und Prävention niederschwellig und durchaus unterhaltsam zugänglich zu machen.

### Zusammenfassung der Umsetzungsziele:

- Aufbau eines Managementprozesses (Steuerung)
- Präventionsmatrix als (chancengleiche) Bedarfsanalyse
- Zuständigkeiten und Verantwortung durch moderierte Arbeitskreise
- Inklusion unterschiedlicher Interessensgruppen – Erlangung von Chancengleichheit, Partizipation von vulnerablen Zielgruppen
- Zugang zu Good-Practice-Projekten und ganzheitlicher Expertise
- Wissenschaftliche Evaluation
- Multiplikatoren-schulung – Ausbildung kommunaler Gesundheitslotsen in zertifizierter Akademie
- Zielgruppengerechte Entwicklung und Umsetzung von bedarfsgerechten verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen
- Vernetzung in und zwischen Lebenswelten
- Chancen der Digitalisierung nutzen (bspw. E-Akademien, Portal-Lösungen mit Navigationsfunktion zu qualifizierten Angeboten und Informationen vor Ort in der Kommune)

## Finanzierung

---

Notwendig sind Finanzierungssysteme, die auf Prävention statt auf die Behandlung von Erkrankungen ausgerichtet sind.

Dafür sollten wir gesundheitsbewusstes Verhalten finanziell stärker lenken: Vorsorge muss einfach sein, auch finanziell, sie darf also nicht ausschließlich das eigene Portemonnaie belasten. Gesundheitsfördernde Produkte und Aktivitäten sollten vom Staat steuerlich begünstigt, schädliche hingegen verteuert werden. Krankenkassen erhalten mehr Flexibilität bei der Auflage von Anreizen und Bonusprogrammen.

Dies gilt aber auch für die Verbindung mit den Krankenkassen vor Ort. Diese sollten angehalten werden, die Präventionsmaßnahmen lokal in Städten und Gemeinden zusammen mit allen Sozialversicherungsträgern oder weiteren zuständigen Leistungserbringern gezielt zu fördern. Die Umsetzung des Präventionsgesetzes bietet eine Chance zur substanziellen Unterstützung gesundheitsorientierter Planung in den Kommunen. Die Krankenkassen sind dabei wertvolle Partner.

Allerdings entfallen auf Prävention und Gesundheitsschutz nur rund drei Prozent der Gesundheitsausgaben. Hinzu kommt, dass zumindest auf Bundesebene der GKV-Spitzenverband primär den öffentlichen Gesundheitsdienst als Partner ansieht und die zahlreichen Maßnahmen der Städte und Gemeinden nicht unterstützt werden. Erschwert wird die Arbeit vor Ort, wenn nur Einzelmaßnahmen gefördert werden, die nicht in die Gesamtstrategie einer Kommune integriert sind. Auch durch die unterschiedliche Förderpraxis entstehen Barrieren. Mittelfristiges Ziel muss es sein, eine Finanzplanung auch im Rahmen kommunaler Haushalte zu berücksichtigen.

Damit Kommunen ihre Rolle als steuernde und koordinierende Stelle verantwortungsvoll wahrnehmen können und Doppelstrukturen vermieden werden, müssen Kommunen und Krankenkassen an einem Strang ziehen, einschließlich einer Steuerung bei der kassengetragenen Finanzierung von Präventionsmaßnahmen in den Kommunen. Für die Zukunft wäre es wünschenswert, wenn sich die intersektorale Gesundheitspolitik durchsetzen würde, nachhaltig unterstützt durch ein zu überarbeitendes Präventionsgesetz und unter Mitwirkung der Krankenkassen.



# Beteiligte und Adressaten

---

- Bürgermeister\*innen, Verwaltung vor Ort
- Sämtliche Lebenswelten der Kommune:
  - des gesunden Aufwachsens (Kita, Schule, Familie etc.)
  - des Arbeitens (Betriebe, Verwaltungen, Kammern etc.)
  - des gesunden Älterwerdens (Pflegeeinrichtungen, soziale Einrichtungen etc.)
  - der Freizeit und des öffentlichen Lebens (Vereine und Organisationen des organisierten und informellen Sports, Sportbünde, Jugendeinrichtungen, Wohlfahrtsverbände, religiöse Einrichtungen, Liegenschaften der Naherholung etc.)
- Sozialversicherungsträger (Kranken-, Unfall- und Rentenkassen, Berufsgenossenschaften etc.)
- Sonstige Einrichtungen und Verbände (medizinische oder medizinnahe Anbieter, private Präventions- oder Fitnessanbieter, karitative Organisationen etc.)

## Conclusion, Ziel

---

Die Kommune unterstützt nicht nur dabei, der gesundheitlichen Chancengleichheit nachzukommen, sondern wirkt selbst als Treiber, Arbeitgeber, Rahmengeber für räumliche und strukturelle Entwicklung und Träger oder Partner verschiedener Lebenswelten. Somit ist es für die Kommune möglich, lebensweltübergreifend ein wesentlicher Gestalter für Verhaltens- und Verhältnisprävention zu sein. In der Kommune wird das Fundament für ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement gelegt.

Ein größerer Verbund von Akteuren und Institutionen, bspw. die Sozialversicherungsträger, unterstützen Kommunen bedarfsgerecht bei der Gesundheitsförderung und Prävention. Gemeinsam mit Partnern ist die Kommune in der Lage, Rahmenbedingungen zu schaffen und der Bevölkerung einen gesunden Lebensstil zu ermöglichen. So können Menschen in ihrem Lebensraum erreicht, befähigt und langfristig für ein gesundes und selbstbestimmtes Handeln aktiviert werden.

# Zu den Autoren

---

Für den Deutschen Städte- und Gemeindebund:

**Uwe Lübking**, Beigeordneter für Recht, Soziales, Gesundheit, Bildung und Sport

Für die Gesellschaft für Prävention gem. e.V.:

**Prof. (FH) Dr. Mathias Bellinghausen**, Vorstandsvorsitzender/ Prodekan an der HAM – Hochschule für angewandtes Management

Für DSPN:

**Gerhard Stein und Fabian Ross**, Geschäftsführung