

Bericht zum 8. Jahresfachtag der KGC Hessen

„Die Ottawa-Charta: Kompass für die Zukunft der Gesundheitsförderung?“

Mittwoch, 20.05.2026 von 9:30 bis 16:30 Uhr

Evangelische Akademie Frankfurt, Römerberg 9, 60311 Frankfurt am Main



© Lumaverse Gen. mit KI - stock.adobe.com

Am 20. Mai 2026 fand in der Evangelischen Akademie Frankfurt der 8. Jahresfachtag der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen statt. Unter dem Titel „Die Ottawa-Charta: Kompass für die Zukunft der Gesundheitsförderung?“ stand die Frage im Mittelpunkt, welche Orientierung die Ottawa-Charta 40 Jahre nach ihrer Verabschiedung heute noch für die Gesundheitsförderung bieten kann.

Die zentrale Botschaft des Fachtags war, dass die Ottawa-Charta auch 40 Jahre nach ihrer Verabschiedung weiterhin ein aktueller zukunftsorientierter Orientierungsrahmen für Gesundheitsförderung und Prävention ist und insbesondere auf kommunaler Ebene konsequenter umgesetzt werden muss. Gleichzeitig wurde deutlich, dass weniger ein Erkenntnis- als vielmehr ein Umsetzungsdefizit besteht: Erfolgreiche Ansätze müssen stärker verstetigt, politisch unterstützt und in verbindliche Strukturen überführt werden, damit Gesundheitsförderung nachhaltig wirken kann. Im Mittelpunkt gelingender Gesundheitsförderung stehen demnach gesundheitsförderliche Lebensbedingungen, politische Verantwortung, ressortübergreifende Zusammenarbeit und gesundheitliche Chancengleichheit.

Als Rahmen dienten die drei Strategien der Ottawa-Charta: Befähigen, Interessen vertreten sowie Vermitteln und Vernetzen. In Vorträgen, Diskussionen und Fachforen wurden diese fachlich eingeordnet und mit konkreten Fragen kommunaler Gesundheitsförderung verknüpft.

Grußworte

Zu Beginn begrüßte Dr. Axel Kortevoß, stellvertretender Leiter des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Hessen, stellvertretend für die Geschäftsführung der ARGE GKV-Bündnis für Gesundheit in Hessen die Teilnehmenden und betonte die Bedeutung gemeinsamer Anstrengungen für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen. Dabei hob er hervor, dass gesundheitliche Chancengleichheit nur durch verlässliche Zusammenarbeit, kommunale Strukturen und dauerhaft verankerte Gesundheitsförderung gestärkt werden kann.

Ute Stettner Leitung der Abteilung V Pflege und Öffentliche Gesundheit im Hessischen Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) betonte in ihrem Grußwort, dass Gesundheitsförderung und Prävention in Hessen weiter gestärkt und strukturell verankert werden müssen. Im Sinne der Ottawa-Charta gelte es, Gesundheit in allen Politikfeldern (Health in all policies) mitzudenken, ressortübergreifende Zusammenarbeit zu fördern und insbesondere Menschen mit geringeren Gesundheitschancen besser zu erreichen. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der kommunalen Ebene. Hier können gesundheitsförderliche Lebensbedingungen konkret gestaltet und langfristige Strategien für mehr gesundheitliche Chancengleichheit umgesetzt werden können.

In ihrem Grußwort hob Dr. Katharina Böhm, Geschäftsführerin der HAGE, hervor, dass die Ottawa-Charta auch 40 Jahre nach ihrer Verabschiedung ein wichtiger Orientierungsrahmen bleibt. Zugleich machte sie deutlich, dass ihre Leitideen immer wieder kritisch geprüft, an aktuelle gesellschaftliche Herausforderungen angepasst und in dauerhafte Strukturen, politische Verantwortung sowie kommunale Praxis übersetzt werden müssen.

Impulsvortrag Prof. Dr. Susanne Moebus

Zum Auftakt des Fachtages ordnete Prof. Dr. Susanne Moebus, Leiterin des Instituts für Urban Public Health, Universitätsmedizin Essen, die Bedeutung der Ottawa-Charta 40 Jahre nach ihrer Verabschiedung ein. Sie machte deutlich, dass die Charta bis heute einen wichtigen Orientierungsrahmen für Gesundheitsförderung darstellt, da sie Gesundheit als Frage von Chancengleichheit, Teilhabe und gesellschaftlicher Verantwortung versteht. Gleichzeitig habe sie mit ihren Forderungen nach politischer Verantwortung, Partizipation und intersektorialem Handeln einen grundlegenden Paradigmenwechsel angestoßen.

Demgegenüber stehe die weiterhin unvollständige Umsetzung ihrer zentralen Anliegen. Gesundheit werde häufig noch auf Krankheit und medizinische Versorgung reduziert, während die Bedeutung von Lebensbedingungen, Umwelt, Bildung oder sozialer Teilhabe zu wenig berücksichtigt werde. Als wichtige Zukunftsaufgabe benannte Prof.

Moebus deshalb eine stärkere Verankerung von Gesundheit als Querschnittsaufgabe sowie die aktive Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten. Kommunen kommen dabei eine besondere Rolle als zentrale Orte gesellschaftlicher Veränderung zu.

In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, dass weniger ein Erkenntnis- als vielmehr ein Umsetzungsdefizit besteht. Diskutiert wurden unter anderem die stärkere politische Verankerung von Gesundheitsförderung, langfristige Strukturen und Ressourcen sowie die Bedeutung kommunaler Gestaltungsspielräume. Einigkeit bestand darin, dass die Ziele der Ottawa-Charta auch angesichts aktueller Herausforderungen weiterhin hoch relevant sind.

Bühnen-Talk: Gesundheitsförderung weiterdenken – Ottawa als Auftrag zum Handeln

Im Bühnen-Talk wurde deutlich: Die Ottawa-Charta ist auch nach 40 Jahren hochaktuell. Sie muss nicht neu erfunden, sondern konsequent auf heutige Herausforderungen angewendet werden. Die drei Strategien der Ottawa-Charta – Befähigen, Vertreten und Vermitteln – bildeten dabei einen roten Faden. Unter der Moderation von Dr. Tanja Busse diskutierten **Prof. Dr. Susanne Moebus** (Institut für Urban Public Health, Universitätsklinik Essen), **Michael Windfuhr** (Deutsches Institut für Menschenrechte), **Saskia Banse** (Verband der Ersatzkassen e. V.) und **Dr. Anette Christ** (Gesunde Städte-Netzwerk, Gesundheitsamt Frankfurt am Main) über die Bedeutung der Ottawa-Charta für die aktuelle und zukünftige Gesundheitsförderung.

Unter „**Enable – Befähigen**“ wurde Gesundheitsförderung als Prozess verstanden, der Menschen in die Lage versetzt, ihre Gesundheit und Lebensbedingungen aktiv mitzugestalten. Dabei wurde die Bedeutung von Partizipation hervorgehoben: Bedarfe, Wünsche und Herausforderungen sollen gemeinsam mit den Betroffenen ermittelt und bei der Entwicklung von Maßnahmen berücksichtigt werden. Anhand von Praxisbeispielen aus dem Gesunde Städte-Netzwerk zeigte Anette Christ auf, wie beispielsweise durch die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen passgenaue Angebote zur Förderung von Teilhabe und psychischer Gesundheit entstehen können. Die gezielte Umsetzung von Partizipation mit unterschiedlichen Dialoggruppen sollte das Ziel kommunaler Gesundheitsförderung sein. Dabei ist eine systematische und partizipative Datenerhebung notwendig. So können gesundheitliche Ungleichheiten sichtbar gemacht und Prioritäten für kommunales Handeln abgeleitet werden. Befähigung wurde damit als Grundlage für bedarfsgerechte und nachhaltige Gesundheitsförderung verstanden.

Unter **Advocate – Interessen vertreten** wurde deutlich, dass Gesundheitsförderung politischer und lauter werden muss. Michael Windfuhr betonte: „*Gesundheit ist ein Menschenrecht.*“ Daraus ergibt sich die Verantwortung, sichtbar zu machen, welche Gruppen besonders belastet sind und wo dringender Handlungsbedarf besteht. Daten, Gesundheitsberichterstattung und Partizipation sollen helfen, Prioritäten zu setzen.

Prof. Dr. Susanne Moebus brachte die notwendige Haltung auf den Punkt: „*Nicht immer nett sein, sondern fordern!*“ Fachkräfte müssen die Stimme für Menschen erheben, deren Bedarfe sonst zu wenig gehört werden. Dazu gehört auch, Co-Benefits sichtbar zu machen: Investitionen in Gesundheit wirken zugleich auf Bildung, Teilhabe, Klima, Kultur, Demokratie und sozialen Zusammenhalt. Gesundheitsthemen müssen daher verstärkt so übersetzt werden, dass andere Ressorts ihren eigenen Beitrag und Nutzen erkennen.

Unter **Mediate – Vermitteln und vernetzen** wurde deutlich, dass Gesundheitsförderung nur gelingt, wenn unterschiedliche Interessen, Zuständigkeiten und Perspektiven zusammengebracht werden. Im Sinne der Ottawa-Charta bedeutet Vermitteln, den Dialog zwischen Politik, Verwaltung, Wissenschaft, Zivilgesellschaft, Gesundheitswesen und weiteren Akteuren zu fördern und gemeinsame Ziele zu entwickeln.

Netzwerke und Bündnisse wurden als wichtiger Hebel beschrieben, um Kommunen, Krankenkassen, Wissenschaft, Zivilgesellschaft, Politik und weitere Träger zusammenzubringen. Sie können Good Practice-Beispiele sichtbar machen und erfolgreiche Ansätze weitertragen. Das Gesunde Städte-Netzwerk wurde als Beispiel für ressortübergreifende Zusammenarbeit und Kooperation mit Stakeholdern, Initiativen und Zivilgesellschaft benannt. Zugleich wurde deutlich: Vernetzung allein reicht nicht aus. Sie muss zu gemeinsamer Verantwortung, verbindlichen Strukturen und politischer Umsetzung führen. Mit Blick auf die Kostenexplosion im Gesundheitswesen erhoffte sich Saskia Banse, Verband der Ersatzkassen e. V., strukturelle Anpassungen auf Bundesebene, um notwendige Ressourcen zu sichern und eine nachhaltige Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention zu erwirken. So müsse die Anschubfinanzierung der Krankenkassen vor Ort auch auf tragfähige Strukturen treffen.

Die zentrale Botschaft des Bühnen-Talks lautete, dass bereits viele gute Ansätze in der Gesundheitsförderung existieren – insbesondere in den Bereichen Partizipation, Netzwerkarbeit und projektbasierte Umsetzung. Gleichzeitig wurde deutlich, dass diese Ansätze häufiger in dauerhafte Strukturen überführt und stärker verbindlich zwischen den beteiligten Akteuren abgesichert werden müssen. Als zentrale Entwicklungsbedarfe wurden eine langfristige Verstetigung erfolgreicher Projekte sowie eine klarere ressortübergreifende Verantwortung benannt. Die Ottawa-Charta bleibt dabei der Orientierungsrahmen für die Zukunft, um Gesundheitsförderung entlang der Handlungsprinzipien Befähigen, Interessen vertreten und Vermitteln konsequent weiterzuentwickeln und in allen Politikfeldern systematisch zu verankern.

Impulsvortrag Gabriele Gruber

Der Impulsvortrag „Gemeinsam für mehr Lebensqualität: Gesundheitsziele Österreich als gelebte HiAP-Praxis“ von Gabriele Gruber, Gesundheit Österreich GmbH, verdeutlichte den engen Zusammenhang zwischen politischen Maßnahmen, den Gesundheitsdeterminanten und der Gesundheit der Bevölkerung. Ausgehend von der Erkenntnis, dass Gesundheit in allen Politikfeldern beeinflusst wird, verfolgen die Gesundheitsziele Österreich das Ziel, die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung

wirksam und nachhaltig zu fördern. Dabei steht die sektorenübergreifende Zusammenarbeit im Mittelpunkt: Mehr Gesundheit und Wohlbefinden können nur gemeinsam, durch Kooperation und Abstimmung zwischen den verschiedenen Politikbereichen und Fachakteuren, erreicht werden.

Anhand ausgewählter Gesundheitsziele wurden die zugrunde liegenden Prinzipien sowie die politische Steuerung ihrer Umsetzung vorgestellt. Zudem wurde aufgezeigt, wie die Gesundheitsziele operationalisiert, in konkrete Wirkungsziele übersetzt und durch ein systematisches Monitoring begleitet werden. Die Gesundheitsziele Österreich können damit auch in Hessen als Orientierung für die erfolgreiche Umsetzung des HiaP-Ansatzes verstanden werden.

Fachforum 1:

Im Fachforum stand die Ottawa-Strategie „Enable – Befähigen“ im Mittelpunkt. Michael Windfuhr, stellvertretender Geschäftsführer des Deutschen Instituts für Menschenrechte, eröffnete das Fachforum mit einer menschenrechtlichen Perspektive auf Befähigung und verdeutlichte, dass Teilhabe und Zugang zentrale Voraussetzungen dafür sind, dass Menschen ihre Rechte wahrnehmen und Einfluss auf ihre Lebensbedingungen nehmen können. Deutlich wurde, dass Befähigung weit über die Vermittlung von Informationen hinausgeht und eng mit Chancengleichheit, Mitgestaltung und dem Abbau struktureller Barrieren verbunden ist.

Anschließend stellte Andrea Wolff, Geschäftsführerin der Landeszentrale für Gesundheit Bayern, den Ansatz der Kooperativen Planung vor. Dabei wurde aufgezeigt, wie Beteiligung über alle Phasen hinweg – von der Analyse über die Planung bis zur Umsetzung – gelingen kann. In der Diskussion wurde insbesondere hervorgehoben, dass kooperative Planung gemeinsames Verantwortungsgefühl stärkt und persönliche Kontakte helfen, vulnerable Gruppen zu erreichen. Als zentrale Herausforderungen wurden die Ansprache bestimmter Zielgruppen, die Einbindung politischer Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie die Schaffung verlässlicher Beteiligungsstrukturen benannt. Als übergreifende Erkenntnis blieb: Wirksame Befähigung braucht langfristige Ressourcen, politische Unterstützung und echte Mitgestaltungsmöglichkeiten.

Fachforum 2:

Das Fachforum „Advocate – Interessen vertreten“ widmete sich der Frage, wie Fachakteure gesundheitliche Chancengleichheit durch gezielte Interessenvertretung fördern können. Im Impulsvortrag von Dr. Katharina Böhm, Geschäftsführerin der HAGE, wurde deutlich, dass erfolgreiche Anwaltschaftsarbeit bedeutet, durch ein strategisches und strukturiertes Vorgehen relevante Akteur*innen für ein Anliegen zu gewinnen und Gehör für wichtige Themen zu schaffen. Hilfreich ist dabei, die eigene Arbeit und ihren Nutzen klar kommunizieren zu können.

Anschließend zeigte Rolf Reul, Sachgebietsleitung im Fachdienst Gesundheit des Landkreises Gießen, in einem Praxisbeispiel aus der kommunalen Arbeit anhand von Leitfragen die Grundlagen und die Umsetzung integrierter kommunaler Gesamtstrategien auf und formulierte notwendige Forderungen für unterstützende Systemveränderungen.

Als wichtige Grundlagen für die Umsetzung der Ottawa-Strategie „Advocate“ wurden bestehende rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen hervorgehoben. Gleichzeitig besteht Bedarf, Allianzen sowie das politische Selbstverständnis von Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken. Das Fazit des Fachforums lautete: Interessen vertreten erfordert anfangs auch etwas Mut – einfach machen und anfangen.

Fachforum 3:

Im Fachforum 3 stand die Ottawa-Strategie „Mediate – Vermitteln“ im Mittelpunkt. Karin Bahlo von der Stabsstelle Prävention der Stadt Offenbach am Main und Bettina Busch vom Gesundheitsamt des Kreises Groß-Gerau berichteten in einer Fish-Bowl wie die Ottawa-Strategie – Vermitteln und Vernetzen in ihrer jeweiligen Kommune umgesetzt werden. Der Ausgangspunkt der Diskussion war, wie Gesundheitsförderung durch das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteur*innen, Ressorts und Ebenen wirksam gestaltet werden kann.

Deutlich wurde, dass Vermittlung und Vernetzung zentrale Querschnittsaufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung sind. Als wesentliche Erfolgsfaktoren wurden kontinuierliche Beziehungsarbeit und eine vermittelnde Grundhaltung benannt. Zugleich wurde Prävention als hochstrategisches Feld beschrieben, das gute Kontakte, ressortübergreifendes Denken und die bewusste Überbrückung von Sektorengrenzen braucht. Wichtig sind außerdem eine Sprache, die zwischen unterschiedlichen Ressorts übersetzt und an politische Agenden anschlussfähig ist, politische Rückbindung und Legitimation, ausreichende Zeit- und Finanzressourcen sowie ein sensibles Verständnis für Hierarchien und Verwaltungsstrukturen.

Als übergreifende Erkenntnis blieb: Wirksame Netzwerkarbeit braucht strategische Klarheit und zugleich kontinuierliche Rückkopplung an die Bedürfnisse der Menschen vor Ort.

Gesamtfazit des Fachtags

Zum Abschluss des Fachtags wurde deutlich: Die Ottawa-Charta ist auch nach 40 Jahren kein abgeschlossenes Kapitel, sondern bleibt ein aktueller Arbeitsauftrag für die Umsetzung von gesundheitlicher Chancengleichheit. Die Rückmeldungen der Teilnehmenden zeigten, dass viele den Tag als Bestärkung verstanden haben – fachlich,

politisch und persönlich. Eine Stimme aus dem Publikum betonte zum Abschluss ihren nächsten Schritt: „*Es ist richtig und gut, was wir machen – der nächste Schritt ist bessere Vernetzung mit anderen Organisationen.*“

Mehrfach wurde hervorgehoben, dass Gesundheitsförderung stärker in den eigenen Arbeitskontext eingebracht werden soll: in die Kita-Arbeit, in den Sport, in kommunale Netzwerke oder in die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen. Gleichzeitig wurde deutlich, dass Engagement allein nicht ausreicht. Gesundheitsförderung braucht Strukturen, in denen Expertise gehört, Zusammenarbeit gewollt und Verantwortung geteilt wird.

Die drei Strategien der Ottawa-Charta geben dafür weiterhin eine Zukunftsorientierung:

- Menschen befähigen,
- gesundheitliche Interessen sichtbar vertreten,
- Akteur*innen wirksam miteinander verbinden.

Entscheidend ist, diese Strategien nicht nebeneinander zu denken, sondern gemeinsam in konkrete kommunale Praxis zu übersetzen. Für die Teilnehmenden hieß das auch: den eigenen Faden behalten, Rückschritte ernst nehmen, aus guten Beispielen lernen und die Vernetzung mit anderen Bereichen konsequent weiter stärken.

Für die kommunale Praxis bleibt also zentrale Botschaft: Gesundheitsförderung gelingt dort, wo Menschen gestärkt, Systeme verbunden und Strukturen so verändert werden, dass gesundheitliche Chancengleichheit im Alltag wirksam werden kann. Oder, wie es im Abschluss aus österreichischer Perspektive hieß: „*Bleiben Sie dran.*“

Die KGC Hessen bedankt uns herzlich bei allen, die durch ihre Mitwirkung, ihre Beiträge und ihre Teilnahme zum Gelingen des Fachtags beigetragen haben, sei es in der Vorbereitung, der inhaltlichen Gestaltung oder dem offenen und konstruktiven Austausch vor Ort. Lassen Sie uns weiterhin gemeinsam Strukturen stärken, in denen Mitgestaltung möglich wird, unterschiedliche Perspektiven Gehör finden und wir unsere Stimme für gesundheitliche Chancengleichheit gemeinsam laut werden lassen.

Organisation

Die Veranstaltung wurde von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen organisiert. Sie ist bei der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGE) angesiedelt und ist Teil des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit.

Die Koordinierungsstelle wird gefördert aus Mitteln des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege und der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Bündnis für Gesundheit). Weitere Informationen sind unter www.kgc-hessen.de verfügbar.