

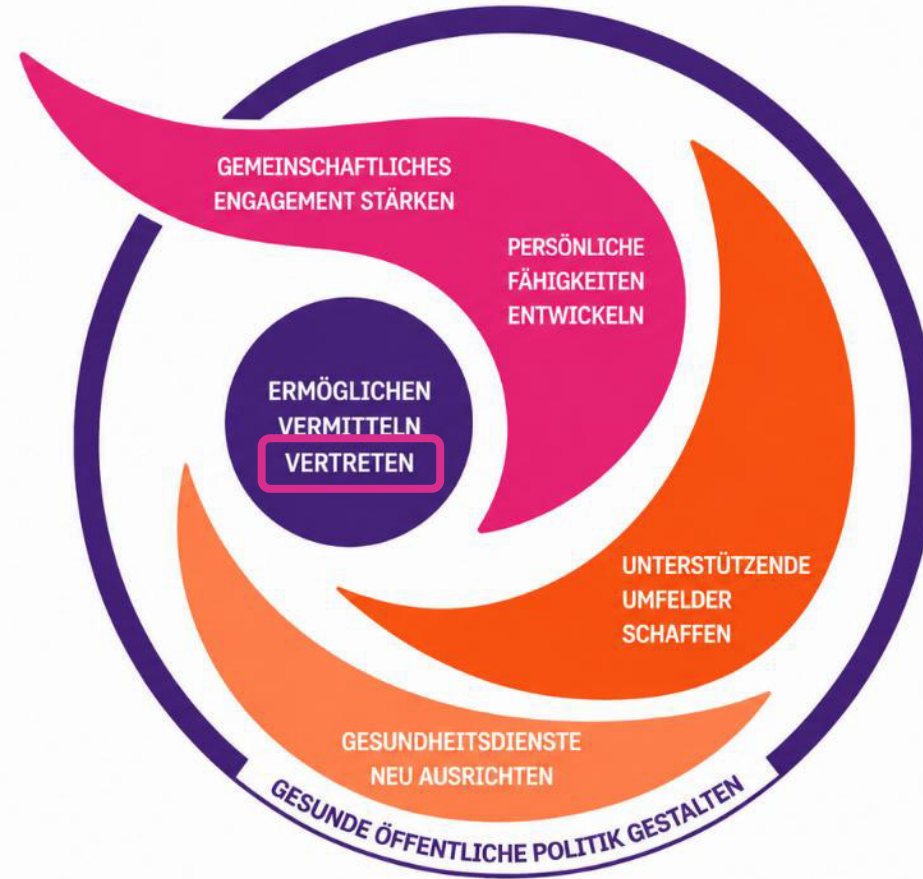


© Lumaverse Gen. mit KI - stock.adobe.com

Fachforum 2

Interessen vertreten – Advocate

Interessen vertreten - Advocate





Anwaltschaft –
Vertretung und Durchsetzung
(gesundheitlicher) Interessen

20.05.2026

Anwaltschaft als Strategie der Gesundheitsförderung

Drei Handlungsstrategien der Gesundheitsförderung (Ottawa Charta):

- **Interessen vertreten (advocate)**
- Befähigen und ermöglichen (enable)
- Vermitteln und vernetzen (mediation)

Formen von Anwaltschaft

Für wen/was:

- Interessenvertretung von Betroffenen(-gruppen)
- Generelle Anwaltschaft für die Gesundheit/Gesundheitliche Chancengleichheit durch die Adressierung struktureller Ursachen

Wie:

- Individuen oder Gruppen ermächtigen selbst für ihre Interessen einzutreten (facilitational advocacy)
- Stellvertretend für benachteiligte Individuen oder Gruppen/ ein Thema eintreten (representational advocacy)

Anwaltschaft und Lobbyarbeit

Anwaltschaft

Eintreten für die Interessen von
Individuen oder Gruppen bzw.
die Gesundheit der
Bevölkerung

Lobbyarbeit

Einflussnehmen auf
politische
Entscheidungen bzw.
Entscheidungsträger*
innen

Um was es geht ...

Bei der Anwaltschaft geht es darum, ...

- Menschen, auf die es ankommt, davon zu überzeugen, sich für Ihr Thema zu interessieren
- dass man Ihnen zuhört.
- dass Sie mit am Tisch sitzen, wenn Entscheidungen getroffen werden.
- dass Sie von Leuten gehört werden, die Entscheidungen treffen.
- sich Widerständen zu stellen und sie zu überwinden.
- so überzeugend zu sprechen und zu schreiben, dass die Entscheidungsträger Ihre Ideen übernehmen wollen.

(Quelle: Daly 2012)

Strategisches Vorgehen!

1. Was ist das Ziel?

Was genau will ich (nicht) ändern?

Lernen um besser zu werden!

Daten, die das Warum stützen

Welche Fakten sind für meinen Gegenüber relevant?

2. Was sind die Fakten? (Evidenz)

Vorsicht vor rein normativen Aussagen!

8. Wie kann ich meinen Erfolg evaluieren?

7. Welches Vorgehen wähle ich?

3. Wer sind meine Gegner?

Wer ist negativ durch die Änderungen betroffen?

Was sind die Gegenargumente?

Framing!

6. Was sind meine Kernbotschaften?

- Klar
- kurz & bündig
- überzeugend
- konsistent

4. Wen will ich beeinflussen?

Politiker*innen, Verwaltung, Einrichtungen, Eltern, ...

5. Wer sind mögliche Partner?

Wer verfolgt gleiche/ähnliche Ziele?

Was ist das Problem?
Warum ist es ein Problem?
Was ist die Lösung?

7. Welches Vorgehen wähle ich?

- Adressierung von Politiker*innen: bilaterale Treffen, Briefe
- Policy-Papiere
- Einbindung der Medien: klassisch, Social-Media (abhängig von Strategie und Zielgruppe!!!)
- Erfolge feiern
- „Maskottchen“(Schirmherrschaft): eine einflussreiche oder bekannte Person unterstützt Ihr Anliegen
- Werbekampagnen
- Mobilisierung von Gruppen
- Demonstrationen
- Wahlprüfsteine
- Parlamentarische Frühstücke/Abende
- Andere öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen
- Einbeziehung der Opposition
- Beteiligung an Anhörungen/ Stellungnahmeverfahren
- ...



Was davon ist bei
Ihnen möglich?

Hilfreiche Tipps

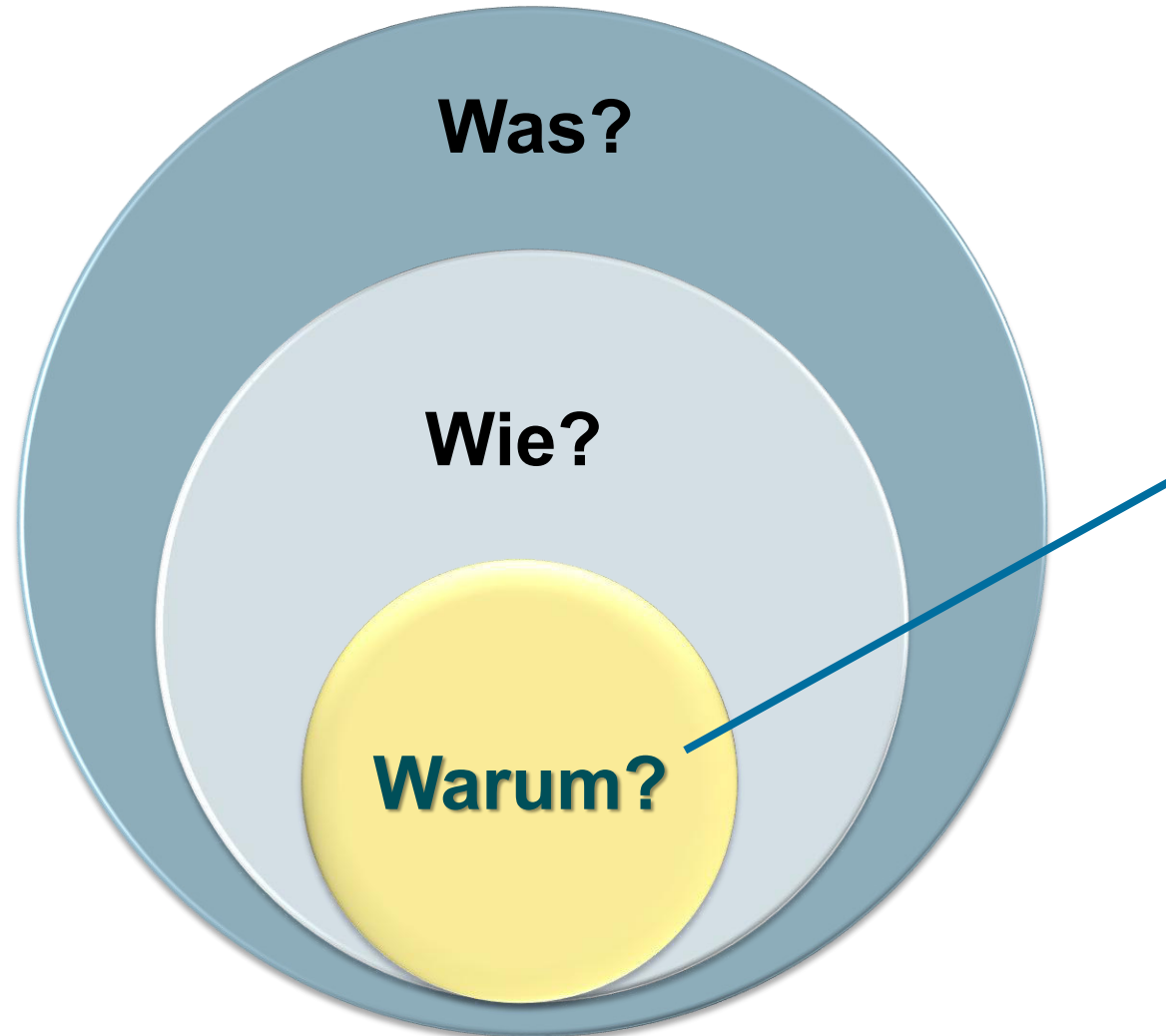
- Informationsvorsprung verschaffen
- Bekanntheit & Netzwerk(e) helfen (= Ressourcen, die im Fall der Fälle aktiviert werden können)
- Persönliche Ebene nicht über- und nicht unterschätzen – instrumentelle Beziehungen helfen auch
- Diskurse beobachten – Diskursbegriffe identifizieren und nutzen
- Was habe ich, was der andere braucht? (Information, Unterstützung, Arbeit abnehmen, ...)

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Was sind meine Kernbotschaften?

Das „Golden Circle“-Modell nach Sinek

13



Bevor überlegt wird, **was** wird in meiner Arbeit **wie** konkret umgesetzt, sollte die Frage beantwortet werden,

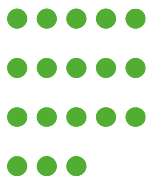
Warum und Wofür

es in meiner Arbeit gemacht wird.

Beispiel: Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hessen



- **Was?** Wir schaffen u.a. Räume für Austausch & Vernetzung, führen Workshops & Qualifizierungsangeboten durch, unterstützen bei Förder- & Projektfragen und machen Beispiele Guter Praxis sichtbar.
- **Wie?** Durch Vernetzung, Beratung, Qualifizierung von Fachakteur*innen und Unterstützung beim Aufbau integrierter kommunaler Gesundheitsstrategien.
- **Warum?** Wir wollen dazu beitragen, dass alle Menschen in Deutschland – unabhängig von ihrer sozialen Lage – die Möglichkeit haben, gesund aufzuwachsen, zu leben und älter zu werden.



„Vulnerable Bevölkerungsgruppen ermächtigen ihre gesundheitlichen Interessen selbst (facilitational advocacy) und/oder anwaltlich in Landkreisen/Kommunen zu vertreten (representational advocacy)“

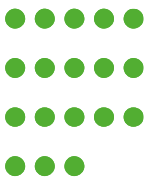
Hintergrund für Landkreise/Kommunen (Why) – Integrierte Handlungsstrategie (How) – Vorgehen (What)

KGC-Jahresfachtag - 40 Jahre Ottawa-Charta
am 20. Mai 2026, Frankfurt

Landkreis Gießen
Rolf Reul
Sachgebietsleitung
Gesundheitsplanung

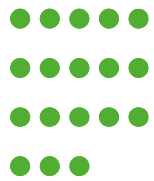
Fachdienst Gesundheit





Why?

„Anwaltschaftliches Eintreten“, das wichtigste Instrument um eine Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit erreichen zu können.



Gesetzlicher Hintergrund für Landkreise/Kommunen (Why?)

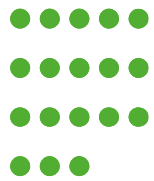
Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention § 20a SGB V (PrävG)
in dem die **Leistungen** zur Gesundheitsförderung und Prävention **in Lebenswelten geregelt** sind.
(7,52 € pro Versicherten GKV)

Wichtige Grundlage zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Kommunen und damit für ein anwaltschaftliches Eintreten?

- „Leistungen für Personen, deren berufliche Eingliederung auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen besonderes erschwert ist“
- Verminderung sozialer und geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen
- Strukturen geschaffen, wie die Nationale Präventionskonferenz und eine gemeinsame Bundesrahmenempfehlung mit Zielen festgelegt...aber

Der Ansatz die Lebenswelten gesundheitsfördernder zu gestalten wurde gestärkt, aber kein entscheidender Schritt zur Stärkung des HiAP-Praxis, noch zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Kommunen oder zur Partizipation.

Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten 186 Millionen € in 2024 bei Gesamtausgaben der GKV von über 300 Milliarden („Präventionsbericht 2025“ GKV“ und „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2026/2027“, Kapitel „Versorgung“)



Gesetzlicher Hintergrund für Landkreise/Kommunen (Why?)

Gesundheitsversorgung

Der Gesetzgeber hat die Umsetzung bzw. den Sicherstellungsauftrag von Gesundheitsversorgung weitestgehend **bei sich** und den gesetzlichen Krankenkassen, den Verbänden **der Krankenhäuser (siehe Hessen, „Krankenausgesetz“)** und Kassenärztlichen Vereinigungen verortet.

Dennoch bleiben **für viele Einwohner*innen, die Kommunen/die Landkreise die wichtigsten Ansprechpartner** bei Versorgungsproblemen.

Gleichzeitig steigt das **Interesse im Gesundheitssystem an mehr Patientensouveränität und Empowerment** der Patienten*innen

Aber...

Kaum Finanzierungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten von vulnerablen Bevölkerungsgruppen, wenn dann nur über den Umweg bei der Gesundheitsförderung – u.a. über das Thema „Gesundheitskompetenz“.

Abbau von Zugangsbarrieren für vulnerable Bevölkerungsgruppen in der kommunalen Gesundheitsversorgung? Weitestgehend Fehlanzeige!

Hessische Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)

Enthält den planerischen als auch koordinierenden Auftrag für die Gesundheitsämter in den § 1, § 7, § 10 und § 13. Insbesondere integrierte Gesundheitsstrategien zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren.

Die explizite Aufforderung sich für die „Gesundheitliche Chancengleichheit einzusetzen und gesundheitliche Interessen anwaltlich in Landkreisen/Kommunen zu vertreten ?
Fehlanzeige!

●●●●● Gesetzlicher Hintergrund für Landkreise/Kommunen (Why?)

●●● Aber warum dennoch Bevölkerungsgruppen ermächtigen ihre gesundheitlichen Interessen selbst und/oder anwaltlich in Landkreisen/Kommunen vertreten?

Der Landkreis und Kommunen haben im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung nach Art. 28 Abs. 2 des Grundgesetzes das Recht und (die Pflicht), ihre Aufgaben eigenverantwortlich zu gestalten, um den Bedarfen und Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht zu werden

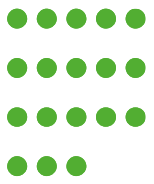
Hierzu gehört es auch gesundheitsbezogene Strukturen zu entwickeln, um die gesundheitliche Chancengleichheit und Lebensqualität zu fördern

Insgesamt 18 Städte und Gemeinden mit ca. 268.000 Einwohner*innen im Landkreis Gießen

Schwerpunkt bei der Verbesserung der gesundheitlichen Chancen liegt auf der Universitätsstadt Gießen

Beispieldaten aus dem Sozialraummonitoring Nördliche Weststadt (2024):

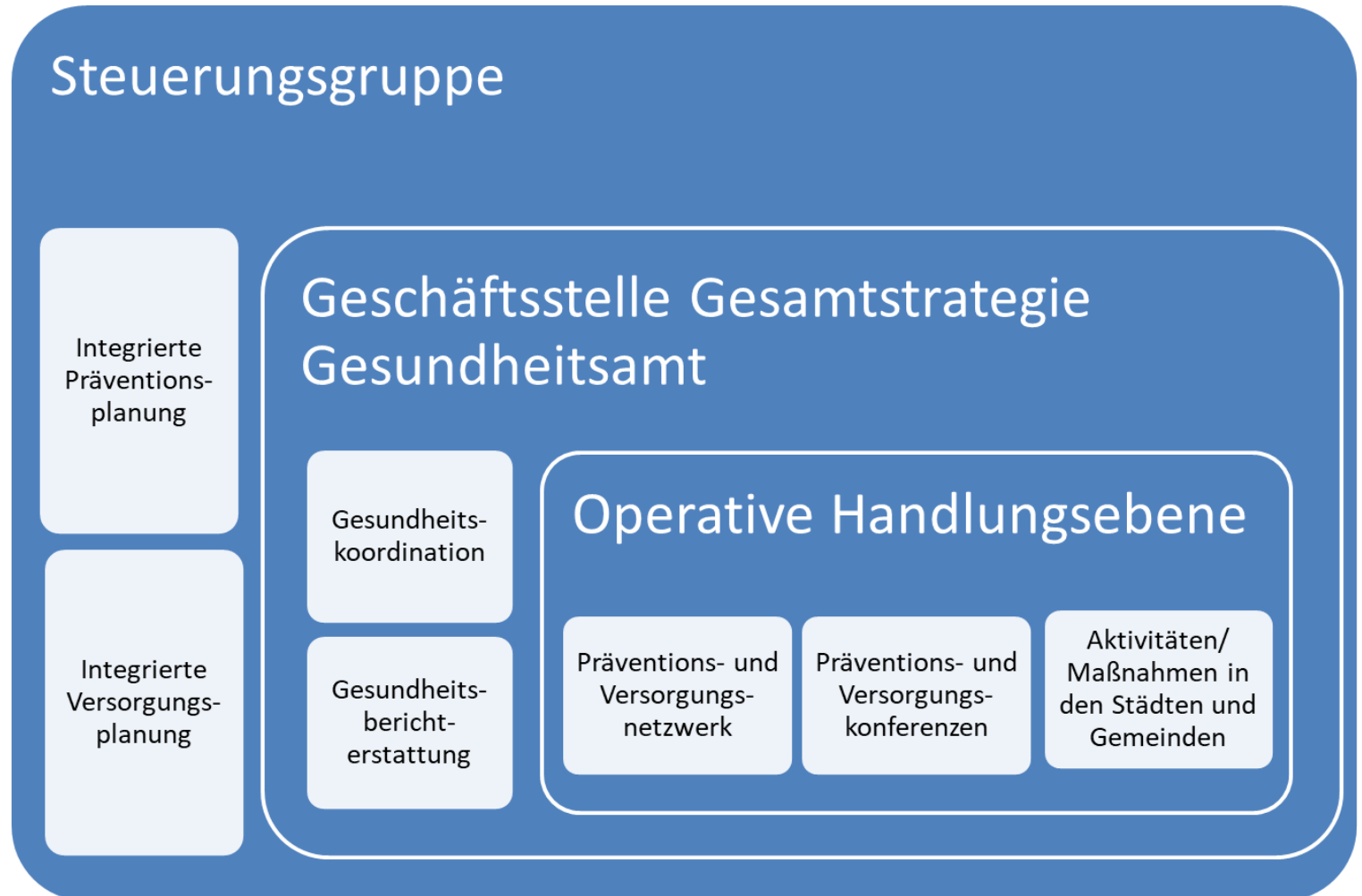
- Einwohner*innen im erwerbsfähigen Alter - Anteil Arbeitsloser bei 12,1 % davon ca. 50% Langzeitarbeitslose
- SGB-II-Quote lag bei 31,9%



Integrierte Handlungsstrategie als Instrument für den HiAP-Ansatz (How?)

Gesamtstrategie „Gemeinsam Gesundheit gestalten“

Ziel ist es, die gesundheitliche Gesamtstrategie „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ als **verbindliche und nachhaltige Handlungsgrundlage** und strategisches Instrument zu entwickeln. Dies ist die **Grundlage** für den Landkreis und die Universitätsstadt Gießen, **sich jederzeit bedarfsorientiert in gesundheitsspezifischen Themen aktiv im Sinne der Bevölkerung einzubringen** und so langfristig die Gesundheit und Lebensqualität der Einwohner*innen als wichtige Standortfaktoren zu verbessern.





Erste Umsetzungsschritte - Beispiele (What?)

- **Dass Strategiekonzept** beschreibt ausführlich die **Bedeutung des HiAP-Ansatzes** und betont u.a. dessen Bedeutung für die **Verbesserung der gesundheitlichen Lage von besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen**, da **unterschiedliche Gesundheitsdeterminanten** miteinander in Kontext gesetzt und **berücksichtigt** werden sowie die **verwaltungsübergreifende Zusammenarbeit** (z.B. Sportamt, Jugendamt, Migration, usw.) bei gesundheitsbezogenen Themen ein **gemeinsames inhaltliches Fundament** erhält.
- **Politische Verankerung** der Gesamtstrategie durch Beschlüsse des Kreisausschusses/Kreistages sowie des Magistrats/Stadtparlaments Gießen
- Regelmäßig **Berichterstattung mit Austausch im Dezernat und im Sozialausschuss**
- Erste Standortanalyse mit vier Fragestellungen, u.a.: Wie zugänglich sind **Informationen über bestehende Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention** sowie **Gesundheitsversorgung** für die Einwohner*innen und Multiplikatoren?
- **Bedarfsanalyse** (Mixed-Methods-Ansatz) durch die Technische Hochschule Mittelhessen



Erste Umsetzungsschritte - Beispiele (What?)

- Die **Entwicklung eines gemeinsamen Leitbilds 2026** in einem eigens dafür einberufenen Gremium. Ein Leitbild ist eine schriftliche Erklärung, die das Selbstverständnis und die Grundprinzipien der Gesamtstrategie zusammenfassen würde. Es beschreibt ein realistisches zukunftsorientiertes Idealbild und bildet eine **Basis für die Corporate Identity nach innen und außen**. U.a. werden die **Selbsthilfegruppen des Landkreises** darin vertreten sein
- **Erste Maßnahmen in Planung/Umsetzung:**
 - Förderung der „Gesundheitskompetenzen“, u.a. zum Thema „Klima und Gesundheit bei Alleinerziehenden“
 - Aufbau und Koordinierung eines Lotsensystems in Gießen unter Beteiligung der Einwohner*innen
 - Aufbau eines lokalen Gesundheitsnetzes in einem Stadtteil mit besonderem Entwicklungsbedarf in Gießen mit Beteiligung der Einwohner*innen



Erste Umsetzungsschritte - Beispiele (What?)

- **Multiplikatorenkonzept zur Qualitätssicherung und Nachhaltigkeit.** U.a. mit dem Ziel damit einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit zu leisten, da **Multiplikator*innen als Verstärker wirken** und mit vergleichsweise geringem Ressourceneinsatz eine hohe Reichweite ermöglichen. Durch die **Anbindung an bestehende soziale Netzwerke tragen sie dazu bei, gesundheitliche Ungleichheiten im Zugang zu gesundheitsförderlichen Strukturen zu reduzieren.**
- Persönliche **Einbindung der weiteren Bürgermeister*innen** und deren Kommunen im Landkreis 2026/27
- ...

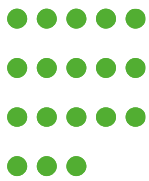


Was bleiben die Herausforderungen gesundheitliche Interessen anwaltlich in Landkreisen/Kommunen zu vertreten?

- „Ober sticht den Unter“
- „Kämmerer haben immer Recht“
- „Nach der Wahl ist vor der Wahl“

Was muss sich verändern, um die gesundheitlichen Interessen anwaltlich in Landkreisen/Kommunen zu vertreten und eine „echte“ Verbesserung der gesundheitlichen Chancen zu erreichen ?

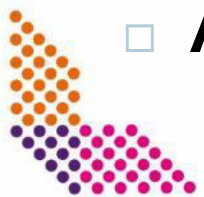
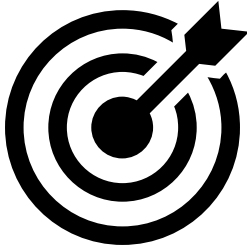
- „Evidenzbasierte Politikgestaltung“
- „Gesundheit als Querschnittsaufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge“
- „Öffentlicher Diskurs mit der Zivilgesellschaft mit Entscheidungskompetenzen - Deliberative Demokratie“
(Beispiel: **Institut für Sozialmedizin der Universität zu Lübeck (2010) Die erste deutsche Bürgerkonferenz zum Thema Priorisierung in der medizinischen Versorgung**)
- „Umbau des Gesundheitssystems zu einer *Anwaltskanzlei* bei der die Interessen der Bevölkerung und die Salutogenese im Vordergrund stehen“



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Exkurs: Wie können Botschaften klar und wirksam aufgebaut werden?

- **Attention** (Aufmerksamkeit gewinnen): Wessen Aufmerksamkeit möchte ich gewinnen?
- **Interest** (Interesse wecken): Mit welchem Thema möchte ich überzeugen bzw. Interesse wecken?
- **Desire** (Erwartung äußern): Was brauche ich? Was will ich konkret?
- **Action** (zur Handlung führen): Welche möglichen nächsten Schritte folgen?





Was kann bleiben?

Was muss stärker werden?

Was sind die nächsten Schritte?