

Gesundheitsförderung in der Kaffeepause

Die Ottawa-Charta verstehen – Leitideen für die
Gesundheitsförderung

23. April 2026, Online

Veranstaltungsablauf

1. Begrüßung & kurzes Kennenlernen
2.
3. Impulsvortrag
4. Interaktive Fragerunde
5. Abschluss und Ausblick

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen...



Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen...

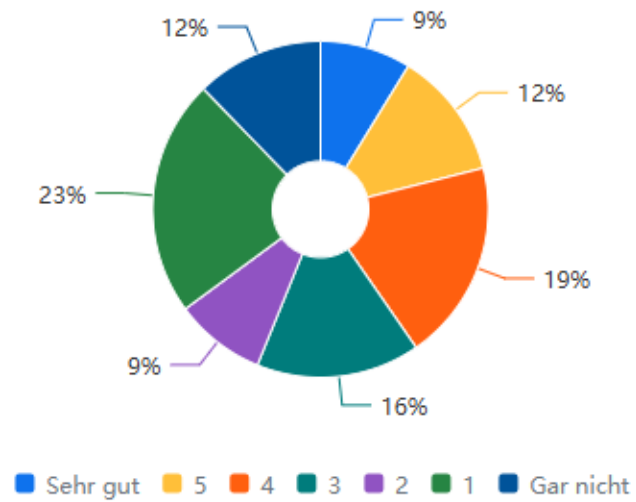
engagiert sich für die Gesundheitsförderung & Prävention von sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.

unterstützt die Akteur*innen in den Kommunen beim Aufbau von integrierten kommunalen Strategien.

koordiniert den Austausch von Akteur*innen auf kommunaler, Landes- & Bundesebene.

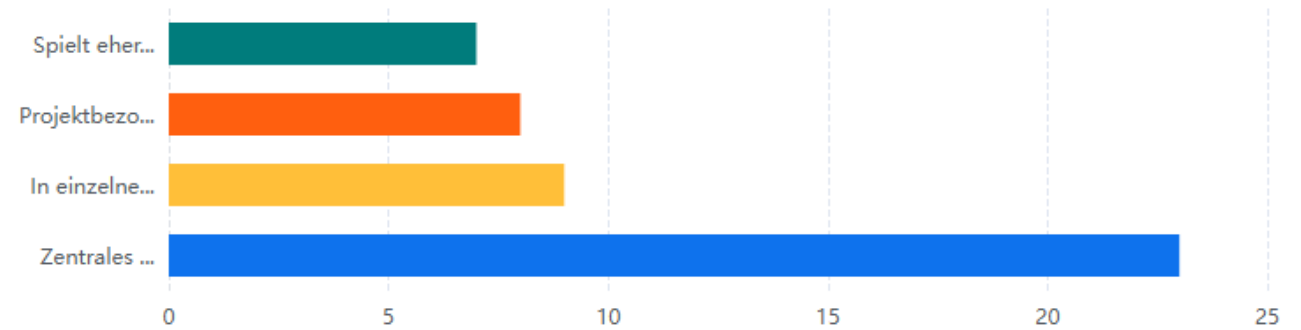
1. Die Ottawa-Charta ist mir bekannt. (Bewertungsskala)

57/57 (100%) haben geantwortet · 0 übersprungen



2. Welche Rolle spielt Gesundheitsförderung aktuell in Ihrer eigenen Arbeit? (Einzelne Wahl)

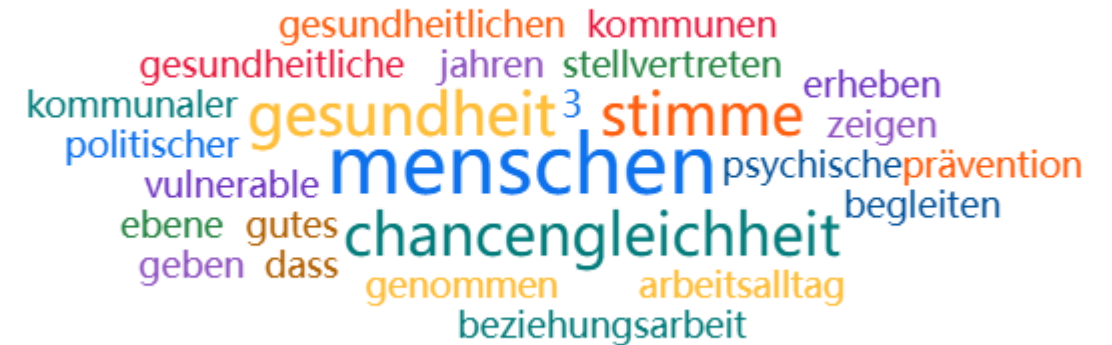
47/57 (82%) haben geantwortet · 10 übersprungen



Was bedeutet für Sie „Mediate“ → „Wir vernetzen...“



Was bedeutet für Sie „Advocate“ → „Wir setzen uns ein für...“



Was bedeutet für Sie „Enable“ → „Wir ermöglichen...“



Die Ottawa-Charta verstehen – Leitideen für die
Gesundheitsförderung

Impulsvortrag

Dr. Frank Lehmann

Gliederung

1. Ottawa-Charta 1986
2. Nachfolgekonferenzen
3. Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“
4. Simulation oder Transformation am Beispiel der SDG's
5. Handeln

1. Ottawa-Charta 1986

Der Kontext von 1986 – Ein Akt der Rebellion

Warum Ottawa?

Die Sackgasse der Reparaturmedizin (steigende Kosten, chronische Krankheiten)

Wachsende Erwartungen an eine neue öffentliche Gesundheitsbewegung insbesondere die Berliner Gesundheitstage (1980 – 1988)

Alma-Ata Konferenz 1978 und Primary Health Care (PHC)

Die Charta war kein medizinisches Papier, sondern eine Antwort auf soziale Krisen.

Gesundheit wird nicht im Krankenhaus „produziert“, sondern im Alltag „geschaffen“.

<https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/CXjWdLVOiBZI/charta-ottawa.pdf>

Ottawa: Gesundheitsförderung

WHO-Konferenz von **Ottawa** (1986) – **Die Ottawa-Charta**

- Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.
- Gesundheit ist als wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen.
- Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen betont wie die körperlichen Fähigkeiten.
- Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur beim Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen.

Die 3 Kernstrategien der Gesundheitsförderung (Ottawa Charta 1986)

1. Anwaltschaft für Gesundheit (advocate/ Advocacy-Ansatz – Interessen vertreten)

- aktives Eintreten für Gesundheit im Sinne der Beeinflussung politischer, ökonomischer, sozialer, kultureller, biologischer sowie von Umwelt- und Verhaltensfaktoren

Beispiel: Medizinische Fachgesellschaften und Berufsverbände

2. Befähigen und ermöglichen (enable)

- Kompetenzförderung und Empowerment mit dem Ziel, selbständig das größtmögliche Gesundheitspotenzial zu verwirklichen

Beispiel: Verhaltens- versus Verhältnisprävention

3. Vermitteln und vernetzen (mediate)

- aktive und dauerhafte Kooperation mit Akteuren außerhalb und innerhalb des Gesundheitswesens

Beispiel: Stadtentwicklung

Mehrebenenmodell der Gesundheitsförderung



Handlungsfelder der Gesundheitsförderung (I)

1. Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik

- Gesundheit in allen Politikbereichen von Bedeutung
- Politiker sind sich der gesundheitlichen Konsequenzen ihrer Entscheidungen bewusst

Beispiel: The Norwegian Public Health Act

https://academic.oup.com/eurpub/article/35/Supplement_4/ckaf161.1864/8302511?login=false

2. Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten

- Schaffung von Lebenswelten, die Menschen Schutz vor Gesundheitsgefahren bieten und die Gesundheit fördern
- gesundheitsfördernde Lebenswelten umfassen Orte, an denen Menschen leben, arbeiten und spielen

Beispiel: KlimaKiez Badstraße Berlin

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/detailseite/klimakiez-badstrasse/>

Handlungsfelder der Gesundheitsförderung (II)

3. Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen

- Unterstützung von Nachbarschaften, Gemeinschaftsaktivitäten von Bürgern, Selbsthilfeaktivitäten mit dem Ziel einer höheren Selbstbestimmung und Kontrolle über eigene Gesundheitsbelange

Beispiel: Guter Start ins Kinderleben Frühe Hilfen Ludwigshafen

<https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe/guter-start-ins-kinderleben/>

4. Persönliche Kompetenzen entwickeln

- Unterstützung der Entwicklung der Persönlichkeit und der sozialen Kompetenzen durch Informationen, gesundheitsbezogene Bildung sowie die Verbesserung lebenspraktischer Fertigkeiten

Beispiel: Kommunale Gesundheitsinitiativen interkulturell Frankfurt KoGi

<https://frankfurt.de/themen/gesundheit/gesundheitsfoerderung/kommunale-gesundheitsinitiativen-interkulturell>

<https://www.ilonakickbusch.com/kickbusch/health-literacy/>

5. Gesundheitsdienste neu orientieren

- Entwicklung eines Versorgungssystems, das sich statt auf die medizinisch-kurative Betreuung auf die Förderung von Gesundheit konzentriert <https://www.akademie-oegw.de/die-akademie/leitbild-oegd/>
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd/beirat-pakt-oegd>

Voraussetzungen für Gesundheit – Ottawa- Charta 1986

Grundlegende Bedingungen und konstituierende Momente von Gesundheit sind:

Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit.

Jede Verbesserung des

Gesundheitszustandes ist zwangsläufig fest an diese Grundvoraussetzungen

gebunden.

2. Nachfolgekonferenzen

Ottawa-Nachfolgekongressen ⁽¹⁾

2. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Adelaide**, Australien (1988):

- „Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik“, Frauengesundheit, gerechte Verteilung, Aktionen gegen Tabak- und Alkoholkonsum

3. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Sundsvall**, Schweden (1991):

- WHO gemeinsam mit UN-Umweltprogramm: „Supportive environments“, Förderung von Chancengleichheit, Partizipation erweitern, Interessenvertretung stärken

4. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Jakarta**, Indonesien (1997):

Neue Akteure für eine neue Ära – Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert

- Förderung der sozialen Verantwortung für Gesundheit, Festigung und Ausbau von Partnerschaften, Herausstellen der sozialen Determinanten für Gesundheit, Sicherstellung einer Infrastruktur für Gesundheitsförderung
 - Bildung eines weltweiten Bündnisses von Staaten und zivilgesellschaftlichen Akteuren

Ottawa-Nachfolgekonferenzen (2)

5. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Mexiko** (2000):

Die Lücke der Ungerechtigkeit schließen – Von Ideen zu Maßnahmen

- Förderung von Gesundheit und soziale Entwicklung als Aufgabe der Regierungen – „Mechanismen der Kooperation“
- „Closing the Gap“ – Aktionspläne und Gesundheitsziele gegen Armut
- Aufbau nationaler und internationaler Netzwerke zur Gesundheitsförderung

6. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Bangkok Thailand** (2005):

Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt – Policy and Partnership for Action: Determinants of Health

- Gesundheitsdeterminanten in einer globalisierten Welt
- Empowerment von Gemeinschaften
- Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit
- Strategien für Anwaltschaft, Investitionen, Capacity-Building

Ottawa-Nachfolgekonferenzen ⁽³⁾

7. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in Nairobi Kenia (2009): Nairobi Call To Action For Closing The Implementation Gap

- Förderung von Gesundheit und Entwicklung
- Schließen der Lücken zwischen Erkenntnis und Umsetzung durch vielfältige wachsende Bedrohungen für die Gesundheit:
 - Finanzkrise und Klimawandel
 - Wachsende Komplexität durch steigende Migrationsraten
 - Ungleichheit zwischen u. innerhalb der Länder → ungleiche Verteilung von Wissen, Macht, Geld u. Ressourcen
- Strategien: 1. Capacity-Building für Gesundheitsförderung 2. Gesundheitssysteme stärken 3.. Partnerschaften 4. Empowerment auf Gemeindeebene 5. Gesundheitskompetenz

8. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in Helsinki Finnland (2013): Building Capacities for Health in All Policies

- „Auf unserem Erbe aufbauen, in die Zukunft blicken“
- Gemeinsame Ansätze: "the whole of government" und "the whole of society" in health - Approach

Ottawa-Nachfolgekonferenzen ⁽⁴⁾

9. Globale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **Shanghai China (2016):** **Promoting Health, Promoting Sustainable Development: Health for All and All for Health**

- Gesundheit und Wohlbefinden als entscheidende Voraussetzungen für nachhaltige Entwicklung und die Verwirklichung der Agenda 2030 der Vereinten Nationen und der darin enthaltenen Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG)
- Investitionen in Gesundheit
- Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung (universal coverage)
- Abbau ges. Benachteiligung für Menschen jeden Alters: "Wir sind entschlossen, niemanden zurückzulassen".

Prioritäten: Drei Säulen der Gesundheitsförderung

1. Verantwortungsbewusste Regierungsführung (good governance). Die Interdependenzen und Universalität der Ziele für nachhaltige Entwicklung versprechen Vorteile von Investitionen in allen Bereichen. Gesundheit ist grundlegende Verantwortung und Verpflichtung von Regierungen.
2. Städte und Gemeinden sind wesentliche Umgebungen für die Förderung der Gesundheit. Gesundheit ist Indikator für Erfolge in anderen Bereichen, Gesundheitsförderung trägt dazu bei, Städte für die gesamte Bevölkerung inklusiv, sicher und widerstandsfähig zu machen.
3. Befähigung der Menschen zur Förderung ihrer Gesundheitskompetenz (Health Literacy) zur Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit.

Gemeinsamer Handlungsappell: **Gesundheit ist eine politische Entscheidung**. Die Konferenzteilnehmenden stellen sich gegen Interessen, die sich schädlich auf die Gesundheit auswirken und werden Barrieren beseitigen, die der Befähigung der Menschen (insbesondere Mädchen und Frauen) zur Selbstbestimmung über ihre Gesundheit entgegenstehen.

Ottawa-Nachfolgekonferenzen (5)

10. Globale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **VAE / Genf/ virtuell** (2021): **Health Promotion for Well-being, Equity and Sustainable Development**

„Genfer Charta für Wohlbefinden“

- Die 10. Globale Konferenz zur Gesundheitsförderung appelliert zu Schaffung von „Gesellschaften des Wohlbefindens“ als „Beginn einer **globalen Bewegung zum Konzept des Wohlbefindens in Gesellschaften**“
- Es betonte die Notwendigkeit globaler Verpflichtungen, um jetzt und für zukünftige Generationen gerechte gesundheitliche und soziale Ergebnisse zu erzielen, ohne die **Gesundheit unseres Planeten** zu zerstören.
- Anregung zu **fünf Schlüsselaktionen**:
 1. Entwerfen Sie eine gerechte Wirtschaft, die der menschlichen Entwicklung innerhalb der planetaren Grenzen dient.
 2. Erstellen Sie eine öffentliche Politik für das Gemeinwohl.
 3. Erreichen Sie eine allgemeine Krankenversicherung.
 4. Den digitalen Wandel angehen, um Schaden und Entmachtung entgegenzuwirken und den Nutzen zu stärken.
 5. Schätzen und bewahren Sie den Planeten.

Ottawa-Nachfolgekonferenzen ⁽⁵⁾

10. Globale Konferenz zur Gesundheitsförderung in **VAE / Genf/ virtuell** (2021):

Health Promotion for Well-being, Equity and Sustainable Development

Appell an Nichtregierungs- und Bürgerorganisationen, Hochschulen, Unternehmen, Regierungen, internationale Organisationen und alle Beteiligten: **Gesundheit** als Teil eines **größeren Ökosystems** Priorität einräumen, das ökologische, soziale, wirtschaftliche und politische Faktoren umfasst. Als Eckpfeiler der sozialen, wirtschaftlichen und politischen Stabilität muss eine universelle Gesundheitsversorgung auf der Grundlage einer **starken primären Gesundheitsversorgung im Mittelpunkt** all unserer Bemühungen stehen. Das Narrativ rund um die Gesundheit sollte neu formuliert werden, nicht als Kostenfaktor, sondern als **Investition in unsere gemeinsame Zukunft**.

Zusammenfassung: Prinzipien und Merkmale von New Public Health

Gesundheitsförderung...

- ist ein auf allen gesellschaftlichen Ebenen ansetzendes, politisches Konzept zur Analyse und Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale von Personen, Gruppen und Organisationen
- ist ein komplexer sozialer und gesundheitspolitischer Ansatz
- wird laufend fortgeschrieben und weiterentwickelt im Sinne einer Adaption der Alma-Ata-Deklaration und der Ottawa-Charta an neue Herausforderungen
- zielt auf die Befähigung und Kompetenzförderung von Einzelnen und Gruppen
- wendet sich von der pathogenen, biomedizinischen Sichtweise bzw. der Risikofaktorenorientierung ab
- orientiert sich an Ressourcen und Potenzialen (salutogenetische Perspektive)
- nutzt den Zugang über Lebenswelten/ Settings

Zusammenfassung: Prinzipien und Merkmale der Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung...

- fokussiert auf gesundheitliche und soziale Ungleichheit (seit der Konferenz der WHO in Alma-Ata 1978)
- richtet sich an Menschen in allen Lebenslagen (ist lebenswelt-, alltags- und umweltorientiert)
- beinhaltet adressatenspezifische Ausrichtung von Maßnahmen (z.B. geschlechts-, alters-, kulturspezifische Ausrichtung)
- lässt alle Betroffenen und Beteiligten teilhaben und unterstützt die Selbsthilfe (Partizipation)
- greift zentrale Modernisierungsthemen und –strategien auf & schreibt sie fort
- ist als Querschnittsaufgabe (“Health in and for All Policies“) inter- und multisektoral ausgerichtet und fordert „politische Entscheidungen für Wohlbefinden“

3. Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/>

Qualitätsentwicklung mit Kriterien Guter Praxis

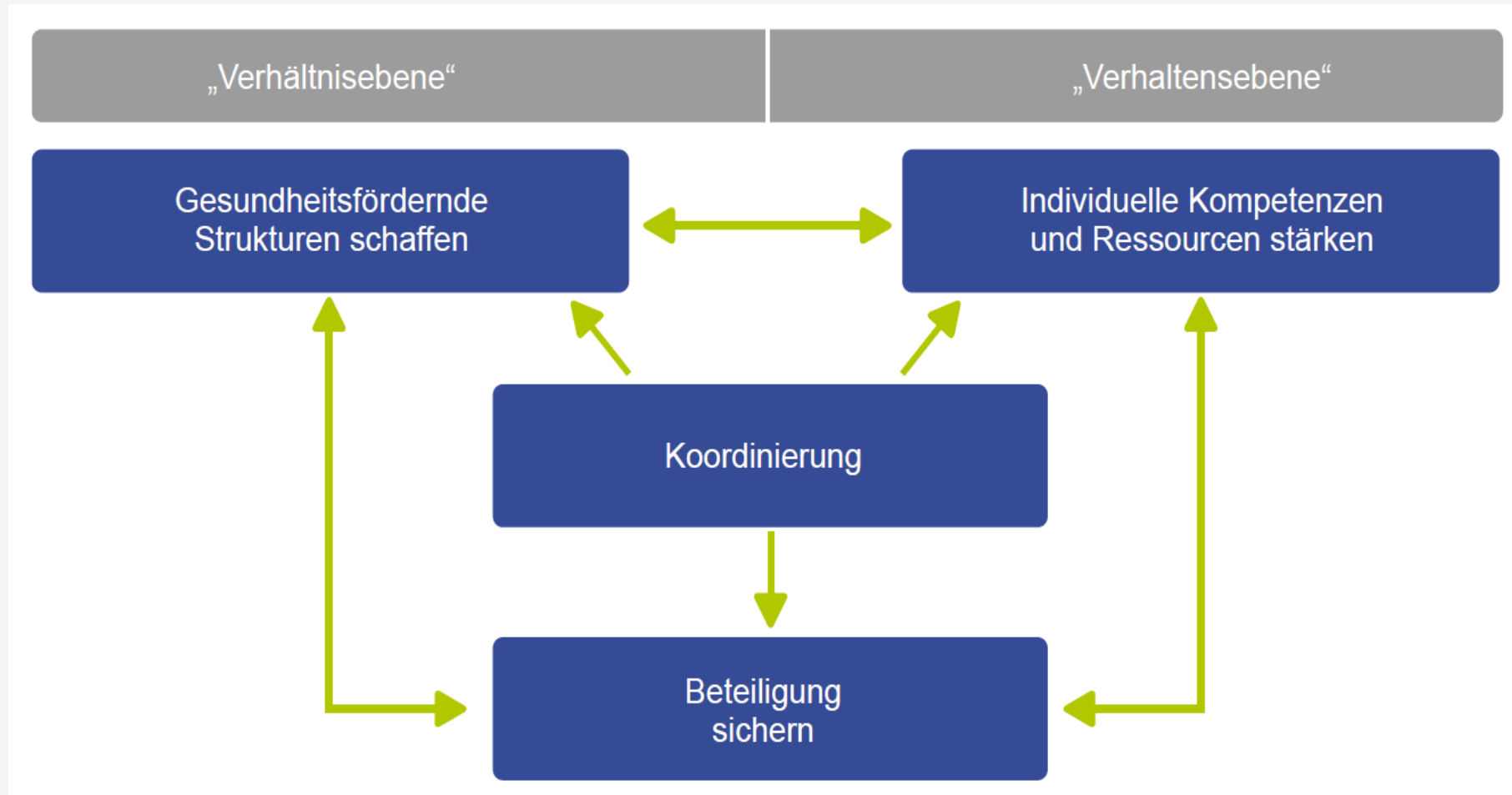
Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“



Grafik: Britta Willim

(Abbildung: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2021)

Der Settingansatz: „Gesundheit wird dort geschaffen, wo Menschen spielen, lernen, arbeiten und lieben.“



(Abbildung: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2021)

4. Simulation oder Transformation am Beispiel der SDG's

Simulation oder Transformation: Ottawa Charta 2026?



5. Handeln

Handlungsfähigkeit

Ilona Kickbusch
auf der DGSMP Tagung 2025

Der planetare Raum der realen Welt und die virtuelle digitale Welt verändern unser Selbstverständnis und unser Gefühl der Handlungsfähigkeit.

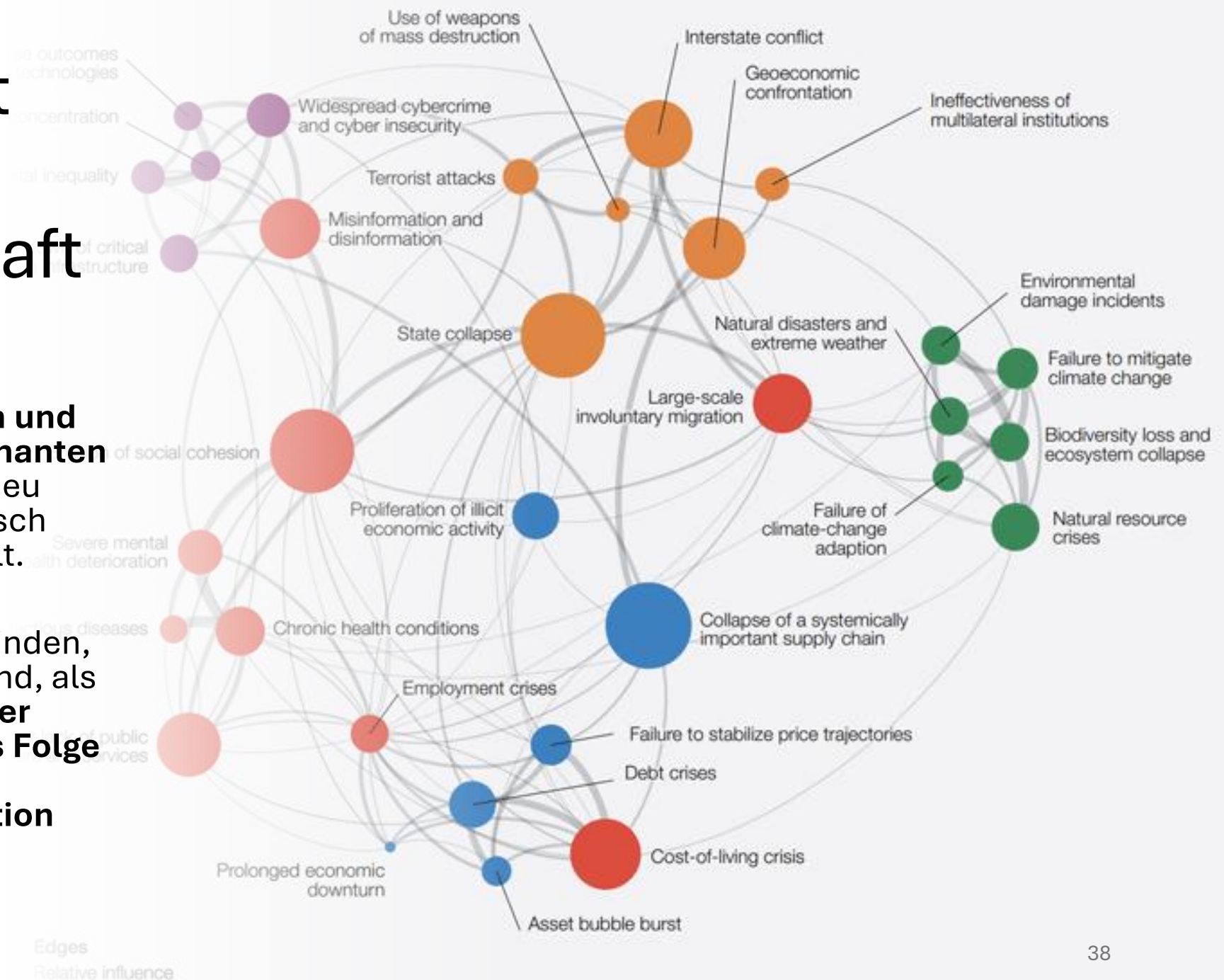
Wir sind hin- und hergerissen zwischen **Hilflosigkeit in Bezug auf die Auswirkungen der planetaren Krise** und der **Illusion von Handlungsfähigkeit in virtuellen Umgebungen.**

Planetare Krise und Ottawa-Charta?



Neuer Kontext Globale Risikolandschaft

- Die **sozialen, politischen und kommerziellen Determinanten** von Gesundheit werden neu gemischt. Auch geopolitisch wird die Macht neu verteilt.
- Wir müssen die Krise von Gesundheit und Wohlbefinden, mit der wir konfrontiert sind, als **integralen Bestandteil der planetaren Krise und als Folge unkontrollierter technologischer Innovation betrachten.**



Digital citizenship for health

- Through the promotion of **digital citizenship for health** people are enabled to **participate in the design and governance of digital transformations of health** and to co-create digital environments that promote equitable health and well-being. (DTH LAB with Council of Europe)

9 Elements of Digital Citizenship



Die 5 Säulen zur Rettung der digitalen Öffentlichkeit Martin Andree

Aktuelles Buch: Krieg der Medien. Wie Dark Tech und Populisten unsere Demokratie zerstören und wie wir sie zurückerobern“ Campus Verlag 2025

1. Interoperabilität (Open Standard)
2. Ende des Intermediärprivilegs
3. Algorithmen-Transparenz (Public Auditing)
4. Daten Souveränität: Trennung von Plattformnutzung und Werbe-Profiling
5. Public Open Space: Aufbau einer europäischen, gemeinwohlorientierten Infrastruktur

<https://di.day/de>

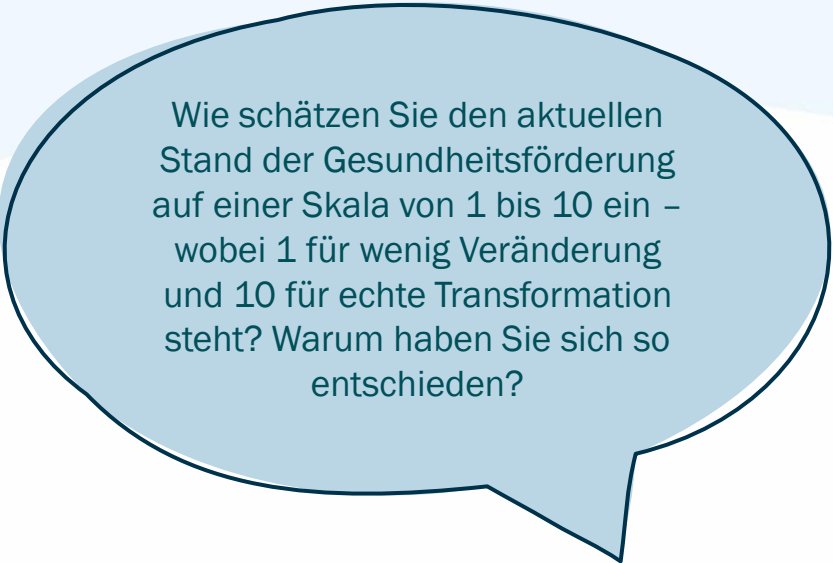
Handeln

Das Digitale findet seine adäquate Entsprechung im Begriff des Sozialen, wie er in den Sozialwissenschaften entstanden ist. Der Begriff verweist auf das, was Menschen miteinander verbindet, ihr Zusammenleben strukturiert und das **durch menschliches Handeln gesellschaftliche Wirklichkeit hervorbringt**. (Durkheim, Weber, Luhmann)

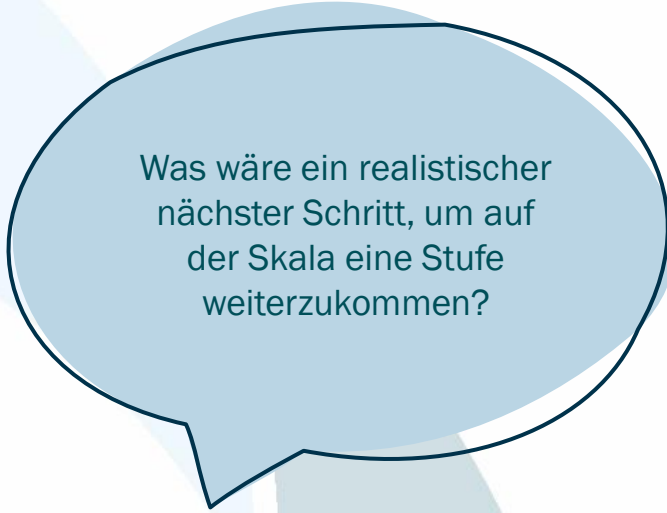
Wie also neue digitale Räume aktiv mitgestalten? Wie sozial einbetten (social connection) vs Individualisierung und Polarisierung?

Vorbereitung 20.05.2026 – Jahresfachtag der KGC
Hessen zum 40-jährigen Jubiläum der Ottawa-Charta
(von Frank Lehmann)

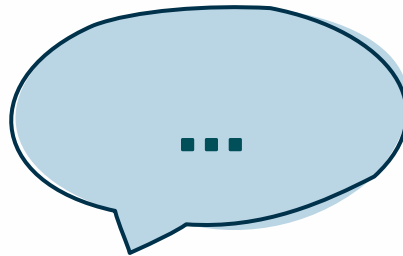
Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention
(BIÖG) : <https://leitbegriffe.bioeg.de/>



Wie schätzen Sie den aktuellen Stand der Gesundheitsförderung auf einer Skala von 1 bis 10 ein – wobei 1 für wenig Veränderung und 10 für echte Transformation steht? Warum haben Sie sich so entschieden?



Was wäre ein realistischer nächster Schritt, um auf der Skala eine Stufe weiterzukommen?



KGC- Jahresfachtag

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

Datum: 20.05.2026

Uhrzeit: 9:30-16:30 Uhr

Standort: Ort: Evangelische Akademie Frankfurt, Römerberg 9, 60311 Frankfurt am Main

*Die Veranstaltung ist kostenfrei. Nur noch **wenige Plätze** verfügbar.*



Bleiben Sie informiert:

- **Anmeldung Newsletter:**
<https://hage.de/service/newsletter>
- **Aktuelle HAGE-Veranstaltungen:**
<https://hage.de/veranstaltungen/>

Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf!

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen:

Felix Koller

Telefon: 069 / 713 76 78 -40

E-Mail: felix.koller@hage.de

Ronja Rihlmann

Telefon: 069 / 713 76 78 -13

E-Mail: ronja.rihlmann@hage.de

Sabrina Kruse

Telefon: 069 / 713 76 78 -39

E-Mail: sabrina.kruse@hage.de