

Gesunde Städte-Netzwerk

Eike Quilling¹

Jana Bauer²

Anette Christ²

Patricia Tollmann³

Hans Wolter⁴

1 Fachbereich für Gesundheitswissenschaften, Professorin für Gesundheitspädagogik und -kommunikation, Hochschule Bochum, Bochum, Germany

2 Abteilung 2 Umwelt & Hygiene, Sekretariat Gesunde Städte-Netzwerk, Gesundheitsamt Frankfurt, Frankfurt am Main, Germany

3 Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Hochschule Bochum, Bochum, Germany

4 Im Ruhestand, Frankfurt, Germany

Abstract

Eine „Gesunde Stadt“, so führt die WHO aus, ist eine Stadt, in der die Gesundheit und das Wohlergehen der Bürgerinnen und Bürger bei Entscheidungsprozessen berücksichtigt werden. Inspiriert durch das Mitte der 1980er Jahre von der WHO gegründete Healthy Cities Network wurde das Gesunde Städte-Netzwerk in Deutschland auf Grundlage der Prinzipien der Ottawa Charta von 1986 gegründet. Jede Stadt und jeder Landkreis kann dem Gesunde Städte-Netzwerk beitreten. Ziel ist, das Konzept einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik zu verfolgen und in Kooperation mit verschiedenen intersektoral vernetzten Akteurinnen und Akteuren in der Kommune diesbezüglich Strukturen und Prozesse zu entwickeln und zu erproben. Im Fokus steht die Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit durch das Schaffen gesundheitsförderlicher Verhältnisse auf kommunaler Ebene. Beteiligte Kommunen profitieren durch den aktiv gelebten Erfahrungsaustausch im Gesunde Städte-Netzwerk sowie durch den auf diese Weise geschaffenen Lern-, Aktions- und Diskussionsraum. Im Rahmen dieser Lernnetzwerke sollen „Good Practices“, Gedankenimpulse und Gestaltungsideen mit anderen Kommunen geteilt werden.

Keywords: Gesunde Städte-Netzwerk, Gesunde Stadt, Kommune, Kommunale Gesundheitsförderung, Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung

Einleitung

Mitte der 1980er Jahre gründete die WHO das internationale Healthy Cities Network mit dem Ziel, Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene im Sinne der Ottawa Charta von 1986 [1] zu stärken und eine Vernetzung zwischen Städten in Europa sowie darüber hinaus zu schaffen. Mittlerweile besteht das Healthy Cities Network aus über 1.400 Kommunen in mehr als 20 Ländern und erreicht somit über 165 Millionen Menschen [2].

1989 riefen elf Kommunen das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland ins Leben, dem heute über 90 Städte, Kreise und Regionen mit insgesamt mehr als 25 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern angehören [3].

Für die Gründung und die folgende Entwicklung des Gesunde Städte-Netzwerks war grundlegend, dass deutschen Kommunen nach Art. 28 Abs. 2 GG das Recht auf Selbstverwaltung obliegt. So besteht im Vergleich zu vielen anderen Staaten eine rechtlich günstige Ausgangslage, um an die Agenda der Ottawa Charta von 1986 anknüpfen zu können. In deren Verständnis der Gesundheitsförderung werden aktives Eintreten für Gesundheit durch bürgerschaftliches Engagement und die aktive bürgerliche Beteiligung, die Verbesserung der Gesundheitskompetenz von einzelnen und ganzen Bevölkerungsgruppen sowie die effektive Vernetzung und Kooperation möglichst aller Akteurinnen und Akteure in unterschiedlichen Settings als Handlungsstrategien empfohlen [4] ([Gesundheitsförderung 1: Grundlagen](#)). Diese drei Handlungsstrategien stehen in permanenter Interaktion miteinander und können auf kommunaler Ebene beeinflusst werden [5].

Insofern stellte das Gesunde Städte-Netzwerk in der Zeit seines Entstehens einen Arbeitskreis mit dem gemeinsamen Ziel dar, die Gesundheit der Bevölkerung zu sichern. Zudem verstanden sich die beteiligten Akteurinnen und Akteure auf der Grundlage gemeinsamer Überzeugungen als Treibende und Anwälte für die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen. Das Handeln der

Beteiligten wurde durch Netzwerkstrukturen koordiniert [6]. Die damit verbundenen Erfahrungen und Einstellungen prägen bis heute maßgeblich das Selbstverständnis der Netzwerkakteurinnen und -akteure.

Freiwilligkeit und Gegenseitigkeit sind wesentliche Merkmale des Netzwerks. Beides hat neben fachpolitischen Dimensionen der Gesundheitsförderung bei vielen Kommunen zu einem dauerhaften Interesse und Beitrittswünschen beigetragen. Die dem Netzwerk beigetretenen Kommunen versichern durch einen Stadtratsbeschluss, dass sie Gesundheit verstärkt in den Mittelpunkt ihrer Kommunalpolitik stellen werden. Eine zentrale Rolle spielt hier das 9-Punkte-Programm zum Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk.

Das 9-Punkte-Programm zum Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk

Für den Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk müssen sich Kommunen, Kreise oder Gemeinden zur Erfüllung von neun Kriterien verpflichten. Das im Folgenden aufgeführte 9-Punkte-Programm steckt die Mindeststandards in der Zusammenarbeit ab und dient als Kriterienkatalog für die Teilnahme am Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland [7].

1. Zustimmung durch den Rat der Stadt.
2. Einrichtung einer Geschäftsstelle und Benennung einer kommunalen Koordinierungsperson.
3. Entwicklung einer ressortübergreifenden gesundheitsfördernden Politik, z. B. durch Informationen der Politikbereiche sowie durch Gesundheitsförderungskonferenzen, Entwicklung intersektoraler Kooperationsstrukturen.
4. Gesundheitsförderung als Entscheidungskriterium bei öffentlichen Planungen etablieren.
5. Rahmenbedingungen für Beteiligungsmöglichkeiten: Empfehlung für die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinierungsstrukturen.
6. Gesundheits- und Sozialberichterstattung.
7. Teilnahme an Netzwerkaktivitäten (z. B. Mitgliederversammlung, Symposien).
8. Informationstransfer ins Netzwerk.
9. Erfahrungsberichte zur Reflektion der Gesunde Städte-Arbeit (alle 4 Jahre), Information der zuständigen politischen Gremien in der Kommune (spätestens alle 4 Jahre).

Die Mitgliedschaft basiert auf Freiwilligkeit. Von einer Beteiligung profitieren die teilnehmenden Kommunen insofern, als sie ein Lern-, Aktions- und Diskussionsinstrument geschaffen haben, mit dem die Arbeit hin zur Gesunden Stadt bereichert und unterstützt werden kann. Die Erfahrungen der einzelnen Kommunen werden durch die Erstellung von Erfahrungsberichten im Netz geteilt, sodass alle Kommunen die Möglichkeit haben, von den Erfahrungen, innovativen Planungen, Maßnahmen und Modellprojekten zu profitieren. Damit können Gesunde Städte als Lernnetzwerke für Innovation und Verhältnisprävention angesehen werden.

Bedeutung des Gesunde Städte-Netzwerks für die Gesundheitsförderung

In Ergänzung zur Ottawa Charta von 1986 wurde in der Shanghai-Erklärung im Jahr 2016 vor dem Hintergrund der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung die internationale Relevanz der Kommune als bedeutendes übergeordnetes Setting [8] ([Settingansatz – Lebensweltansatz](#)) für die Gesundheitsförderung erneut betont: „Health is created in the settings of everyday life – in the neighbourhoods and communities where people live, love, work, shop and play. Health is one of the most effective markers of any city’s successful sustainable development and contributes to make cities inclusive, safe and resilient for the whole population.“ [9].

Böhme und Stender (2020) beschreiben das Gesunde Städte-Netzwerk als wichtigen Motor der Kommunalen Gesundheitsförderung [10] ([Kommunale Gesundheitsförderung](#)). Die Gestaltung gesunder und sozialer Städte sowie der Entwicklung von Strukturen [11] ([Capacity Building/Kapazitätsentwicklung](#)) gewinnt insbesondere vor dem Hintergrund fortbestehender sozialer und gesundheitlicher Ungleichheiten [12] ([Soziale Ungleichheit und Gesundheit/Krankheit](#)) an Bedeutung [11] ([Capacity Building/Kapazitätsentwicklung](#)).

Einen zentralen Ansatzpunkt bei der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit bietet neben der kommunalen Gesundheitsförderung auch die [Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung](#) [13]. Im Sinne des

Health in All Policies-Ansatzes [14] ([Gesundheit in allen Politikfeldern/Health in All Policies \(HiAP\)](#)) spielt die Politik und Verwaltung auf kommunaler Ebene hierbei eine entscheidende Rolle (Böhme, Köckler & Quilling 2023), [5]. Auch auf nationaler Ebene wurde mit dem [Präventionsgesetz](#) [15] (PrävG 2015) die lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Prävention im kommunalen Bereich gestärkt.

Diese Entwicklungen zeigen, wie bedeutend die Lebenswelt Kommune für Gesundheitsförderung und Prävention ist, und verdeutlichen zugleich die Relevanz des Gesunde Städte-Netzwerks als aktiven Treiber für kommunale „Health in all Policies-Strategien“.

Das Gesunde Städte-Netzwerk bindet sich auch in fachpolitische Diskussionen ein, u. a. in die Diskussion um das Präventionsgesetz. In der bundesweiten Dimension vertritt das Gesunde Städte-Netzwerk eine Haltung, die den Health in All Policies-Ansatz [14] ([Gesundheit in allen Politikfeldern/Health in All Policies \(HiAP\)](#)) jeweils unter systematischem Einschluss der Kommunen bei gesetzlichen Vorhaben und gesundheitsrelevanten Bundes- und Länderprogrammen betont.

Zudem engagiert sich das Gesunde Städte-Netzwerk in bundesweiten Organisationen wie der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. und dem Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit. Dies ermöglicht es dem Netzwerk, auf übergeordneter Ebene Ziele für die kommunale Landschaft einzufordern [7]. Mitglied ist das Netzwerk auch in Expertenbeiräten wie z. B. dem Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD).

Das Gesunde Städte-Netzwerk und das Präventionsgesetz

2015 wurde das [Präventionsgesetz](#) [15] (PrävG) verabschiedet. Für das Gesunde Städte-Netzwerk bedeutete die Verabschiedung einen lang erstrebten Wendepunkt in der Gesetzgebung für eine wirkungsvolle Politik der Gesundheitsförderung im Sinne der WHO. Auf diese Weise wurden nationale Strukturen für die kommunale Gesundheitsförderung geschaffen. Einen normativen Fortschritt stellt insbesondere die Berücksichtigung von „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“ dar (§ 20a Abs. 1 SGB V). So bietet das Präventionsgesetz zahlreiche Chancen und Möglichkeiten für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebenswelten sowie für Communities, die bislang zu wenig erreicht wurden.

Eine Herausforderung für die kommunale Ebene kann laut Janz [16] u. a. die Beantragung finanzieller Mittel bei den Krankenkassen darstellen. Erste Ansätze von Good Practice-Beispielen zeigen, dass kommunal initiierte Netzwerke Voraussetzung für eine erfolgreiche Kooperation von Kommune und Krankenkassen sowie für die Nachhaltigkeit von Maßnahmen sind [17]. Klier [18] forderte zudem spezifische Förderprogramme zur kommunalen Gesundheitsförderung sowie eine stärkere Vernetzung mit dem GKV-Bündnis für Gesundheit. Erste Ansätze in diese Richtung werden z. B. im Rahmen des kommunalen Förderprogramms des GKV-Bündnisses sichtbar [17], außerdem im Kontext des kommunalen Partnerprozesses, der über den „Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit“ von der BZgA gesteuert wird.

Durch das Förderprogramm „Gesunde Kommune“ der Techniker Krankenkasse (TK) in Kooperation mit dem Gesunde Städte-Netzwerk wurde die Strukturentwicklung im Sinne des HiAP-Ansatzes gefördert [19]. Einige Kommunen konnten aus dem Förderprogramm heraus geschaffene Strukturen nach Ablauf des Förderzeitraums verstetigen, ein Beispiel dafür ist das Projekt „[Gut geht's](#)“ in Frankfurt am Main.

Beispiele aus der Praxis

Die Besonderheit des Gesunde Städte-Netzwerks ist seine institutionelle Unabhängigkeit auf der Ebene von Bund und Ländern. Auf lokaler und regionaler Ebene besteht allerdings eine enge Verbindung zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) [20] ([Öffentlicher Gesundheitsdienst \(ÖGD\) und Gesundheitsförderung](#)): Die Zuständigkeiten und personellen Ressourcen für die Arbeit im Gesunde Städte-Netzwerk sind häufig bei den örtlichen Gesundheitsämtern angesiedelt. Die Zielsetzung „Health in All Policies“ [14] ([Gesundheit in allen Politikfeldern/Health in All Policies \(HiAP\)](#)) als zentraler Strategieansatz der WHO erfordert jedoch, in der kommunalen Praxis Akteurinnen und Akteure außerhalb des Gesundheitssektors für gesundheitsgerechte Planungen und Programme zu gewinnen. Dies gilt für alle kommunalen Ämter und Fachbereiche sowie nicht-staatliche Träger (Vereine, Verbände, Privatwirtschaft etc.).

Das Besondere am Gesunde Städte-Netzwerk ist, dass jede Mitgliedskommune gleichermaßen von sowohl kommunalen Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsverwaltung als auch aus dem Bereich

der Selbsthilfe und Initiativen vertreten ist. So wird der Zusammenschluss und das Miteinanderwirken der verschiedenen Akteurinnen und Akteure gestärkt.

Methodisch sind für die Koordination und die Willensbildung der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure vor allem lokale und regionale Gesundheitsförderungs- und Präventionskonferenzen ein wichtiges Instrument [21] ([Gesundheitskonferenzen](#)). Die Gesunde Städte-Koordination wird deshalb in der Regel mit der Planung und Organisation entsprechender Kooperationsvorhaben und Veranstaltungsformate beauftragt. Die praktische Netzwerkarbeit vor Ort entspricht einer intermediären Funktion für die Verwaltung, um die Anschlussfähigkeit der Gesundheitsämter gegenüber externen Akteurinnen und Akteuren herzustellen und in kooperative Formen umzusetzen.

Es gibt neun Kommunen, die als Kompetenzzentren gezielt an den Intentionen der Ottawa-Charta sowie des 9 Punkte-Programms ansetzen und so besondere Schwerpunkte der Gesundheitsförderung in die kommunale Praxis umsetzen. Ihre Erfahrungen werden in das Gesunde Städte-Netzwerk eingebacht und somit Unterstützung für andere Kommunen angeboten, damit sie von dem Wissen und den Ressourcen profitieren können. Stand 2023 werden die Themen Gesundheitsberichterstattung, Migration, Integration & Gesundheit, integrierte kommunale Strategien, Gesundheit im Kindes- und Jugendalter, Gesundheit im Alter, Umsetzung des Präventionsgesetzes und kommunale Gesundheitsförderkonferenzen von den Kompetenzzentren abgedeckt. Die folgenden Kommunen fungieren als Kompetenzzentren: Berlin Friedrichshain-Kreuzberg, Frankfurt am Main, Herne, Köln, Leipzig, Rhein-Kreis Neuss, Stuttgart, Bochum und Marburg-Biedenkopf.

Es gibt zudem regionale Netzwerke für eine effektive Gesunde Städte-Arbeit. Regionale Netzwerke im Sinne des Gesunden Städte-Netzwerkes sind Zusammenschlüsse von mehreren Mitgliedsstädten, die räumlich eine gewisse Nähe aufweisen. Das jeweilige Bundesland kann, muss dafür aber nicht unbedingt das Kriterium des Zusammenschlusses sein. Bisher sind mehr als 35 Städte und Bezirke in insgesamt sechs regionalen Netzwerken vertreten. Die regionalen Netzwerke bestimmen die Inhalte der Treffen selbst. Gesetzliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung in den Bundesländern, integrierte kommunale Strategien, zielgruppenspezifische Themen, beispielsweise zu älteren, langzeitarbeitslosen oder geflüchteten Menschen sowie fachliche Fragen z. B. zur Umweltgerechtigkeit und zur integrierten Stadtentwicklung sind Beispiele für übergreifende Themen.

Die Gesunden Städte profitieren vom Erfahrungsaustausch. Weitere erfolgsversprechende Ansätze, Instrumente, Infrastrukturen sowie Beispiele im Rahmen des Gesunde Städte-Netzwerks sind z. B.:

- *Gesundheitsberichterstattung*, die gesundheitliche Probleme, Potenziale und Bedarfe aufdeckt, analysiert, bewertet und der Öffentlichkeit zur Verfügung stellt.
- *Gesundheitskonferenzen* als Kooperations- und Partizipationsinstrumente, in denen unterschiedliche Institutionen einer Kommune von Ärztinnen und Ärzten, Arbeitgeberinnen und -gebern, Bildungseinrichtungen, Gewerkschaften, Initiativen, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen bis hin zu Stadtämtern und Wohlfahrtseinrichtungen die Themen Gesundheitsförderung und Prävention behandeln und zielgerichtet umsetzen (z. B. Stadtgesundheitskonferenz Frankfurt am Main).
- *Kommunale Gesundheitsrahmenkonzepte* als Gesundheitsentwicklungspläne, in denen Stadtämter oder öffentliche Einrichtungen Rahmenbedingungen und Projekte für die Verbesserung der gesundheitlichen Lage abstimmen, die sie verantwortlich fördern bzw. zukünftig fördern wollen. Konkret verabredet werden Ziele, Umsetzungsschritte und -zeitpläne, Ressourcen, Verantwortlichkeiten sowie die Evaluation (z. B. Strukturaufbau „[Gesunde Städte-Netzwerk – Stadt Leipzig](#)“, Hitzeaktionspläne).
- *Gesundheitsfördernde Infrastrukturen*, offen für alle Bürgerinnen und Bürger, die sich zu Fragen von Gesundheit, Soziales und Selbsthilfe informieren, beraten und beteiligen wollen (z. B. Abteilungen des Gesundheits- und Sozialamtes, Informations- und Kontaktstellen für Selbsthilfegruppen, Freiwilligenagenturen und Volkshochschulen).
- *Stadtteilgesundheitsbüros* als niedrigschwellige Anlaufstellen für Bürgerinnen und Bürger zur Mitgestaltung der Stadtteile sowie mit gesundheitsfördernden Angeboten für einzelne Zielgruppen, häufig in Verbindung mit Aktivitäten der sozialen Stadtteilentwicklung.
- *Gesundheitsförderungsaktivitäten* in Schulen und Kindergärten zu Themen wie Schulhofumgestaltung, Aufbau von Schulkiosken bzw. Mittagstischen, Förderung von Bewegungsangeboten, Schulgesundheitskräfte, Gesundheitslotsinnen und -lotsen, Frühe Hilfen Netzwerk und Präventionsketten.
- *Gesundheitskommunikation*: Gesundheitsmärkte, Gesundheitswochen, Gesunde Städte-Zeitung, Social Media etc.

Plümer und Trojan [22] führten im Jahr 2002 eine Studie durch, um zu erheben, inwieweit die Elemente

intersektorale Zusammenarbeit, aktive Bürgerinnen- und Bürgerbeteiligung, gleiche Chancen für Gesundheit sowie Gemeinwesenorientierung in der kommunalen Praxis verankert waren. Mit diesem Ziel wurde eine bundesweite Befragung der Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren im Gesunde Städte-Netzwerk durchgeführt. Auf Grundlage der Ergebnisse stellten die Autoren ein Monitoringmodell, das „Gesunde-Städte-Barometer“, vor. Dieses Instrument ermöglichte Längsschnittdatenanalysen in der Entwicklung der gesunden Städte und konnte zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beitragen.

Eine weitere Studie wurde von Grüb [23] durchgeführt. Dabei ging es darum, den Informationszugang für Bürgerinnen und Bürger im Rahmen einer Dokumentenanalyse als Voraussetzung für Lernprozesse zu evaluieren. Die Ergebnisse zeigten, dass über 50 % der Städte im Internet über ihre Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk informierten, jedoch war die Anzahl ausbaufähig. Insbesondere die Transparenz der Informationen zeigte sich als eingeschränkt. Auf dieser Grundlage gab Grüb (ebd.) Empfehlungen für ein lernförderliches Netzwerkumfeld, welche u. a. die zentralisierte Koordination der Informationsdarstellung sowie die Partizipation und stärkere Einbeziehung von Bürgerinnen und Bürgern in das Netzwerk und an der Bereitstellung relevanter Informationen umfassten.

Fazit

Das Gesunde Städte-Netzwerk bietet einen strukturierten und praxisnahen Rahmen für Kommunen, die sich der Gesundheitsförderung der gesamten Bevölkerung stärker verpflichten möchten. Das Netzwerk ist nicht nur vor Ort über Kommunalverwaltungen und zivilgesellschaftliche Initiativen, Vereine und Träger wirksam, sondern auch auf Bundesebene.

Internetadressen:

- Gesunde Städte-Netzwerk. Das 9-Punkte Programm. Available from: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/9-punkte-programm/>
- Gesunde Städte-Netzwerk. Kompetenzzentren. Available from: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/das-netzwerk/kompetenzzentren/>
- World Health Organisation (WHO). WHO European „Healthy Cities Network“. Available from: <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. Available from: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess>

References

1. World Health Organisation (WHO). Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference for Health Promotion. Ottawa; 1986.
2. World Health Organisation (WHO). WHO European Healthy Cities Network. 2023 [accessed 2023 Jun 14]. Available from: <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network>
3. Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland. Das Gesunde-Städte-Netzwerk Mitglieder. 2023 [accessed 2023 Jun 14]. Available from: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/mitglieder/>
4. Kaba-Schönstein L. Gesundheitsförderung 1: Grundlagen. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2018. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I033-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I033-1.0)
5. Quilling E, Babitsch B, Dadaczynski K, Kruse S, Kuchler M, Köckler H, Leimann J, Walter U, Plantz C. Municipal health promotion as part of urban health: A Policy Framework for Action. Sustainability. 2020 Aug 18;12(16):6685. DOI:[10.3390/su12166685](https://doi.org/10.3390/su12166685)
6. Sabatier PA. Advocacy-Koalitionen, Policy-Wandel und Policy-Lernen: Eine Alternative zur Phasenheuristik. In: Héritier A, editor. Policy-Analyse: Kritik und Neuorientierung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 1993. p. 116–48.
7. Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland. 9-Punkte Programm. 2023 [accessed 2023 Jun 14]. Available from: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/9-punkte-programm/>
8. Hartung S, Rosenbrock R. Settingansatz–Lebensweltansatz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I106-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I106-2.0)
9. World Health Organisation (WHO). Shanghai declaration on promoting health in the 2030 – Agenda

- for sustainable development. Health Promot Int. 2017; DOI:[10.1093/heapro/daw103](https://doi.org/10.1093/heapro/daw103)
10. Quilling E, Leimann J, Tollmann P. Kommunale Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I043-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I043-1.0)
 11. Nickel S, Trojan A. Capacity Building / Kapazitätsentwicklung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten Strategien und Methoden. 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I007-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I007-3.0)
 12. Geyer S. Soziale Ungleichheit und Gesundheit / Krankheit. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-I109-1.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-I109-1.0)
 13. Böhme C, Köckler H, Quilling E. Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2023. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I151-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I151-1.0)
 14. Köckler H, Geene R. Gesundheit in allen Politikfeldern / Health in All Policies (HiAP). In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I157-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I157-1.0)
 15. Gerlinger T. Präventionsgesetz. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-I092-4.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-I092-4.0)
 16. Janz A. Zum Stand der Umsetzung des Präventionsgesetzes aus kommunaler Sicht. Vortrag GSN-Kompetenzforum am 11. Juni 2018. 2018.
 17. Böhme C, Franke T. Kooperation von Kommunen und Krankenkassen. Gemeinsam gesunde Lebenswelten schaffen. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH; 2021.
 18. Klier W. Strategie-Treffen des Gesunde Städte-Netzwerks in München. Gesunde Städte Nachrichten 2020. 2020 [accessed 2023 Jun 14];(1). Available from: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/wp-content/uploads/GSN-Nachrichten-2020-2.pdf>.
 19. Weth C. Das Gesunde Städte-Netzwerk. In: Böhm K, Bräunling S, Geene R, Köckler H, editors. Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Wiesbaden: Springer VS; 2020. p. 305–11.
 20. Reisig V, Kuhn J. Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) und Gesundheitsförderung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-I081-4.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-I081-4.0)
 21. Holleder A, Trojan A. Gesundheitskonferenzen. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-I067-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I067-3.0)
 22. Plümer KD, Trojan A. „Gesunde Städte“ – Anspruch und Performance. Gesundheitswesen. 2004 Mar;66(3):202–7. DOI:[10.1055/s-2004-813037](https://doi.org/10.1055/s-2004-813037)
 23. Grüb B. Lernnetzwerke im Gesundheitswesen – BürgerInnenbeteiligung im Gesunde Städte Netzwerk. Strategisches Lernen. Austrian Management Review. 2014;4(1):57–63.

Korrespondenz: Prof.in Dr.in Eike Quilling, Hochschule Bochum, Fachbereich für Gesundheitswissenschaften, Professorin für Gesundheitspädagogik und -kommunikation, Gesundheitscampus 6–8, 44801 Bochum, Deutschland, E-mail: eike.quilling@hs-bochum.de

Zitierhinweis: Quilling E, Bauer J, Christ A, Tollmann P, Wolter H. Gesunde Städte-Netzwerk. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), eds. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Cologne: PUBLISSO; 2026-. DOI: [10.5680/BIOEG:LB-I152-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-I152-1.0)

Copyright: © 2026 Eike Quilling et al.

Diese Open-Access-Publikation steht unter den Bedingungen der Lizenz: Creative Commons Attribution 4.0 International. Lizenz-Angaben siehe: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>