

Gesundheitsförderung 7: Schweiz

Felix Wettstein¹

Andrea Zumbrunn²

¹ Olten, Switzerland

² Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW | Hochschule für Soziale Arbeit, Olten, Switzerland

Abstract

Seit Mitte der 1990er-Jahre erlebte Gesundheitsförderung in der Schweiz eine ansehnliche Entwicklung – geprägt durch Mehrsprachigkeit, föderalistische Strukturen und das Engagement privatrechtlicher Organisationen und Hochschulinstitute. Ein paar wichtige Impulse zur fachlichen Entwicklung im deutschsprachigen Raum, namentlich im Bereich „Good Practice“, gingen von der Schweiz aus. Auf nationaler Ebene wird seit einiger Zeit mit Mehrjahresstrategien gearbeitet, in deren Rahmen die diversen Akteure gut zusammenarbeiten. Trotz dieser strukturellen Fortschritte ist der Stellenwert von Gesundheitsförderung und von Prävention im Vergleich zur Kuration und Rehabilitation nach wie vor gering und immer wieder bedroht.

Keywords: Schweiz, Gesundheitsförderung, Prävention, Entwicklungsgeschichte, Akteurinnen und Akteure, nationale Strategien

Strukturelle Voraussetzungen

Die Gesundheitsförderung erlebte in der Schweiz insbesondere in den 1990er-Jahren einen starken Entwicklungsschub. In dieser Zeit haben sich Grundstrukturen herausgebildet, auf denen in den folgenden Jahren aufgebaut werden konnte. Es waren v. a. die zunehmende Problematik des Drogenkonsums und der Ausbruch von HIV/Aids, welche die Dynamik für eine positive Entwicklung erzeugt haben. Heute sind es die nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) und die psychische Gesundheit, die als prioritäre Handlungsfelder die Gesundheitsförderung und Prävention herausfordern [1] ([Gesundheitsförderung 1: Grundlagen](#)), [2] ([Prävention und Krankheitsprävention](#)).

Obwohl die Schweiz mit rund 9,1 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern (Stand Ende 2025) eine überschaubare Größe hat, ist die Gesundheitspolitik stark parzelliert. Nicht nur für die kurative Versorgung, sondern grundsätzlich auch für Gesundheitsförderung und Prävention, sind in erster Linie die 26 Kantone zuständig. Auch unter Berücksichtigung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik [3] ([Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik/Healthy Public Policy](#)) dominiert der Föderalismus, denn verschiedene Politiksektoren, die sich auf die Gesundheit auswirken – zum Beispiel Bildungspolitik, Sozialhilfe, Raumplanung, Straßenverkehr und Arbeitsmarktpolitik – werden ebenfalls dezentral verantwortet und finanziert.

Hinzu kommt die Herausforderung der Mehrsprachigkeit: 17 Kantone sind deutschsprachig, einer italienischsprachig, je vier sind französischsprachig sowie mehrsprachig. Es überrascht darum nicht, dass sich die Fachwelt der Gesundheitsförderung der jeweiligen Sprachregion stark an den gleichsprachigen Fachdiskursen der Nachbarländer orientiert. So wird zum Beispiel das vorliegende Glossar nur in der deutschsprachigen Schweiz genutzt. In der französischen Schweiz sind teilweise andere Diskurse geläufig, geprägt von Einflüssen frankophoner Staaten, etwa unter den Stichworten „des enjeux socio-sanitaires“ oder „santé communautaire“ [4]. Wörtliche Übersetzungen („sozio-gesundheitliche Herausforderungen“ und „gemeinschaftliche Gesundheit“) machen deutlich, dass eine unmittelbare Entsprechung der Fachbegriffe oft fehlt.

Stationen der Entwicklung von Gesundheitsförderung

Ende der 1970er-Jahre prüfte der Bundesrat (nationale Exekutive) die Schaffung eines Bundesgesetzes über die Prävention, um auf nationaler Ebene einen rechtlichen Rahmen für die Krankheitsvorbeugung zu schaffen. Ein nationales Forschungsprogramm konnte damals zeigen, dass bevölkerungsbezogene Maßnahmen zur Vorbeugung von Herz-Kreislauferkrankungen erfolgversprechend sind [5]. Der

Vorschlag für ein nationales Gesetz wurde jedoch 1983 in einer Vernehmlassung (systematische Konsultation) insbesondere von den Kantonen so deutlich abgelehnt, dass das Vorhaben gestoppt wurde.

Daraufhin entwickelte die damalige Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin (heute Public Health Schweiz) ein „Konzept Gesundheitsförderung und Prävention 86“, um zu zeigen, „auf welchem Weg die Prävention in der Schweiz auch ohne Bundesgesetz gefördert werden kann“ [6]. Dieses Konzept schlug als wesentliche Strukturen vor: einen schweizerischen Präventivfonds zur Förderung von nationalen Kampagnen, die Schaffung kantonaler Beauftragter für Prävention und Gesundheitsförderung sowie themenorientierte Fachstellen und Dokumentationsstellen. Diese Maßnahmen wurden in der Folge schrittweise umgesetzt.

1994 wurde in einer Volksabstimmung eine grundlegende Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) beschlossen [7]. Die Artikel 19 und 20 dieses Gesetzes legten erstmals eine rechtliche Grundlage für die Gesundheitsförderung fest. Sie gaben vor, eine nationale Stiftung zu gründen, die von den Kantonen und den Krankenversicherern getragen und über eine jährliche Pauschale von 2,40 Franken pro krankenversicherter Person finanziert werden sollte. 1998 nahm die Stiftung „Gesundheitsförderung Schweiz“ mit Sitz in Bern und Lausanne ihre Tätigkeit auf [8]. Der Pauschalbetrag wurde im Jahr 2019 verdoppelt und beträgt seither 4,80 Franken. Da die Schweiz in der Krankengrundversicherung ein Kopfprämienystem kennt, trägt jede Einwohnerin und jeder Einwohner den gleichen Anteil bei, unabhängig von ihrer ökonomischen Situation. Allerdings erhalten Personen mit geringem Einkommen eine staatliche Prämienverbilligung.

Ein neuer Anlauf für eine nationale Gesetzgebung startete 2005: Der Bundesrat setzte die Fachkommission „Prävention und Gesundheitsförderung“ ein mit dem Auftrag, eine rechtliche Neuregelung von Prävention und Gesundheitsförderung zu prüfen [9]. Auf der Grundlage ihrer Empfehlungen wurde ein Gesetzesentwurf erarbeitet. Dieser umfasste unter anderem Gesundheitsziele, Bestimmungen zur systematischen Förderung der Selbsthilfe sowie die Verankerung einer Gesundheitsfolgenabschätzung [10] ([Health Impact Assessment \[HIA\]](#) / [Gesundheitsfolgenabschätzung \[GFA\]](#)). Es folgte ein siebenjähriger Aushandlungsprozess mit einem ernüchternden Ende: Im September 2012, nach mehrmaligem Hin und Her zwischen den beiden Parlamentskammern, scheiterte das Gesetz, trotz knapper Zustimmung zu den Inhalten, letztlich an der Ausgabenbremse und musste begraben werden [11].

Nur wenige Monate danach verabschiedete der Bundesrat seine Strategie Gesundheit 2020 [12], die erstmals in dieser Art gesundheitspolitische Prioritäten auf nationaler Ebene festlegte. Die Strategie umfasste vier übergeordnete Handlungsfelder mit je drei Zielen, darunter das Ziel „Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren“. Bei den Maßnahmen standen die nichtübertragbaren Krankheiten, die psychische Gesundheit sowie die Suchterkrankungen im Fokus. Zu diesen drei Themen wurden anschliessend Mehrjahresstrategien für die Jahre 2017-2024 ausgearbeitet: Zum einen die NCD-Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten [13], zum anderen die Strategie Sucht [14]. Die NCD-Strategie hat zum Ziel, die Entstehung von nichtübertragbaren Krankheiten in den fünf Diagnosegruppen Krebs, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen, Atemwegserkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparats zu verhindern, zu verzögern oder die Folgen zu mildern. Die Nationale Strategie Sucht verfolgt einen integralen präventiven Ansatz, da die Ursachen von Abhängigkeit und Missbrauch oft dieselben sind. Die Strategie ersetzt frühere Einzelstrategien, die auf Alkohol, Tabak und illegale Substanzen ausgerichtet waren.

Im Dezember 2019 veröffentlichte der Bundesrat die Folgestrategie „Gesundheit 2030“ [15]. Mehrheitlich zielt die Strategie erneut auf die Herausforderungen der Behandlung und Finanzierung im Krankheitsfall, neu auch auf die Datenverarbeitung und Digitalisierung. Drei ihrer Ziele betreffen Gesundheitsförderung: „Gesundheitskompetenz stärken“, „Gesundheit in der Arbeitswelt fördern“ sowie „Gesundheit über die Umwelt fördern“. Letzteres ist in dieser Deutlichkeit neu: Dass sowohl der Erhalt und die Förderung von Natur- und Landschaftsqualitäten als auch die Reduktion von Umweltrisiken (in Böden, Luft und Wasser) entscheidende Bedingungen für die menschliche Gesundheit darstellen, war in früheren Strategien nicht derart prominent enthalten.

In den Jahren der Corona-Pandemie geriet „Gesundheit 2030“ allerdings aus dem Blickfeld. Die laufenden Arbeiten an den nationalen Strategien NCD, Sucht sowie am Programm psychische Gesundheit brachten neue Instrumente und Wirkungsfelder hervor, beispielsweise das Anwendungsfeld „Prävention in der Gesundheitsversorgung“. Die drei Strategien, ursprünglich bis 2024 geplant, wurden um vier Jahre verlängert.

Akteure der Gesundheitsförderung in der Schweiz

Das [Bundesamt für Gesundheit](#) BAG ist ein Amt des Eidgenössischen Departements des Innern (Departement = Ministerium). Das BAG ist für die nationale Gesundheitspolitik sowie für die Kranken- und Unfallversicherung zuständig [16]. Ein Großteil seines Aufgabenspektrums betrifft die politischen Voraussetzungen für Behandlung/Kuration und deren Finanzierung sowie für Gesundheitsschutz. Das BAG übernimmt jedoch auch Aufgaben in den Bereichen Prävention und Früherkennung. Es stellt mit dem Monitoringsystem „Sucht und nicht übertragbare Krankheiten ([MonAM](#))“ [17] der Fachwelt, der Forschung und der Öffentlichkeit wichtige Daten zur Verfügung.

Im Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung sind jene Aufgaben angesiedelt, die zur Verhinderung und Bekämpfung von übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten beitragen. Die Steuerung erfolgt über die Mehrjahresstrategien. Allerdings sind diese Aufgabenfelder einem sehr hohen Spardruck ausgesetzt, was 2025 dazu führte, dass die Sektion „Gesundheitliche Chancengleichheit“ nach wenigen Jahren wieder aufgehoben und das Engagement im Handlungsfeld „Prävention in der Gesundheitsversorgung“ stark reduziert wurde.

[Gesundheitsförderung Schweiz](#) ist eine privatrechtliche Stiftung, die von Kantonen und Krankenversicherern getragen wird [18]. Sie erfüllt einen gesetzlichen Auftrag, der im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) verankert ist: Sie initiiert, koordiniert und evaluiert Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten.

Gesundheitsförderung Schweiz arbeitet insbesondere in folgenden Aufgabenbereichen: Gesundheit stärken in allen Lebensphasen; Koordination der Kantonalen Aktionsprogramme zu Ernährung, Bewegung und psychischer Gesundheit; Betriebliches Gesundheitsmanagement; Prävention in den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (als Beitrag zu den drei längerfristigen Strategien des Bundes: NCD, Sucht, psychische Gesundheit). Zu den strategischen Zielen und Maßnahmen von Gesundheitsförderung Schweiz gehören weiter die Koordination und Vernetzung unter den Akteuren – unter anderem mit der jährlichen nationalen Gesundheitsförderungskonferenz – sowie das Wirkungsmanagement mit Entwicklung und Anwendung von Instrumenten zur Evaluation, zum Monitoring und zur Qualitätssicherung.

In der Betrieblichen Gesundheitsförderung etablierte sich das Label „Friendly Work Space“ als eigentliches Kristallisationsprojekt [19]. Dieses Label zeichnet Firmen und Organisationen aus, die betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgreich umsetzen (siehe auch [20] ([Betriebliche Gesundheitsförderung](#))).

Kantone als Träger der Kantonalen Aktionsprogramme: Die Strategien von Gesundheitsförderung Schweiz konkretisierten sich in unterschiedlichen Programmen, die zum Teil bis heute andauern. Im Rahmen der Strategie „Gesundes Körpergewicht“ entstanden zunächst Programme zu Ernährung und Bewegung mit Fokus auf Kinder und Jugendliche. Gesundheitsförderung Schweiz baute dazu in enger Zusammenarbeit mit den kantonalen Fachstellen die [Kantonalen Aktionsprogramme \(KAP\)](#) auf [21]. Zahlreiche Projekte konnten so entwickelt und stabilisiert werden, wobei einzelne Kantone zunächst Pilotprojekte durchführten, die danach im Rahmen der KAP übernommen und adaptiert wurden. Heute sind alle 26 Kantone an den KAP beteiligt. Ab der Programmphase 2025/2026 sind die Programme nicht mehr modular, sondern nach Lebensphasen (Kinder und Jugendliche, ältere Menschen) aufgebaut und decken neu verpflichtend pro Lebensphase alle drei Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit ab [22]. Die Orientierungsliste enthält bewertete und fachlich geprüfte Projekte und Maßnahmen auf den KAP-Ebenen Interventionen, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung und Policy, deren Umsetzung den Kantonen empfohlen wird [23]. Da die politische Verantwortung für Gesundheitsförderung mehrheitlich auf kantonaler Ebene angesiedelt ist, kommt der VBGF eine wichtige Bedeutung zu. VBGF steht für [Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung und Prävention](#) [24]. Als Bindeglied zwischen den Kantonen, den Bundesstellen, der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz sowie zu weiteren Nichtregierungsorganisationen verfolgt sie das Ziel „Health in All Policies“. Alle 26 Kantone sowie das benachbarte Fürstentum Liechtenstein verfügen inzwischen über eine Beauftragte bzw. einen Beauftragten für Gesundheitsförderung. Die VBGF engagiert sich insbesondere in der Entwicklung und Umsetzung der nationalen Strategien nichtübertragbare Krankheiten, Sucht und psychische Gesundheit. Sie arbeitet darauf hin, dass die Umsetzung dieser Strategien nicht zu fragmentiert erfolgt (was bei der dezentralen Zuständigkeit immer droht), sondern dass sich die Akteure gut aufeinander abstimmen und voneinander lernen.

Obsan – Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium [Obsan](#) in Neuchâtel [25] erarbeitet im Auftrag des Bundes sowie der Kantone Analysen zum

Gesundheitssystem der Schweiz. Es veröffentlicht alle fünf Jahre einen nationalen Gesundheitsbericht, erarbeitet die kantonalen Gesundheitsreports sowie themenspezifische Studien und Berichte. Zu diesen gehören beispielsweise Publikationen zum generellen Gesundheitszustand der Bevölkerung, zu den Determinanten der Gesundheit, zum psychischen Gesundheitszustand oder zu Gesundheit im Alter. Regelmäßig werden auch Erhebungen zu den Gesundheitsberufen durchgeführt, wobei sich diese auf medizinisch-therapeutisch-pflegerische Berufe fokussieren. Zu den Berufen in Prävention und Gesundheitsförderung gibt es bisher keine periodischen Erhebungen.

Der jüngste Nationale Gesundheitsbericht [26] rückt die psychische Gesundheit in den Fokus. Ein Kapitel widmet sich spezifisch der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Erkrankungen ([26], S. 330ff.). Ein weiteres Kapitel beleuchtet die Einflüsse der gebauten und natürlichen Umwelt auf die psychische Gesundheit ([26], S. 260ff.). Zu den Schwerpunktthemen des Obsan gehört auch die Gesundheitliche Chancengleichheit [27] (siehe auch [28] ([Gesundheitsförderung und soziale Benachteiligung / Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit](#))).

[RADIX – Schweizerische Gesundheitsstiftung](#) [29] übernimmt als privatrechtliche Stiftung langfristige Aufträge der öffentlichen Hand. Die Angebote sind auf ein doppeltes Ziel ausgerichtet: Zum einen sollen die Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen gesundheitsfördernd gestaltet und nachhaltig entwickelt werden, zum anderen wird bezweckt, die Kompetenz von Individuen und Gemeinschaften im Umgang mit Gesundheit und Krankheit zu stärken.

Namentlich im Bereich der Settingorientierung hat RADIX langjährige Erfahrungen und große Breitenwirkung. Die Aufgaben sind in den beiden Kompetenzzentren „Gesunde Gemeinden“ und „Gesunde Schulen“ angesiedelt [30] ([Settingansatz / Lebensweltansatz](#)), [31] ([Kommunale Gesundheitsförderung](#)), [32] ([Gesundheitsförderung und Schule](#)). Im Rahmen der gemeindeorientierten Gesundheitsförderung und Prävention steht die Verbesserung von Lebensbedingungen in Verbindung mit nachhaltiger Entwicklung im Fokus. Bisher wurden über 1000 Projekte und Angebote in Städten und Gemeinden aus allen Sprachregionen der Schweiz umgesetzt. Das Handlungsfeld „Gesunde Schulen“ verbindet Gesundheitsförderung, Nachhaltige Entwicklung und Kinderrechte. Gut 2300 Schulen und Kindergärten nutzen die Angebote [33]. An Bedeutung stark zugenommen haben Programme zur psychischen Gesundheit sowie zur Gesundheitsförderung des Personals an Schulen.

Ein weiteres unter den insgesamt acht Kompetenzzentren ist „feel-ok.ch“ [34], die Web-Plattform für Jugendliche, Schulen, Jugendarbeit und weitere Interessierte zu allen Themen, die im Jugendalter besonders beschäftigen. Analoge Plattformen basierend auf den schweizerischen Tools sind feel-ok.at [35] und feelok.de [36]. Auch führt RADIX im Auftrag des Bundes die Schweizerische Koordinationsstelle Sucht „Infodrog“. Seit ein paar Jahren ist auch die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, das nationale Kompetenzzentrum für Ernährungsfragen, organisatorisch bei RADIX angesiedelt.

Fachgruppe Gesundheitsförderung und Prävention von Public Health Schweiz: Public Health Schweiz vereint die Fachpersonen und Fachorganisationen des Public-Health-Sektors. Der Verein arbeitet eng mit den Hochschulinstituten zusammen, die im Bereich Public Health lehren und forschen. Er organisiert sich in Fachgruppen, darunter die [Fachgruppe Gesundheitsförderung und Prävention](#) [37]. Diese organisiert Veranstaltungen für den fachlichen Austausch, beispielsweise Symposien zu aktuellen Public-Health-Themen oder die Ringvorlesung „40 Jahre Ottawa Charta in der Schweiz – Gesundheitsförderung im Wandel“ [38].

Die Fachgruppe vertritt die Schweiz im gesamt-deutschsprachigen DACH-Netzwerk für Gesundheitsförderung und in der International Union for Health Promotion and Education (IUHPE).

In Zusammenarbeit mit dem Digital Health Design Living Lab erstellte der Fachverband Public Health Schweiz eine Übersicht zu sämtlichen Aus- und Weiterbildungsangeboten in Public Health [39]. Sie umfasst zusätzlich die Bildungsangebote in Digital Health sowie weitere mit Überschneidungen zu Gesundheitsförderung, etwa in Sportwissenschaften oder Ethik.

Aus- und Weiterbildung, Studiengänge zu Gesundheitsförderung und Prävention: Die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) führt am Standort Winterthur seit 2016 einen Bachelor of Science in Gesundheitsförderung und Prävention durch. Weiter zurück reichen die Erfahrungen mit Weiterbildungen auf Hochschulstufe. Ein erstes Weiterbildungsangebot im Bereich Prävention mit Schwerpunkt Suchtprävention startete 1998 an der Fachhochschule in Luzern. Zwei Jahre später folgten die Nachdiplomausbildungen in Gesundheitsförderung und Prävention an der FH Nordschweiz. Beide Hochschulen bieten seither MAS-Studiengänge (Master of Advanced Studies) für Gesundheitsförderung und Prävention an.

Seit 2009 kann Gesundheitsförderung als Schwerpunkt auch im Nachdiplomstudium „Public Health“ gewählt werden (siehe auch [40] ([Gesundheitswissenschaften/Public Health](#))). Diese Nachdiplomausbildung auf MAS-Stufe besteht seit 1992 und wird von den Universitäten Zürich, Bern und Basel gemeinsam getragen. Sie ist Teil des umfassenden Weiterbildungsprogramms der Swiss School of Public Health SSPH+ [41], der sich 12 Hochschulen aus drei Sprachregionen angeschlossen haben. Schliesslich bietet auch die Fernfachhochschule Schweiz ein Weiterbildungsprogramm MAS Gesundheitsförderung sowie den BSc „Ernährung und Gesundheit“ als grundständige Ausbildung an. Alle erwähnten Hochschulen tragen mit ihrer Forschungstätigkeit zur Weiterentwicklung des Theorie- und Interventionswissens zu Gesundheitsförderung und Prävention bei. Die Universität Zürich hat im Jahr 2017 das „Center of Salutogenesis“ ins Leben gerufen, das sich in enger Zusammenarbeit mit ähnlichen Instituten in Israel und in skandinavischen Ländern in seiner Forschung auf das Konzept der [Salutogenese](#) [42] fokussiert.

Schweizerische Beiträge zur Fachentwicklung

Nennenswerte Beiträge hat die Schweiz, insbesondere die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, in der Instrumentenentwicklung zur Förderung der Qualität (siehe auch [43] ([Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung, Qualitätsmanagement](#))) in Gesundheitsförderung und Prävention geleistet. Die entstandenen Instrumente erlauben es, Interventionen wissenschaftsbasiert zu planen, professionell umzusetzen und entsprechend zu evaluieren.

Zu den zentralen Instrumenten gehört das „Ergebnismodell“ zur Typisierung von Ergebnissen der Gesundheitsförderung [44]. Es basiert auf der Annahme, dass Ergebnisse in der Gesundheitsförderung nicht direkt auf Gesundheit wirken, sondern indirekt über Gesundheitsdeterminanten. Das Modell macht die verschiedenen Einflussmöglichkeiten von Interventionen auf die Determinanten sichtbar (siehe auch [45] ([Determinanten der Gesundheit](#))).

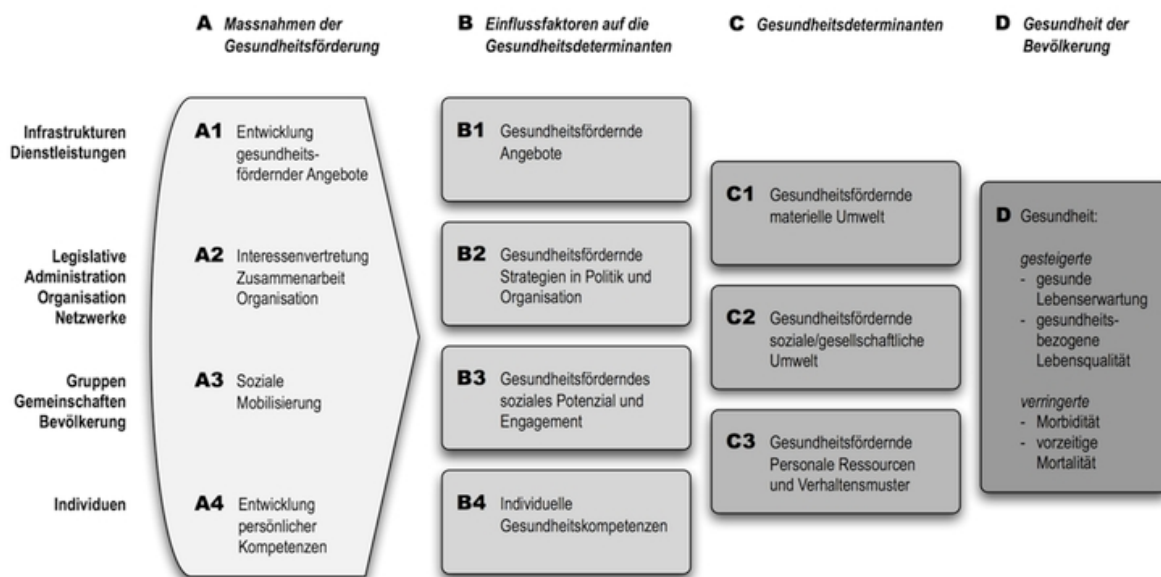


Abb. 1: Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz [44]

Unter der Bezeichnung „Quint-Essenz“ entwickelte Gesundheitsförderung Schweiz ab 2002 ein umfassendes, dreisprachiges Qualitätssystem für Projekte und Programme [46]. Seine wesentlichen Elemente waren zum einen eine Liste mit 21 Qualitätskriterien zur Begründung, Planung, Organisation, Steuerung, Evaluation und Verankerung von Projekten oder Programmen; weiter ein elektronisches Instrumentarium zum Management der Programm- oder Projektsteuerung; schließlich eine Projektdatenbank. Ein bedeutender Teil dieses Instrumentariums – namentlich das Projektmanagement-Tool und die Datenbank mit Übersichten zu Organisationen, Fachpersonen, Fachgruppen, Programmen und Projekten – wurde 2020 in die neue Plattform „Good-Practice“ für Projektmanagement und Qualität überführt [47].

Fazit und Perspektiven

Die Gesundheitsförderung hatte in der Schweiz einen verhaltenen Start und nahm erst einige Jahre nach „Ottawa“ Fahrt auf. Der Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention ist im Vergleich zur Kuration und Rehabilitation nach wie vor gering und immer wieder bedroht. Der Anteil für Gesundheitsförderung und Prävention an den Gesamtausgaben im Gesundheitswesen beträgt nur 1,8 % [48]. Er liegt damit deutlich unter dem Durchschnitt der OECD-Staaten von 3,0 % [49]. Dank der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, Kooperationen zwischen den Kantonen und der pragmatischen Herangehensweise mit kantonalen Aktionsprogrammen, die von Gesundheitsförderung Schweiz koordiniert werden, gelingt es zunehmend besser, wirkungsvolle Maßnahmen umzusetzen. Insbesondere mit Standards zur Qualitätsorientierung und zum Projektmanagement konnte die Schweiz Akzente setzen.

Stark an Bedeutung zugenommen hat die Beschäftigung mit psychischer Gesundheit (stellvertretend [50]). Dies wird hauptsächlich mit einer Zunahme von psychischen Belastungen begründet; auch salutogenetische Annäherungen sind häufiger und differenzierter. Zunehmend ins Blickfeld rücken auch „One Health“, „Planetary Health“ sowie die Verbindungen zwischen Gesundheitsförderung und nachhaltiger Entwicklung oder Stadtentwicklung (siehe auch [51] ([Urban Health / Stadtgesundheit](#))).

Von der Fachwelt gefordert wird eine vertiefte Beschäftigung mit Chancengleichheit und die Überwindung von gesundheitlicher Ungleichheit aufgrund der sozialen Lage. Allerdings erlitten diese Bemühungen einen Rückschlag, nachdem 2025 das Bundesamt für Gesundheit die Sektion „Gesundheitliche Chancengleichheit“ als Folge des hohen Spardrucks aufgeben musste. Das gleiche Schicksal ereilte eine geplante Langzeitstudie „Schweizer Gesundheitsstudie“ [52], die nach der Pilotphase abgebrochen wurde. Sie hätte Aufschluss geben sollen über Einflüsse der Umwelt auf menschliche Gesundheit, namentlich über Schadstoffe wie Schwermetalle, PFAS und weitere Chemikalien im menschlichen Körper. Auch 40 Jahre nach der Ottawa-Charta muss immer wieder um die politische Anerkennung von Gesundheitsförderung gerungen werden – vor allem auf Bundesebene.

References

1. 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](#)
2. Franzkowiak P. Prävention und Krankheitsprävention. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-i091-4.0](#)
3. Geene R, Köckler H, Trojan A. Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik / Healthy Public Policy. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i032-2.0](#)
4. DAS Promotion de la santé et prévention de la communauté. Lausanne: La Source, Institut de Haute Ecole de la Santé; 2022 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.ecolelasource.ch/formations/postgrade/das/action-communautaire-promotion-sante>
5. Gutzwiller F, Junod B, Schweizer W. Wirksamkeit der gemeindeorientierten Prävention kardiovaskulärer Krankheiten: Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogrammes 1 A: Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten in der Schweiz. Bern: Hans Huber Verlag; 1985.
6. Gutzwiller F, Abelin T, Frey U, Martin J, van der Linde F. Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz. Leitbild 86. Bern: Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin; 1986.
7. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz, KVG) vom 18. März 1994, in der Fassung vom 1. Januar 2026. Systematische Rechtssammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft SR 832.10.
8. Gesundheitsförderung Schweiz. Tätigkeitsbericht 1998–2002. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2003 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Geschaeftsbericht_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_1998-2002.pdf
9. Bundesamt für Gesundheit BAG. Zukunft von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Bericht der Fachkommission „Prävention und Gesundheitsförderung“ zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI). Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2006 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/de/publikationen-bag>
10. Linden S, Töppich J. Health Impact Assessment (HIA) / Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA).

- In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2021. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i064-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i064-2.0)
11. Mattig T. Das gescheiterte Präventionsgesetz: ein Lehrstück. Bericht Arbeitspapier 9. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2013 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Arbeitspapier_009_GFCH_2013-10_-_Pr_aeventionsgesetz.pdf
 12. Bundesamt für Gesundheit. Gesundheit 2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Bern: BAG; 2013 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/l6vopQZN6Vzt/bericht-gesundheit2020.pdf>
 13. Bundesamt für Gesundheit BAG, Gesundheitsdirektorenkonferenz. Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2016 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/de/nationale-strategie-zur-praevention-nichtuebertragbarer-krankheiten>
 14. Der Bundesrat. Nationale Strategie Sucht 2017–2024. Im Rahmen der Bundesrätlichen Strategie Gesundheit 2020. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft; 2015 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/amLEy1X1k-NU/strategie-sucht.pdf>
 15. Der Bundesrat. Gesundheit 2030. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2019 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/de/gesundheitspolitische-strategie-des-bundesrats-20202030>
 16. Facts & Figures. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG; 2026 [accessed 2026 May 16]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/de/auftrag-und-ziele>
 17. MonAM, Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten. Bern und Neuchâtel: BAG und Obsan; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://ind.obsan.admin.ch/monam>
 18. Gesundheit fördern und Krankheiten vorbeugen. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://gesundheitsfoerderung.ch>
 19. Das Label "Friendly Work Space". Bern: Gesundheitsförderung Schweiz; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://friendlyworkspace.ch/de/das-label>
 20. Hartung S, Faller G. Betriebliche 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-i042-3.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-i042-3.0)
 21. Kantonale Aktionsprogramme. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramm_e
 22. Rahmenbedingungen für ein kantonales Aktionsprogramm (KAP) ab 2025/2026. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz; 2023 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramme/programme/grundlagen/rahmenbedingungen>
 23. Ackermann G, Amstad F. Orientierungsliste KAP 2022. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2022 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/8256>
 24. Müller D. Die Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung und die VBGF. Situationsanalyse und Entwicklungsperspektiven. Bern: Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz VBGF; 2020 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: https://www.vbgf-arps.ch/fileadmin/docs/public/vbqf/Diverses/Publikationen/BT_Situationsanalyse_VBGF_Bericht_20200501_d.pdf
 25. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN. Neuchâtel: Obsan; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.obsan.admin.ch/de>
 26. Psychische Gesundheit in der Schweiz: Entwicklung, Förderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2025 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2025-nationaler-gesundheitsbericht>
 27. Burla L. Gesundheit – für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz. Neuchâtel: Obsan; 2025 [accessed 2026 Jun 15]. Available from: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2025-gesundheit-fuer-alle>
 28. 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)
29. RADIX, Schweizerische Gesundheitsstiftung. Zürich: Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.radix.ch/de>
 30. 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)
 31. 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)
 32. Paulus P, Dadaczynski K. Gesundheitsförderung und Schule. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i051-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i051-3.0)
 33. Was ist das Schulnetz21? Bern: Stiftung éducation21, Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE); 2026 [accessed 2026 Jun 23]. Available from: <https://www.education21.ch/de/schulnetz21>
 34. Kompetenzzentrum feel-ok.ch. Zürich: Gesundheitsstiftung RADIX; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.radix.ch/de/feel-okch>
 35. feel-ok.at. Graz: Styria vitalis; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: https://www.feel-ok.at/e_AT/jugendliche/jugendliche.cfm
 36. feelok.de. Renchen: Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation GmbH; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: https://www.feelok.de/de_DE/jugendliche/jugendliche.cfm
 37. Fachgruppe Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Public Health Schweiz; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: https://www.public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/fachgruppen/gesundheitsfoerderung_1
 38. Ringvorlesung 2026, 40 Jahre Ottawa-Charta in der Schweiz – Gesundheitsförderung im Wandel. Bern: Public Health Schweiz; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/aktuelle-veranstaltungen/40-Jahre-Ottawa-Charta-in-der-Schweiz-Gesundheitsfoerderung-im-Wandel>
 39. Biehl V, Schaffner L, Abegglen D, Zumbunn A, Martin-Niedecken AL, Gähwiler A, Biller-Andorno N, Rüeger J, Glässel A. Ein Mapping zu Aus- und Weiterbildungsangeboten in Public Health in der Schweiz. Public Health Forum. 2025;33(1):27–32. DOI:[10.1515/pubhef-2024-0149](https://doi.org/10.1515/pubhef-2024-0149)
 40. Nowak AC, Kolip P, Razum O. Gesundheitswissenschaften / Public Health. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i061-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i061-2.0)
 41. Programme der SSPH+-Partnerinstitute. Zürich: SSPH+, Swiss School of Public Health; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://ssphplus.ch/en/teaching-training/programmes>
 42. Faltermaier T. Salutogenese. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2023. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i104-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i104-3.0)
 43. Kolip P. Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung, Qualitätsmanagement. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i100-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i100-2.0)
 44. Quint-essenz. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2023 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.quint-essenz.ch>
 45. Hurrelmann K, Richter M. Determinanten der Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i008-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i008-2.0)
 46. Kolip P, Ackermann G, Ruckstuhl B, Studer H. Gesundheitsförderung mit System: Qualitätsentwicklung in Projekten und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention. 2 edn. Bern: Hogrefe; 2019.
 47. Good-Practice – Plattform für Projektmanagement und Qualität im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Zürich: iterum GmbH; 2025 [accessed 2026 May 18]. Available from: <https://www.good-practice.ch>
 48. Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention nach Finanzierungsregime (MonAM-Indikator). Bern und Neuchâtel: BAG und OBSAN; 2025 [accessed 2026 Jun 8]. Available from: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/ausgaben-fuer-gesundheitsfoerderung-und-praevention-nach-finanzierungsregime>

49. Health at a Glance 2025: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing; 2025 [accessed 2026 Jun 8]. Available from: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en/full-report.html
50. Voide Crettenand G. Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen zwischen 16 und 25 Jahren. Die Übergänge ins Erwachsenenalter begleiten. Handbuch für Fachpersonen. Lausanne: Psy-Gesundheit.ch; 2023.
51. Fehr R. Urban Health/StadtGesundheit. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/bioeg:q4-i124-3.0](https://doi.org/10.17623/bioeg:q4-i124-3.0)
52. Für mich. Für alle. Schweizer Gesundheitsstudie. Bern: BAG; 2026 [accessed 2026 Jun 20]. Available from: <https://schweizer-gesundheitsstudie.ch>

Korrespondenz: Felix Wettstein, Platanen 44, 4600 Olten, Schweiz, E-mail: felix.wettstein@bluewin.ch

Zitierhinweis: Wettstein F, Zumbrunn A. Gesundheitsförderung 7: Schweiz. 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-i037-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i037-1.0)

Copyright: © 2026 Felix Wettstein 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/>