

Diversity und Diversity Management / Vielfalt gestalten

Thomas Altgeld¹

¹ Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V., Hannover, Germany

Abstract

Diversität beschreibt die Eigenschaften und Kontexte, in denen sich Menschen unterscheiden oder ähneln können, z. B. Geschlecht, Alter oder sexuelle Orientierung. Im Wirtschaftssektor ist Diversity-Management in der Personalentwicklung und der Schaffung neuer Käufergruppen bereits früh systematisch betrieben worden, insbesondere in den USA. Eine etablierte deutsche Fassung des Begriffs existiert nicht. Entweder wird der Begriff Vielfalt dafür genutzt oder der Anglizismus Diversity. Im Gesundheitssektor sind diese Managementkonzepte jedoch bislang nur vereinzelt angewendet worden. Für den Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention bieten sie aber die große Chance, adressatengerechtere Maßnahmen und Programme zu entwickeln.

Keywords: Gesundheitsförderung, Chancengleichheit, Good Practice-Ansatz, Intersektionalität, Präventionsgesetz

Einleitung

In vielen Ländern sind seit Beginn des Jahrtausends rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen worden sowie Forschungs- und Handlungskonzepte entstanden, die differenzorientiert sind und den bestehenden „Diversitäten“ Rechnung tragen. Insbesondere im angelsächsischen Sprachraum stellen „Diversity Studies“ ein etabliertes Forschungsfeld dar, in dem ausgelotet wird, welche Vielfalt in den heutigen Gesellschaften und ihren unterschiedlichen Subsystemen vorhanden ist und wie ein produktiver Umgang damit, z. B. im Bildungsbereich oder in der Arbeitsmarktpolitik, aussehen könnte.

Herkunft und Dimensionen des Begriffs Diversity

Der englische Begriff Diversity wird häufig auch im deutschsprachigen Raum übernommen, oder es wird eine seiner möglichen Übersetzungen verwendet: Verschiedenheit, Vielfalt oder Heterogenität. Die Stärke des Diversity-Konzeptes liegt darin begründet, dass es die gesamte Vielfalt von pluralistischen Gesellschaften umfassend beschreibt und dafür einen ganzheitlichen Ansatz mit einer festen Verankerung in Organisationen und Strukturen schafft.

Der Diversity-Ansatz stammt ursprünglich aus der Zeit der US-amerikanischen Bürgerrechtsbewegung und wurde dann in angelsächsischen Wirtschaftsunternehmen als Managementstrategie unter dem Begriff Diversity-Management (auch: Managing Diversity) seit Mitte der 1990er Jahre weiterentwickelt. Ziel des Diversity-Managements ist einerseits die erfolgreiche Rekrutierung und Bindung von Arbeitskräften an das Unternehmen sowie andererseits die Schaffung neuer Absatzmärkte durch zielgruppengerechte Ansprache von bis dato noch wenig berücksichtigten Zielgruppen. Produktiver Umgang mit Vielfalt wird in diesen Kontexten v. a. als Wettbewerbsvorteil begriffen. Im deutschsprachigen Raum laufen diese Managementstrategien auch unter den Begriffen „Vielfaltsmanagement“ oder „Umgang mit Vielfalt“. Eine einheitliche Begriffswahl hat sich bislang nicht durchgesetzt.

Diversität beschreibt die Eigenschaften und Kontexte, in denen sich Menschen unterscheiden oder ähneln können. Die Vielfalt bezieht sich dabei zunächst auf die sieben primären Dimensionen:

- Alter
- Geschlecht
- Ethnische Zugehörigkeit
- Geistige und körperliche Fähigkeiten
- Sexuelle Orientierung
- Religion/Weltanschauung
- Soziale Herkunft

Diese primären Dimensionen gelten als vom Individuum her betrachtet relativ schwer beeinflussbar. Es folgen sekundäre Dimensionen, die einen unterschiedlichen Grad an Veränderbarkeit aufweisen, z. B. Familienstand, Elternschaft, Wohnort, Einkommen und Stellung in der Hierarchie oder Gewohnheiten. Diese Liste der sekundären Dimensionen ist je nach Autorenschaft unterschiedlich lang und ausdifferenziert. Hinzu kommen organisationsbezogene Merkmale wie der Arbeitsort oder -inhalt, die Dauer und Art des Beschäftigungsverhältnisses sowie etwa die Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft.

Diversity-Management

Diversity-Management stellt ein handlungsorientiertes Konzept zum Umgang mit den benannten Diversitätsdimensionen dar, wobei nicht alle Dimensionen immer gleichermaßen berücksichtigt werden. Es gibt bislang mehr Ansätze, die einzelne Dimensionen priorisieren und in den Vordergrund stellen, z. B. Familienfreundlichkeit und interkulturelle Kompetenzen. Für einige Vielfaltsdimensionen können bereits vorhandene Instrumente genutzt werden, z. B. Geschlecht (Gender Mainstreaming). Problematisch erweist sich teilweise die ungewichtete Aneinanderreihung aller Vielfaltsdimensionen und die Vernachlässigung von Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Dimensionen, z. B. zwischen Geschlecht, ethnischem Hintergrund und Einkommen. Es besteht zudem die Gefahr, spezifische Merkmale für bestimmte Gruppen festzuschreiben und quasi stereotyp zuzuweisen, unabhängig davon, ob sie auf einzelne Individuen mit der gleichen Diversitätsdimension zutreffen oder nicht.

2006 wurde von der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration gemeinsam mit Wirtschaftsverbänden eine „Charta der Vielfalt“ verabschiedet. Sie stellt eine Selbstverpflichtungserklärung von Unternehmen dar, u. a. Personalprozesse zu überprüfen und sicherzustellen, dass diese den vielfältigen Fähigkeiten und Talenten aller Beschäftigten gerecht werden. Auch in die Bildungsforschung und die Entwicklung von Bildungskonzepten haben Diversity-Ansätze Eingang gefunden. Chancengleichheit und Diversity ist auch eines der vier zentralen Handlungsfelder der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) neben Personalführung, Gesundheit sowie Wissen und Kompetenz.

Über diese eher unübersichtliche, heterogene Umsetzungspraxis von Diversity-Management v. a. in Großunternehmen hinaus hat der Diversity-Ansatz zum Teil auch eine rechtliche Untermauerung erfahren. Der Rat der Europäischen Union hat bereits 2000 zwei Richtlinien erlassen, die den gesetzlichen Rahmen für Diversity-Management in Europa begründen: die [Richtlinie zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft](#) sowie diejenige [die Richtlinie zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf](#).

In Deutschland ist die nationale Umsetzung über das 2006 verabschiedete [Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz \(AGG\)](#), umgangssprachlich auch Antidiskriminierungsgesetz genannt, erfolgt. Das AGG hat als Umsetzung von entsprechenden EU-Richtlinien auch für Deutschland einen einheitlichen gesetzlichen Schutz vor Diskriminierung wegen des Alters, einer Behinderung, der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung oder wegen der sexuellen Identität geschaffen. Das AGG hat damit den Schutz vor Diskriminierung in Alltag und Beruf gestärkt und das Thema Umgang mit Vielfalt auch in das gesellschaftliche Bewusstsein gerückt.

Diversity Policy und Intersektionalität

Seit dem zweiten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts wurde zudem in Wirtschaftsunternehmen und im Hochschulbereich versucht, Diversity-Management-Ansätze nachhaltiger zu gestalten. Um diesen Anspruch zu verdeutlichen wurde der Begriff der Diversity Policy geprägt. Diversity Policy verfolgt als

zentrales Ziel, Vielfalt als Querschnittsthema systematisch und langfristig in allen Routinen und Bereichen des jeweiligen Settings Betrieb oder Hochschule zu verankern. In der Universität Bielefeld wurden dazu beispielsweise vier zentrale Handlungsfelder identifiziert:

- Kritische Reflexion
- Positiver Umgang
- Gezielte Maßnahmen
- Zivilcourage fördern und Benachteiligungen abbauen

Im Rahmen des Diversity-Managements und der gesundheitswissenschaftlichen Forschung spielt mittlerweile der bereits Ende der 1980er Jahre von der amerikanischen Juristin Kimberlé Crenshaw [1] geprägte Begriff der Intersektionalität eine große Rolle. Mit ihrer Metapher einer Straßenkreuzung („intersection“), an der Verkehr aus allen vier Richtungen kommt, sollte deutlich werden, dass die verschiedenen Diversity-Dimensionen nicht losgelöst voneinander betrachtet werden können. Vielmehr überschneiden sie sich in der Realität oft. Crenshaw wies dies an besonderen Diskriminierungen schwarzer Frauen bei Personalrekrutieren großer US-Unternehmen nach, bei denen sich die Diskriminierungsmechanismen aufgrund ihrer Hautfarbe und ihres Geschlechts kreuzten.

Intersektionalität schärft den Blick dafür, dass Menschen mehrere Identitäten (sprich Diversitätsdimensionen) gleichzeitig haben, beispielsweise Gender, ethnische Zugehörigkeit, Religion oder soziale Herkunft. Ungleichbehandlungen und Diskriminierungen können ein Merkmal betreffen aber auch verwoben sein mit anderen Merkmalen. Deshalb kann eine Person in verschiedenen Konstellationen aber auch anhand mehrerer Identitätsmerkmale Benachteiligung erfahren. Damit verändert sich ihre Diskriminierungserfahrung. Neue Diskriminierungsdimensionen entstehen. In der Intersektionalitätsdebatte wird dafür plädiert, die Wechselwirkungen von sozialen Kategorien in den Fokus zu nehmen, z. B. Männlichkeit, Migrationshintergrund und Gewalterfahrungen oder Weiblichkeit, Behinderung und Migrationshintergrund. In der Gesundheitsberichterstattung des Bundes finden erste Konzeptualisierungen von Intersektionalität bereits ihren praktische Anwendung.

Im Rahmen neuerer gesundheits- und sozialwissenschaftlicher Fakultäten sind einzelne Studiengänge in Deutschland entstanden, die Gesundheit und Diversität in den Studieninhalten integrieren und dabei entweder mit beispielsweise Gender oder Disability einzelne Diversitätsdimensionen in den Mittelpunkt von Forschung und Ausbildung stellen aber auch dimensionsübergreifende Abschlüsse in diesem Feld ermöglichen, z. B. der Studiengang Gesundheit und Diversity.

Kritik am Diversity-Ansatz

Schon seit Beginn der Rezeption des Diversity-Ansatzes in Deutschland wird auch Kritik am Ansatz Diversity-Management laut. So kritisieren Broden und Mecheril [2] v. a. drei „Machtmomente“, die mit der Praxis des Diversity-Managements und der mit ihr verbundenen Achtsamkeit für Differenzen einhergehen. Demnach wird (erstens) das fixierende Identitätsdenken eben nicht überwunden, sondern vervielfältigt. Der Zugang zum Bildungsmarkt ist durch komplexe Verhältnisse der Ungleichheit (z. B. Sprache oder formale Qualifizierungsstufen und -abschlüsse) strukturiert, „Diversity“-Angebote tendieren dazu, diese Struktur zu bekräftigen (vgl. [3]).

Außerdem ordnet sich Diversity-Management (zweitens) der Logik anderer Zweckkalküle unter, z. B. der Profitmaximierung. Noch steht die Entwicklung von transparenten Qualitätskriterien für den Diversity-Management-Ansatz aus. Wie (drittens) die verschiedenen Dimensionen systematisch und qualitätsgesichert berücksichtigt werden können, bleibt in den meisten Konzepten offen. Hier bestehen genau wie bei der Entwicklung von weiteren erprobten Instrumenten und Methoden noch Handlungsbedarfe.

Diversity-Ansätze in Gesundheitsförderung und Prävention

Übertragen auf den Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention kann der Diversity-Ansatz eine genauere Definition von Zielgruppen [4] ([Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren](#)) und eine stärkere Berücksichtigung von deren Vielfalt ermöglichen. Nur wenige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland berücksichtigen die Heterogenität der adressierten Zielgruppen. Das Gros der Maßnahmen und Projekte erreicht nach wie vor insbesondere besser gestellte Bevölkerungsgruppen mit einem höheren Bildungsniveau.

Viele gesundheitsfördernde Angebote beispielsweise aus dem Wellnessbereich sind rein marktförmig organisiert, d. h. sie setzen von vornherein auf Zielgruppen, die sich diese Dienstleistungen finanziell

leisten können. Zugleich sind viele Angebote durch den Angebotskontext oder ihre Struktur indirekt mittelschichtorientiert, etwa Maßnahmen der Individualprävention. Sie bauen häufig auf bereits vorhandenem Gesundheitsbewusstsein auf und werden in Institutionen angeboten, die besser gestellte Bevölkerungsgruppen eher erreichen, z. B. Volkshochschulen. Gruppen mit wesentlich schlechteren Ausgangslagen – aufgrund ihrer sozialen Herkunft, ethnischen Zugehörigkeit oder auch ihres Geschlechts – werden dagegen kaum angesprochen.

Diversity-Management kann den Sektor Gesundheitsförderung und Prävention v. a. zu einer Veränderung der Blickrichtung anregen sowie zur systematischen Beachtung von Vielfalt. So kann die Zielgruppengerechtigkeit verbessert werden. Die Heterogenität von Zielgruppen muss dafür am Anfang jeder Programmentwicklung stehen. Dann müssen die relevanten Zielgruppen für den im Fokus stehenden gesundheitsbezogenen Problembereich identifiziert und ausgewählt werden. In weiteren Schritten sollten sozialraumorientiert geeignete Zugangswege, Methoden sowie zielgruppengerechte Anspracheformen unter Beteiligung der Zielgruppen entwickelt und umgesetzt werden.

In einigen Präventionsbereichen sind Fortschritte bei der Berücksichtigung von Vielfalt zu erkennen. Der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierte Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ hat beispielsweise zum Ziel, das unübersichtliche Handlungsfeld der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung transparenter zu machen, den Austausch über angemessene Strategien zu verstärken und die Qualität der Angebote zu verbessern (Gesundheitliche Chancengleichheit). In diesem Kontext wurde unter anderem ein Good Practice-Ansatz verwirklicht, der Bereiche identifiziert und benennt, in denen Projekte der Gesundheitsförderung herausragende Arbeit für heterogene Zielgruppen leisten. Erfolgreiche Projekte werden anderen zur Nachahmung empfohlen. Insbesondere für Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund und ältere Menschen sind Modelle guter Praxis identifiziert worden. Der Bereich der inklusiven Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderungen steht zurzeit in Deutschland noch am Anfang.

Präventionsgesetz und betriebliche Gesundheitsförderung

Im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Deutschland sind Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Migrationshintergrund und ältere Menschen als vulnerable Gruppen definiert worden. Deshalb werden für diese Personengruppen genauso wie für Langzeitarbeitslose und Alleinerziehende kassenartenübergreifende Interventionen erarbeitet. Von 2016 bis 2022 war die BZgA im Rahmen ihrer neuen im [Präventionsgesetz](#) [5] verankerten Funktionen durch den GKV-Spitzenverband mit der Entwicklung von Modellinterventionen für die genannten Zielgruppen beauftragt. In diesem Kontext entstand das GKV-Bündnis für Gesundheit, das insbesondere Angebote für benachteiligte Bevölkerungsgruppen, z. B. die Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung oder Maßnahmen für vulnerable Bevölkerungsgruppen in kommunalen Settings entwickelt hat. Ab 2023 werden diese Aktivitäten mit reduziertem finanziellem Umfang direkt von den gesetzlichen Krankenkassen auf Bundes- und Landesebene fortgesetzt.

Auch in der betrieblichen Gesundheitsförderung existieren Ansätze zur stärkeren Berücksichtigung von Vielfalt. Da sowohl Diversity-Management als auch betriebliches Gesundheitsmanagement beschäftigtenorientierte Managementstrategien darstellen, liegen erste Ansätze zur Integration beider Managementsysteme vor. Dabei werden vonseiten des betrieblichen Gesundheitsmanagements Aspekte des Diversity-Managements aufgegriffen. Die Initiative Arbeit und Gesundheit [6] hat einen Leitfaden zum interkulturellen betrieblichen Gesundheitsmanagement herausgegeben. Das Konzept eines kultursensiblen Gesundheitsmanagements setzt auf die bessere Wahrnehmung von Unterschieden und die Informationsvermittlung über den angemessenen Umgang mit Vielfalt [7] ([Gesundheitsförderung und Migrationshintergrund](#)). Die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit in Betrieben [8] ([Betriebliche Gesundheitsförderung](#)) unter den Bedingungen vielfältiger Belegschaften versucht in neueren Ansätzen des Gesundheitsmanagements den jeweiligen Erwartungen von Frauen und Männern, Jüngeren und Älteren sowie Menschen mit unterschiedlicher ethnischer Zugehörigkeit gerecht zu werden. Alle diese Ansätze werden überwiegend in Großbetrieben umgesetzt, Strategien für Klein- und Mittelbetriebe, die hier greifen, sind mittlerweile entwickelt worden, werden aber aufgrund von Fachkräfte- und Ressourcenmangel nur punktuell umgesetzt.

Weiterführende Literatur:

- Altgeld T, Bächlein B, Deneke C, editors. Diversity-Management in der Gesundheitsförderung – Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen! Frankfurt am Main: Mabuse Verlag; 2020.

- Altgeld T. Vielfalt gestalten – Das Diversity-Management-Konzept in der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Gesundheitsförderung konkret: Diversität in Medien der gesundheitlichen Aufklärung. Köln; 2020 Apr 30. p. 10–20. Available from: <https://shop.bzga.de/pdf/60649231.pdf>
- Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K, editors. Fehlzeiten-Report 2010: Vielfalt managen: Gesundheit fördern – Potenziale nutzen Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin, Heidelberg: Springer; 2010.
- Bendl R, Hanappi-Egger E, Hofmann R, editors. Diversität und Diversitätsmanagement. Wien: Facultas Verlag; 2012.
- Biele Mefebue A, Bührmann A, Grenz S, editors. Handbuch Intersektionalitätsforschung. Wiesbaden: Springer; 2022.
- Bührmann AD. Reflexive Diversitätsforschung. Eine Einführung anhand eines Fallbeispiels. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich; 2020. (UTB).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. 5 edn. Köln; 2011.
- Pundt J, Cacace M, editors. Diversität und gesundheitliche Chancengleichheit. Bremen: Apollon-Hochschulverlag; 2019.

Internetadressen:

- Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz. Available from: <https://www.gesetze-im-internet.de/agg/>
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE). Available from: https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=19601
- charta der vielfalt. Available from: <https://www.charta-der-vielfalt.de>
- European Comission. Available from: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/tackling-discrimination/diversity-and-inclusion-initiatives/diversity-charters-eu-country_en
- IQ – Netzwerk Integration durch Qualifizierung. Available from: <https://www.netzwerk-iq.de>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. Available from: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de>
- GKV-Bündnis für Gesundheit. Available from: <https://www.gkv-buendnis.de>
- Walgenbach K. Intersektionalität – eine Einführung. 2012. Available from: <https://portal-intersektionalitaet.de/theoriebildung/ueberblickstexte/walgenbach-einfuehrung>
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen. Nebenher oder mittendrin? Inklusive Gesundheitsförderung mit Menschen mit Behinderungen,. Impu!se. 2015;87. Available from: <https://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/LVG-Zeitschrift-Nr87-Web.pdf>
- Internationale Gesellschaft für Diversity-Management (idm). Available from: <https://idm-diversity.org>
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Initiative Neue Qualität Arbeit (INQA). Available from: <https://www.inqa.de/DE/Informieren-Themen/inhalt.html>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. Praxisdatenbank. Available from: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank>
- European Union. Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf. Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:32000L0078&from=DE>
- Richtlinie 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft. Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32000L0043>
- Universität Bielefeld. Diversität in der Gesellschaft und der Umgang mit Diversität an der Universität Bielefeld. Strategiepapier. Available from: <https://www.uni-bielefeld.de/themen/diversitaet/diversity-policy/strategiepapier-diversity.pdf>

References

1. Crenshaw K. Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *U Chi Legal F.* 1989;(1):139–67.
2. Broden A, Mecheril P, editors. *Re-Präsentationen. Dynamiken der Migrationsgesellschaft.* Düsseldorf: IDA-NRW; 2007 [accessed 2022 Apr 30]. Available from: https://www.ida-nrw.de/fileadmin/user_upload/reader/Re-Praesentationen.pdf
3. Calvard T. *Critical Perspectives on Diversity in Organizations.* 1 edn. Routledge; 2020. DOI: [10.4324/9781315207131](https://doi.org/10.4324/9781315207131)
4. Blümel S, Lehmann F, Hartung S. Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i128-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i128-2.0)
5. 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)
6. Grimm S, Brodersen S. Potenziale der Vielfalt in der Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung. *igaFakten.* 2016 [accessed 2022 Nov 8];8. Available from: https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Fakten/Dokumente/Publikationen/iga-Fakten_8_Potenziale_der_Vielfalt_barrierefrei.pdf
7. Borde T, Blümel S. Gesundheitsförderung und Migrationshintergrund. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* 2020. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i047-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i047-2.0)
8. 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)

Korrespondenz: Dipl.-Psych. Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V., Schillerstr. 32, 30159 Hannover, Deutschland, E-mail: thomas.altgeld@gesundheit-nds-hb.de

Zitierhinweis: Altgeld T. Diversity und Diversity Management / Vielfalt gestalten. 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-i127-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i127-1.0)

Copyright: © 2026 Thomas Altgeld

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/>