

Factsheet

Indikatoren der Gesundheitsförderung auf Prozess- und Strukturebene

Ergebnisse einer explorativen Literaturrecherche

Richard Pentz, Stefan Fischer, Clemens Haushofer, Heidi Stürzlinger
Juli 2025

Hintergrund und Fragestellung

Gesundheitsförderungsprogramme verfolgen das Ziel, gesunde Lebenswelten zu schaffen und Verbesserungen bei Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden in der Bevölkerung zu erreichen. Gesundheitsbezogene Outcomes können als Indikatoren zur Evaluation spezifischer gesundheitsfördernder Maßnahmen in bestimmten Bereichen herangezogen werden, eignen sich aber nicht zum kontinuierlichen Monitoring von langfristig und breit angelegten Gesundheitsförderungsprogrammen, die auf Strategie- und Strukturentwicklung, Politikberatung und Capacity Building fokussiert sind. Hierfür können stattdessen kurz- und mittelfristige Outputs auf Prozess- und Strukturebene als Indikatoren verwendet werden.

Das Ziel der vorliegenden Recherche war es, einen Überblick über die in der internationalen Literatur zu Gesundheitsförderungsprogrammen beschriebenen Ziele und Indikatoren auf Prozess- und Strukturebene zu erstellen.

Methode

Im Mai und Juni 2025 wurde eine explorative Literatursuche durchgeführt, wobei sowohl Artikel aus wissenschaftlichen Fachzeitschriften mit Peer-Review als auch sogenannte graue Literatur (z.B. Berichte, Strategiepapiere, Webseiteninhalte) eingeschlossen wurden. Gesucht wurde in BASE¹ und in Google Scholar², sowie gezielt auf Webseiten verschiedener europäischer und internationaler Gesundheitsorganisationen (z.B. nationale Gesundheitsministerien und Public Health Institute, WHO). Zusätzlich wurde eine Anfrage nach relevanten Quellen an die Mitgliedsorganisationen des internationalen Netzwerks INAHTA³ ausgesandt. Eingeschlossen wurden Publikationen, die Beschreibungen von Zielen oder Indikatoren auf Prozess- oder Strukturebene im Zusammenhang mit Gesundheitsförderungsprogrammen

¹ <https://www.base-search.net/> [Zugriff am 18.07.2025]

² <https://scholar.google.com/> [Zugriff am 18.07.2025]

³ <https://www.inahta.org/> [Zugriff am 18.07.2025]

enthalten. Nicht eingeschlossen wurden Publikationen, die ausschließlich gesundheitsbezogene Outcomes beschreiben.

Ergebnisse

Es wurden 13 relevante Publikationen identifiziert, von denen fünf auf Deutschland, drei auf andere EU-Länder und fünf auf nicht-europäische Länder bezogen waren. Sechs dieser Publikationen erschienen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften mit Peer-Review. Die meisten Publikationen beschäftigten sich allgemein mit Gesundheitsförderung in verschiedenen Lebensbereichen. Drei Publikationen waren auf Kinder bzw. schulische Gesundheitsförderung fokussiert, zwei auf Gesundheitsförderung im Zusammenhang mit spezifischen körperlichen Defiziten (Adipositas; körperliche Beeinträchtigungen), eine auf Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Die in den Publikationen beschriebenen Ziele und Indikatoren auf Prozess- und Strukturebene wurden extrahiert und in 11 Kategorien eingeteilt:

- Reichweite: Zielgruppen
- Reichweite: Organisationen / Settings
- (Planmäßige) Umsetzung
- Nutzung, Akzeptanz
- Netzwerke, Partnerschaften
- Kapazitäten, Infrastruktur, Verankerung
- Policies
- Empowerment
- Ressourcen
- Gesunde Lebenswelten
- Kosten

Die pro Kategorie in den Publikationen genannten Indikatoren und Methoden bzw. Datenquellen zu ihrer Erhebung sind, soweit angegeben, in Tabelle 1 dargestellt.

Limitationen und Interpretation

Die Literatursuche wurde explorativ durchgeführt, daher kann nicht von einer vollständigen Abdeckung aller relevanten Quellen ausgegangen werden. Die Einteilung der Indikatoren in Kategorien basiert primär auf der Einschätzung der Autor:innen dieses Factsheets und nur teilweise auf Angaben in den Publikationen.

Die vorliegende Literaturrecherche bietet eine Orientierungshilfe bei der Gestaltung von Monitoringaktivitäten von Gesundheitsförderungsprogrammen. Es finden sich in der Literatur allerdings nur wenige Beschreibungen von Zielen und Indikatoren auf Prozess- und Strukturebene. Zudem ist die direkte Verwertbarkeit der Ergebnisse durch die meist oberflächliche Beschreibung der Indikatoren und Methoden zu ihrer Erhebung eingeschränkt.

Tabelle 1: Ziele und Indikatoren aus den eingeschlossenen Publikationen in 11 Kategorien

Ziel / Indikator	Methode / Datenquellen	Quelle
Reichweite: Zielgruppen		
Anzahl Personen, die das Programm vollständig abschließen	Keine Angabe	Abbott 2017 RHIHub 2025
Bekanntheit / Reichweite	Keine Angabe	Fröhlich-Gildhoff 2018
Rate der Inanspruchnahme	Keine Angabe	AOLG 2021
Anzahl erreichter Personen	Keine Angabe	EU 2023
	Dokumentationsbögen der gesetzlichen Krankenkassen, anhand derer Informationen über Maßnahmen der Prävention und GF der GKV erfasst werden	RKI 2020, GKV 2024
Anteil der Zielgruppe, der erreicht wurde	Programmdokumentation	Banfield 2015
Repräsentativität der erreichten Personen (Geschlecht, Alter)	Programmdokumentation	Banfield 2015
Anzahl Personen, denen das Programm bekannt ist, und die Maßnahmen ergreifen wollen	Keine Angabe	RHIHub 2025
Reichweite: Organisationen / Settings		
Anzahl der erreichten Settings / Einrichtungen (Kindergärten, Schulen)	Dokumentationsbögen der gesetzlichen Krankenkassen, anhand derer Informationen über Maßnahmen der Prävention und GF der GKV erfasst werden	RKI 2020
Anteil der Einrichtungen, die teilnehmen	Programmdokumentation	Banfield 2015
Anzahl und Art der Fachkräfte, die das Programm anbieten	Keine Angabe	RHIHub 2025
Charakterisierung der Programmaktivitäten und Settings	Keine Angabe	RHIHub 2025
Organisationsentwicklung (Kindergärten, Schulen)	Analyse der Konzepte und Leitlinien, Checkliste zum Stand der Prävention und GF (PGF), Erfassung der Umsetzungsintensität („Umsetzungsindex“) aus drei Perspektiven; 2-3 Messzeitpunkte	Fröhlich-Gildhoff 2018
Machbarkeit für alle Settings, inklusive solche mit limitierten Ressourcen	Umfrage, Interviews (Pflegekräfte, Schulpersonal, externe Services)	Banfield 2015
Bewertung von Unterstützung seitens der Organisationen für GF-Programme	Interviews mit Trainer:innen	Abbott 2017
(Planmäßige) Umsetzung		
Inhaltliche Ausrichtung der im Rahmen des GF-Programms GKV-unterstützten Maßnahmen	Dokumentationsbögen der gesetzlichen Krankenkassen, anhand derer Informationen über Maßnahmen der Prävention und GF der GKV erfasst werden	RKI 2020
Multimodalität der Maßnahmen (Setting-übergreifende Durchführung)	Keine Angabe	RKI 2020
Einhaltung des Programmkonzepts	„fidelity index“ berechnet aus planmäßigen und abweichenden Programmelementen	Abbott 2017
	Keine Angabe	RHIHub 2025
Einheitlichkeit der Programmausführung	Programmdokumentation	Banfield 2015
Anzahl geförderter Projekte	Keine Angabe	Chaparro 2020
Laufzeit der GKV-unterstützten Maßnahmen	Dokumentationsbögen der gesetzlichen Krankenkassen, anhand derer Informationen über Maßnahmen der Prävention und GF der GKV erfasst werden	RKI 2020

Ziel / Indikator	Methode / Datenquellen	Quelle
Nutzung, Akzeptanz		
Akzeptanz	Keine Angabe	Fröhlich-Gildhoff 2018
Nutzungsbarrieren	Keine Angabe	Fröhlich-Gildhoff 2018
Machbarkeit	Interviews mit teilnehmenden Personen zu ihren Erfahrungen	Abbott 2017
Netzwerke, Partnerschaften		
Kooperationen zwischen Bund, Ländern und Gemeinden	Keine Angabe	Kamper-Jorgensen 2001
Netzwerkentwicklung (auf lokaler oder regionaler Ebene)	Fragebögen, Interviews (Netzwerkakteure, Entscheidungsträger); Prozessdokumentation; 2 Messzeitpunkte	Fröhlich-Gildhoff 2018
Anzahl Partner, die in das Programm eingebunden sind	Keine Angabe	RHIHub 2025
Anzahl Aktivitäten, die Netzwerkbildung auf Gemeindeebene zum Ziel haben	Keine Angabe	EU 2023
Gemeinden mit intersektoral zusammengesetzten Steuerungsgremien für GF und Prävention unter Beteiligung der Zielgruppen	Keine Angabe	GKV 2024
Kooperation mit kommunalen Ämtern und/oder mit dem kommunalen Steuerungsgremium bei Planung und Umsetzung	Keine Angabe	GKV 2024
Anzahl Vernetzungsaktivitäten in einem GF-Netzwerk im Bereich körperliche Aktivität	Keine Angabe	EU 2023
Anzahl inkludierter Gemeinden in einem Netzwerk	Keine Angabe	Chaparro 2020
Kapazitäten, Infrastruktur, Verankerung		
Spezialisierte Fachkräfte im Bereich GF	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Akademische Ausbildung im Bereich GF	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
	Keine Angabe	Kamper-Jorgensen 2001
Nationale Fachgesellschaften im Bereich GF	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Nationale Akkreditierung für Fachkräfte im Bereich GF	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Weitere Organisationen im Bereich GF (z. B. Forschung)	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Implementierung von GF: Fachabteilungen in Regierungseinrichtungen oder NGOs	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Weiterbildungsressourcen für den Bereich GF	Keine Angabe	RHIhub 2025
Anteil der GF-Maßnahmen, die in strukturellen Änderungen resultieren	Keine Angabe	EU 2023
Forschung im Bereich GF	Keine Angabe	Kamper-Jorgensen 2001
Policies		
Implementierung gesundheitsförderlicher Strategien im Arbeitsbereich durch Arbeitgeber:innen	Keine Angabe	Basińska-Zych 2021 Chaparro 2020
Anzahl implementierter Policies im Bereich GF	Keine Angabe	RHIhub 2025

Ziel / Indikator	Methode / Datenquellen	Quelle
Implementierung gesundheitsförderlicher Policies im Bereich Lebensmittel	Eine Reihe an als notwendig erachteter Policies (z. B. Einschränkungen für die Vermarktung von Lebensmitteln an Kinder) wurde festgelegt und deren Implementierung wird überprüft	RKI 2020
Nationale GF-Strategien und Regierungsverantwortlichkeit für GF	Gesundheitssystemanalyse und Interviews	Battel-Kirk 2019
Empowerment		
Anzahl aktiver Bürger:inneninitiativen	Keine Angabe	Chaparro 2020
Einbindung von Bürger:innen in regionale Budgetplanung	Keine Angabe	Chaparro 2020
Soziale und kommunale Netzwerke	Keine Angabe	AOLG 2021
Ressourcen		
Ressourcenausstattung (personell, materiell)	Keine Angabe	AOLG 2021 Fröhlich-Gildhoff 2018
Charakterisierung der Ressourcen und Beiträge der Partnerorganisationen	Keine Angabe	RHIHub 2025
Gesunde Lebenswelten		
Anzahl geeigneter Grünflächen für körperliche Aktivität	Keine Angabe	Chaparro 2020
Gesundheitsförderliches Umfeld in Volksschulen, Unternehmen, Gemeinden, Gesundheitseinrichtungen	Keine Angabe	Kamper-Jorgensen 2001
Kosten		
Kosten der Durchführung der Programminhalte	Interviews mit Pflegefachkräften und Stakeholdern aus der Regierung	Banfield 2015
	Keine Angabe	RHIHub 2025

AOLG: Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden; GF: Gesundheitsförderung; GKV: gesetzliche Krankenversicherung; RKI: Robert Koch-Institut; RHIHub: Rural Health Information hub

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Literatur

Abbott, Jo Ann (2017): An Evaluation of the HealthMatters™ Program: Health Promotion for People with Disabilities. Wilmington University, Wilmington

AOLG (2021): Entwicklung eines Indikatorensystems für die Präventionsberichterstattung der Länder. Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden, Berlin [online] [Zugriff am 18.06.2025] https://www.berlin.de/sen/gesundheit/assets/gesundheitsberichterstattung/veroeffentlichungen/diskussionspapier_praeventionsindikatoren_runde1.pdf?ts=1705017668

Banfield, M.; McGorm, K.; Sargent, G. (2015): Health promotion in schools: a multi-method evaluation of an Australian School Youth Health Nurse Program. In: BMC Nurs 14/:21

Basinska-Zych, A.; Springer, A. (2021): Organizational and Individual Outcomes of Health Promotion Strategies-A Review of Empirical Research. In: Int J Environ Res Public Health 18/2

Battel-Kirk, B.; Barry, M. M. (2019): Implementation of Health Promotion Competencies in Ireland and Italy-A Case Study. In: Int J Environ Res Public Health 16/24

- Chaparro, R.; Melendi, S.; Santero, M.; Seijo, M.; Elorriaga, N.; Belizan, M.; Rubinstein, A.; Irazola, V. (2020): A review of assessment indicators used by Healthy Municipalities and Communities Program in Latin America and the Caribbean region. In: Health Promot Int 35/4:714-729
- EU (2023): Mapping metrics of health promotion and disease prevention for health system performance assessment. Publications Office of the European Union, Luxembourg [online] [Zugriff am 18.06.2025] https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/hspa_mapping-metrics_health-promotion_disease-prevention_report_en.pdf
- Frohlich-Gildhoff, K.; Trojan, A. (2018): Complex health promotion community interventions with children : Evaluation using examples from a rural (Ortenaukreis) and an urban region (Lenzviertel Hamburg) In: Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 61/10:1279-1288
- GKV (2024): Leitfaden Prävention. GKV-Spitzenverband, Berlin [online] [Zugriff am 18.06.2025] https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp
- Kamper-Jorgensen, Finn (2001): The Danish government programme on public health and health promotion 1999-2008. WHO Regional Office for Europe, Kopenhagen
- Nickel, S.; Suss, W.; Lorentz, C.; Trojan, A. (2018): Long-term evaluation of community health promotion: using capacity building as an intermediate outcome measure. In: Public Health 162/9-15
- RHIHub (2025): Evaluation Measures for Health Promotion and Disease Prevention Programs [online] [Zugriff am 18.06.2025] <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion>
- RKI (2020): Indikatoren aus dem Bereich: Maßnahmen [online]. Robert Koch-Institut. Berlin [Zugriff am 18.06.2025] https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/Adipositas-Monitoring/Ma%C3%9Fnahmen/praevention_inhalt.html

Zitiervorschlag: Pentz, Richard; Fischer, Stefan; Haushofer, Clemens; Stürzlinger, Heidi (2025): Indikatoren der Gesundheitsförderung auf Prozess- und Strukturebene. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

Review: Rosemarie Felder-Puig, Roman Winkler

ZI: P10/31/5673