Landeshauptstadt
München
Gesundheitsreferat

Perspektive München

Fachleitlinie Gesundheit

Gesundheitsgerechtigkeit fördern und Krisen meistern

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Referentin I
1 Einleitung 2
2 Trends und Herausforderungen 4
3 Rahmensetzung der Fachleitlinie 9
3.1 Gesundheitsverständnis 9
3.2 Fachliche Grundsätze der Fachleitlinie Gesundheit 9
3.3 Der Öffentliche Gesundheitsdienst und seine Handlungsmöglichkeiten 13
4 Übergreifende Vision und Strategien der Fachleitlinie Gesundheit 15
5 Querschnittsthemen 16
5.1 Gesundheitsgerechtigkeit 16
5.2 Krisenresilienz 17
6 Handlungsfelder 20
6.1 Handlungsfeld 1: One Health, Klima und Gesundheit 21
6.2 Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse 30
6.3 Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention 39
6.4 Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit 50
6.5 Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit 59
7 Fazit und Ausblick 69
Anlagen 70
Literaturverzeichnis 79
Impressum 83

Vorwort der Referentin

[Wird bei Veröffentlichung ergänzt]

1 Einleitung

Die Fachleitlinie Gesundheit ist ein Planungsinstrument der Münchner Stadtverwaltung. Sie bildet den Rahmen für die kommunale Gesundheitsförderung, die Prävention, den Gesundheitsschutz und die Versorgung vor Ort sowie für das städtische Friedhofs- und Bestattungswesen. Die Fachleitlinie definiert hierfür auf Grundlage von gesundheitsrelevanten Herausforderungen und Trends Visionen, Strategien, Ziele, Maßnahmen und Leitprojekte. Das Gesundheitsreferat hat die Fachleitlinie federführend erarbeitet.

Den übergeordneten Rahmen der Fachleitlinie Gesundheit stellt die Perspektive München dar. Die Perspektive München ist das zentrale Steuerungsinstrument zur nachhaltigen Gestaltung der Zukunft der Landeshauptstadt München. Sie beinhaltet die Ziele, wie München sich in Zukunft entwickeln soll, und die Strategien, wie das erreicht werden soll. Eine wichtige Säule der Perspektive München bilden die Fachleitlinien: Sie konkretisieren die Ziele zu allen wichtigen Themenfeldern.

Die aktuelle Fachleitlinie Gesundheit basiert auf der früheren Fachleitlinie „Rundum gesund", die 2009 durch den Stadtrat beschlossen wurde. Diese konzentrierte sich auf vier zentrale Handlungsfelder: Gesundheitliche Chancengleichheit, Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderliche Umwelt sowie Gesundheitliche Versorgung (Referat für Gesundheit und Umwelt 2010). Die damals entwickelten Leitprojekte wurden erfolgreich umgesetzt und sind fest in der Landeshauptstadt München verankert. Die Leitprojekte sowie deren aktueller Stand werden in der Anlage 1 näher beschrieben.

Seit 2009 haben sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und gesundheitsrelevanten Herausforderungen verändert. Darüber hinaus wurde mit der Weiterentwicklung der Perspektive München zum Nachhaltigkeitsmanagementsystem der Landeshauptstadt München ein neuer strategischer Rahmen geschaffen. Um diesen aktuellen und künftigen Anforderungen gerecht zu werden, wurde die Fachleitlinie Gesundheit fortgeschrieben.

Die neue Fachleitlinie „Gesundheitsgerechtigkeit fördern und Krisen meistern" ist das Ergebnis eines ressortübergreifenden Fortschreibungsprozesses, welcher sich über zwei Jahre – von Januar 2024 bis Januar 2026 – erstreckte. Die Fachleitlinie wurde unter großer stadtweiter Beteiligung und in enger Zusammenarbeit mit zahlreichen Akteur*innen entwickelt. Eingebunden waren themenrelevante Referate der Stadtverwaltung: die Referate für Klima- und Umweltschutz, Stadtplanung und Bauordnung, Bildung und Sport, Arbeit und Wirtschaft, das Sozialreferat, das Kreisverwaltungsreferat, das Mobilitätsreferat, das Kommunalreferat sowie das Direktorium. Darüber hinaus beteiligten sich viele städtische Einrichtungen, lokale Organisationen, Vertreter*innen aus Politik und Wissenschaft sowie engagierte Bürger*innen.

Im Rahmen einer Öffentlichkeitsbeteiligung konnten Bürger*innen und alle Interessierten ihre Sichtweisen, Bedarfe und Ideen einbringen. Hierfür fanden verschiedene Workshops statt, vier Mitmachwerkstätten im Rahmen von Regionalforen, eine offene Online-Befragung sowie Fokusgruppen-Interviews, um auch die Bedarfe von Menschen in schwierigen Lebenslagen zu erheben.

Die Fortschreibung war eng angebunden an das EU-Projekt „One Health 4 Cities": Das Gesundheitsreferat arbeitet darin mit acht europäischen Städten und lokalen Akteur*innen zusammen, um Strategien und Instrumente zur Umsetzung des One Health-Ansatzes auf kommunaler Ebene zu entwickeln.

One Health ist ein multidisziplinärer Ansatz, der die Erkenntnis nutzt, dass die Gesundheit von Menschen, Tieren und Umwelt eng miteinander verbunden und voneinander abhängig sind. Der Erarbeitungsprozess der Fachleitlinie ist in der Anlage 2 detailliert dargestellt.

Das Ergebnis dieses Prozesses wird in den folgenden Kapiteln dargestellt. Dabei werden zunächst übergreifende Trends und Herausforderungen (Kapitel 2) und die Rahmensetzung der Fachleitlinie (Kapitel 3) erläutert. Anschließend werden die übergreifende Vision und übergreifenden Strategien (Kapitel 4) sowie die beiden Querschnittsthemen „Gesundheitsgerechtigkeit“ und „Krisenresilienz“ (Kapitel 5) präsentiert. Im Fokus stehen schließlich die Inhalte der fünf Handlungsfelder (Kapitel 6):

- Handlungsfeld 1: One Health, Klima und Gesundheit
- Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse
- Handlungsfeld 3: Psychische Gesundheit
- Handlungsfeld 4: Kinder- und Jugendgesundheit
- Handlungsfeld 5: Gesundheitsversorgung und Prävention

2 Trends und Herausforderungen

Im folgenden Kapitel werden die wesentlichen Trends und Herausforderungen für München dargestellt, welche die Gesundheit der Bürger*innen beeinflussen und somit das kommunale Handeln prägen. Die folgenden Aspekte sind zudem handlungsleitend für die Fachleitlinie Gesundheit und ihre Handlungsfelder.

Bevölkerungswachstum

Als Großstadt erfährt München seit vielen Jahren einen anhaltenden Bevölkerungszuwachs. Zum Zeitpunkt der Herausgabe der ersten Fachleitlinie im Jahr 2009 lebten etwa 1,4 Millionen Einwohner*innen in der bayerischen Landeshauptstadt, derzeit sind es etwa 1,6 Millionen. Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung geht von einem weiteren Anstieg aus: Bis zum Jahr 2045 werden etwa 1,83 Millionen Menschen in München leben. Zugleich wird die Bevölkerungsstruktur vielfältiger. Die Beweggründe für einen Zuzug nach München sind unterschiedlich: Studium, Ausbildung, Erwerbstätigkeit, Familiennachzug oder humanitäre Gründe spielen dabei eine Rolle. Etwa die Hälfte aller Einwohner*innen hat eine Migrationsbiografie und etwa 30,6 Prozent sind im Ausland geboren. Es ist zu erwarten, dass der Anteil an Menschen mit Migrationsbiografie in München weiter zunimmt (Referat für Stadtplanung und Bauordnung 2025a).

Demografischer Wandel

Mit einem Durchschnittsalter von etwa 41 Jahren zählt München im bundesweiten Vergleich zu den jüngeren Städten. Die Planungsprognose des Referats für Stadtplanung und Bauordnung zeigt, dass in München auch in Zukunft die jungen und mittleren Altersgruppen die Mehrheit bilden werden. Bis zum Jahr 2045 soll das Durchschnittsalter auf 40,6 Jahre sinken. Das Bevölkerungswachstum fällt innerhalb der Altersgruppen dementsprechend unterschiedlich stark aus: Am stärksten ist das Wachstum voraussichtlich bei jungen Erwachsenen von 19 bis 24 Jahren (Zunahme um 21,7 Prozent) und bei Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren (Zunahme um 16,8 Prozent), während es bei Erwachsenen von 25 bis 64 Jahren (Zunahme um 12,8 Prozent) niedriger prognostiziert wird. Gleichzeitig wachsen jedoch auch die Gruppen der Senior*innen ab 65 Jahren (Zunahme um 17,1 Prozent) und der Hochaltrigen ab 75 Jahren (Zunahme um 9,1 Prozent), womit eine Zunahme der pflegebedürftigen Einwohner*innen sowie der Patient*innen, welche von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind, einhergeht (Referat für Stadtplanung und Bauordnung 2025a).

Flächenkonkurrenz und ungleich wachsende Stadtbezirke

Aktuell ist München die Stadt mit der höchsten Bevölkerungsdichte in ganz Deutschland (Statistisches Bundesamt 2025). Die Flächen für Neubaugebiete werden knapper und Nachverdichtungsmaßnahmen im Stadtgebiet nehmen zu. Somit steigt die Konkurrenz um Flächen im öffentlichen Raum und auch Nutzungskonflikte zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen und Akteur*innen nehmen zu. Die Herausforderung der Landeshauptstadt München besteht darin, ein Gleichgewicht zwischen den unterschiedlichen Anforderungen herzustellen und gleichermaßen Flächen und Räumlichkeiten für Wohnen, Arbeit, Bildung, Sport, Kultur, Freizeit, Erholung sowie gesundheitliche und psychosoziale Angebote und Infrastrukturen zu ermöglichen. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass diese allen* Nutzer*innengruppen zur Verfügung stehen, insbesondere Menschen in schwierigen Lebenslagen (siehe Präambel der Perspektive München „Stadt im Gleichgewicht“).

Weiterhin fallen die Bevölkerungsentwicklung und demografische Zusammensetzung innerhalb der 25 Münchner Stadtbezirke sehr unterschiedlich aus. Die Prognose des Referats für Stadtplanung und Bauordnung zeigt, dass der größte Zuwachs an Einwohner*innen aufgrund von Neubautätigkeiten am Stadtrand zu erwarten ist. Im Vergleich wachsen viele innerstädtische Bereiche eher unterdurchschnittlich (Referat für Stadtplanung und Bauordnung 2025b). Diese Entwicklungen machen deutlich, dass die Planung und Gestaltung des öffentlichen Raums sowie der Angebotsstruktur der Landeshauptstadt München weiterhin stark an die lokalen Bedarfe und Gegebenheiten vor Ort angepasst werden müssen. Im Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsreferats betrifft dies Angebote, Maßnahmen und Leistungen der Prävention, der Gesundheitsförderung, des Gesundheitsschutzes, der Gesundheitsversorgung sowie des Eigenbetriebs Friedhöfe und Bestattung München.

Zunahme von Einkommensunterschieden und der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit

In München ist ein Anstieg von Einkommensunterschieden und Armut analog zum bundesweiten Trend zu beobachten. Während die Einkommen in der Landeshauptstadt im Vergleich zu anderen deutschen Städten höher sind, ist die Schere zwischen Arm und Reich in München stark ausgeprägt: Im Jahr 2021 lag das Haushalts-Nettoeinkommen von 266.000 Münchner*innen unter der Armutsschwelle, die 2021 je nach Haushaltszusammensetzung zwischen 1.540 Euro (Ein-Personen-Haushalt) und 3.850 Euro (Zwei Erwachsene mit zwei Kindern ab 14 Jahren) lag (Sozialreferat 2022). Das bedeutet, dass jede sechste Person in Armut lebt. Betroffen sind vor allem Alleinerziehende, Familien mit drei oder mehr Kindern, Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung sowie ältere Menschen und Menschen mit Migrationsbiografie. Besonders hat die Zahl der Personen zugenommen, die im Alter auf Grundsicherung angewiesen sind. Nach den Prognosen des Sozialreferats wird sich diese Zahl in Zukunft weiterhin erhöhen (Sozialreferat 2022).

Wie die Analysen der Gesundheitsberichterstattung auf Basis der Münchner Bevölkerungsbefragung zur Stadtentwicklung aus dem Jahr 2021 zeigen, gibt es einen engen Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit: Münchner*innen aus ärmeren Haushalten bewerten unter anderem ihren eigenen Gesundheitszustand, ihr psychisches Wohlbefinden und ihre Lebenszufriedenheit schlechter als Menschen aus reicheren Haushalten. Während zum Beispiel etwa 94 Prozent der Befragten aus einkommensstarken Haushalten über einen (sehr) guten Gesundheitszustand berichten, geben dies lediglich 66 Prozent der Befragten aus einkommensschwachen Haushalten an (Sozialreferat 2022).

Anforderungen an die gesundheitliche Versorgung

Nach den Analysen der Gesundheitsberichterstattung auf Basis der Münchner Bevölkerungsbefragung aus dem Jahr 2021 ist die Mehrheit der Münchner*innen mit der medizinischen Versorgung und dem Angebot an niedergelassenen Ärzt*innen (sehr) zufrieden. Dennoch zeigen sich in der Wahrnehmung der Versorgungssituation soziale Unterschiede: Menschen aus einkommensschwachen Haushalten und Ausländer*innen geben zum Beispiel häufiger an, mit der gesundheitlichen Versorgung unzufrieden zu sein (Sozialreferat 2022). Wie die Versorgungsanalysen des Gesundheitsreferats zeigen, bestehen Unterschiede im Bereich der medizinischen Versorgung in den Stadtbezirken (Landeshauptstadt München 2024). Vor allem haus- und kinderärztliche Praxen sind ungleichmäßig in der Stadt verteilt.

Gleichzeitig ist das Gesundheitswesen in München von strukturellen Herausforderungen betroffen: Der Personalmangel in Gesundheitsberufen nimmt immer weiter zu. Wie in anderen

Städten fehlen in München viele qualifizierte Fachkräfte, zum Beispiel Ärzt*innen, Langzeit- und Akutpflegekräfte und Hebammen (Landeshauptstadt München 2024). Weiterhin bestehen nach wie vor für einige vulnerable Zielgruppen, zum Beispiel geflüchtete Menschen, strukturelle Hürden, wie zum Beispiel Sprach- und Kommunikationsbarrieren oder gesetzliche und bürokratische Hürden, welche ihnen den Zugang zur Gesundheitsversorgung teilweise erschweren.

Umgang mit den Auswirkungen multipler Krisen

Die Auswirkungen von komplexen und teils zusammenhängenden Krisen sind nicht nur global, sondern auch lokal in München spürbar. Die Erderwärmung und der daraus folgende Klimawandel haben gravierende negative Folgen für die Ökosysteme und schaden somit Menschen, Tieren und Natur. In München nehmen die Häufigkeit und Intensität von Extremwetterereignissen zu. Beispielsweise ist die Jahresmitteltemperatur um 0,7 Grad und die Anzahl der heißen Tage um sechs Tage zwischen den Zeiträumen 1971-2000 und 1991-2020 gestiegen (Mühlbacher et al. 2020). Hohe Temperaturen und Hitzeperioden können zum Beispiel akute Erkrankungen hervorrufen und chronische Atemwegs-, Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen verursachen oder verschlechtern. Zudem kann sich der Klimawandel auch negativ auf die psychische Gesundheit auswirken. Weiterhin geht der Klimawandel mit der Einwanderung von invasiven Arten, Infektionserregern und Vektoren – Organismen, die Krankheiten übertragen können, wie zum Beispiel Stechmücken oder Zecken – und der Entstehung und Verbreitung von Infektionserkrankungen und Pandemien einher (Robert Koch-Institut 2023a).

Menschen sind in ungleicher Weise von den Folgen des Klimawandels und weiteren Umweltbelastungen betroffen: Aufgrund individueller und sozialstruktureller Faktoren sind vor allem Kleinkinder, Schwangere, ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und Vorerkrankungen sowie Menschen in prekärer Wohnsituation beziehungsweise wohnungslose Menschen besonders vulnerabel (Sachverständigenrat für Umweltfragen 2023). Die Befragung von Münchner Bürger*innen zur sozialen und gesundheitlichen Lage (Wohlrab 2016) zeigte in ähnlicher Weise Unterschiede in der Belastung von Gruppen mit unterschiedlicher sozioökonomischer Lage auf lokaler Ebene für die Stadt München (siehe Exkurs „Die Auswirkungen der Corona-Pandemie in München“).

Zudem haben bewaffnete Konflikte und Kriege in den letzten Jahren zu einer großen Fluchtmigration geführt. In den Jahren 2015 und 2016 stand vor allem die Flucht vor Verfolgung und Krieg aus dem Nahen Osten und Afrika im Vordergrund. Ausgelöst durch den Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine mussten ab dem Jahr 2022 viele Menschen aus der Ukraine fliehen (Referat für Stadtplanung und Bauordnung 2025a). Die Anzahl der in München lebenden ukrainischen Staatsangehörigen hat sich im Zeitraum von Ende 2021 bis Ende 2024 von 7.363 Personen auf 24.744 Personen mehr als verdreifacht (Statistisches Amt München ohne Datum a und Statistisches Amt München ohne Datum b). Auch in Zukunft ist von einer anhaltenden krisenbedingten Zuwanderung nach München auszugehen (Referat für Stadtplanung und Bauordnung 2025a). Die Herausforderungen bestehen unter anderem darin, geflüchtete Menschen in das gesundheitliche Versorgungssystem zu integrieren und ihnen einen Zugang zu psychosozialen sowie psychotherapeutischen Unterstützungs- und Behandlungsangeboten zu ermöglichen.

Da Krisen und ihre negativen Auswirkungen die gesamte Stadt, das Gesundheitssystem sowie die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt vor erhebliche Herausforderungen stellen, ist das Thema „Krisenresilienz“ als ein Querschnittsthema in dieser Fachleitlinie verankert (siehe Kapitel 5.2).

Gesundheitskompetenz, Kommunikation und Information im digitalen Zeitalter

Die digitalisierte Welt bietet der Stadt in der Kommunikation mit ihren Bürger*innen viele Vorteile. So können Informationen schneller verbreitet und aktualisiert werden, bestimmte Zielgruppen gezielter angesprochen werden und Inhalte leicht zugänglich und dauerhaft bereitgestellt werden. Dennoch geht die Digitalisierung mit Herausforderungen einher. Die Informationsflut im Internet und in den sozialen Medien macht es zunehmend schwerer, gesicherte und vertrauenswürdige Informationen zu Gesundheitsthemen zu finden. Eine Vielzahl an Fehlinformationen erschwert es den Menschen zusätzlich, sich zurechtzufinden. Gleichzeitig haben einige Menschen, wie zum Beispiel ältere Personen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder mit begrenzten finanziellen Mitteln keine oder nur erschwerte Zugangs- und Nutzungsmöglichkeiten von digitalen Medien oder elektronischen Geräten oder benötigen aus unterschiedlichen Gründen weiterhin nicht-digitale Zugangswege.

Eine wichtige Rolle spielt daher die persönliche Gesundheitskompetenz, also die Fähigkeit Gesundheitswissen zu finden, richtig zu verstehen und anzuwenden, aber auch kritisch zu beurteilen (Jordan 2023). Nach den Ergebnissen des „zweiten Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2)“ verfügt die Mehrheit (etwa 59 Prozent) der Bevölkerung in Deutschland über eine geringe Gesundheitskompetenz. Zudem lässt sich eine ungleiche Verteilung feststellen: Personen mit chronischen Erkrankungen, mit Migrationsbiografie, geringem Sozialstatus, geringem Bildungstand und ältere Menschen weisen im Durchschnitt geringere Werte auf (Schaeffer et al. 2021). Eine besondere Bedeutung erhält dadurch die Gesundheitskompetenz von Organisationen (organisationale Gesundheitskompetenz). Gesundheitskompetente Organisationen sind Einrichtungen (unter anderem Krankenhäuser, Schulen, Kitas, Arbeitsstätten), welche die Bevölkerung in der Ausbildung der persönlichen Gesundheitskompetenz unterstützen und ihnen bei Suche, Verständnis und Nutzung von Gesundheitsinformationen und Angeboten helfen (Orkan, Rauschmayr und Krudewig 2024).

Exkurs: Die Auswirkungen der Corona-Pandemie in München

Die Corona-Pandemie zu Beginn der 2020er Jahre hat gezeigt, welche weitreichenden und gravierenden Auswirkungen gesundheitsbezogene Krisen auf die Landeshauptstadt München und ihre Bevölkerung haben können. Wie in vielen anderen Kommunen, führten auch in München die hohe Anzahl an Corona-Erkrankten und die Maßnahmen des Infektionsschutzes zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu einer großen Belastung. Betroffen waren sowohl Bürger*innen als auch Einrichtungen und Fachkräfte des Bildungs-, Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesens, der Dienstleistungssektor sowie viele andere Gruppen und Akteur*innen.

Die Pandemie traf vor allem Personengruppen in schwierigen Lebenslagen, allen voran Personen, die in Einrichtungen (zum Beispiel Unterkünften, vollstationären Pflegeeinrichtungen, Behinderteneinrichtungen, Jugendhilfeeinrichtungen, Gefängnissen) wohnten oder betreut wurden. Ebenso traf sie insbesondere Schulen, Kindertageseinrichtungen und Arbeitsstätten, in denen Abstandsregeln von Mitarbeiter*innen nur schwer umsetzbar waren. Ähnlich wie Studien auf der Bundesebene zeigen die Berichte der Gesundheitsberichterstattung zum Infektionsgeschehen während der Corona-Pandemie in München deutliche soziale und regionale Unterschiede: In Stadtbezirken mit schlechterer sozioökonomischer Lage konnte ein höheres Infektionsgeschehen beobachtet werden (Gesundheitsreferat 2022).

Weiterhin verursachten die Pandemie und ihre Folgen erhebliche psychosoziale Belastungen, von denen vor allem Kinder und Jugendliche stark betroffen waren und noch sind. So berichtete die München Klinik gGmbH von einem Anstieg an psychischen Problemen und Erkrankungen in dieser Altersgruppe, wie zum Beispiel von Ängsten, Zwängen, Essstörungen, depressiven Störungen und schädlichem Medienkonsum (Gesundheitsbeirat der Landeshauptstadt München 2022). Auf Basis von Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns aus dem ambulanten Behandlungsbereich konnte zudem für München eine Zunahme von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen aufgezeigt werden (Wohlrab, Donnachie et al. 2024).

Das Gesundheitsreferat arbeitet derzeit die Auswirkungen der Corona-Pandemie sowie der Infektionsschutzmaßnahmen auf und entwickelt Strukturen und Ablaufpläne für zukünftige Krisen.

Siehe auch Kapitel 5.2 „Querschnittsthema Krisenresilienz“

3 Rahmensetzung der Fachleitlinie

Im nachfolgenden Kapitel werden die fachlichen Grundsätze und der Handlungsrahmen für die Fachleitlinie Gesundheit dargestellt. Diese Grundlagen waren sowohl für den Prozess der inhaltlichen Ausarbeitung als auch für die Struktur der Fachleitlinie von zentraler Bedeutung und sie werden für die bevorstehende Umsetzung richtungsweisend sein.

3.1 Gesundheitsverständnis

Die Landeshauptstadt München orientiert sich am ganzheitlichen Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization 2020). Dieser umfasst im Kern die körperliche, psychische und soziale Dimension von Gesundheit und deren Wechselwirkungen. Neben der objektiven Perspektive berücksichtigt die Landeshauptstadt München auch das subjektive Verständnis von Gesundheit. Menschen erleben und bewerten ihre eigene Gesundheit und ihr Wohlbefinden auf unterschiedliche Weise. Ergänzend wird Gesundheit funktional verstanden: Sie liegt vor, wenn Menschen trotz möglicher gesundheitlicher Probleme oder Einschränkungen ihren alltäglichen Aufgaben und Aktivitäten im vollen Umfang nachgehen sowie an wichtigen Bereichen ihres Lebens teilhaben können. Dadurch entsteht ein fließender Übergang zwischen Gesundheit und Krankheit. Weiterhin ist Gesundheit ein dynamischer Zustand. Gesundheit wird ein Leben lang kontinuierlich durch viele verschiedene Einflussfaktoren immer wieder neu hergestellt, angepasst und beeinflusst. Die Gesundheit von Menschen ist eng mit der Gesundheit von Haus- und Wildtieren, Pflanzen und der weiteren Umwelt verbunden und ist auch davon abhängig. Daher liegt der One Health-Ansatz, der darauf abzielt, die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen nachhaltig auszugleichen, dem Gesundheitsverständnis ebenfalls zugrunde.

3.2 Fachliche Grundsätze der Fachleitlinie Gesundheit

Die Fachleitlinie Gesundheit ist in das Gesamtsystem der Perspektive München eingebettet, die zur Umsetzung der Globalen Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen (Sustainable Development Goals) auf kommunaler Ebene beiträgt. Die Sustainable Development Goals umfassen soziale, ökologische und ökonomische Aspekte und sind in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung festgeschrieben (Engagement Global 2025). Für die Fachleitlinie Gesundheit ist vor allem das Sustainable Development Goal 3 handlungsleitend: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern".

Die strategischen Leitlinien der Perspektive München verankern alle Sustainable Development Goals auf kommunaler Ebene in der Stadtentwicklung und sind in der Abbildung 1 dargestellt. Sie bilden die Grundlage für die jeweiligen Fachleitlinien, welche somit wiederum einen Beitrag zur Umsetzung der Sustainable Development Goals in der Stadt leisten. Als Grundlage für die Fachleitlinie Gesundheit dient in erster Linie die strategische Leitlinie C7: „München schützt und fördert die Gesundheit und das Wohlergehen („Well-Being") der Münchner*innen. Gemeinsam mit anderen Akteur*innen stellt München eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung sicher und entwickelt zielgruppenspezifische gesundheitsförderliche Maßnahmen und Präventionsangebote. München minimiert gesundheitsschädliche Umwelteinflüsse und setzt sich für ein gesundheitsförderliches Lebensumfeld und Verhalten der Münchner*innen ein."

Die Zuordnung der Handlungsfelder der Fachleitlinie Gesundheit zu den strategischen Leitlinien und zu den Sustainable Development Goals befindet sich in der Anlage 3: Einbettung der Handlungsfelder in das Gesamtsystem der Perspektive München.

Abbildung 1: Die vier strategischen Leitlinien der Perspektive München und die darin enthaltenden Sustainable Development Goals (Referat für Stadtplanung und Bauordnung)

Neben den Sustainable Development Goals und den strategischen Leitlinien der Perspektive München spielen auch international und national verankerte fachliche Grundsätze eine besondere Rolle für die Fachleitlinie Gesundheit.

Das Regenbogen-Modell von Dahlgren und Whitehead stellt dar, welche Aspekte Gesundheit beeinflussen (Abbildung 2). Es macht deutlich, dass neben individuellen Faktoren (wie Alter, Geschlecht, Genetik und Gesundheitsverhalten) auch soziale und kommunale Netzwerke (wie Freunde, Familie, Vereine, Nachbarschaften), Arbeits- und Lebensbedingungen (wie Wohnumfeld, Bildung, Einkommen und Zugang zu Gesundheitsangeboten) und übergeordnete Verhältnisse (wie Frieden/Krieg, Wirtschaftslage, Politik, Klima und Umwelt) einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit haben (Dahlgren und Whitehead 1991). Um Gesundheit wirksam schützen und fördern zu können, bedarf es daher neben Maßnahmen, die auf eine individuelle Verhaltensänderung abzielen (Verhaltensprävention), vor allem auch solcher, die sich auf die Einflussnahme auf Lebensverhältnisse und den Abbau struktureller und gesellschaftlicher Benachteiligungen fokussieren (Verhältnisprävention). Verhältnisprävention zielt darauf ab, Gesundheitsbelastungen im Lebensumfeld zu verringern und Gesundheitsressourcen zu stärken (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2018).

Abbildung 2: Regenbogen-Modell, Determinanten der Gesundheit (Hessische Arbeitsgemeinschaft e.V. (HAGE) 2020) nach Dahlgren und Whitehead 1991

Daraus leitet sich für alle Referate der Landeshauptstadt München der Auftrag ab, ressortübergreifend und mit allen relevanten Akteur*innen zusammenzuarbeiten, um auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebensverhältnissen hinzuwirken. Es geht darum, dass gesundheitsförderliche Aspekte in immer mehr Politik-, Aufgaben- und Themenfeldern bessere Berücksichtigung finden (Health in All Policies-Ansatz). Dieser Fokus ist umso wichtiger, da viele Maßnahmen, die auf eine Verhaltensänderung abzielen, von der Annahme ausgehen, dass eine individuelle Verhaltensänderung durch neues Wissen oder Motivation erreicht werden kann. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass das individuelle Gesundheitsverhalten durch Wissensvermittlung nur geringfügig verändert werden kann. Gesundheitsförderung, die messbare Wirkungen erzielen und über Einzelmaßnahmen hinausgehen soll, sollte daher schwerpunktmäßig auf die Veränderung von Verhältnissen setzen (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2018).

Ein Fokus des Gesundheitsreferats liegt demzufolge auf der stärkeren Einbindung des Themas Gesundheit in aktuelle Planungs- und Umsetzungsprozesse anderer Referate sowie in stadtübergreifende Entwicklungsprozesse. Die Fachleitlinie Gesundheit greift bewusst wichtige Aspekte zahlreicher hausinterner und referatsübergreifender Planungen sowie Bedarfe, Fachleitlinien und strategische Überlegungen anderer Referate auf, wie zum Beispiel die Fachleitlinie Bildung, die Fachleitlinie Klima, Umwelt und globale Verantwortung, die Biodiversitätsstrategie, die Fachleitlinie Freiraum und die Aktionspläne zur Umsetzung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern und der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Verhältnisprävention ist für Personengruppen, die in mehreren Lebensbereichen benachteiligt sind, von besonderer Relevanz. Menschen, die vor allem aufgrund ihrer sozialen und wirtschaftlichen Situation sowie ihrer Lebens- und Arbeitsbedingungen benachteiligt beziehungsweise vulnerabel sind, sind stark von einer ungleichen Verteilung von Gesundheitsbelastungen und Gesundheitsressourcen betroffen. „Gesundheitsgerechtigkeit“ wird deshalb in dieser Fachleitlinie als Querschnittsthema gesetzt und in Kapitel 5.1 ausführlicher behandelt.

Aus der Schwerpunktsetzung für Gesundheitsgerechtigkeit und Verhältnisprävention leiten sich wichtige Qualitätskriterien für soziallagenbezogene Gesundheitsförderung ab (Kooperationsverbund für Gesundheitliche Chancengleichheit 2021). Die für die Fachleitlinie Gesundheit bedeutendsten werden nachfolgend kurz dargestellt.

Partizipation

Um in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Effekte zu erzielen, ist es wichtig, dass die betroffenen Personen die Maßnahmen akzeptieren und als Mehrwert erleben. Dazu ist entscheidend, vor allem die Perspektive von Menschen in schwierigen Lebenslagen aktiv zu berücksichtigen. Wichtig ist insbesondere, die Ursachen von Problemlagen zu verstehen und die Gestaltung von Maßnahmen an diesen auszurichten. Im Sinne der sogenannten Partizipationstreppe (Abbildung 3) streben wir im Rahmen unserer Möglichkeiten Prozesse und Formen der Zusammenarbeit an, bei denen alle Beteiligten Einflussmöglichkeiten haben. Dies schließt Menschen mit Erfahrungswissen ein, also Menschen, die aufgrund ihrer persönlichen Erfahrungen über ein tiefes Verständnis der Herausforderungen und Bedürfnisse in bestimmten Lebenssituationen verfügen.

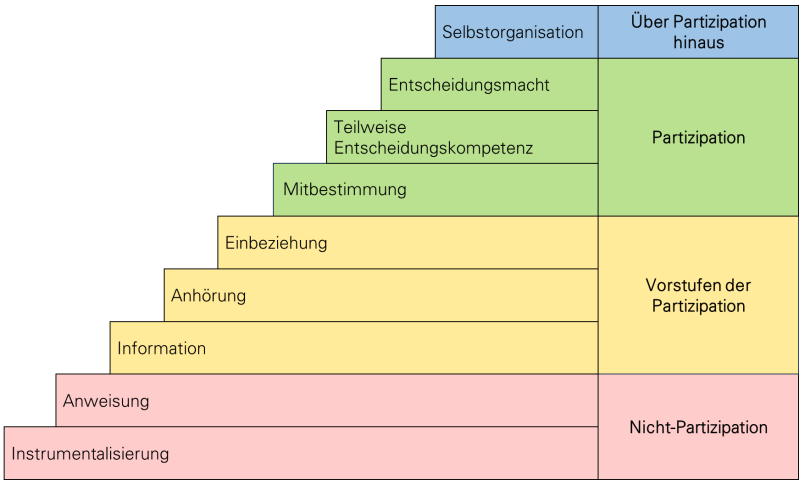

Abbildung 3: Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung (Eigene Abbildung nach (Wright, Block und von Unger 2010))

Niedrigschwelligkeit

Partizipative Planungsprozesse münden sehr oft in aufsuchende oder für alle leicht zugänglich gestaltete Maßnahmen, die die Kompetenz von Betroffenengruppen aktiv nutzen und einbinden. Es ist dabei zu beachten, dass verhaltenspräventive Maßnahmen insbesondere bei Menschen, die bereits eine Änderungsbereitschaft mitbringen, Gesundheitseffekte bewirken. Niedrigschwellige Angebote können dazu beitragen, die bereits vorhandenen Themen und Bedürfnisse von Menschen in schwierigen Lebenslagen aufzugreifen und in einem vertrauensvollen Umfeld Interesse an weiteren Gesundheitsthemen zu wecken.

3.3 Der Öffentliche Gesundheitsdienst und seine Handlungsmöglichkeiten

Das deutsche Gesundheitssystem ist sehr komplex und teils schwer zu durchschauen. Es umfasst zahlreiche Akteur*innen, unterschiedliche Sektoren, gesetzliche Zuständigkeiten und Regelungen. Akteur*innen sind zum Beispiel die Leistungserbringer*innen (Ärzt*innen, Therapeut*innen, Apotheken, Krankenhäuser, die freie Wohlfahrtspflege und viele mehr), staatliche und gesetzgebende Institutionen, die Selbstverwaltung und viele weitere Organisationen. Dabei hat das deutsche Gesundheitssystem viele Besonderheiten, wie zum Beispiel das duale Krankenversicherungssystem (gesetzliche und private Krankenversicherung), das Selbstverwaltungsprinzip (Gesetzgebung erfolgt durch den Staat, die Organisation und Versorgung übernehmen die unterschiedlichen Akteur*innen selbst) oder das föderale System (Verteilung von Zuständigkeiten und Aufgaben auf Bundes-, Landes- und kommunale Ebene) (Bundesministerium für Gesundheit 2022).

Ein wichtiger Akteur ist der Öffentliche Gesundheitsdienst**.** Er besteht aus unterschiedlichen Institutionen und Einrichtungen auf Bundes-, Landes- sowie kommunaler Ebene. Er leistet einen wichtigen Beitrag im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge und übernimmt Verantwortung für den Schutz, die Bewahrung und die Förderung der Bevölkerungsgesundheit. In seiner Arbeit orientiert er sich am Leitbild des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf 2025). Als bürgernaher, gemeinwohlorientierter Dienst der öffentlichen Gesundheit schützt und fördert er die Gesundheit der Bevölkerung und trägt zur Gesundheitsgerechtigkeit bei. Er ist ein fester Bestandteil des Sozialstaats, arbeitet wissenschaftsbasiert und vernetzt mit anderen Akteur*innen, um auf lokale sowie globale Herausforderungen zu reagieren und eine ethisch reflektierte, sozialkompensatorische Rolle einzunehmen.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst auf kommunaler Ebene übernimmt vor Ort unter anderem Aufgaben wie den Infektionsschutz, die Hygieneüberwachung, den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, den umweltbezogenen Gesundheitsschutz, die Gesundheitsförderung und Prävention, die Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung sowie subsidiäre Hilfen für besonders vulnerable Gruppen, welche keinen oder einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben. Seine Aufgaben sind in den jeweiligen Landesgesetzen festgelegt (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf 2019). Darüber hinaus kann der Öffentliche Gesundheitsdienst Projekte anstoßen, Netzwerk- und Koordinierungsarbeit leisten, ordnungsrechtliche Maßnahmen umsetzen und durch freiwillige Leistungen andere Leistungserbringer*innen fördern, um fehlende Angebote auszugleichen.

Aufgrund der Komplexität des Gesundheitssystems und des gesetzlich festgelegten Auftrags ergibt sich für die Landeshauptstadt München ein begrenzter Handlungsrahmen, da viele Aufgaben in den Verantwortungsbereich des Bundes und der Länder beziehungsweise der Selbstverwaltungen fallen. So entscheidet der kommunale Öffentliche Gesundheitsdienst beispielsweise nicht über die Zulassung oder die Vergabe von ambulanten Arztsitzen oder die Krankenhausplanung. Zudem hat er keinen Einfluss auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und hat keine Gesetzgebungsbefugnis.

Den Verantwortungsbereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes übernimmt in München das Gesundheitsreferat, welches folgenden Aufgaben und Themen bearbeitet:

- Bewahrung der Gesundheit der Münchner*innen (Gesundheitsschutz): wie Früherkennung und Überwachung von Infektionskrankheiten, Überwachung von Trinkwasser und der Hygiene in Krankenhäusern, Erstellung ärztlicher Gutachten, Stärkung des Impfens und Beratung zu sexuell übertragbaren Krankheiten
- (Beratungs-)Angebote und Maßnahmen zur Förderung oder Wiederherstellung der Gesundheit für besondere Zielgruppen (Gesundheitsvorsorge): zum Beispiel für werdende Eltern, junge Familien, psychisch und suchterkrankte Menschen und in Unterkünften lebende Personen sowie der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Entwicklung und Erprobung von Projekten und Konzepten zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und Teilhabe auf Basis der Gesundheitsberichterstattung und von Versorgungsanalysen (Gesundheitsplanung): zum Beispiel Gesundheitsangebote für besondere Zielgruppen (unter anderem Migrant*innen, Menschen mit Behinderung, Senior*innen), Gesundheitsangebote in Stadtteilen mit erhöhtem Förderbedarf, besondere Fachthemen (unter anderem Pflege, ambulante und klinische Versorgungstrukturen, räumliche Gesundheitsplanung)
- Beteiligungsmanagement der München Klinik gGmbH (Standort Neuperlach, Bogenhausen, Harlaching, Schwabing und Thalkirchner Straße): unter anderem Beteiligungscontrolling, Beteiligungsverwaltung, Mandatsbetreuung und Berichterstattung an den Stadtrat zur frühzeitigen Identifikation von möglichen Fehlentwicklungen und Einleitung von Gegenmaßnahmen

Darüber hinaus ist dem Gesundheitsreferat in München der Eigenbetrieb Friedhöfe und Bestattung München zur Verwaltung der städtischen Friedhöfe und der städtischen Bestattung mit folgenden Aufgaben angegliedert: zum Beispiel Durchführung von Bestattungen, Überführungen, Bestattungsvorsorge sowie Grabpflege und -verwaltung, Betrieb der Friedhöfe, Krematorium und Grabmalbüro.

4 Übergreifende Vision und Strategien der Fachleitlinie Gesundheit

Auf Grundlage der dargestellten Herausforderungen und fachlichen Grundlagen hat sich die Landeshauptstadt München folgende übergreifende Vision und Strategien gesetzt:

Vision

Die Vision der Landeshauptstadt München ist eine **gesunde Stadt**, in der alle* Menschen, unabhängig von Herkunft, Alter, Geschlecht, geschlechtlicher und sexueller Identität, Behinderung, Einkommen und Bildung, Zugang zu bedarfsgerechten Angeboten der Prävention und medizinischen Versorgung sowie dem Schutz ihrer Gesundheit haben. Durch den Beitrag zur gesunden Gestaltung der relevanten Lebensverhältnisse und dem Fokus auf den Ausgleich von ungesunden Lebensbedingungen trägt die Landeshauptstadt zum gesunden und sozialen Miteinander der Bevölkerung bei.

Strategien

Um sich dieser Vision Stück für Stück zu nähern, verfolgt die Landeshauptstadt München folgende Strategien. Sie …

1. übernimmt Verantwortung für die Gesundheit der Münchner Stadtbevölkerung in allen Lebensphasen im Zusammenwirken mit gesundheitsrelevanten Akteur*innen, Institutionen und Initiativen;
2. betrachtet bei der Entwicklung von gesundheitspolitischen Konzepten und von konkreten Maßnahmen die Bedeutung von sozialer Lage, Herkunft, Migrationsbiografie, Lebensphase und Lebenssituation, Behinderung, Alter, Geschlecht, geschlechtlicher und sexueller Identität;
3. setzt den Schwerpunkt auf die Förderung von Gesundheitsgerechtigkeit, damit die Münchner*innen einen gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie bedarfsgerechte Möglichkeiten zur Entwicklung und Erhaltung ihrer Gesundheit haben;
4. berücksichtigt und integriert gesundheitliche Belange vorausschauend in der Stadtentwicklung und Stadtgestaltung, damit gesunde Lebensbedingungen in München erhalten und geschaffen werden;
5. stärkt die Bevölkerung in ihrer Gesundheitskompetenz und unterstützt sie dabei, ihre gesundheitlichen Belange zu vertreten und sich an der Entwicklung von gesundheitspolitischen Konzepten zu beteiligen;
6. unterstützt Menschen mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen oder anderen Beeinträchtigungen bei ihrer Teilhabe und setzt sich für den Abbau von Barrieren im Gesundheitssystem ein;
7. achtet bei ihrer Kommunikation darauf, unterschiedliche Zielgruppen zu erreichen und setzt zielgruppenspezifische und barrierefreie Kommunikationsmittel und -wege ein; vermittelt wissenschaftsbasiertes Fachwissen;
8. arbeitet wissenschaftsbasiert, bedarfsorientiert, interdisziplinär, partizipativ und kooperiert mit wissenschaftlichen Einrichtungen zur Sicherung der Qualität ihrer Gesundheitsangebote.

5 Querschnittsthemen

Gesundheitsgerechtigkeit und Krisenresilienz haben eine besondere Relevanz für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung und spielen zudem eine wichtige Rolle in den darauffolgenden Handlungsfeldern dieser Fachleitlinie (Kapitel 6).

5.1 Gesundheitsgerechtigkeit

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheitsgerechtigkeit („health equity") als das Fehlen von ungerechten, vermeidbaren oder behebbaren Unterschieden im Gesundheitszustand zwischen Bevölkerungsgruppen, die nach sozialen, wirtschaftlichen, demografischen oder geografischen Merkmalen definiert sind. Nach wie vor besteht weltweit ein enger Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheit, welcher sich in einer ungleichen Verteilung von Gesundheitsressourcen, -risiken und -chancen zeigt (World Health Organization 2025).

Darüber hinaus führen Ungleichheiten dazu, dass Menschen mit geringerem Einkommen, niedrigerem Bildungsgrad oder beruflicher Stellung größeren gesundheitlichen Risiken und Belastungen ausgesetzt sind als Menschen mit höherem sozialem Status. Neben einem niedrigen sozioökonomischen Status können Menschen auch aufgrund ihres Geschlechts, ihrer geschlechtlichen und sexuellen Identität, des (frühen und fortgeschrittenen) Alters, ihres Aufenthaltsstatus, ihres Aussehens, ihres Namens, ihrer Fluchterfahrung oder Behinderung in Bezug auf ihre Gesundheit benachteiligt werden (Kaba-Schönstein und Kilian 2023).

Soziale Ungleichheiten (World Health Organization 2025)…

- sind in allen Altersgruppen und Lebensphasen präsent,
- verstärken sich in Krisenzeiten,
- entstehen durch politische, kulturelle, soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen,
- haben einen negativen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden,
- sind oftmals mehrfach und gleichzeitig vorhanden, sind eng miteinander verknüpft und verstärken sich gegenseitig in ihren negativen Auswirkungen (Intersektionalität).

Durch soziale Ungleichheiten ergeben sich für betroffene Gruppen und Personen gravierende Folgen und ungleiche Gesundheitschancen (Kaba-Schönstein und Kilian 2023):

- erschwerter Zugang zu Leistungen und Angeboten des Gesundheitssystems;
- negative Auswirkungen auf die eigenen Lebensbedingungen, den Gesundheitszustand, das eigene Gesundheitsverhalten sowie auf die Gesundheitskompetenz;
- Erleben von Ausgrenzung, Diskriminierung, Stigmatisierung und Schuldzuweisung;
- Gefahr der „wohlmeinenden Bevormundung" durch Fachakteur*innen ohne Einbezug der Betroffenen;
- Risiko der Vernachlässigung von vorhandenen Ressourcen/Kompetenzen und reine Fokussierung auf Defizite.

Diese Ungleichheiten beeinflussen den allgemeinen Gesundheitszustand und führen bei Menschen mit niedrigem sozialem Status beispielsweise zu erhöhten Risiken für chronische Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Lungenerkrankungen sowie Depressionen und Angststörungen (Robert Koch-Institut 2025). Zudem sinkt mit abnehmendem sozialem Status die Lebenserwartung einer Person. Frauen mit niedrigem Einkommen sterben im Durchschnitt deutschlandweit etwa 4,4 Jahre früher als Frauen mit hohem Einkommen (Abbildung 4). Bei Männern beträgt der Unterschied 8,6 Jahre.

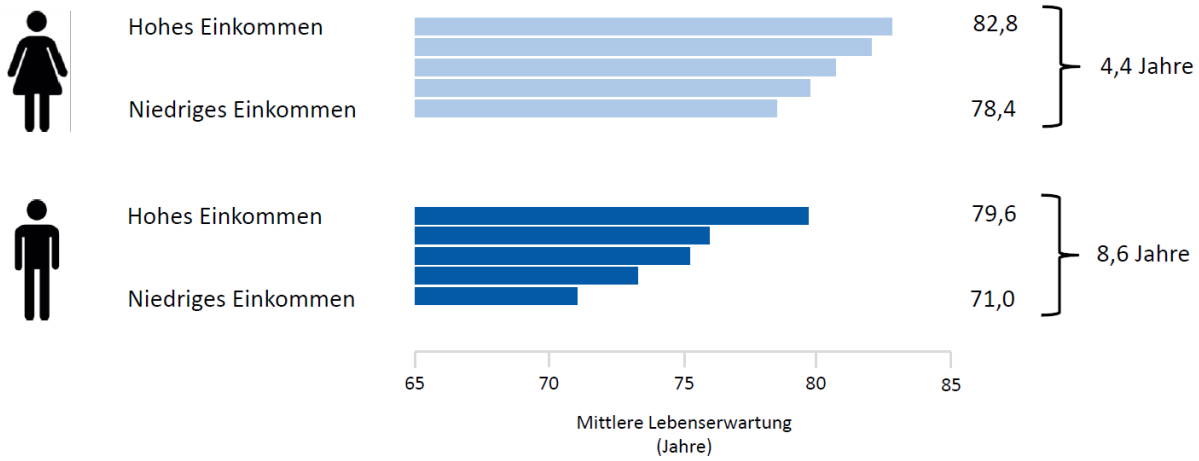

Abbildung 4: Einkommen und Lebenserwartung in Deutschland auf Datenbasis des Sozioökonomischen Panels (Robert Koch-Institut 2025)

Aufgrund der ungerechten Verteilung von Gesundheitsressourcen und -chancen und der daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken und unterschiedlichen Lebenserwartung leitet sich ein Schwerpunktthema zur Förderung der Gesundheitsgerechtigkeit ab.

Es soll sichergestellt werden, dass im Kontext der erarbeiteten Visionen, Strategien, Ziele, Maßnahmen und Leitprojekte dieser Fachleitlinie die Belange aller* Münchner*innen berücksichtigt werden. Um dies auch sprachlich hervorzuheben, wird im Folgenden der Begriff „Alle*“ verwendet. Dieser umfasst alle* heranwachsenden und erwachsenen in München lebenden Personen, unabhängig von Geschlecht, geschlechtlicher und sexueller Identität, Herkunft, Migrationsgeschichte, sozialer Lage, Alter, Religion, Weltanschauung, Behinderung und Gesundheitsstatus. Dies umfasst die persönlichen und lebenslagenbezogenen Wirkungen ebenso wie die vielfältigen und intersektionalen gesellschaftlichen Aspekte (wie zum Beispiel Sexismus, Rassismus, Ableismus, Ageismus, Klassismus) innerhalb der Stadtbevölkerung.

5.2 Krisenresilienz

Laut der Weltgesundheitsorganisation sind gesundheitsbezogene Krisen besondere Ereignisse, die entweder akute oder mögliche Gefahren für die Gesundheit vieler Menschen darstellen (World Health Organization 2017). Solche soziallagenbezogenen Krisen gehen über das hinaus, was das öffentliche Gesundheitswesen normalerweise bewältigen kann, oder sie beeinträchtigen dessen Funktionsfähigkeit erheblich. Dazu zählen (Khatri et al. 2023)

- Pandemien oder Epidemien,
- katastrophenmedizinische Notlagen durch Unwetter und Klimaereignisse (zum Beispiel Hitze, Starkregen, Stürme, Hochwasser, Überschwemmungen),
- Konflikte und Kriege,
- Unfälle oder terroristische Akte (zum Beispiel Großbrände, Explosionen, Zugunglücke, Terroranschläge).

Krisen und ihre Auswirkungen führen bei Einzelpersonen und Gruppen, aber auch bei Organisationen und Institutionen zur Bedrohung von Leben, Gesundheit und Existenz und damit verbunden zu starken Irritationen und Ängsten. Die üblichen Mittel und Ressourcen reichen nicht mehr aus, um die negativen Folgen einer eskalierenden Gefahren- beziehungsweise

Schadenslage abzuwehren (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe ohne Datum). Dabei handelt es sich neben psychischen zudem um organisatorische Auswirkungen wie Störungen bei der Medikamentenversorgung oder beim Personaleinsatz. Zudem gehen Krisen mit der Notwendigkeit einer raschen, oft ressortübergreifenden Reaktion einher, wobei neben gesundheitlichen Aspekten auch soziale, politische und infrastrukturelle Aspekte berücksichtigt werden müssen. Die Unsicherheit bezüglich des Verlaufs, der Dauer und der Auswirkungen solcher Krisen erschwert zudem eine effektive Planung und Prävention (Roller und Wildner 2024).

Aufgrund der hohen Bevölkerungsdichte und der Vielzahl von verzahnten Infrastrukturen sind die Folgen von Krisen in Städten besonders in den Blick zu nehmen, wobei kommunale Strukturen bei ihrer Bewältigung eine zentrale Rolle spielen. In der Kommune sind alle drei Säulen des Gesundheitssystems von Krisen betroffen: Der ambulante und stationäre Bereich sowie der öffentliche Gesundheitsdienst. Dieser spielt eine wichtige Rolle während der akuten Phase von Krisen – zum Beispiel bei der Umsetzung von Maßnahmen zum Infektionsschutz, der Krisenkommunikation oder dem Monitoring – aber auch während anderer Phasen des Krisenzyklus (Vorbereitung, Erholung und Aufarbeitung) (Roller und Wildner 2024).

Die Landeshauptstadt München war zwischen 2020 und 2025 unter anderem von zwei großen Krisen betroffen, welche die Stadtgesellschaft sowie auch das Gesundheitsreferat vor große Herausforderungen gestellt haben: die Corona-Pandemie und die Flüchtlingsbewegungen in Folge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine seit 2022. Beide Krisen gingen mit gravierenden Folgen für die Bevölkerung, aber auch für die Leistungsfähigkeit und Angebotsstrukturen der Verwaltung einher.

Nach vielen Jahren relativer sicherheitspolitischer Entspannung in Europa muss sich die Gesellschaft und damit auch die Landeshauptstadt München nun zudem einer erheblich veränderten weltpolitischen Lage stellen. Dies alles erfordert eine deutliche Stärkung der Resilienz, also der Fähigkeit, schwierige Situationen ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen. Diese Stärkung und auch der Erhalt der Resilienz erfordern einen ganzheitlichen Ansatz, der sämtliche Bereiche der Landeshauptstadt und darüber hinaus den Staat, die Zivilgesellschaft, die Wirtschaft, die Wissenschaft und die Medien einbezieht.

Vor diesem Hintergrund identifiziert das Gesundheitsreferat derzeit im Rahmen eines Lessons-Learned-Projekts die Handlungserfordernisse zur Stärkung der Resilienz des Gesundheitsreferats. Durch eine vorbereitende Organisation, die Stärkung von Risikomanagementfähigkeiten und Koordinierungsmechanismen sowie die Stärkung des Bewusstseins der Auswirkungen von Krisen soll das Gesundheitsreferat krisenfest gemacht werden, um gerade auch bei zukünftigen Krisen ein noch stabilerer Partner für die Münchner*innen in Fragen der Gesundheit sein zu können.

Die lokale Gesundheitsvorsorge, Prävention und Gesundheitsversorgung sowie der Gesundheitsschutz müssen Bestandteil einer jeden Krisenbewältigungsstrategie sein und spielen vor allem bei den bereits beschriebenen gesundheitsbezogenen Krisen eine tragende Rolle. Ziel dabei ist sowohl die Beseitigung von Risiken und Bedrohungen (Prävention) als auch die Abmilderung der Schadensfolgen von Krisen, indem die Grundlage dafür gelegt ist, dass entscheidende Dienstleistungen und Angebote aufrechterhalten oder so schnell wie möglich wiederhergestellt werden können. Dabei gilt es, gesundheits- und soziallagenbezogene Unterschiede zu beachten (Dragano et al. 2021).

Weitere wesentliche Aufgaben, wie die Vorbereitung der Einrichtungen des Katastrophenschutzes auf Krisen und Katastrophen sowie deren Koordination in Notfällen, liegen federführend im Kreisverwaltungsreferat bei der Branddirektion. München erfüllt im Katastrophenschutz, wie alle bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte, die Rahmenvorgaben des Freistaats Bayern. Organisationen und Dienststellen, welche zur Beseitigung einer Krise beziehungsweise Katastrophe sowie deren Auswirkungen vertrauensvoll zusammenarbeiten, sind die so genannten „Blaulichtorganisationen" (Feuerwehr, Hilfsorganisationen, Technisches Hilfswerk, Polizei, Bundeswehr und viele andere mehr) sowie die gesamte Stadtverwaltung.

Die Koordination der Maßnahmen erfolgt hierbei durch Führungsstrukturen der Stadtverwaltung sowie im operativen Bereich durch die Branddirektion im Kreisverwaltungsreferat. Diese Strukturen gewährleisten eine effektive Bewältigung aller potenziellen Krisen. Dieses meist auf ehrenamtliche Helfer*innen gestützte System ist in Deutschland etabliert und hat sich in vielen Fällen bewährt. Allerdings haben die Krisen in jüngster Vergangenheit gezeigt, dass dieses System an seine Grenzen stößt und daher fortlaufend weiterzuentwickeln ist.
Das Flutereignis 2021 im Ahrtal beispielsweise hat aber auch eindrucksvoll gezeigt, dass die Bevölkerung unter Umständen zunächst auf sich allein gestellt ist, da externe Hilfe für eine bestimmte Zeit nicht in abgeschnittene Ortschaften vordringen konnte. Daher ist es notwendig, ebenfalls die Krisenresilienz der Bevölkerung zu stärken. So ist die Fähigkeit, für sich selbst (vor-)sorgen und sich selbst helfen zu können, im Hinblick auf die geopolitisch geänderte Lage, wieder in der Bevölkerung zu verankern. Zur Vorbereitung auf mögliche Notfälle, zum Beispiel Stromausfall, Hochwasser oder Bedrohungsszenarien, gehören unter anderem die Bevorratung von Trinkwasser, Lebensmitteln und notwendigen Medikamenten sowie insbesondere auch Kenntnisse in Erster Hilfe mit Selbstschutzinhalten. Die gesundheitliche Prävention zur Stärkung der allgemeinen und individuellen Resilienz bildet daher die Brücke in der Zusammenarbeit zwischen der Branddirektion im Kreisverwaltungsreferat und dem Gesundheitsreferat.

Aufgrund der beschriebenen Auswirkungen gesundheitsbezogener Krisen auf das Gesundheitssystem in München und der Notwendigkeit der Stärkung von krisenresilienten Strukturen in der Stadt wird mit der Fachleitlinie Gesundheit durch das Querschnittsthema „Krisenresilienz" und seiner Berücksichtigung in den Handlungsfeldern ein Beitrag zur Stärkung des Themas geleistet.

6 Handlungsfelder

Im folgenden Kapitel werden die fünf Handlungsfelder der Fachleitlinie Gesundheit dargestellt:

- Handlungsfeld 1: One Health, Klima und Gesundheit
- Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse
- Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention
- Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit
- Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit

Die Erarbeitung erfolgte im Zeitraum von April bis Juli 2025. Hierfür gründeten sich ressortübergreifende Arbeitsgruppen. Im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes wurde auf eine breite Beteiligung aller Fachreferate geachtet, um bereits bei der Entwicklung der Fachleitlinie mögliche Anknüpfungspunkte zwischen den Referaten und sich daraus ergebenden Synergien zu identifizieren. Um in der Stadtgesellschaft eine möglichst breite Wirkung und Unterstützung für die Inhalte zu erzielen, nahmen zudem zahlreiche Vertreter*innen der Wissenschaft, lokale Expert*innen und Selbstvertreter*innen teil. Die Erarbeitung der Inhalte erfolgte jeweils auf Basis der Ergebnisse aus der vorab durchgeführten Öffentlichkeitsbeteiligung.

Bei der Erarbeitung wurde mit der sogenannten wirkungsorientierten Planung gearbeitet. Sie unterstützt dabei, Projekte, Maßnahmen oder Leitlinien systematisch auf die angestrebten Wirkungen (in einem Setting oder auf Zielgruppen) auszurichten. Wirkungsorientierte Planung bedeutet:

- ➔ Fokus auf die erzielbaren positiven Veränderungen für die Zielgruppe
- ➔ Anknüpfung an die Bedarfe und Lebenslagen der Adressat*innen und an das Fachwissen aus unterschiedlichen Bereichen
- ➔ Entwicklung von realistischen Zielen
- ➔ Partizipative und gemeinschaftliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe

Um die Fachleitline Gesundheit ganzheitlich und wirkungsorientiert auszurichten, sind die Strategien, Ziele, Maßnahmen- und Leitprojektideen an den drei Handlungsebenen Haltung, Struktur und Aktivität orientiert:

Haltung: Einstellungen, (innere) Haltungen, Verhaltensweisen von Akteur*innen oder Adressat*innen

Struktur: Infrastrukturen, Netzwerke oder soziale Strukturen, in welchen Adressat*innen oder Akteur*innen agieren, arbeiten oder leben

Aktivität: konkrete Maßnahmen und Angebote für Adressat*innen oder Handlungen von Akteur*innen

Alle Handlungsfelder sind nach demselben **wirkungsorientierten Schema** aufgebaut und beinhalten jeweils die folgenden Aspekte:

- Einleitung
- Darstellung der Ausgangssituation (Herausforderungen und Trends)

- Erläuterung des Handlungsrahmens
- Vision
- Strategien und Ziele (jeweils auf den Ebenen Haltung, Struktur, Aktivität)
- sowie ausgewählte laufende Maßnahmen, geplante Leitprojekte sowie weitere geplante Maßnahmen

Die Querschnittsthemen Gesundheitsgerechtigkeit und Krisenresilienz finden in jedem Handlungsfeld Berücksichtigung. Gleichzeitig zeigen sich Überschneidungen und gegenseitige Wechselwirkungen. Zudem nehmen die Handlungsfelder unterschiedliche Perspektiven ein und beziehen sich auf jeweils verschiedene Kontexte: von übergeordneten und strategischen Ansätzen (zum Beispiel One Health) zu stadtplanerischen und maßnahmenrelevanten Fragestellungen bis hin zu konkreten gesundheitlichen Belangen und Zielgruppen.

Die erarbeiteten Leitprojekte und die weiteren geplanten Maßnahmen wurden zwischen den beteiligten Referaten abgestimmt. Die Maßnahmen können unter unterschiedlicher Federführung liegen und die Zuständigkeiten verteilen sich mitunter auf mehrere Referate. Die Umsetzung der Leitprojekte und der weiteren geplanten Maßnahmen erfolgt vorbehaltlich der Verfügbarkeit notwendiger finanzieller und personeller Ressourcen.

Im Rahmen der zielgruppenbezogenen Handlungsfelder wurde beteiligungsorientiert gearbeitet. In der AG „Kinder- und Jugendgesundheit“ wurde inhaltlich stark auf die aktuelle partizipative Jugendbefragung des Jugendamtes aufgebaut und eine enge Zusammenarbeit mit der zuständigen Mitarbeiterin gepflegt. Im Handlungsfeld „Psychische Gesundheit“ wurde in der Arbeitsgruppe eng mit Betroffenen- und Angehörigenvertreter*innen zusammengearbeitet.

6.1 Handlungsfeld 1: One Health, Klima und Gesundheit

Einleitung

Die Bürger*innen Münchens sowie die Tiere und Pflanzen, die in einem gemeinsamen Lebensraum vorkommen, der über die Stadtgrenzen hinausgeht, bilden aufgrund wechselseitiger Beziehungen eine Lebensgemeinschaft. Mit dem Handlungsfeld "One Health, Klima und Gesundheit" soll ein ganzheitlicher und integrierter Ansatz gefördert werden, der die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen nachhaltig ins Gleichgewicht bringen will. Dafür werden verschiedene Sektoren, Disziplinen und Bezugsgruppen mobilisiert, um die gesundheitlichen und umweltbezogenen Folgen des Klimawandels abzumildern und die enge Interaktion zwischen Menschen, Tieren und Natur in der Stadt als Ressource für die Gesundheit zu fördern. Maßnahmen können sowohl die persönliche Gesundheit fördern (direkte gesundheitliche Effekte) als auch zur Minderung der globalen Erwärmung und der Bewältigung von Umweltkrisen beitragen (indirekte gesundheitliche Effekte). Zwei Beispiele: Zu Fuß gehen, mit dem Fahrrad oder den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, hält gesund und sorgt für sauberere Luft in der Stadt. Eine Ernährung mit mehr pflanzlichen Lebensmitteln kann Erkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Probleme vorbeugen und gleichzeitig dem Erhalt der biologischen Vielfalt zugutekommen, da dann Grünland für die Viehhaltung weniger intensiv genutzt werden muss (weniger Düngung, weniger häufige Mahd beziehungsweise geringere Weideintensität) und damit mehr Arten Lebensraum bieten kann.

Ausgangssituation (Trends und Herausforderungen)

Die Gesundheit der Münchner Flora und Fauna wird durch globale Herausforderungen wie Klimawandel, weltweite Erwärmung und Lebensraumverlust beeinflusst. Der Klimawandel

verursacht eine Verschiebung der jahreszeitlichen Abläufe in der Pflanzenwelt mit Auswirkung auf die Tierwelt und der Vegetationszonen (die Baumgrenze verschiebt sich nach Norden und in höhere Lagen, alpine Ökosysteme gehen zurück) (Deutscher Wetterdienst 2025).

Tiere und Pflanzen sind an die klimatischen Bedingungen ihres Lebensraums in der Regel gut angepasst. Ändert sich das Klima, so kommt es zu Veränderungen in der Zusammensetzung von Artengemeinschaften – und in der Folge oftmals zu Veränderungen des gesamten Ökosystems. Höhere Temperaturen führen zu veränderten Wachstums- und Entwicklungserscheinungen wie dem früheren Brüten von Vögeln oder früherem Erblühen von Pflanzen im Jahr. Verändert sich eine Art oder kommen artfremde, vormals nicht heimische Arten (zum Beispiel Tigermücke, asiatischer Marienkäfer, Riesen-Bärenklau) hinzu, so kann es zu erheblichen Auswirkungen auf das Ökosystem kommen.

Eine hohe genetische Diversität erhöht die Robustheit von Tieren und Pflanzen gegenüber Folgen des Klimawandels (zum Beispiel Pilzbefall bei Kultursorten). Durch den Klimawandel wird die Biodiversität global gesehen insgesamt abnehmen, was zu einer negativen Beeinflussung der Ökosystemleistungen (die Bereitstellung sauberer Luft und sauberen Wassers, die Bestäubung von Nutzpflanzen, die Bodenbildung sowie die Klimaregulation) führt. Diese für das menschliche Wohlergehen unverzichtbaren und meist kostenlosen Leistungen können durch veränderte Artenzusammensetzungen innerhalb der Ökosysteme erheblich beeinträchtigt werden.

München unternimmt umfassende Anstrengungen zur Verbesserung der Situation, indem die Münchner Biodiversitätsstrategie durch zahlreiche biodiversitätsfördernde Maßnahmen, einschließlich Baumpflanzungen, umgesetzt wird. Die volle ökologische Wirkung dieser Begrünungen, wie etwa Verdunstungsgrade, Verschattung, Kühlung und die Ansiedlung von Tieren, wird jedoch erst langfristig sichtbar.

Die Folgen des Klimawandels wirken sich direkt und indirekt auf die menschliche Gesundheit aus. So können Hitzebelastungen und Hitzeereignisse zu einer Verschlimmerung von Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufsystems und der Atemwege und dadurch zu einem Anstieg der (vorzeitigen) Sterblichkeit führen. Häufigere Extremwettereignisse wie Stürme oder Starkregen bergen Risiken für die menschliche Gesundheit und die Infrastruktur.

Eine weitere Folge des Klimawandels in Deutschland und München ist eine verlängerte Pollensaison. Chronische Erkrankungen wie Asthma oder Heuschnupfen können verstärkt werden. Die Verbreitung von Krankheitserregern durch Vektoren wird begünstigt. Zusätzlich ermöglichen klimatisch günstigere Bedingungen die Etablierung und Ausbreitung von allergieauslösenden Pflanzen, wie zum Beispiel Ambrosia.

Die Auswirkungen des Klimawandels betreffen sowohl Nutz- als auch Wildtiere und stellen eine Herausforderung für Tiergesundheit und Biodiversität dar. Hitzestress entsteht sowohl bei (Wild)Tieren und Pflanzen als auch bei Nutz- und Haustieren. Wärmere Bedingungen begünstigen die Vermehrung und Ausbreitung von Krankheitserregern und Parasiten in Gebieten, in denen heimische Tierpopulationen keine Resistenzen entwickelt haben. Eine verlängerte Zeckensaison ist ein direktes Beispiel für diese Entwicklung.

Umweltbelastungen im urbanen Raum, wie Luft- und Lärmverschmutzung, UV-Strahlung sowie Hitze, das Vorhandensein von gesundheitlichen Ressourcen, etwa der Zugang zu einer vernetzten Infrastruktur aus Grün- und Wasserflächen, haben einen Einfluss auf die menschliche Gesundheit.

Das Bundes-Immissionsschutzgesetz hat für verschiedene Luftschadstoffe Grenzwerte festgelegt. Zwei Luftschadstoff-Grenzwerte stehen derzeit in der öffentlichen Diskussion: der für Feinstaub und der für Stickstoffdioxid. München hat Anstrengungen unternommen, um die Werte zu senken, doch in einigen Bereichen, insbesondere in der Nähe stark befahrener Straßen, werden zeitweise Grenzwertüberschreitungen festgestellt (Landeshauptstadt München 2025 und Landeshauptstadt München ohne Datum).

In der Stadt kommt es – auch ohne den Klimawandel – zu höheren Luft- und Oberflächentemperaturen als im unbebauten Umland. Je höher die Oberflächenversiegelung und je dichter die Bebauung, desto mehr absorbiert die Stadt Sonnenenergie und speichert sie in den Baukörpern. Abwärme, beispielsweise durch fossile Gebäudeheizungen oder Klimaanlagen, sorgt für zusätzliche Erwärmung und Gas- und Partikelemissionen für eine verminderte Wärmeabstrahlung (Dunstglocke). Die Stadt verzeichnet einen hohen Versiegelungsgrad durch (Wohn- und Gewerbe-)Gebäude, Straßen und Wege, deren Flächen seit dem Jahr 2000 um 777 Hektar stetig angestiegen sind (Landeshauptstadt München 2021).

Die Anzahl heißer Tage sowie die thermische Belastung durch versiegelte Flächen in München steigt, was die Notwendigkeit effektiver Klimaanpassungsmaßnahmen unterstreicht (Bayerisches Landesamt für Umwelt 2018). Darüber hinaus leiden vulnerable Menschen wie zum Beispiel ältere Personen, Menschen mit Vorerkrankungen, Beeinträchtigungen oder Behinderungen, Schwangere, Kinder, Menschen, die im Freien arbeiten, Menschen in schwierigen Lebenslagen oder wohnungslose Menschen oft stärker unter Umweltbelastungen und -risiken. Zusätzlich haben Menschen, abhängig von ihrer sozialen Lage oder Herkunft, nicht das gleiche Wissen (Gesundheitskompetenz) und nicht den gleichen Zugang zu einer gesunden Umwelt und den damit verbundenen Ressourcen.

Handlungsrahmen

Um den genannten Herausforderungen zu begegnen, wird im Handlungsfeld "One Health, Klima und Gesundheit" ein integrierter und kooperativer Handlungsrahmen erarbeitet. Dieser zielt darauf ab, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Stärkung der Resilienz in München zu entwickeln und umzusetzen. Dies beinhaltet die Förderung einer gesundheitsförderlichen, blau-grünen Infrastruktur, die Verbesserung der Luft- und Lärmsituation sowie die Schaffung von Anreizen für eine gesunde Ernährung.

Besonderes Augenmerk liegt auf der ressortübergreifenden und interdisziplinären Zusammenarbeit sowie auf besonders belasteten Bevölkerungsgruppen und Stadtteilen. Für eine erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen sind nicht nur politische und organisatorische Unterstützung erforderlich, sondern auch eine Sensibilisierung der Bevölkerung für die gesundheitlichen Zusammenhänge zwischen Menschen, Tieren und Umwelt.

Vision, Strategien und Ziele

Auf Grundlage der themenbezogenen Trends und Herausforderungen hat die ressortübergreifende Arbeitsgruppe mit Unterstützung der Mitglieder der Lokalen Experte*innengruppe „One Health 4 Cities“ ihre Themenschwerpunkte auf One Health-Strukturen, die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Klima, Biodiversität und Ernährung gelegt. Die Stärkung der Zusammenhänge zwischen der Gesundheit von Menschen, Tieren und Umwelt soll im öffentlichen Raum erfahrbar und erlebbar gemacht werden. Interdisziplinäre und ressortübergreifende kooperative Netzwerke und Partnerschaften fördern den integrativen, aktivierenden und partizipativen Ansatz im Handlungsfeld. Die nachfolgende Abbildung bietet

eine Gesamtübersicht über die Arbeitsergebnisse, die in der folgenden Wirkungstabelle und im Fließtext ausführlicher beschrieben werden.

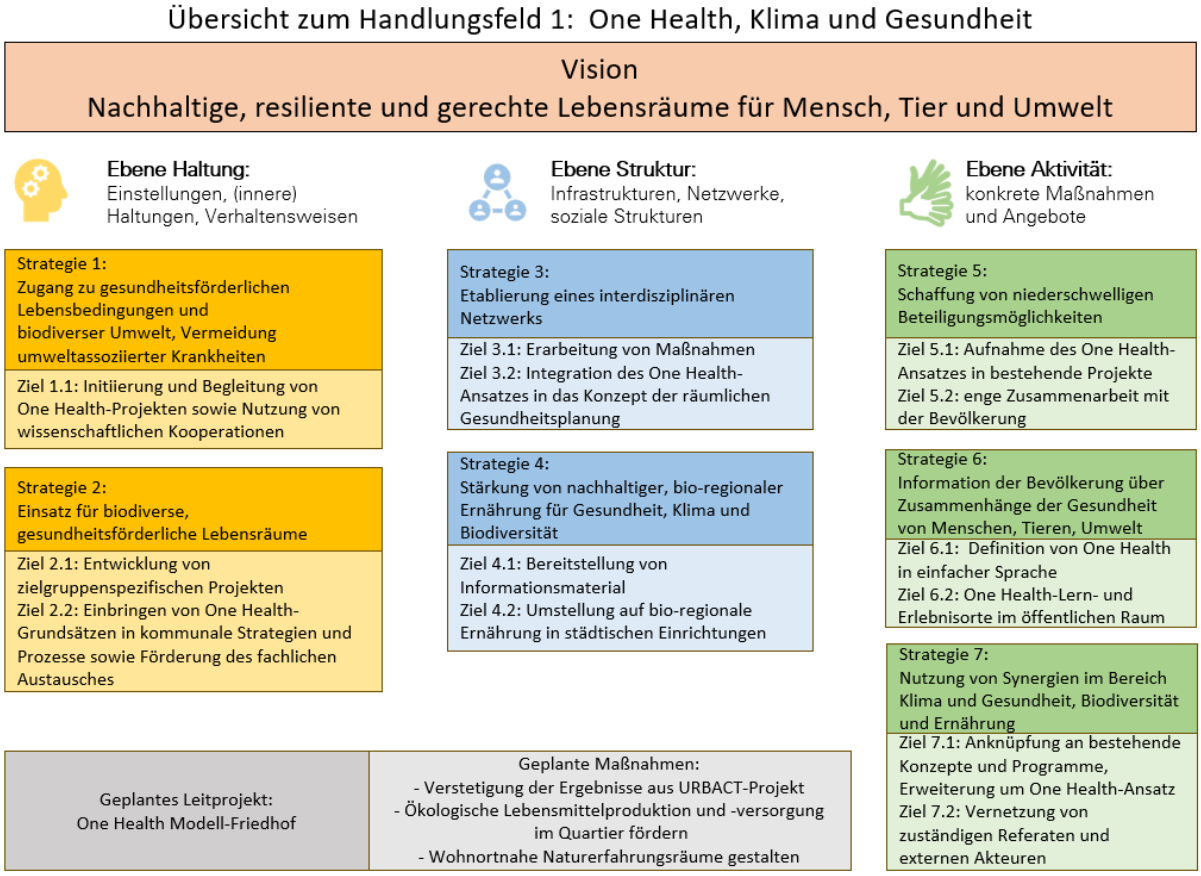

Abbildung 5: Übersicht zum Handlungsfeld 1: One Health, Klima und Gesundheit

Unsere Vision München ist ein biodiverser und gesundheitsförderlicher Lebensraum, der die Bedürfnisse aller* Lebewesen berücksichtigt. Die Münchner Stadtgesellschaft verfolgt ein ganzheitliches Verständnis, das die Gesundheit von Menschen, Tieren und der Umwelt vereint und auf den Grundsätzen eines nachhaltigen Zusammenlebens basiert. Dabei wird anerkannt, dass die Zusammenhänge der Lebensräume für Menschen, Tiere und Ökosysteme über die Stadtgrenzen hinauswirken. Die Stadtgesellschaft ist anpassungsfähig und resilient gegenüber klimatischen, ökologischen, sozialen Veränderungen und Krisen. Umweltgerechtigkeit, soziale Belange und Chancengerechtigkeit für alle* sind handlungsleitend.

Ebene Haltung

Strategie 1 Die Landeshauptstadt München verfolgt eine One Health-Strategie bei der lebensweltbezogenen Prävention von Krankheiten, bei der Förderung eines gesunden Lebensstils sowie beim Schaffen eines einfachen Zugangs zu gesundheitsförderlichen Umwelt- und Lebensbedingungen im direkten Wohnumfeld, um langfristig umweltassoziierte Krankheiten zu vermeiden und deren volkswirtschaftliche Kosten zu senken.

Ziel 1.1 Das Gesundheitsreferat initiiert und begleitet One Health-Projekte, die konkrete Verbesserungen in Mensch-, Tier- und Umweltgesundheit bewirken, und nutzt wissenschaftliche Kooperationen, um diese Wirkungen systematisch zu erfassen und für zukünftige Maßnahmen nutzbar zu machen.

Strategie 2 Die Landeshauptstadt München setzt sich auf Landes-, Bundes-, europäischer sowie internationaler Ebene für biodiverse, gesundheitsförderliche Lebensräume sowie Klimaanpassung und Klimaschutz in den Kommunen ein. Dabei werden gesundheitsbezogene Argumente zur

Stärkung von One Health sowie Klimaschutz und Klimaanpassung genutzt. Die ökonomischen Vorteile einer gesunden Bevölkerung (vermeidbare Kosten durch Verhinderung umweltassoziierter Erkrankungen) und intakter Ökosysteme und die Wechselwirkung zwischen beiden werden klar kommuniziert.

Ziel 2.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz, unterstützt das Gesundheitsreferat zielgruppenspezifische Projekte, die darauf abzielen, biodiverse und gesundheitsförderliche Lebensräume zu fördern und die Wechselwirkungen zwischen Gesundheit und intakten Ökosystemen zu kommunizieren.

Ziel 2.2 Das Gesundheitsreferat nutzt das Gesunde-Städte-Netzwerk, um One Health-Grundsätze stärker in kommunale Strategien und Fachprozesse einzubringen und den fachlichen Austausch dazu zu fördern.

Ebene Struktur

Strategie 3 Ein interdisziplinäres Netzwerk, das aus dem URBACT-Projekt One Health 4 Cities und der Arbeitsgruppe des Handlungsfelds entstanden ist und das über die Stadtverwaltung hinausreicht, ist etabliert. Es erarbeitet in regelmäßigen Sitzungen effektive und kreative Lösungen im Bereich One Health, Biodiversität und klimabezogene Gesundheit. Dies dient der Stärkung der transdisziplinären Zusammenarbeit, zur weiteren Sensibilisierung aller und der Nutzung von Synergien.

Ziel 3.1 Das Gesundheitsreferat verstetigt aufbauend auf der lokalen Expert*innengruppe One Health im Rahmen des EU-Projekts URBACT ein interdisziplinäres Netzwerk mit internen und externen Partner*innen zum regelmäßigen Austausch, zur Stärkung von Synergien des One Health-Ansatzes und zur Erarbeitung effektiver und kreativer Maßnahmen.

Ziel 3.2 Im Rahmen der räumlichen Gesundheitsplanung wird der One Health-Ansatz in bestehende und neue Planungen integriert. Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz wirkt das Gesundheitsreferat darauf hin, dass die strukturellen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Bewohner*innen in einer One Health-gerechten und gesundheitsförderlichen Umwelt im direkten Wohnumfeld leben können. Hierbei werden in Zusammenarbeit mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung die Erfahrungen aus Projekten wie Creating NEBourhoods Together und JUSTNature genutzt und gemeinsam weiterentwickelt.

Strategie 4 Die Landeshauptstadt München fördert gemeinschaftlich das Bewusstsein für die Zusammenhänge zwischen einer ökologisch nachhaltigen Ernährung und Biodiversität, Gesundheit und Klima. Es werden bio-regionale Ernährungsmodelle im Sinne der individuellen Gesundheit und des One Health-Ansatzes sowie der ökologischen Nachhaltigkeit gestärkt.

Ziel 4.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz, stellt das Gesundheitsreferat Informationsmaterial zur kostengünstigen und nachhaltigen Ernährung zusammen. Die Informationen gibt das Gesundheitsreferat zusammen mit seinen Partner*innen in geeigneten, praktischen Formaten zielgruppenspezifisch weiter (zum Beispiel Eltern, Kinder, Küchenfachkräfte).

Ziel 4.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz, unterstützt das Gesundheitsreferat eine Umstellung auf bio-regionale Ernährung. Der Anteil von bio-regionaler und gesunder Verpflegung in Bildungs- und Care-Einrichtungen wird bis 2030 signifikant erhöht (flächendeckend auf 60 Prozent, siehe Stadtratsbeschluss Nr. 20-26 / V 03573 im Jahr 2021). Das Gesundheitsreferat strebt die Ausweitung auf Einrichtungen im eigenen Zuständigkeitsbereich an.

Ebene Aktivität

Strategie 5 Die Landeshauptstadt München schafft niederschwellige Beteiligungsmöglichkeiten an Maßnahmen zum Schutz, der Aufwertung und der Neuschaffung von gesundheitsförderlichen und

naturnahen öffentlichen Räumen (wie zum Beispiel Städtische Friedhöfe) und Flächen oder macht existierende Möglichkeiten bekannt. Angebote wie Pflanzaktionen und Workshops zur Schaffung urbaner, biodiverser Gärten und Grünflächen stärken das Engagement der Bevölkerung.
Ziel 5.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz und dem Referat für Bildung und Sport, wirkt das Gesundheitsreferat darauf hin, dass Inhalte zum One Health-Ansatz in bestehende Projekte, Formate und in (Bildungs-)Orte aufgenommen und mit anderen Themen sinnvoll verknüpft werden. In den besonderen Fokus werden dabei bisher wenig erreichte Gruppen genommen.
Ziel 5.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit arbeitet das Gesundheitsreferat zum Thema One Health eng mit der Münchner Bevölkerung zusammen, daneben wird der Zugang zu naturnahen Grünflächen sowie Naturerlebnis- und Erfahrungsräumen ermöglicht sowie die Beteiligung an bestehenden und neu geplanten Projekten.
Strategie 6 Gemeinsam mit Multiplikator*innen schafft die Landeshauptstadt München in der Bevölkerung ein Bewusstsein über die Zusammenhänge zwischen menschlicher Gesundheit und Gesundheit der Tiere und Umwelt sowie über die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit und macht sie erlebbar.
Ziel 6.1 Die Landeshauptstadt München kommuniziert lokale Nachweise sowie die Zusammenhänge zwischen Umweltfaktoren und Krankheiten niedrigschwellig und zielgruppengerecht. Zusammen mit externen Partner*innen erarbeitet das Gesundheitsreferat eine Definition für One Health in einfacher Sprache. Die Befähigung von Akteur*innen und der Münchner Bevölkerung stehen dabei im Fokus, so dass sie Grundsätze des One Health-Ansatzes nicht nur verstehen, sondern auch anwenden können.
Ziel 6.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Bildung und Sport, und zusammen mit externen Partner*innen identifiziert das Gesundheitsreferat Lern- und Erlebnisorte im öffentlichen Raum, an denen One Health sichtbar kommuniziert werden kann. Dort sollen im Sinne einer Bildung für nachhaltige Entwicklung interaktive Lernorte für One Health-Themen entstehen.
Strategie 7 Die Landeshauptstadt München nutzt Synergien zwischen bestehenden Initiativen, Programmen und Projekten im Bereich Klima und Gesundheit, Biodiversität und Ernährung für One Health und maximiert die Wirkung der Maßnahmen.
Ziel 7.1 Die Landeshauptstadt München identifiziert gemeinsam mit externen Partner*innen bestehende Initiativen, Programme und Projekte und erweitert sie um den One Health-Ansatz. Dabei arbeitet das Gesundheitsreferat besonders eng mit Akteur*innen aus der Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) und der Nachhaltigkeitsstrategie zusammen. Bei den Angeboten wird eine Ideologisierung kritisch hinterfragt und auf eine Verhaltensänderung abgezielt.
Ziel 7.2 Das Gesundheitsreferat vernetzt zuständige Referate und externe Akteur*innen zu One Health, identifiziert bestehende Vernetzungsstrukturen, entwickelt bei Bedarf neue und stellt Informationen zu One Health auf Plattformen zur Verfügung.

Bereits laufende Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)

Nachfolgend werden bereits laufende Maßnahmen beispielhaft dargestellt, die zur Umsetzung der obengenannten Strategien und Ziele beitragen:

- Tigermückenmonitoring der Landeshauptstadt München: Die asiatische Tigermücke (Aedes albopictus) ist eine neu sich verbreitende Insektenart mit Schadpotenzial für die menschliche Gesundheit, die in Deutschland ursprünglich nicht beheimatet ist. Das Insekt stammt aus Südostasien. Die Globalisierung und der Klimawandel erleichtern es der Tigermücke jedoch, sich auch hierzulande anzusiedeln. Inzwischen konnten sich auch in München verschiedentlich kleine Tigermückenpopulationen etablieren. Die Tigermücke ist im Gegensatz zu vielen heimischen Arten auch tagsüber aktiv. Mit ihrem aggressiven Stechverhalten kann sie sehr lästig sein und unter bestimmten Umständen auch Infektionskrankheiten, wie das Chikungunya-, Dengue- und Zika-Fieber übertragen. Das

Gesundheitsreferat überwacht die Entwicklung der Tigermücke in München deshalb schon seit einigen Jahren. Dadurch sollen frühzeitig Erkenntnisse darüber gesammelt werden, wie sich die Verbreitung der Tigermücke entwickelt und welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die Ausbreitung der Tigermücke in München zu verlangsamen. Zudem erfolgt eine intensive Öffentlichkeitsarbeit, da den Bürger*innen eine zentrale Rolle bei der Bekämpfung der Tigermücke in München zukommt. Durch die Beseitigung von Brutstätten im eigenen Einflussbereich (zum Beispiel privater Garten oder Balkon) können sie ganz wesentlich dazu beitragen, die Ausbreitung der asiatischen Tigermücke in München zu verlangsamen.
Mehr Information unter: Informationen zur asiatischen Tigermücke

- Gesundheitsbezogene Hitzeschutzaktivitäten der Landeshauptstadt München: Um die gesundheitsbezogenen Auswirkungen des Klimawandels gerade für die von Hitze besonders betroffenen Personengruppen abzumildern, setzt das Gesundheitsreferat diverse Maßnahmen um. Dabei geht es unter anderem um:
  - die Entwicklung und Fortschreibung eines zielgruppenorientierten Hitzewarnsystems,
  - die Sensibilisierung der Bürgerschaft zum Beispiel mit Vorträgen, öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen oder der Schulung von Multiplikator*innen,
  - die Entwicklung und Fortschreibung der „Karte kühler Orte“,
  - Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen sowie Aufbau präventiver Netzwerkstrukturen in einer ausgewählten Modellregion im Rahmen von München – gesund vor Ort
  - die Zusammenarbeit mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung für die Weiterentwicklung und den Einsatz von Verschattungsstrukturen, wo Bäume nicht möglich sind (wie beispielhaft im Projekt Creating NEBourhoods Together am Campus di Monaco in Neuperlach umgesetzt).
  - die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch mit verschiedenen Institutionen (zum Beispiel Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit) sowie mit Partnerstädten.

  Mehr Informationen unter: Hitze und Gesundheit
- Vernetzung und Verbreitung des One Health-Ansatzes: Im Rahmen des URBACT One Health 4 Cities-Projekts und weiterer überregionaler Netzwerke verbreitet das Gesundheitsreferat Informationen zu Erfordernissen und Herausforderungen für einen kommunalen One Health-Ansatz unter anderem auf dem Kongress „Armut und Gesundheit“, mit dem Partner ALLEA auf dem Akademientag 2024.
  Weitere Informationen unter: One Health 4 Cities
- Urbane Gärten München / Münchner Krautgärten: In München gärtnern rund 50.000 Bürger*innen in gemeinschaftlich organisierten urbanen Gärten, auf Balkonen und in Privatgärten, während landwirtschaftliche Betriebe im Grüngürtel ökologisch produzieren. Trotz der zunehmenden Urbanisierung gibt es zahlreiche Möglichkeiten zur Schaffung urbaner Gärten, etwa durch Entsiegelung und die Nutzung von Dächern oder Brachflächen. Urbane Gärten bieten vielfältige ökologische und soziale Vorteile, wie die Förderung der biologischen Vielfalt, die Produktion von nachhaltigen Lebensmitteln und die Schaffung interkultureller Treffpunkte, was zur Verbesserung der Lebensqualität in der Stadt beiträgt.
  Weitere Informationen unter: Urbane Gärten München und Münchner Krautgärten
- Grünpat*innen: Ziel der Patenschaften ist es, die Mitsprache und Mitverantwortung für

Spielplätze, Grünanlagen, Straßenbegleitgrünflächen und Naturbereiche zu fördern und zu stärken. Die Pat*innen sind Ansprechpartner*innen für die Nutzer*innen. Sie vertreten ihre Interessen. Mehr Information unter: Patenschaften Grün – Natur – Spielplätze

- **Haus der Kost:** Die Förderung der Verwendung von regionalen, saisonalen Bio-Lebensmitteln hat beim Thema Nachhaltigkeit, aber auch beim Thema Gesundheit eine hohe Bedeutung. An diesem Ziel arbeiten im Haus der Kost Akteur*innen der Ernährungsbranche und die Landeshauptstadt München gemeinsam. Das Beratungszentrum begleitet, coacht und berät kostenlos Küchenteams der Gemeinschaftsgastronomie, vernetzt und koordiniert Bio-Initiativen und andere relevante Akteur*innen und wird so zur Drehscheibe der Aktivitäten für eine Ernährungswende. Mehr Information unter: Haus der Kost: Drehscheibe für die Ernährungswende

Geplantes Leitprojekt

Darüber hinaus ist folgendes Leitprojekt geplant:

Titel Leitprojekt	Entwicklung naturnaher und gesundheitsförderlicher Aufenthaltsbereiche auf Münchner Friedhöfen / One Health Modell-Friedhof
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat und Eigenbetrieb Friedhöfe und Bestattung München
Ziele des Projekts	Das Projekt zielt darauf ab, auf ausreichend großen Friedhöfen naturnahe, gesundheitsförderliche und ruhige Aufenthaltsbereiche zu schaffen. Durch Schaffung beziehungsweise Erhalt und Ausbau dieser naturnahen Räume wird die multifunktionale Nutzung der Friedhöfe gestärkt, was zu einer höheren Lebensqualität, Verbesserung der Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen in der Stadt und einem besseren Umgang mit Trauer beiträgt.
Zielgruppe	Anwohner*innen, Pflanzen, Tiere
Setting / Raumbezug	Quartier
Beschreibung	Die Primärnutzung der Friedhöfe liegt im Bereich der Bestattung. Friedhöfe in München erfüllen aber zahlreiche andere Funktionen: Sie sind bedeutend für Denkmalschutz, wohnortnahe Erholung, Gesundheitsförderung, Klimaanpassung, Klimaschutz und Biodiversität. Diese Orte bieten sowohl Trauernden als auch Erholungssuchenden und Tieren Rückzugsräume. Sie schaffen Lebensräume für verschiedene Arten, fördern naturnahe Vegetation und unterstützen das ökologische Gleichgewicht in der Stadt. Ein zentrales Zukunftsthema für die Friedhöfe ist der Klimawandel. Hierbei steht das Zusammenspiel von Friedhofs- und Umweltthemen sowie die nachhaltige Nutzung von Friedhofsflächen und der Gebäude im Vordergrund. Der Eigenbetrieb Friedhöfe und Bestattung München möchte die Friedhöfe als grüne Orte und somit als wesentliche Bestandteile einer klimaresilienten und gesundheitsförderlichen Stadt gestalten und weiterentwickeln. Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Klima- und Umweltschutz sollen im Rahmen des Leitprojekts in ausreichend großen Friedhöfen Aufenthaltsbereiche zur multifunktionalen Nutzung geschaffen werden. Mit der Schaffung der

	Aufenthaltsbereiche kann die Nutzung der Friedhöfe als wohnortnahe, ruhige und gesundheitsförderliche Orte und im Sommer kühlende Umgebung inmitten der Stadt gefördert werden. Die thematisch in ihren Zuständigkeiten berührten Referate und relevanten Fachleitlinien (unter anderem Biodiversitätsstrategie und Fachleitlinie Freiraum) werden im Rahmen der Projektkonkretisierung und -realisierung mit eingebunden.
Innovation und Besonderheiten	Förderung von Biodiversität, Klimaresilienz und natürlichen Ökosystemen, Kombination von Natur- und Sozialfunktionen, Schutz bestehender naturnaher Flächen, One Health förderliche Gestaltung, Förderung von Flora und Fauna, Friedhöfe als Teil eines vernetzten städtischen Grünsystems
Beginn und Dauer	Bis Ende 2026
Kosten und Finanzierung	Eine Finanzierung erfolgt über bereits eingeplante Mittel oder mit Drittmitteln.

Weitere geplante Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Die Landeshauptstadt München verfolgt in den nächsten Jahren weitere Maßnahmenvorschläge zur Umsetzung der Strategien und Ziele im Handlungsfeld „One Health, Klima und Gesundheit". Einige werden nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Weiterentwicklung und Verstetigung der Ergebnisse des URBACT Projekts „One Health 4 Cities" (2023-25): Das Projekt „One Health 4 Cities" hatte zum Ziel, die Integration des One Health-Ansatzes in städtische Strategien und Projekte zu fördern. Dazu hat die Landeshauptstadt München zusammen mit Städten aus Finnland, Frankreich, Griechenland, Portugal, Rumänien und Spanien gemeinsam Instrumente (zum Beispiel One Health Score Tool oder One Health Fresco) entwickelt. In München wurde für das Projekt eine lokale Expert*innengruppe aufgebaut, die weitergeführt werden soll, mit dem Ziel, die Ergebnisse aus dem Projekt zu sichern und in (bestehende) Projekte zu implementieren, das One Health-Konzept in städtische Strukturen nachhaltig zu integrieren und mit bestehenden Strategien wie die Bildung für nachhaltige Entwicklung, die Nachhaltigkeitsstrategie oder die Biodiversitätsstrategie zu verknüpfen.
- Unterstützung von lokalen und regionalen Betrieben, die ökologische Lebensmittel erzeugen sowie Aufbau von Vermarktungs-, Absatz- und Versorgungsstrukturen: Nachhaltige Landwirtschaft fördert ein reichhaltiges Bodenleben mit vielfältigen Mikroorganismen, die wiederum die Qualität der Lebensmittel und die menschliche Gesundheit beeinflussen. Darüber hinaus leistet ökologische Landwirtschaft wertvolle Ökosystemleistungen, etwa durch den Schutz von Trink- und Grundwasserressourcen, den Schutz von Biodiversität und durch Klimaschutz. Mit dieser Maßnahme soll unter Federführung des Referats für Klima- und Umweltschutz einerseits Aufklärung über die Vorteile einer nachhaltigen, pflanzenbasierten Ernährung in Schulen, Quartieren und Gesundheitszentren in Zusammenarbeit mit dem breiten Netzwerk der Akteur*innen der Plattform Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) durchgeführt werden. Darüber hinaus sollen regionale Versorgungsstrukturen und Initiativen, die den Zugang zu frischen, biologischen Lebensmitteln insbesondere in benachteiligten Stadtvierteln erleichtern, gefördert werden. Erfolgreiche Ansätze wie zum Beispiel NEBourhoods Essbarer Stadtteil sollen genutzt

werden. Weiterhin sollen Koch- und Ernährungsprogramme, die die Menschen befähigen, gesunde, pflanzenbasierte und geschmackvolle Mahlzeiten zuzubereiten, entwickelt werden.

- Schutz und Entwicklung sowie naturverträgliche Nutzung biodiverser Grünflächen durch Bürger*innen zur Verbesserung des Kontakts und der Verbindung zur Natur (zum Beispiel über Naturerfahrungsräume): Studien zeigen, dass eine hohe Biodiversität in städtischen Gebieten das menschliche Wohlbefinden, die psychische, physische Gesundheit und die Mikrobiota der Stadtbewohner*innen positiv beeinflussen kann. Der regelmäßige Aufenthalt in Parks, urbanen Gärten, Waldgärten und weiteren biodiversen, gesundheitsförderlichen Lebensräumen begünstigt dies. Mit dieser Maßnahmenidee sollen unter Federführung des Referats für Klima- und Umweltschutz die Empfehlungen aus dem Projekt CitySoundscapes umgesetzt werden. Dabei geht es um die biodiverse Ausgestaltung von Grünflächen mit besonderem Fokus auf Bezüge zwischen Vegetation, Biodiversität und akustischem Komfort. Die Ergebnisse unterstützen im Sinne einer One Health-Strategie Synergien zwischen den Lebensraumansprüchen von Menschen, Tieren und Pflanzen. Beispiele für Formate finden sich im Rahmen des Urbane Gärten München Netzwerks und der Projekte BioDivHubs und CitySoundscapes, wo Erfahrungslernen der Bürger*innen im Mittelpunkt steht.

6.2 Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse

Einleitung

Die menschliche Gesundheit wird maßgeblich von Umweltbedingungen und sozialstrukturellen Lebensbedingungen beeinflusst (vgl. Kapitel 3). Im Sinne der Verhältnisprävention ist es entscheidend, die Lebensverhältnisse der Menschen so zu gestalten, dass ihre physische, psychische und soziale Gesundheit erhalten und ganzheitlich gefördert wird. Dies betrifft nicht nur den Zugang zu medizinischer Versorgung und zu präventiven Angeboten, sondern auch die Gestaltung von Wohnraum, öffentlichen Räumen, Verkehrswegen, Bewegungs- und Grünflächen und von Sozial-, Gesundheits- und Bildungseinrichtungen sowie die Vermeidung von schädlichen Umwelteinflüssen wie Lärm oder Luftschadstoffen.

Ausgangssituation (Trends und Herausforderungen)

München steht als wachsende Stadt vor zahlreichen Herausforderungen, die auch das Handlungsfeld „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“ betreffen. Der Trend zu einer immer stärker verdichteten Stadt, unter anderem durch Bevölkerungswachstum und baulicher Nachverdichtung, erhöht die Flächenkonkurrenz und den Flächendruck, insbesondere auf vorhandene Grün- und Freiflächen. Diese tragen jedoch maßgeblich zum psychischen Wohlbefinden und zur Bewegung der Bevölkerung bei (Kaczynski und Henderson 2007, Kaplan und Kaplan 1989). Insbesondere für Menschen in schwierigen Lebenslagen ist eine wohnortnahe Versorgung mit Parks, Grünflächen und weiteren Erholungsorten bedeutsam, da sie aufgrund mangelnder Ressourcen nur bedingt andere Bewegungs- und Erholungsmöglichkeiten nutzen können. Die Landeshauptstadt München fokussiert diese Herausforderung im Rahmen der Fachleitlinie Freiraum unter anderem durch das Ziel, eine angemessene, differenzierte und qualitativ hochwertige Freiraumversorgung trotz knapper Flächen und Ressourcen sicherzustellen. Beim Thema „Orte zur Erholung und Ruhe / Grün- und Freiflächen“ wurde in der Online-Befragung zur Fachleitlinie Gesundheit (siehe Anlage 2) von etwa 53 Prozent der Befragten ein sehr großer Handlungsbedarf gesehen. Zudem zeigten die Fokusgruppen, dass beispielsweise ältere Menschen aufgrund des Bevölkerungswachstums

zunehmend Stress bei der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs oder bei Besuchen der Innenstadt und weiterer belebter Orte empfinden und diese Orte daher teils meiden.

Neben Grün- und Freiflächen ist die bewegungsfördernde Gestaltung öffentlicher Räume, insbesondere die Schaffung attraktiver Sportgelegenheiten (darunter fallen beispielsweise Straßen, Wege, öffentliche Grünanlagen und Plätze sowie Wälder, Seen und Flüsse) sowie Konzepte wie eine „Stadt der kurzen Wege", von großer Relevanz. Für etwa 50 Prozent der Teilnehmer*innen der Online-Befragung war hier ein hoher Handlungsbedarf gegeben. Die Fortbewegung zu Fuß oder mit dem Fahrrad ist für die Stärkung der körperlichen und mentalen Gesundheit förderlich und minimiert zudem Verkehrslärm und Luftschadstoffe. Sie trägt ebenso zur Gesundheitsvorsorge wie zu gesundheitsförderlichen Umweltbedingungen bei und ist somit ein Teil der Verhältnisprävention.

In den Fokusgruppen berichteten Eltern von Gefahren für ihre Kinder durch teils unzureichend ausgebaute Fuß- und Radwege und damit verbundene Einschränkungen. Ebenso können Personen, die auf Hilfsmittel zur Fortbewegung wie zum Beispiel Rollstühle angewiesen sind, durch mangelnde Barrierefreiheit in ihrer eigenständigen Fortbewegung eingeschränkt sein. Gut ausgebaute, sichere und barrierefreie Fuß- und Radwege und weitere öffentliche Flächen sind daher auch für die Teilhabe aller* Bürger*innen von Bedeutung.

Die Corona-Pandemie hat zudem gezeigt, wie eng die persönliche Wohnsituation und das direkte Wohnumfeld mit der Gesundheit der Bürger*innen in Krisenzeiten verknüpft sind. In Zeiten von Ausgangsbeschränkungen und sozialer Isolation wurde die eigene Häuslichkeit und die unmittelbare Umgebung zum zentralen Lebensraum. Menschen in beengten Wohnverhältnissen und ohne eigenen Garten oder Balkon sowie alleinlebende Menschen waren von den Beschränkungen durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie besonders betroffen. Beengte Wohnverhältnisse können das Risiko der Virusübertragung erhöhen und zudem zu erhöhten psychosozialen Belastungen aufgrund fehlender Rückzugsräume führen. Für Alleinlebende war hingegen das Risiko der Vereinsamung durch unmittelbar fehlenden sozialen Kontakt eine Herausforderung. Um die Krisenresilienz der Bevölkerung zu stärken, ist dementsprechend die Förderung eines lebenswerten und gesundheitsförderlichen Wohnumfelds wichtig.

Handlungsrahmen

Gesunde Umwelt- und Lebensbedingungen zu schaffen, ist somit eine gemeinschaftliche Aufgabe vieler Referate der Landeshauptstadt München. Die Landeshauptstadt München ist dabei in vielen Bereichen bereits aktiv. Jedoch bestehen noch Herausforderungen bei der Bündelung und integrierten Betrachtung der Aktivitäten unter dem Aspekt Gesundheit.

Vision, Strategien, Ziele

Bei der ressortübergreifenden Erarbeitung der Leitlinie wurde deutlich, dass Gesundheit stärker als eine zentrale Aufgabe aller Referate wahrgenommen werden muss. Jedes Referat trägt in seinem Verantwortungsbereich zur Schaffung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen bei. Darüber hinaus sollen integrierte Planungen zwischen den Referaten verstärkt werden, um in Zeiten knapper werdender Flächen und Ressourcen zu einer effektiveren Nutzung vorhandener Flächen beizutragen. Dabei sollen die gesundheitlichen Bedarfe und unterschiedlichen Ressourcen der Bürger*innen noch stärker als bisher Ausgangspunkt von Planungen sein. Die nachfolgende Abbildung bietet eine Gesamtübersicht

über die Arbeitsergebnisse, die später in der Wirkungstabelle und im Fließtext ausführlicher beschrieben werden.

Übersicht zum Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse

Abbildung 6: Übersicht zum Handlungsfeld 3: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse

Unsere Vision Die Bürger*innen mit ihren unterschiedlichen Ressourcen und gesundheitlichen Bedarfen stehen im Fokus kommunaler Planungen und tragen aktiv zu diesen bei. Alle* Münchner*innen haben wohnortnahen Zugang zu Angeboten und Infrastrukturen der Gesundheitsvorsorge und -versorgung sowie zu gesundheitsförderlichen Umwelt- und Lebensbedingungen im direkten und weiteren Wohnumfeld.
Ebene Haltung
Strategie 1 Die Landeshauptstadt München stellt die Gesundheit der Bürger*innen in den Fokus kommunaler Planungen.
Ziel 1.1 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München achten im Rahmen von kommunalen Planungsprozessen auf eine ausgewogene Darstellung und Berücksichtigung der gesundheitlichen Bedarfe der einzelnen Bevölkerungsgruppen, insbesondere von Menschen in schwierigen Lebenslagen.
Ziel 1.2 Das Gesundheitsreferat sensibilisiert gemeinsam mit den zuständigen Referaten und externen Akteur*innen die Stadtgesellschaft dafür, dass die Berücksichtigung der gesundheitlichen Bedarfe von Menschen in schwierigen Lebenslagen die Voraussetzung für eine lebenswerte und gesundheitsförderliche Stadt für alle* Bürger*innen ist.
Strategie 2 Die Landeshauptstadt München stärkt Gesundheit als eine zentrale Aufgabe aller Referate und der Akteur*innen im Quartier.

Ziel 2.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit entwickelt das Gesundheitsreferat im Sinne des „Health in all Policies“-Ansatzes mit den zuständigen Referaten und externen Akteur*innen ein gemeinsames Verständnis für ganzheitliche Gesundheit sowie für Krisen mit Gesundheitsbezug. Das Gesundheitsreferat fördert die gesundheitsbezogene Fach- und Handlungskompetenz der Entscheidungstragenden und lokalen Fachakteur*innen.
Ziel 2.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit schafft das Gesundheitsreferat eine Wissensgrundlage über kommunale Planungsprozesse, um gesundheitliche Belange gezielt, systematisch und wirkungsvoll einzubringen.
Ziel 2.3 Die Landeshauptstadt München achtet bei Vergaben darauf, dass private und öffentliche Bauträger Verantwortung für die Gesundheit und das Wohlergehen der Bürger*innen übernehmen.
Ebene Struktur
Strategie 3 Die Landeshauptstadt München entwickelt eine räumliche Gesundheitsplanung, welche gesundheitliche Bedarfe der Stadtbevölkerung in Planungsprozesse einbringt und quartiersbezogen sowie partizipativ ausgerichtet ist.
Ziel 3.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Referat für Klima- und Umweltschutz, dem Sozialreferat und dem Mobilitätsreferat, setzt sich das Gesundheitsreferat für die Stärkung von Strukturen und Verfahren zur Beteiligung von Bürger*innen und relevanten Interessensgruppen in Planungsprozessen ein, wobei auf die Beteiligung von Menschen in schwierigen Lebenslagen ein besonderer Fokus gelegt wird.
Ziel 3.2 Das Gesundheitsreferat wirkt in Zusammenarbeit mit den zuständigen Referaten, insbesondere dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, aktiv darauf hin, dass Fachkräfte der räumlichen Gesundheitsplanung fest etabliert, mit relevanten Akteur*innen in kommunalen Planungen vernetzt und systematisch in Planungsprozessen eingebunden werden.
Strategie 4 Die Landeshauptstadt München stärkt im Hinblick auf gesundheitliche Bedarfe vor Ort gemeinsame Planungen zwischen den Referaten und fördert die Zusammenarbeit der Akteur*innen in den Quartieren.
Ziel 4.1 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München entwickeln sich gemeinsam mit den Akteur*innen in den Quartieren zu einer Verantwortungsgemeinschaft für Gesundheit im Sinne des „Health in All Policies“-Ansatzes. Durch systematische Zusammenarbeit, Nutzung von Synergieeffekten und gemeinsame Zielsetzung tragen sie aktiv zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse bei.
Ziel 4.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München wirken gemeinsam mit Entscheidungsträger*innen und im Austausch mit externen Akteur*innen aktiv im Sinne der Gesundheit der Bürger*innen darauf hin, Planungs- und Kommunikationswege zwischen den Referaten wirksam zu optimieren und bürokratische Hürden abzubauen.
Ebene Aktivität
Strategie 5 Die Landeshauptstadt München führt in Planungsprozessen konsequente und ergebnisoffene Beteiligungsformate mit Bewohner*innen durch und ist vor Ort aktiv.
Ziel 5.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Referat für Klima- und Umweltschutz, dem Sozialreferat und dem Mobilitätsreferat, und in Zusammenarbeit mit zivilgesellschaftlichen Akteur*innen in den Quartieren wirkt das Gesundheitsreferat aktiv darauf hin, niedrigschwellige Öffentlichkeitsbeteiligungen (zu Gesundheitsthemen) in Planungsprozessen zu stärken. Es werden insbesondere die gesundheitlichen Bedarfe von Menschen in schwierigen Lebenslagen erhoben.
Ziel 5.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Referat für Klima- und Umweltschutz, dem Sozialreferat und dem Mobilitätsreferat, arbeitet das Gesundheitsreferat daran, bereits etablierte

Beteiligungsformate in Planungsprozessen so zu gestalten, dass die gesundheitlichen Bedarfe der Bürger*innen strukturiert erhoben und – neben bereits vorhandenen Daten verschiedener kommunaler Berichterstattungen – in die weitere Planung integriert werden.
Strategie 6 Die Landeshauptstadt München minimiert gesundheitsschädliche Umwelteinflüsse auf die Bevölkerung und schafft gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse.
Ziel 6.1 Das Gesundheitsreferat entwickelt gemeinsam mit den zuständigen Referaten, insbesondere dem Referat für Klima- und Umweltschutz, ein gemeinsames Wissensverständnis über umweltassoziierte Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zu deren Minimierung, orientiert an den Ziel- und Richtwerten der Weltgesundheitsorganisation, sowie über gesundheitsförderliche Umweltaspekte und Möglichkeiten zu deren Förderung als fachliche Grundlage für die Zusammenarbeit.
Ziel 6.2 Das Gesundheitsreferat identifiziert in Zusammenarbeit mit den zuständigen Referaten, vor allem dem Referat für Klima- und Umweltschutz und dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, umweltassoziierte Gesundheitsrisiken in den Quartieren, erhebt diese im Rahmen einer integrierten Berichterstattung und bewertet insbesondere deren Auswirkungen auf Menschen in schwierigen Lebenslagen und leitet mit relevanten Referaten gezielte Maßnahmen zu ihrer Reduzierung ab.

Bereits laufende Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)

Im nachfolgenden Absatz werden bereits laufende oder geplante Maßnahmen beispielhaft dargestellt, die zur Umsetzung der obengenannten Strategien und Ziele beitragen:

- Netzwerke verschiedener Akteur*innen in Quartieren:
  Im Rahmen der Präventionsketten arbeiten in den beiden Neubaugebieten Freiham und Neufreimann verschiedene Ämter, freie Träger und weitere Akteur*innen in einem multiprofessionellen Netzwerk unter Federführung des Gesundheitsreferats, des Referats für Bildung und Sport sowie des Sozialreferats zusammen. Ziel ist es, durch die (Weiter-)Entwicklung präventiv wirksamer Maßnahmen die Folgen von Kinderarmut zu vermeiden und Chancengerechtigkeit für alle* Kinder und Jugendlichen zu fördern. In Bestandsgebieten wird mit dem Programm München – gesund vor Ort eine wohnortnahe Gesundheitsförderung in den lokalen Strukturen verankert. Ein lokales Gesundheitsmanagement erarbeitet dabei in enger Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des jeweiligen Stadtteils Projekte und Maßnahmen, zum Beispiel zu Ernährung, Bewegung und psychischer Gesundheit, im direkten Lebensumfeld. Eine Verstetigung der entwickelten Ansätze erfolgt zum Beispiel mit den GesundheitsTreffs oder durch Zuschussnehmende.
- Minimierung gesundheitsschädlicher Umwelteinflüsse:
  Das Referat für Klima- und Umweltschutz schreibt hierzu in regelmäßigen Abständen in Zusammenarbeit mit weiteren Referaten und unter Beteiligung der Öffentlichkeit den Lärmaktionsplan für die städtischen Straßen und Schienenverkehrswege und den Luftreinhalteplan fort. Beide Pläne beinhalten Informationen zu Messergebnissen, etwaigen Überschreitungen der gesetzlich festgelegten Grenzwerte sowie Maßnahmen zur Reduzierung bei Überschreitungen dieser Grenzwerte. Der Lärmaktionsplan beinhaltet beispielsweise übergreifende Maßnahmen wie die Verkehrsverflüssigung durch Grüne Wellen oder die Förderung des ÖPNV sowie kleinräumige Maßnahmen für besonders von Lärm betroffene Untersuchungsgebiete.
- Förderung der aktiven Mobilität und der Verkehrssicherheit:
  Die Thematik Gesundheit ist in einer übergeordneten Mobilitätsstrategie der Landeshauptstadt München und den einzelnen Teilstrategien festgeschrieben. Besondere

Relevanz hat dabei die Förderung der aktiven Mobilität, also des Fuß- und Radverkehrs. Die Landeshauptstadt München verfolgt daher das Ziel der Stadt der kurzen Wege. Neben der Schaffung geeigneter Verkehrsflächen spielt auch die Förderung durch Wettbewerbe wie Stadt Land zu Fuß oder STADTRADELN und Schulradeln eine Rolle. Zudem wird das Ziel der Vision Zero, also keine Toten und Schwerverletzten im Straßenverkehr zu haben, verfolgt. Neben vielen baulichen und verkehrsplanerischen Maßnahmen soll auch die Öffentlichkeitskampagne Merci Dir zu diesem Ziel beitragen.

- Vorbereitung auf Krisen mit Gesundheitsbezug:
  Das Gesundheitsreferat beteiligt sich am Arbeitskreis „Räumliche Planung und Management für pandemie-resiliente Städte“ der Akademie für Raumentwicklung in der Leibniz-Gesellschaft (ARL). Ziel ist es, dass Städte besser auf zukünftige Pandemien vorbereitet sind – sei es durch die Aufbereitung von gesundheits-, umwelt- und soziallagenbezogenen Datengrundlagen auf Basis einer integrierten kommunalen Gesundheitsberichterstattung, die Gestaltung von städtischen Freiräumen, die Versorgung mit Gesundheitsinfrastrukturen oder das räumliche Management von Pandemien in akuten Situationen. Der Arbeitskreis erstellt dafür einen Leitfaden für kommunale Akteur*innen, der auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und guten Beispielen aus der Corona-Pandemie basiert.

Geplante Leitprojekte
Darüber hinaus sind folgende Leitprojekte geplant:

Titel Leitprojekt	Gesunde Nachbarschaften
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat, Sozialreferat, Referat für Stadtplanung und Bauordnung, Bauträger, Krankenkasse(n), perspektivisch Referat für Bildung und Sport
Ziele des Projekts	Die wohnortnahe Gesundheitsförderung wird über bestehende Infrastrukturen in weitere Quartiere ausgebaut, zum Beispiel über ausgewählte Nachbarschaftstreffs oder Gemeinschaftsräume der Einkommensorientierten Förderung (EOF).
Zielgruppe	Bewohner*innen, Fachkräfte in Nachbarschaftstreffs, freiwillig Engagierte, Ehrenamtliche
Setting / Raumbezug	Bestands- und Neubauquartiere im Münchner Stadtgebiet
Beschreibung	Die Analysen des Gesundheitsreferats zeigen, dass es in mehreren vergleichsweise stark herausgeforderten Gebieten, wie Milbertshofen-Am Hart, Berg am Laim und Sendling-Westpark, derzeit keine präventiven Infrastrukturangebote zur Stadtteilgesundheit (GesundheitsTreffs) gibt. Zudem sind aufgrund des anhaltenden Bevölkerungswachstums weitere Bedarfsgebiete zu erwarten, zum Beispiel Neufreimann. Das Projekt strebt daher die Erprobung und Implementierung eines gesundheitsförderlichen Portfolios in etwa 5 bis 7 ausgewählten Gebieten, zum Beispiel unter Nutzung von Modellnachbarschaftstreffs und EOF-Räumen, als weiteren Strang der wohnortnahen Gesundheitsförderung neben den GesundheitsTreffs an. Das Projekt soll durch ein Steuerungsgremium aus Gesundheitsreferat und Sozialreferat und unter Beteiligung von ausgewählten Treffleitungen

	beziehungsweise Trägervertreter*innen konzipiert werden. Eine Projektkoordination soll im Antrag für eine Kassenförderung gesichert werden. Mögliche Maßnahmen umfassen dabei einen Leitfaden und Schulungen für Personal von Nachbarschaftstreffs zur Stärkung von selbstorgansierten Angeboten der Gesundheitsförderung wie zum Beispiel gemeinsames Einkaufen und Kochen mit Input zu gesunder Ernährung oder Gespräche zur psychischen Gesundheit, Außensprechstunden durch den nächstgelegenen GesundheitsTreff oder ein Lotsendienst, der zu Gesundheitsangeboten im Quartier berät. Im Rahmen der Projektumsetzung soll eine Selbstevaluation des Projekts durchgeführt werden: Das Monitoring umfasst eine systematische Projektdokumentation (Meilensteine, lessons learned). Zudem sind Reflexionen mit dem Steuergremium, beteiligten Nachbarschaftstreffs oder teilnehmenden Bewohner*innen denkbar. Perspektivisch könnte der Leitfaden bei Bedarf auf andere städtische Beratungseinrichtungen, zum Beispiel BildungsLokale, übertragen und angepasst werden.
Innovation und Besonderheiten	Ergänzender, aber kleinerer und ressourcenschonender Ansatz zur wohnortnahen Gesundheitsförderung neben den GesundheitsTreffs; Andocken an die etablierte Struktur der Nachbarschaftstreffs (mehr als 50 Standorte) beziehungsweise vorhandene EOF-Gemeinschaftsräume
Beginn und Dauer	Umsetzung: 2027-2030 ff.
Kosten und Finanzierung	Konzeptentwicklung und Antragstellung werden im Jahr 2026 bei einer Krankenkasse beziehungsweise Verbundförderung über das Präventionsgesetz angestrebt (für Koordinationsstelle, Angebotsentwicklung und Implementierung/ Verstetigungskonzept); ein positiver Förderantrag ist zwingende Voraussetzung zur Projektumsetzung.

Titel Leitprojekt	Räumliche Gesundheitsplanung
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat
Ziele des Projekts	Ziel ist die Etablierung einer räumlichen Gesundheitsplanung im Gesundheitsreferat, welche gesundheitliche Belange systematisch erfasst und diese strukturiert in kommunalen Planungsprozessen einbringt sowie als Ansprechpartnerin für andere Referate und externe Akteur*innen dient. Dadurch soll Gesundheit in allen relevanten kommunalen Planungen als festes Thema verankert werden. Zudem soll die Sensibilität für und das Wissen über gesundheitliche Themen bei den Fachkräften anderer Referate und externer Akteur*innen gestärkt werden.
Zielgruppe	Fachkräfte in der Verwaltung, Externe Akteur*innen, Bewohner*innen
Setting / Raumbezug	Gesamtes Stadtgebiet, insbesondere in Neubaugebieten und in Gebieten der Stadtsanierung sowie Quartieren des integrierten Quartiersansatzes für klimaneutrale, klimaresiliente und lebenswerte Quartiere

Beschreibung	In München bestehen räumliche Unterschiede bzgl. gesundheitlicher Belastungen und gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse. Auch gibt es Unterschiede bezüglich der Gesundheitsversorgungs- und Präventionsangebotsdichte/-qualität in den einzelnen Quartieren. Um diese besser erfassen und durch gezielte Maßnahmen abmildern zu können, etabliert das Gesundheitsreferat aktuell eine räumliche Gesundheitsplanung. Durch eine Stärkung von gesundheitlichen Belangen der Stadtbevölkerung in allen relevanten, kommunalen Planungsprozessen und durch die Mitwirkung an (quartiersbezogenen) Gremien, zum Beispiel in Formaten des Regionalen Netzwerks für Soziale Arbeit in München (REGSAM), wird dazu beigetragen, dass gesundheitsrelevante Themen, Rahmenbedingungen und Orte rechtzeitig geplant und etabliert werden. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Referaten der Landeshauptstadt München, insbesondere dem Referat für Klima- und Umweltschutz, dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Baureferat und dem Referat für Bildung und Sport. Gesundheitliche Bedarfe sollen unter anderem im Rahmen der kommunalen Gesundheitsberichterstattung und in Zusammenarbeit mit lokalen Fachkräften und den Bewohner*innen erhoben werden. Zudem soll aufbauend auf den Ergebnissen des URBACT-Projekts „One Health 4 Cities“ und dem Forschungsprojekt CitySoundscapes in Kooperation mit externen Partner*innen und weiteren Referaten die gesundheitsförderliche Umgestaltung einer Grünfläche als Pilotprojekt entwickelt und durchgeführt werden. In diesem Zuge soll durch Schulungen und Begleitmaterialien für kommunale Planer*innen und externe Akteur*innen Grundlagenwissen zur gesundheitlichen Relevanz räumlicher Planung und durch sie mitgestalteten Umwelteinflüssen vermittelt werden.
Innovation und Besonderheiten	Gesundheitliche Belange werden in München bisher nur vereinzelt und nicht systematisch in kommunalen Planungsprozessen, insbesondere der Stadtentwicklungsplanung, eingebracht. Die Stadt hat hier im Kontext des Stadtentwicklungskonzepts „Perspektive München“ gute Voraussetzungen dieses Anliegen im Sinne von Health in All Policies stadtweit zu verankern.
Beginn und Dauer	2026: Konzept zur räumlichen Gesundheitsplanung 2026-2030: Etablierung der räumlichen Gesundheitsplanung
Kosten und Finanzierung	Die Finanzierung der räumlichen Gesundheitsplaner*innen erfolgt aus laufenden Mitteln.

Weitere geplante Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)

Die Landeshauptstadt München verfolgt in den nächsten Jahren weitere Maßnahmenvorschläge zur Umsetzung der Strategien und Ziele. Einige werden nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Erprobung des StadtRaumMonitors mit Jugendlichen: Der StadtRaumMonitor ist ein Werkzeug, das es den Menschen vor Ort ermöglicht, ihre Umgebung gemeinsam zu bewerten und zu gestalten. Es erleichtert und fördert den Austausch über das eigene Wohnumfeld und unterstützt Planer*innen bei der Gestaltung eines lebenswerten und

gesundheitsförderlichen Lebensumfelds. Bisher wurde der StadtRaumMonitor noch nicht in Metropolen und mit Jugendlichen erprobt. Im Rahmen eines gemeinsamen Projektes des Gesundheitsreferates mit der Ludwig-Maximilians-Universität soll dies erstmalig erfolgen. Dadurch soll die Gesundheitskompetenz und Partizipation der Jugendlichen gefördert und mehr über ihre Ansprüche an ein gesundheitsförderliches Lebensumfeld erfahren werden.

- Entwicklung eines Merkblattes zu gesundheitlichen Auswirkungen von Umwelteinflüssen:
  Das Merkblatt soll die gesundheitlichen Wirkungen von Umwelteinflüssen wie zum Beispiel von Luftverschmutzung, Lärm und Hitze zusammenfassen und einen Überblick über gesetzliche Grenzwerte sowie Ziel- und Richtwerte der Weltgesundheitsorganisation bieten. Es soll zudem jeweils ein Katalog von Maßnahmen erarbeitet werden, die bei prognostizierten Überschreitungen dieser Maßgaben zu deren Einhaltung beitragen. Das Merkblatt soll sich an städtische Mitarbeitende und externe Akteur*innen richten.
- Informationskampagne zur Aufklärung über Gesundheitsrisiken verunreinigter Luft:
  Das Referat für Klima- und Umweltschutz bereitet in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsreferat Fach- und Hintergrundinformationen zu Gesundheitsrisiken verunreinigter Luft so auf, dass die breite Bevölkerung ein verbessertes Verständnis der gesundheitlichen Wirkung von Luftschadstoffen erlangen kann. Ein erweitertes Ziel ist die Schaffung einer Einsicht der Notwendigkeit weiterer Maßnahmen sowie der Erhöhung der Akzeptanz dieser Maßnahmen. Die Informationen sollen über verschiedene Kanäle oder auch Beteiligungsformate gestreut und ggf. erweitert werden.
- Mehrfachbelastungskarte:
  Mehrfachbelastungskarten sind kartographische Darstellungen, die verschiedene Umweltbelastungen wie Lärm, Luftverschmutzung und Hitze mit Umweltressourcen, zum Beispiel Grünflächen, überlagern und visualisieren. Sie ermöglichen eine umfassende Bewertung von Umwelteinflüssen auf die Bevölkerung im Stadtgebiet und die Identifizierung potenzieller Risiken für die Bevölkerung. Im Rahmen der Aufgaben der kommunalen Gesundheitsberichterstattung soll eine (integrierte) Mehrfachbelastungskarte für München entwickelt werden, die darüber hinaus auch Belastungen und Ressourcen aus den Bereichen Gesundheit und Soziales einbezieht. Diese kann als Grundlage für die Priorisierung von Gebieten dienen, in denen gezielt Maßnahmen zur Reduzierung von Belastungen, zur Stärkung von Ressourcen oder sonstige unterstützende Angebote entwickelt werden können.

6.3 Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention

Einleitung

Das Handlungsfeld „Gesundheitsversorgung und Prävention“ befasst sich im Sinne der Daseinsvorsorge mit dem Zugang zu einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung in München. Dabei werden sowohl medizinische, pflegerische als auch psychosoziale Versorgungsaspekte beachtet und neben ärztlichen Leistungen beispielsweise auch therapeutische in den Blick genommen. Die Gesundheitsversorgung ist zudem eng mit Gesundheitsförderung und Prävention zusammenzudenken, damit möglichst viele Krankheiten vermieden, Menschen länger gesund bleiben und Gesundheitskosten gemindert werden können. Bei der medizinischen Versorgung liegt das Hauptaugenmerk vor allem auf der ambulanten haus- und fachärztlichen Grundversorgung, der wohnortnahen stationären Versorgung sowie der Notfallversorgung durch Rettungsdienst, Notfallpraxen und Krankenhäuser. Im Bereich der pflegerischen Versorgung liegt der Fokus des Handlungsfelds auf der Akutpflege, wobei Schnittstellen zur Langzeitpflege stets mitgedacht werden. Gesundheitsversorgung wird daher als multiprofessionelle Aufgabe verschiedener Berufsgruppen verstanden. Sie soll nicht nur die Bekämpfung von Krankheit, sondern auch die Prävention und Gesundheitsförderung in den Blick nehmen.

Ausgangssituation (Trends und Herausforderungen)

In München profitieren die Bürger*innen von einer breiten und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung. Gemäß der kassenärztlichen Bedarfsplanung herrscht in München beziehungsweise in den entsprechenden Planungsbereichen in fast allen Arztgruppen eine hohe Ärzt*innendichte und somit größtenteils eine Überversorgung. Dabei nimmt München in den meisten fachärztlichen Bereichen, sowohl im ambulanten als auch stationären Sektor, eine wichtige Rolle in der Mitversorgung umliegender Regionen ein. Beispielsweise haben etwa 25 Prozent der Patient*innen in den Münchner Kliniken ihren Hauptwohnsitz nicht im Stadtgebiet. Jedoch ist das Ärzt*innenangebot ungleichmäßig über die Stadt verteilt, was insbesondere am Stadtrand zu einer vergleichsweise ungünstigen Versorgung führt. Dies ist insbesondere für vulnerable Gruppen entscheidend, da diese oft nicht ohne Weiteres auf Leistungsangebote außerhalb ihres Quartiers ausweichen können. Zudem gibt es trotz der grundsätzlich guten fachärztlichen Versorgung zum Teil nicht unerhebliche Wartezeiten auf (Fach-)Arzttermine, was für die Teilnehmer*innen der Online-Befragung eine wichtige Herausforderung in diesem Handlungsfeld darstellt.

Deutschland gibt innerhalb der Europäischen Union mehr Geld für die Gesundheitsversorgung aus als jedes andere Land. Dies spiegelt sich nicht beim Gesundheitszustand der Bevölkerung wider. Bei der Sterblichkeit und der Krankheitslast spielen nichtübertragbare Krankheiten eine zentrale Rolle. Sie wären durch Prävention der Hauptrisikofaktoren (Rauchen, Alkohol, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung) in vielen Fällen vermeidbar. Allerdings belegt Deutschland im aktuellen „Public Health Index“ der AOK, der misst, wie europäische Länder wissenschaftlich empfohlene Maßnahmen zur Förderung gesunder Lebensweisen umsetzen, den vorletzten Platz (AOK-Bundesverband und Deutsches Krebsforschungszentrum 2025). Insbesondere gibt es Aufholbedarf bei wirksamen, strukturellen Maßnahmen zur Vorbeugung verhaltensbedingter Erkrankungen. Der Ausbau bedarfsgerechter und wirksamer Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention leistet daher einen wichtigen Beitrag, um

den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern und das Gesundheitsversorgungssystem zu entlasten.

Zudem stellt in Zukunft der demografische Wandel (vgl. Kapitel 2) die Gesundheitsversorgung in mehrfacher Hinsicht vor neue Herausforderungen. Mit der zunehmenden Zahl älterer und pflegebedürftiger Personen wird der Bedarf nach medizinischen Leistungen und somit die Inanspruchnahme der Versorgungsangebote voraussichtlich steigen. Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention können die gesundheitlichen Folgen einer alternden Gesellschaft und damit verbundener Mehrbelastungen der Gesundheitsversorgung abmildern und zugleich ein selbstbestimmtes Leben im Alter fördern. Zudem rückt die Versorgung immobiler Personen, die vor allem auf Hausbesuche angewiesen sind, weiter in den Fokus. Der demografische Wandel wird sich aber auch auf das Versorgungsangebot auswirken. Der Nachwuchs aus den geburtenschwächeren Jahrgängen wird sehr wahrscheinlich nicht ausreichen, um die sich abzeichnenden Lücken in den verschiedenen Gesundheits- und Pflegeberufen zu schließen. Daher wird es weiterhin auch entscheidend sein, Fachkräfte aus dem Ausland zu gewinnen, um den Bedarf an qualifiziertem Personal zu decken.

Bereits heute ist der Fachkräftemangel in vielen Bereichen, insbesondere der Pflege, akut spürbar. Für die Teilnehmer*innen der Online-Befragung stellt dieser die größte Herausforderung in diesem Handlungsfeld dar. Der Gesetzgeber versucht aktuell unter anderem durch Akademisierung und Kompetenzentwicklung die Pflegeberufe attraktiver zu machen. Konzepte wie Advanced Practice Nurses und Community Health Nurses könnten in der Zukunft die bisherigen Kernkompetenzen von Pflegefachpersonen erweitern und eine Delegation beziehungsweise Substitution ärztlicher Leistungen bewirken. Zugleich muss auch die Attraktivität von Einrichtungen der Akut- sowie Langzeitpflege als Arbeitgeber*innen, insbesondere für das überwiegend weibliche Personal, gestärkt werden. Bessere und gesündere Arbeitsbedingungen sind ein entscheidender Faktor, um Fachkräfte langfristig im Gesundheits- und Sozialwesen und der Langzeitpflege zu halten. Dies erfordert auch schlüssige Präventionskonzepte. Arbeitsplätze im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege unterliegen daher künftig einem erheblichen Wandel, der die gesellschaftlichen Veränderungen möglichst vollumfänglich berücksichtigen sollte.

Neben Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention bietet auch die zunehmende Digitalisierung eine Möglichkeit, die Gesundheitsversorgung zu entlasten und effizienter zu gestalten. Mit der Einführung der elektronischen Patientenakte und verbesserten Rahmenbedingungen für die Telemedizin wurden bereits wichtige Grundlagen hierfür geschaffen. Zugleich besteht mit einer zunehmenden Digitalisierung jedoch die Gefahr einer Ausgrenzung bestimmter Personengruppen. Beispielsweise bringt die Nutzung der elektronischen Patientenakte aufgrund der Einstellungen beim Zugriff auf Dokumente und Inhalte besonders für Menschen mit HIV-Infektion die Gefahr von Diskriminierung und Stigmatisierung bei der Gesundheitsversorgung mit sich. Auch trans*, intergeschlechtliche, nicht-binäre und queere Menschen sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Substitution bzw. Suchterkrankung laufen aufgrund der komplexen Zugriffseinstellungen Gefahr, dass ihre Daten ungewollt sichtbar werden, was ein Risiko für Diskriminierung darstellt.

Zuletzt steht die Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten wie Pandemien, Naturkatastrophen und Kriegen vor erheblichen Herausforderungen. Ereignisse wie extreme Wetterlagen können die Erreichbarkeit von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung für das Gesundheits- und

Pflegepersonal, Patient*innen und An- und Zugehörige beeinträchtigen. Beispielsweise können notwendige Arztbesuche, Medikamentenlieferungen und die Bereitstellung frischer Nahrungsmittel erschwert sein, was die Gesundheit der Betroffenen gefährden kann. Zusätzlich gefährden mögliche Stromausfälle oder Cyberangriffe die Nutzung von Hilfsmitteln zur Lebenserhaltung. Die Corona-Pandemie hat die Notwendigkeit einer engen und strukturierten Zusammenarbeit zwischen den städtischen Referaten, Landes- und Bundesbehörden, Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege sowie sozialen Diensten verdeutlicht, um schnelle und effektive Reaktionen zu gewährleisten. Dabei ist die Identifikation und Versorgung vulnerabler Gruppen, die besonderen Unterstützungsbedarf haben, in Krisensituationen von besonderer Bedeutung.

Handlungsrahmen

Die Gesundheitsversorgung wird in München gemeinsam durch kommunale, staatliche, freigemeinnützige und private Träger*innen und Akteur*innen in einem engen Zusammenspiel bereitgestellt. Das Gesundheitsreferat übernimmt dabei den Verantwortungsbereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit seinen klassischen Aufgaben des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsvorsorge. Darüber hinaus nimmt das Gesundheitsreferat aber auch eine analysierende und koordinierende Funktion ein. Mit dem Gesundheitsbeirat hat die Landeshauptstadt München bereits seit 1989 ein Gremium, in dem die wichtigsten Akteur*innen des Gesundheitswesens in München vernetzt sind, um Informationen auszutauschen und an konkreten Themen zu arbeiten. Diese Vernetzungsstrukturen sind im Gesundheitswesen von besonderer Bedeutung, da die Landeshauptstadt München als Kommune, vor allem im Bereich der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung, nur eingeschränkte aktive Steuerungsmöglichkeiten hat, um auf das Leistungsangebot der Träger und Akteur*innen einzuwirken. Die Planungsaufgaben werden in der Regel durch Institutionen auf Landesebene wahrgenommen.

Die Landeshauptstadt München übernimmt allerdings auch mit eigenen Angeboten Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung sowie der Prävention und Gesundheitsförderung (siehe laufende und geplante Maßnahmen). Mit der München Klinik gGmbH betreibt die Stadt in München derzeit fünf Klinikstandorte. Die München Klinik leistet mit ihren etwa 8.500 Mitarbeiter*innen einen zentralen Beitrag zur stationären Versorgung der Stadtbevölkerung. In der Gesundheitsförderung und Prävention sowie im ambulanten medizinischen Bereich reduziert das Gesundheitsreferat durch die Bezuschussung von Angeboten und mit eigenen ergänzenden Angeboten, etwa im Bereich der Stadtteilgesundheit, Versorgungslücken und schafft wohnortnahe Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Vision, Strategien und Ziele

Im Rahmen der Handlungsfeld-AG wurde der Fokus auf die Sicherstellung eines gleichwertigen Zugangs zu einer bedarfsgerechten Versorgung für alle Münchner*innen, die Verbesserung der sektoren- und professionsübergreifenden Zusammenarbeit und der Stärkung der individuellen und institutionellen Gesundheitskompetenz gelegt. Auch wurden Maßnahmen diskutiert, die das Gesundheitssystem entlasten und zu einem leichteren Zugang zu passenden Angeboten beitragen. Die nachfolgende Abbildung bietet eine Gesamtübersicht über die Arbeitsergebnisse, die später in der Wirkungstabelle und im Fließtext ausführlicher beschrieben werden.

Übersicht zum Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention

Abbildung 7: Übersicht zum Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention

Unsere Vision Alle Münchner*innen haben Zugang zu einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung, welche die Diversität und unterschiedlichen Lebenslagen der Bevölkerung adäquat berücksichtigt. Gesundheitsversorgung erfolgt dabei in engem Zusammenspiel mit Angeboten der Prävention, Gesundheitsförderung und psychosozialen Beratung.
Hierzu werden verschiedene Berufskompetenzen sowie deren kontinuierliche Weiterentwicklung in einem multiprofessionellen Einsatz genutzt und durch digitale Angebote sinnvoll ergänzt.

Ebene Haltung

Strategie 1 Die Landeshauptstadt München setzt sich für einen diskriminierungsfreien und niederschwelligen Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung ein, um Gesundheitsgerechtigkeit zu stärken, und fördert ein gemeinwohlorientiertes und solidarisches Verständnis von Gesundheit, welches Gesundheit nicht nur als individuelle, sondern auch als gesellschaftliche Ressource begreift.

Ziel 1.1 Das Gesundheitsreferat setzt sich zusammen mit dem Sozialreferat und den Stakeholdern im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege dafür ein, dass in Aus- und Weiterbildung sowie Studium von Gesundheitsfachberufen Formate zum Thema Antidiskriminierung und Diversität sowie ein Verständnis eines solidarischen, gemeinwohlorientieren Gesundheitswesens fest verankert werden.

Ziel 1.2 Das Gesundheitsreferat fördert gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege einen niederschwelligen Zugang zur Gesundheitsversorgung, insbesondere für Menschen in schwierigen Lebenslagen (zum Beispiel ohne Krankenversicherung), durch leicht zugängliche und bekannte Angebote.

Strategie 2 Die Landeshauptstadt München fördert ein kooperatives und sektorenübergreifendes Arbeiten und Denken in der Gesundheitsversorgung.
Ziel 2.1 Das Gesundheitsreferat setzt sich gemeinsam mit dem Sozialreferat und den Stakeholdern im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege für eine konsequente Patient*innenorientierung in der Gesundheitsversorgung ein und stärkt hierfür insbesondere die Zusammenarbeit an Schnittstellen.
Ziel 2.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München und die Stakeholder im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege stehen Prozessen zur Stärkung sektorenübergreifender Arbeit offen gegenüber und unterstützen diese aktiv.
Ebene Struktur
Strategie 3 Die Landeshauptstadt München stärkt die quartiersorientierte Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention, indem sie niederschwellige Angebote und verbesserte Zugangsstrukturen wohnortnah schafft.
Ziel 3.1 Das Gesundheitsreferat führt bis 2030 quartiersbezogene, interdisziplinäre Versorgungs- und Bedarfsanalysen in ausgewählten Stadtbezirken durch, die Handlungsbedarfe aufzeigen. Dies erfolgt in Abstimmung mit anderen Referaten, die auch statistische Erhebungen und Bedarfsanalysen durchführen.
Ziel 3.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München setzen sich gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege für öffentliche Finanzierungen von neuen Angebotstypen und Versorgungsstrukturen ein, die bisher nicht oder nicht ausreichend durch Krankenkassen finanziert werden (zum Beispiel Community Health Nurses, Solidarische Gesundheitszentren). Diese Angebote sind vernetzt mit bestehenden Angeboten und kooperieren mit diesen.
Strategie 4 Die Landeshauptstadt München setzt sich gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheitswesen für eine Umkehr des Trends zur Gewinnorientierung in der Gesundheitsversorgung ein.
Ziel 4.1 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München setzen sich im Sinne der Daseinsvorsorge dafür ein, dass – unter Beachtung des Subsidiaritätsprinzips – kommunale Strukturen und freigemeinnützige Trägerschaften gestärkt werden, insbesondere dort, wo es Tendenzen eines Marktversagens gibt.
Strategie 5 Die Landeshauptstadt München nimmt eine koordinierende Rolle bei der Vorbereitung auf Krisen mit Gesundheitsbezug und deren Bewältigung ein.
Ziel 5.1 Die Landeshauptstadt München schafft gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege, des Zivil-, Notfall- und Katastrophenschutzes Strukturen, um die gesundheitliche Prävention, Vorsorge und Versorgung, insbesondere für Menschen in schwierigen Lebenslagen, in Krisen sicherzustellen und negative gesundheitliche Folgen zu minimieren.
Ziel 5.2 Die Landeshauptstadt München unterstützt Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege sowie die allgemeine Bevölkerung bei der Vorbereitung auf Krisen.
Ebene Aktivität
Strategie 6 Die Landeshauptstadt München fördert den Aufbau multiprofessioneller Angebote der Primärversorgung.
Ziel 6.1 Das Gesundheitsreferat unterstützt zusammen mit den Stakeholdern im Gesundheitswesen die Entwicklung von neuen Versorgungsformen, die als integrierte medizinisch-pflegerische und gesundheitsfördernde beziehungsweise -stärkende Angebote ausgestaltet sind.
Ziel 6.2 Das Gesundheitsreferat und das Sozialreferat stärken die Verzahnung von gesundheitsbezogenen und sozialen Angeboten im Stadtteil insbesondere für ältere Menschen, die auch aufsuchend und in Haushalten tätig werden.

Ziel 6.3 Das Gesundheitsreferat fördert die münchenweite Bekanntheit der GesundheitsTreffs und stärkt die Kooperation mit den Akteur*innen aus den Bereichen Gesundheits- Bildungs- und Sozialwesen, Sport sowie der Langzeitpflege, unter anderem Haus- und Kinderärzt*innen sowie Lehr- und Erziehungspersonal.
Ziel 6.4 Das Gesundheitsreferat setzt sich gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Langzeitpflege dafür ein, dass aufsuchende Angebote wie Hausbesuche, medizinische-therapeutische Hilfen und Einzelfallhilfen von den Münchner*innen bei Bedarf wahrgenommen werden können.
Ziel 6.5 Das Gesundheitsreferat setzt sich gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheitswesen dafür ein, dass professionsübergreifende Abrechnungen von Leistungen ermöglicht werden, so dass die Zusammenarbeit verschiedener Professionen im Sinne der Patient*innen sinnvoll ergänzt werden kann.
Strategie 7 Die Landeshauptstadt München fördert die Selbstwirksamkeit der Münchner*innen, indem sie die individuelle und organisationale Gesundheitskompetenz stärkt.
Ziel 7.1 Das Gesundheitsreferat fördert gemeinsam mit den Stakeholdern im Gesundheitswesen, dass die Münchner*innen Anbieter*innen von Gesundheitsleistungen, die zu ihren spezifischen Anliegen passen, kennen und diese wahrnehmen.
Ziel 7.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München stärken zusammen mit Akteur*innen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie der Langzeitpflege die Mitwirkung und Mitgestaltung der Münchner*innen an Angeboten der Gesundheitsversorgung und Prävention, um insbesondere den Erhalt einer selbstbestimmten Lebensweise bei Erkrankungen aktiv zu fördern.

Bereits laufende Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Im nachfolgenden Absatz werden bereits laufende oder geplante Maßnahmen beispielhaft dargestellt, die zur Umsetzung der obengenannten Strategien und Ziele beitragen:

- Niederschwelliger Zugang für Menschen in schwierigen Lebenslagen:
  Im Rahmen des Projekts Akutversorgung nach sexueller Gewalt wird Opfern von Vergewaltigung eine zeitnahe und kostenfreie Erstversorgung und vertrauliche Spurensicherung in kooperierenden Münchner Kliniken sowie eine Beratung für Betroffene und An- und Zugehörige ermöglicht. Für Menschen mit niedrigen Einkommen, die den München Pass besitzen, werden im Rahmen der Medikamentenhilfe in derzeit 55 Münchner Apotheken verschreibungsfreie Medikamente vergünstigt abgegeben. Für Menschen ohne ausreichenden Versicherungsschutz bietet das Gesundheitsreferat eine Gynäkologische Ambulanz für Nichtversicherte – MAGGY sowie Impfangebote an. Zudem bietet das Gesundheitsreferat eine gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen an. Zudem fördert die Landeshauptstadt München die Clearingstelle Gesundheit, welche Menschen ohne Krankenversicherung vertraulich, kostenlos und anonym berät, bei der Klärung des Versicherungsschutzes hilft und über einen Gesundheitsfonds bei der Finanzierung notwendiger Behandlungen unterstützt.
- Stärkung der quartiersorientierten Gesundheitsversorgung:
  Mit den GesundheitsTreffs hat die Landeshauptstadt München wohnortnahe Anlaufstellen etabliert, in denen multiprofessionelle Teams Unterstützung durch Untersuchung, Gesundheitsangebote, Beratung und Vermittlung anbieten. Sie arbeiten eng mit den niedergelassenen Ärzt*innen, Hebammen, Krankenhäusern und anderen medizinischen und sozialen Einrichtungen im jeweiligen Stadtteil zusammen und vernetzen diese. Im Hasenbergl wird derzeit ein Modellprojekt mit einer Community Health Nurse durchgeführt, bei dem die individuelle Versorgung und die Vernetzung mit Alten-Service-Zentren und Bezirkssozialarbeit 60 plus erprobt werden.

- Aufsuchende und in Haushalten tätig werdende Angebote:
  Die Mitarbeiter*innen der GesundheitsTreffs führen Hausbesuche durch, auch wenn in diesem Rahmen bisher keine ärztlichen Leistungen erbracht werden dürfen. Zudem bezuschusst die Landeshauptstadt München Projekte, die Hausbesuche für ältere und pflegebedürftige Personen anbieten. Das Projekt THEA mobil ermöglicht Hausbesuche durch Ergotherapeut*innen für Menschen ab 60 Jahren, wodurch deren Alltagskompetenz wiederhergestellt und gestärkt werden soll, um möglichst eigenständig leben zu können. In Zusammenarbeit mit dem Projektträger „Teamwerk – Zahnmedizin für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen“ werden zahnärztliche Hausbesuche für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen durchgeführt, wenn ein Besuch in der Praxis aufgrund persönlicher Einschränkungen nicht oder nur mit großem Aufwand möglich ist.
- Förderung der Patient*innenorientierung und der individuellen Gesundheitskompetenz:
  Die Patientenbeauftragte der Landeshauptstadt München steht Patient*innen in München bei Fragen, Sorgen, Problemen, Anregungen und Lob zur Verfügung. Zudem unterstützt sie bei der Vernetzung aller Patientenfürsprecher*innen, die es in den Kliniken im Münchner Stadtgebiet gibt. Diese kümmern sich vor Ort in den Krankenhäusern um die Belange der Patient*innen und helfen, bei Bedarf zwischen Patient*innen und Klinikpersonal zu vermitteln. Das Gesundheitsreferat fördert hierbei bereits seit 1996 unabhängige Patientenfürsprecher*innen an den fünf Standorten der München Klinik als eigenes Kooperationsprojekt. Zudem fördert es auch die Patient*innenberatung im Viertel durch den Gesundheitsladen München e.V., der in ausgewählten Stadtteilen kostenlos zu Themen der Gesundheitsversorgung, zum Beispiel Leistungen der Krankenkassen oder Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit geringem Einkommen, berät.
- Gewinnung von Pflegefachpersonen sowie Akademisierung des Pflegepersonals:
  Seit seiner Gründung im Jahr 2022 hat der Lenkungskreis Pflege unter Vorsitz der dritten Bürgermeisterin in drei referatsübergreifenden Beschlussvorlagen des Gesundheitsreferats, des Sozialreferats und des Referats für Arbeit und Wirtschaft Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der beruflich Pflegenden in der Akut- und Langzeitpflege, zur Gewinnung von Pflegefachpersonen und zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs auf den Weg gebracht. Auf der Webseite pflege-in-muenchen.de werden zahlreiche Informationen rund um die Ausbildungs- und Studienmöglichkeiten sowie Informations- und Kontaktmöglichkeiten für Unternehmen zur Unterstützung ihrer Mitarbeitenden bereitgestellt.

  Neben den allgemeinen Informationen zur Attraktivität der Landeshauptstadt München werden auf der Webseite https://www.make-it-in-munich.com Pflegefachkräfte im Ausland auch explizit auf den Bedarf an Pflegekräften in München und die entsprechend guten Chancen für einen erfolgreichen Einstieg in den Münchner Arbeitsmarkt hingewiesen. Darüber hinaus werden die Besuchenden der Webseite auch über die Angebote zur notwendigen Anerkennung der entsprechenden Berufsqualifikationen und den verschiedenen Aufenthaltstiteln informiert. Neben den Informationen auf der Webseite werden Teilnehmende von Make it in Munich in Einzel- und Gruppenberatungen sowie in Info-Sessions zum Thema „Arbeit in der Pflege in München (Beschäftigung oder Ausbildung)“ informiert.

  Mit dem Aufbau des „Kompetenzzentrum Internationale Pflege“ (KiP) an der München Klinik trägt die Landeshauptstadt München zudem zur Gewinnung ausländischer

Pflegefachpersonen bei. Darüber hinaus arbeiten die zuständigen Referate mit Trägern und weiteren Partner*innen an einem Wiedereinstiegsprogramm für beruflich Pflegende nach Berufspause. Wichtige Bausteine hierbei sind das Angebot von „power_m Wiedereinstieg Pflege“ sowie Refresher-Kurse. Zudem unterstützt die Landeshauptstadt München beispielsweise durch unterschiedliche Fachveranstaltungen wie zum Beispiel zu „Akademischen Berufsrollen der beruflichen Pflege“ oder zur „Pädiatrischen Pflege“ die Steigerung der Akademisierungsquote und der Ausgestaltung von akademischen Berufsrollen der beruflichen Pflege sowie den Wandel und die Weiterentwicklung des Berufsbilds.

- Vorbereitung auf gesundheitsbezogene Krisen:
  Die Landeshauptstadt München führt verschiedene Maßnahmen durch, um die Krisenresilienz in der Münchner Gesundheitsvorsorge und -versorgung zu stärken. Ein wichtiger Beitrag zur Resilienzförderung ist die Auswertung der Krisenbewältigung während der Corona-Pandemie, um daraus Handlungskonzepte für künftige Krisen abzuleiten. Ein Baustein hierzu ist das Projekt „Lessons learned Corona – Erstellung eines Krisenhandbuchs für das Gesundheitsreferat“. Ziel des Krisenhandbuchs ist es, dabei zu helfen, die Organisation des Gesundheitsreferats auf zukünftige Krisen mit Gesundheitsbezug vorzubereiten und eine hinreichende Reaktions- und Funktionsfähigkeit sicherzustellen. Darüber hinaus hat das Gesundheitsreferat in drei Befragungswellen an der Psych-ÖGD-Studie der Universität Bielefeld teilgenommen. Ziel der Studie war es, die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Mitarbeitenden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu untersuchen. Des Weiteren werden im ersten gemeinsamen Projekt des Netzwerkes der forschenden Gesundheitsämter in Deutschland (forGe370+), in dem das Gesundheitsreferat mitarbeitet, Lehren aus der Corona-Pandemie gezogen. In acht Arbeitspaketen werden die Themen Meldeverzug, Dunkelziffer, altersspezifische Inzidenz, Impfstrategie, Testverhalten, Arbeitsbelastung, Maßnahmen und Digitalisierung aus Sicht des Öffentlichen Gesundheitsdienstes aufgearbeitet.

Geplante Leitprojekte
Darüber hinaus sind folgende Leitprojekte geplant:

Titel Leitprojekt	Konzepterstellung zur Integration der GesundheitsTreffs in die Primärversorgung
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat
Ziele des Projekts	Die medizinische Versorgung in vergleichsweise ungünstiger versorgten Gebieten soll langfristig stabilisiert werden. Hierzu soll das Konzept der GesundheitsTreffs in Richtung Primärversorgungszentren als integriertes, medizinisch-pflegerisches und gesundheitsförderndes beziehungsweise stärkendes Angebot weiterentwickelt werden.
Zielgruppe	Bürger*innen, Fachkräfte und Multiplikator*innen
Setting / Raumbezug	Quartier, Schwerpunktgebiete der GesundheitsTreffs
Beschreibung	Hintergrund: Die GesundheitsTreffs fungieren als Anlaufstelle in ausgewählten Stadtteilen. Diese Stadtteile verzeichnen einen Mangel an haus- und kinderärztlichen Praxen. Insbesondere die haus-/ kinderärztliche und auch die ambulante pflegerische Versorgung ist in

	sozial benachteiligten Stadtteilen oft nicht mehr bedarfsgerecht beziehungsweise war es nie. Es ist zu erwarten, dass sich diese Situation aufgrund der Altersstruktur der Leistungserbringer (Vertragsärzt*innen), der Zentralisierungstendenzen im ambulanten Sektor sowie der demografischen Entwicklung bestimmter Stadtteile wie dem Hasenbergl weiter verschlechtern wird. Im Rahmen des Konzeptes sollen verschiedene Möglichkeiten geprüft werden, wie eine konzeptionelle Weiterentwicklung der GesundheitsTreffs zu einer Stabilisierung der Versorgungsstruktur beitragen kann durch zum Beispiel • Weiterentwicklung der GesundheitsTreffs in Richtung Primärversorgungszentren • Aufbau eines regionalen, sektorenübergreifenden Netzwerkes der Akteur*innen im Gesundheitswesen in den Quartieren („Netzwerk Gesundheit“) • Schriftliche Kooperationsvereinbarungen mit niedergelassenen (Fach-)Ärzt*innen mit dem Ziel, verbindliche Kooperationen aufzubauen und eine Verbesserung der Versorgung zu ermöglichen, z. B. auch Kooperation im Rahmen des HÄPPI-Konzeptes • Umsetzung und Evaluation des Modellprojektes Community Health Nurse in der Gesundheitsvorsorge. Das Konzept wird in engem Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den Krankenkassen entwickelt.
Innovation und Besonderheiten	Aufbau von innovativen Versorgungsmodellen; Schaffung von integrierten niederschwelligen medizinischen Beratungs- und Versorgungsangeboten in unterversorgten Stadtbezirken
Beginn und Dauer	2026-2030
Kosten und Finanzierung	Die Finanzierung erfolgt aus dem laufenden Budget.

Titel Leitprojekt	Entlassmanagement für Alle*
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat, Sozialreferat, ein*e wissenschaftliche*r Kooperationspartner*in; Akteur*innen im Entlassmanagement; Patientenvertreter*innen; bei Bedarf Krankenkasse(n)
Ziele des Projekts	Mit dem Leitprojekt sollen Hindernisse für ein gelingendes Entlassmanagement identifiziert und Handlungsempfehlungen für ihren Abbau entwickelt werden. Es wird ein Beitrag dazu geleistet, dass alle* Patient*innen in München nach einem stationären Aufenthalt eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung erhalten und vorzeitige Entlassungen ohne konkrete Anschlussversorgung vermieden werden
Zielgruppe	Vertreter*innen von Berufsgruppen, die am Entlassmanagement in Münchner Kliniken beteiligt sind, wie Mitarbeitende der Sozialdienste/Pflegeüberleitungen/Casemanagement, der Ärzteschaft, Pflegefachpersonen sowie weiterbehandelnde Ärzt*innen und weiterversorgende Einrichtungen; Apotheken, Multiplikator*innen; Patient*innen beziehungsweise Bürger*innen

Setting / Raumbezug	Kliniken im Münchner Stadtgebiet
Beschreibung	Das Entlassmanagement in den Kliniken (gem. § 39 Abs. 1a SGB V) und stationären Rehabilitationseinrichtungen (gem. §§ 40, 41 in Verbindung mit 39 Abs. 1a SGB V) ist gesetzlich geregelt, genau wie die Übergangspflege im Krankenhaus (nach §39e SGB V). Auch die Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, aktiv mitzuwirken. Dennoch kommt es immer wieder zu Fällen, in denen Patient*innen frühzeitig und ohne bedarfsgerechte Weiterversorgung aus Kliniken entlassen werden und aufgrund fehlender Unterstützung kurz darauf wieder in ein Krankenhaus aufgenommen werden müssen („Drehtüreffekt"). Auch die Übergangspflege wird noch nicht in allen Kliniken umgesetzt. In Zusammenarbeit mit einem*r wissenschaftlichen Kooperationspartner*in werden Münchner Kliniken zur Umsetzung des Entlassmanagements in ihrer Klinik befragt. Dabei soll erhoben werden, welche Entlassstrukturen in den einzelnen Kliniken vorherrschen und welche zielführend sind, eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung sicherzustellen. Teilziele des Projektes sind: • Erhebung der aktuellen Situation sowie der aktuellen Zuständigkeiten im Entlassmanagement in Münchner Kliniken • Identifizierung von Faktoren, die zum Gelingen des Entlassmanagements beitragen, und von Lösungsansätzen zur Verbesserung der Umsetzung • Entwickeln von Handlungsempfehlungen zur Verbesserung des Entlassmanagements und Umsetzen der Handlungsempfehlungen in Modellprojekten
Innovation und Besonderheiten	Eine strukturierte Erhebung der Entlassstrukturen in Münchner Krankenhäusern gibt es derzeit noch nicht. Das lösungsorientierte Vorgehen verspricht mit konkreten Maßnahmen zur Verbesserung der Abläufe im Entlassmanagement beizutragen.
Beginn und Dauer	Beginn: 2025 (erste Gespräche mit einem*r wissenschaftlichen Kooperationspartner*in); Dauer: 4 Jahre
Kosten und Finanzierung	Kooperation mit wissenschaftlichem*r Partner*in über Drittmittel; ggf. Hinzunahme weiterer Kooperationspartner*innen (zum Beispiel eine Krankenkasse)

Weitere geplante Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Die Landeshauptstadt München verfolgt in den nächsten Jahren weitere Maßnahmenvorschläge zur Umsetzung der Strategien und Ziele. Einige werden nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Zusatzmodul Diversität und Antidiskriminierung für die Ausbildungen der Pflege- und Gesundheitsfachpersonen: Für die verschiedenen Pflegeausbildungen und in einem zweiten Schritt für die Ausbildungen der weiteren Gesundheitsfachberufe sollen kompetenz- oder handlungsfeldbezogen Zusatzmodule zum Themenkomplex Diversität und Antidiskriminierung konzeptioniert und implementiert werden. Das Gesundheitsreferat soll sich federführend in enger Zusammenarbeit mit den weiteren Referaten und Stellen der Landeshauptstadt München, unter anderem dem Sozialreferat und dem Referat für Arbeit und Wirtschaft, sowie weiteren relevanten Partner*innen hierzu engagieren. Ziel ist Haltungs-, Handlungs- und Kompetenzgrundlagen zu diskriminierungsfreiem und

respektvollem Pflegehandeln sowohl im Team als auch im Versorgungskontext von zu Pflegenden zu stärken und auszubauen.

- Online-Fortbildung für Mitarbeitende des Rettungsdienstes zu alternativen Versorgungsangeboten und Versorgungslücken: Mitarbeitende des Rettungsdienstes sehen sich häufig mit Fällen konfrontiert, die nicht in ihrer Zuständigkeit – der Versorgung von akuten Notfällen, die einer klinischen Versorgung bedürfen – liegen. Oft liegt dies an Versorgungslücken, zum Beispiel nachts oder am Wochenende, oder am fehlenden Wissen bei Patient*innen und Mitarbeitenden über alternative Angebote. Auf Anregung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst München erarbeitet das Gesundheitsreferat in Zusammenarbeit mit Rettungsdiensten und zuständigen Fachstellen eine Online-Fortbildung für Mitarbeitende des Rettungsdienstes zu alternativen Versorgungsangeboten, zum Beispiel Notdiensten bei akuten Krisen oder Diensten für Menschen ohne Krankenversicherung. Ziel der Fortbildung soll es sein, Mitarbeitende des Rettungsdienstes zu relevanten Angeboten und deren Verfügbarkeit zu schulen. Die Schulung soll perspektivisch auch auf andere Berufsgruppen ausgeweitet werden.
- Stärkung der Gesundheitskompetenz und -versorgung von Menschen mit Behinderungen: Gemäß dem nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz (2020) sehen sich Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen überdurchschnittlich häufig vor Probleme im Umgang mit gesundheitsbezogenen Informationen gestellt. Eine der Ursachen dafür liegt in den höheren Anforderungen, mit denen Menschen mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung bei der Krankheitsbewältigung und der Navigation im Gesundheitssystem konfrontiert sind. Es sollen gezielte Unterstützungsmaßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz und -versorgung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere für Menschen mit kognitiven Einschränkungen, entwickelt werden. Dabei soll es unter anderem um Veranstaltungen und Informationsmaterialien zu besonders relevanten Gesundheitsthemen in Leichter Sprache gehen. Dies soll auch Menschen mit einer anderen Muttersprache als der deutschen Sprache zugutekommen. Zudem soll im Rahmen eines Pilotprojektes die Nutzung von Inklusionslots*innen zur Orientierung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei Klinikaufenthalten erprobt werden.

6.4 Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit

Einleitung

Psychische Gesundheit ist neben physischen und sozialen Faktoren ein Grundpfeiler des individuellen, aber auch des gesellschaftlichen Wohlbefindens. Sie ist als ein Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit zu verstehen, das von psychischem Wohlbefinden über psychische Belastungen bis zu psychischen Störungen reicht (Franzkowiak 2025). Zu den psychischen Störungen gehören auch alle Formen von Abhängigkeitserkrankungen, die im Folgenden immer mitgedacht werden. Psychische Gesundheit beziehungsweise psychische Erkrankungen wirken sich auf alle Lebensbereiche aus, sie beeinflussen die Arbeitsfähigkeit und damit die ökonomischen Ressourcen, die somatische (körperliche) Gesundheit sowie die sozialen Kontakte und Teilhabe der Menschen (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention 2025).

Das gesellschaftliche Bewusstsein für die zentrale Bedeutung der psychischen Gesundheit ist im letzten Jahrzehnt deutlich angestiegen. Es wird selbstverständlicher, sich psychisch gesund erhalten zu wollen, über psychische Beeinträchtigungen zu sprechen und Behandlung in Anspruch zu nehmen. Die Corona-Pandemie hat beispielhaft vielen Menschen aufgezeigt, dass psychische Krisen auch jene erleben können, die sich als widerstandsfähig einschätzen.

In Bayern hatten im Jahr 2022 etwa 2,9 Millionen Menschen mit gesetzlicher Krankenversicherung eine diagnostizierte psychische Erkrankung – einschließlich der Abhängigkeitserkrankungen. Das entspricht rund 26 Prozent der gesetzlich Versicherten – darunter über 300.000 Kinder und Jugendliche (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention 2025). In München erhielten im Jahr 2021 etwa 274.000 gesetzlich versicherte Erwachsene (27,1 Prozent) eine solche Diagnose bei niedergelassenen Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen (Gesundheitsreferat 2023). Viele Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind von diesen Daten allerdings nicht erfasst, da sie keine Behandlung in Anspruch nehmen. Ein erheblicher Teil der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wird außerhalb des regulären Gesundheitssystems in kommunalen Unterstützungsstrukturen erreicht, zum Beispiel im Bereich der städtischen Wohnungslosenhilfe.

Während grundsätzlich niemand vor einer psychischen Krise oder Erkrankung geschützt ist, gibt es doch Faktoren, die das Risiko für das Auftreten einer psychischen Erkrankung erhöhen. Neben genetischen Einflüssen und dem Aufwachsen mit psychisch oder suchterkrankten Eltern sowie Traumatisierungen stellen vor allem soziale Bedingungen wie Arbeitslosigkeit, Armut und beengte Wohnverhältnisse, Alleinerziehen, Flucht sowie Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen wesentliche Risiken dar. Hinzu kommt häufig die Erfahrung der Ausgrenzung aufgrund einer psychischen Erkrankung, die die Belastungen erheblich verstärkt. Davon sind auch die Angehörigen psychisch Erkrankter in hohem Maß betroffen.

Damit wird deutlich, dass viele Faktoren, die die psychische Gesundheit Einzelner beeinflussen, durch die Gesellschaft mitgestaltet werden. Dem Öffentlichen Gesundheitsdienst kommt eine bedeutsame Rolle dabei zu, die psychische Gesundheit auf individueller wie auf struktureller Ebene zu fördern (Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst, Artikel 7).

Ausgangsituation (Trends und Herausforderungen)

Das Behandlungs- und Unterstützungssystem für psychisch belastete und erkrankte Menschen unterliegt gesellschaftlichen Haltungen und Ressourcen, die sich in den letzten Jahrzehnten fundamental gewandelt und ausdifferenziert haben. Mit der Ambulantisierung und Ausdifferenzierung der Angebote ist in München ein beeindruckendes Versorgungssystem entstanden, dessen Zugänge und Bedingungen zu kennen allerdings für Hilfesuchende und selbst für Fachkräfte überfordernd sein kann. Viele Sektoren der Versorgung, wie insbesondere die Psychiatrie- und Psychotherapiepraxen oder die stationäre Psychiatrie, werden der Nachfrage nach Behandlungsplätzen nicht mehr gerecht, wodurch andere Bereiche zusätzlich belastet werden. Die Kooperation zwischen sozialen und gesundheitlichen Angeboten ist aus strukturellen Gründen unterentwickelt. Aber auch die fehlende Kultursensibilität und Möglichkeit zur Behandlung in der Muttersprache, die fehlende Kenntnis vieler Betroffener über die Angebote und der Ausschluss von suchterkrankten Menschen von einem Teil der Hilfesysteme stellen Barrieren zur Inanspruchnahme von Hilfen dar. Die Träger der Leistungen zur Eingliederung und Teilhabe kämpfen wie die Kliniken mit steigenden Kosten und dem Fachkräftemangel. Der Mangel an preiswertem Wohnraum und die hohen Lebenshaltungskosten in München belasten die psychische Gesundheit der Erkrankten, ihrer Angehörigen sowie die vieler Fachkräfte. All diese Defizite gehen insbesondere zu Lasten der sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen, da finanziell besser gestellte Personen leichter auf privat zu finanzierende Angebote ausweichen können und mehr Kenntnisse über das Behandlungssystem haben oder erhalten.

Neben der Förderung und Behandlung der psychischen Gesundheit erhält die Teilhabe psychisch erkrankter Menschen am gesellschaftlichen Leben in allen Facetten eine zentrale Bedeutung. Dass in vielen Lebensbereichen erhebliche Barrieren für die Teilhabe psychisch erkrankter Personen bestehen, zeigt die partizipative Studie „Sichtbar“, die das Gesundheitsreferat im Rahmen des zweiten Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention durchgeführt hat (Gesundheitsreferat 2023). Diese Barrieren abzubauen, beginnt bei der generellen Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen und führt zur Beteiligung von Menschen mit der Erfahrung einer psychischen Erkrankung im Behandlungssystem, in sozialen Angeboten, in Gremien der Stadtverwaltung und im gesellschaftlichen und kulturellen Leben. Die selbstverständliche Beteiligung Erfahrener und ihrer Angehörigen baut Kontakthemmnisse ab, bringt wertvolles Wissen zur psychischen Gesundheit in die Gesellschaft und sichert die Teilhabe und Teilgabe der erkrankten Personen gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention in allen gesellschaftlichen Bereichen.

In den durchgeführten Fokusgruppeninterviews wurden insbesondere Arbeitslosigkeit, Geldknappheit, Überlastungen im privaten Umfeld (Erziehung, teurer/enger Wohnraum, Druck/Sorgen wegen Einwanderung sowie kulturelle/individuelle Haltungen, wie stark sein zu müssen und keine Hilfe annehmen zu dürfen) als Risikofaktoren für psychische Beeinträchtigungen genannt. Bei bestehenden psychischen Erkrankungen wurden insbesondere der Mangel an Hilfe- und Versorgungsangeboten, aber auch Qualitätsprobleme in bestehenden Hilfesystemen (unter anderem mangelnde Wertschätzung, Verständnis und Hilfsbereitschaft) thematisiert. In der Online-Befragung wurde der größte Handlungsbedarf bei der Überlastung des Fachpersonals, bei der Förderung der psychischen Gesundheit sowie bei Maßnahmen gegen Einsamkeit und Stigmatisierung gesehen.

Handlungsrahmen

München verfügt über ein breites Spektrum an präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten sehr verschiedener Institutionen, in denen die psychische Gesundheit einen wachsenden Stellenwert einnimmt. Im Rahmen ihrer freiwilligen Leistungen hält die Landeshauptstadt eigene Angebote vor, wie beispielhaft das Münchner Programm zur Suchtprävention, oder sie fördert die Angebote externer Anbieter*innen wie das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. Über den präventiven Sektor hinaus engagiert sich die Landeshauptstadt München für vielfältige Angebote für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen, indem sie Einrichtungen zur Beratung, Behandlung, psychosozialen Unterstützung oder Selbsthilfe unterhält oder fördert. Bei allen Förderungen liegt das Hauptaugenmerk auf dem Bedarf der sozial benachteiligten und besonders belasteten oder schutzbedürftigen Personen und Gruppen der Bevölkerung, zu denen psychisch kranke und suchtkranke Menschen sowie ihre Angehörigen in der Mehrzahl zu zählen sind.

Zusätzlich hat die Kommune eine koordinierende Rolle zwischen den verschiedenen an der gesundheitlichen Prävention und Versorgung beteiligten Stellen. Hier engagiert sich die Landeshauptstadt München intensiv mit dem Gesundheitsbeirat, den Arbeitskreisen für die Belange psychisch erkrankter und suchtkranker Menschen und mit Dienststellen, die sich der Versorgungsentwicklung und Kooperation der vielfältigen Akteur*innen widmen. Dazu gehört auch eine konstruktive Kooperation mit den relevanten städtischen Referaten sowie anderen Leistungsträger*innen, so etwa den Krankenkassen im Bereich der Prävention und mit dem Bezirk Oberbayern für die Beratungs-, Behandlungs- und Teilhabeangebote für psychisch erkrankte Personen und ihre Angehörigen. Die Koordination trägt auch dazu bei, dass Fördermittel so eingesetzt werden, dass das Ziel einer bedarfs- und chancengerechten Prävention und Versorgung für psychische Gesundheit erreicht werden kann.

Vision, Strategien und Ziele

Auf Grundlage der themenbezogenen Trends und Herausforderungen hat die partizipative und ressortübergreifende Arbeitsgruppe ihre Themenschwerpunkte auf die Förderung eines achtsamen, rücksichtsvollen und gewaltfreien Miteinanders aller* sowie auf die Vorbeugung von psychischen Erkrankungen gelegt. Die Stärkung des Themas psychische Gesundheit in verschiedenen Handlungsfeldern und Angebotsstrukturen, die Förderung der Selbstkompetenz von Betroffenen sowie der Abbau von Inklusionsbarrieren für Menschen mit psychischen Erkrankungen sollen in Zukunft noch stärker verfolgt und konkret umgesetzt werden. Die nachfolgende Abbildung bietet eine Gesamtübersicht über die Arbeitsergebnisse, die später in der Wirkungstabelle und im Fließtext ausführlicher beschrieben werden.

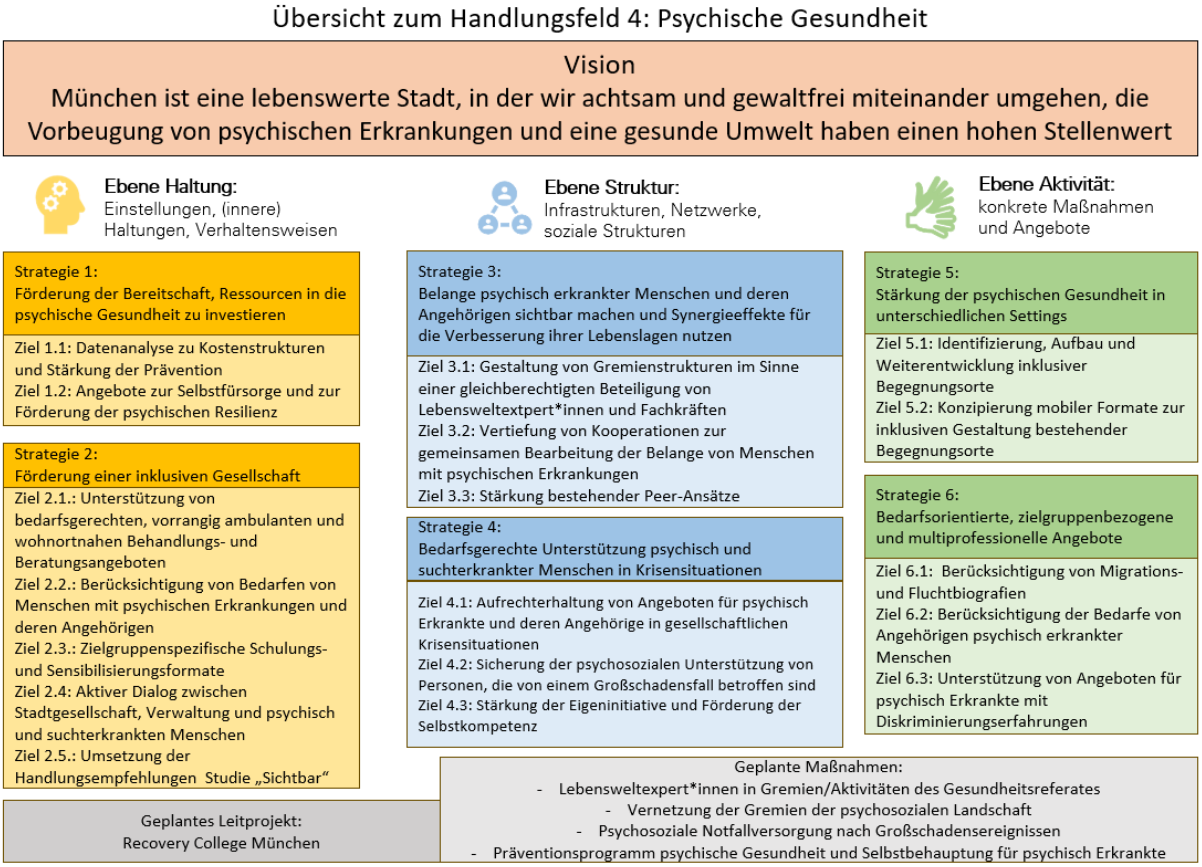

Abbildung 8: Übersicht zum Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit

Unsere Vision München ist eine lebenswerte Stadt, in der wir achtsam und gewaltfrei miteinander umgehen. Wir berücksichtigen diverse Lebenslagen und pflegen ein soziales Miteinander. Die Vorbeugung von psychischen Erkrankungen und eine gesunde Umwelt haben einen hohen Stellenwert. Dabei ist anzuerkennen, dass Krisen sowie psychische Herausforderungen Teil des Lebens sind. Ein selbstbestimmtes Leben für Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Gemeinschaft ist durch wohnortnahe und inklusive Angebote möglich.

Ebene Haltung

Strategie 1 Die Landeshauptstadt München fördert die Bereitschaft, (finanzielle) Ressourcen für die psychische Gesundheit zu investieren – sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene.

Ziel 1.1 Das Gesundheitsreferat akquiriert und bewertet Daten zu den Kosten von psychischen Erkrankungen in Deutschland. Dadurch kann die Relevanz von Angeboten der Prävention und Selbsthilfe hervorgehoben werden. Auf dieser Grundlage setzt sich das Gesundheitsreferat mit seinen Kooperationspartner*innen für eine Stärkung der Prävention ein.

Ziel 1.2 Das Gesundheitsreferat unterstützt Angebote, die die Selbstfürsorge und Förderung der psychischen Resilienz der Bevölkerung fördern.

Strategie 2 Die Landeshauptstadt München fördert eine inklusive Gesellschaft.

Ziel 2.1 Die Landeshauptstadt München unterstützt, dass Behandlungs- und Beratungsangebote bedarfsgerecht, vorrangig ambulant und wohnortnah gestaltet werden und eine Deinstitutionalisierung, also eine Behandlung außerhalb von stationären Einrichtungen, gefördert wird.

Ziel 2.2 Die Landeshauptstadt München berücksichtigt in ihren Angebotsstrukturen sowie in der Zusammenarbeit mit Partner*innen die Bedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihrer Angehörigen und setzt sich aktiv für die Barrierefreiheit von Angeboten ein.
Ziel 2.3 Gemeinsam mit dem Sozialreferat und anderen zuständigen Referaten bietet das Gesundheitsreferat zielgruppenspezifische Schulungs- und Sensibilisierungsformate zu psychischen Erkrankungen sowie Fachberatung für Fachkräfte, die in ihrem Arbeitsalltag auf Menschen mit psychischen Erkrankungen treffen, an.
Ziel 2.4 Die Landeshauptstadt München fördert den aktiven Dialog zwischen der Stadtgesellschaft, der Verwaltung und psychisch und suchterkrankten Menschen.
Ziel 2.5 Die Landeshauptstadt München setzt die Handlungsempfehlungen der Studie "Sichtbar", die die Bedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen systematisch erhoben hat, im Rahmen ihres Wirkungskreises um.
Ebene Struktur
Strategie 3 Die Landeshauptstadt München nutzt vorhandene Gremien sowie Formate zur Kooperation und Beratung der Politik, um die Belange psychisch erkrankter Bürger*innen und deren Angehöriger sichtbar zu machen und Synergieeffekte für die Verbesserung ihrer Lebenslagen zu nutzen.
Ziel 3.1 Das Gesundheitsreferat gestaltet Gremien und Beteiligungsstrukturen so, dass Erfahrungsexpert*innen, Fachkräfte verschiedener Bereiche und politische Mandatsträger*innen gleichberechtigt aktiv daran teilnehmen können.
Ziel 3.2 Das Gesundheitsreferat vertieft seine Kooperationen mit bereits bestehenden Netzwerken und Gremien, damit die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihrer Angehöriger sinnvoll ergänzend und in Kooperation bearbeitet werden können.
Ziel 3.3 Das Gesundheitsreferat wirkt darauf hin, dass bestehende Peer-Ansätze, zum Beispiel EX-IN (Psychiatrie-Erfahrene als Genesungsbegleiter*innen), finanziell, konzeptionell und strukturell gestärkt werden.
Strategie 4 Die Landeshauptstadt München setzt sich für die bedarfsgerechte Unterstützung psychisch erkrankter und suchterkrankter Menschen in individuellen und gesellschaftlichen Krisensituationen ein.
Ziel 4.1 Das Gesundheitsreferat setzt sich dafür ein, dass in gesellschaftlichen Krisensituationen Angebote für psychisch Erkrankte und deren Angehörige erhalten bleiben. Die Bedürfnisse und Belange psychisch belasteter und erkrankter Menschen werden bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Krisenbewältigung berücksichtigt.
Ziel 4.2 Die Landeshauptstadt München sichert gemeinsam mit externen Verantwortlichen die psychosoziale Unterstützung von Personen, die von einem Großschadensfall betroffen sind.
Ziel 4.3 Das Gesundheitsreferat setzt sich gemeinsam mit weiteren städtischen Referaten für die Stärkung der Eigeninitiative und Förderung von Selbstkompetenz von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein.
Ebene Aktivität
Strategie 5 Das Gesundheitsreferat trägt zusammen mit seinen stadtinternen und -externen Partner*innen aktiv dazu bei, psychische Gesundheit in unterschiedlichen Settings zu stärken.
Ziel 5.1 Das Gesundheitsreferat identifiziert gemeinsam mit relevanten städtischen Dienststellen inklusive Begegnungsorte, an denen Angebote zur psychischen Gesundheit für alle* Bürger*innen stattfinden können, und setzt sich für deren Aufbau und mögliche Weiterentwicklung ein.
Ziel 5.2 Das Gesundheitsreferat konzipiert zusammen mit seinen Partner*innen mobile Formate, die durch gezielte Angebote die inklusive Gestaltung von bestehenden Begegnungsorten vor Ort unterstützen.

Strategie 6 Die Landeshauptstadt München erkennt die Diversität innerhalb der Gruppe psychisch erkrankter Menschen an und fördern bedarfsorientierte, zielgruppenbezogene und multiprofessionelle Angebote.
Ziel 6.1 Das Gesundheitsreferat berücksichtigt die spezifischen Lebenslagen und Bedürfnisse von Bürger*innen mit einer Migrations- oder Fluchtbiografie.
Ziel 6.2 Das Gesundheitsreferat berücksichtigt die Bedarfe der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen und unterstützt Angebote, die ihre Gesundheit und Selbstfürsorge fördern und die Vertretung ihrer Anliegen ermöglichen.
Ziel 6.3 Das Gesundheitsreferat unterstützt Informationen, Aktionen und Angebote, die die psychische Gesundheit von Bevölkerungsgruppen stabilisieren und fördern, die aufgrund ihres Geschlechts, ihrer geschlechtlichen und sexuellen Identität, ihrer Religion oder Weltanschauung, ihrer Beeinträchtigung oder anderer Merkmale diskriminiert werden.

Bereits laufende Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Im nachfolgenden Absatz werden bereits laufende oder geplante Maßnahmen beispielhaft dargestellt, die zur Umsetzung der obengenannten Strategien und Ziele beitragen:

- Eigene Angebote des Gesundheitsreferats: Die psychische Gesundheit hat im Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München einen hohen Stellenwert. Aus diesem Grund stellt das Gesundheitsreferat eigene Angebote für psychisch- und suchterkrankte Personen, deren An- und Zugehörige sowie Fachkräfte zur Verfügung: In der „Abteilung für sucht- und seelische erkrankte Menschen" befindet sich die städtische „Suchtberatung", der „Sozialpsychiatrische Dienst München-Stadtmitte" sowie die „Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe" mit den „Münchner Hilfenetzwerken für Kinder und ihre suchtkranken oder psychisch erkrankten Eltern" und dem „Münchner Programm zur Suchtprävention". In der Abteilung „Gesundheitsvorsorge für Junge Menschen" hält das Sachgebiet „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen" Präventionsangebote vor wie zum Beispiel telefonische und persönliche Beratungen zu seelischen Problemen beziehungsweise Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, Fachkräfteschulungen oder subsidiäre Diagnostik. Zudem besteht eine enge Kooperation mit dem Sachgebiet „Schulärztliche Sprechstunde(n)" im Themenfeld des schulvermeidenden Verhaltens.
- Studie „Sichtbar": Im Rahmen der Studie „Sichtbar" wurden die Lebenslagen von Menschen mit psychischen Erkrankungen in München untersucht, um spezifische (Teilhabe-) Barrieren systematisch sichtbar zu machen. Daraus gingen konkrete Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Lebenssituation für den Personenkreis hervor, die sukzessive bearbeitet und auf Umsetzung geprüft werden. Die Studie lief unter der Verantwortung des Gesundheitsreferats und wurde gemeinsam mit Co-Forschenden durchgeführt.
- Wegweiser Psychische Gesundheit: München verfügt über ein breit gefächertes und gut ausgebautes Angebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen, deren Angehörige und Fachkräfte. Dazu gehören neben Beratung und Behandlung auch Angebote zur Unterstützung im Alltag, zu Wohnen und Arbeit sowie zur Selbsthilfe und Freizeitgestaltung. Der Wegweiser Psychische Gesundheit dient als digitale Orientierungshilfe.
- Städtische Zuschüsse: Die Landeshauptstadt München fördert im Rahmen von freiwilligen Leistungen zahlreiche lokale Angebote für Menschen mit psychischen und

Suchterkrankungen. Hierzu zählen unter anderem die Beratung, Prävention, Teilhabe und Selbsthilfe. Durch die Unterstützung sollen die Angebote gesichert werden.

- **„Münchner Woche für seelische Gesundheit"**: Das Bündnis gegen Depression e. V. veranstaltet regelmäßig eine „Münchner Woche für Seelische Gesundheit", in der die Seelische Gesundheit unter wechselnden thematischen Schwerpunkten beleuchtet wird. Eine Woche lang wird in zahlreichen Veranstaltungen informiert und diskutiert. Des Weiteren stellt sich ein breites Spektrum Münchner Hilfseinrichtungen zur psychischen Gesundheit vor und bietet Einblick in ihre vielfältigen Angebote. Das Gesundheitsreferat fördert die Münchner Woche für seelische Gesundheit finanziell.

Geplantes Leitprojekt
Darüber hinaus ist folgendes Leitprojekt geplant:

Titel Leitprojekt	Recovery College München
Projektbeteiligte	Gesundheitsreferat gemeinsam mit Münchner Psychiatrie Erfahrene e. V., ApK München e. V. (Angehörige psychisch erkrankter Menschen), Münchner Bündnis gegen Depression e. V., Diakonie München und Oberbayern, Hochschule München, EX-IN Bayern, Münchner Volkshochschule sowie Erweiterung um weitere verschiedene Akteure*innen
Ziele des Projekts	• Das Gesundheitsreferat unterstützt Angebote, die die Selbstfürsorge und psychische Resilienz der Bevölkerung fördern. • Das Gesundheitsreferat setzt sich gemeinsam mit anderen Akteur*innen für die Stärkung der Eigeninitiative und Förderung von Selbstkompetenz von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. • Die Landeshauptstadt München fördert den aktiven Dialog zwischen der Stadtgesellschaft, der Verwaltung und psychisch beeinträchtigten Menschen.
Zielgruppe	Allgemeinbevölkerung, psychisch beeinträchtigte Menschen und deren Angehörige
Setting / Raumbezug	Stadt München
Beschreibung	Ein Recovery College ist eine auf Teilhabe und Empowerment ausgerichtete Bildungseinrichtung im Bereich psychischer Gesundheit. Menschen mit einer psychischen Erkrankung sollen durch Bildungsangebote in ihrer persönlichen Genesung und sozialen Teilhabe unterstützt werden, ebenso werden (noch) nicht Erkrankte in ihrer Gesunderhaltung präventiv gestärkt. Zudem wird durch Begegnung das Wissen und der Umgang der Allgemeinbevölkerung mit psychisch erkrankten Personen gefördert. Die Angebote des Recovery College werden in der Regel von Tandems aus Personen mit Psychiatrieerfahrung und Fachkräften entwickelt und umgesetzt. Die Inhalte verbinden Wissensvermittlung, kreative Methoden und persönliche Erfahrung. Sie fördern Selbstwirksamkeit, Resilienz und Inklusion. Das Konzept ist trialogisch ausgerichtet: Erfahrungsexpert*innen, Fachpersonen und Angehörige begegnen sich auf Augenhöhe und gestalten gemeinsam den Lernprozess. Das

	Recovery College versteht sich als inklusiver Raum, der die Vielfalt menschlicher Erfahrung und Kompetenzen abbildet. Diese Form der Bildungs-, Gesundheits- und Kulturarbeit steht im Einklang mit zentralen Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention sowie dem Bundesteilhabegesetz. Die Angebote werden so gestaltet, dass Barrieren für psychisch beeinträchtigte Personen bestmöglich reduziert sind. Das Recovery College München soll realisiert werden durch das Zusammenwirken bestehender Akteur*innen der Selbsthilfe sowie der professionellen Träger. Um möglichst weiträumig wirksam zu werden, sollen die Angebote in verschiedenen Einrichtungen und Settings stattfinden, die durch das Recovery College akquiriert werden. Das College ist somit vorrangig eine Plattform zur Organisation und Strukturgebung für die Angebote, zur Öffentlichkeitsarbeit und für die erforderliche Verwaltung. Im Rahmen der Projektumsetzung soll eine fortlaufende Dokumentation und Reflexion der Umsetzung erfolgen. Zudem sind Befragungen der Teilnehmer*innen sowie der Tandems in der Leitung von Gruppen vorgesehen. In Prüfung ist eine wissenschaftliche Begleitforschung durch die Hochschule München.
Innovation und Besonderheiten	Gleichberechtigte Partizipation von Erfahrungsexpert*innen in der Konzeption und Umsetzung von Angeboten zur psychischen Gesundheit, Vermittlung von Angeboten zur psychischen Gesundheit durch Peers, Begegnung von nicht-erkrankten und psychisch beeinträchtigten Personen bei „normalen“ Aktivitäten ebenso wie bei Angeboten spezifisch zu psychischer Gesundheit, dadurch Abbau von Stigmatisierung, Stärkung gesamtgesellschaftlicher Resilienz und Solidarität.
Beginn und Dauer	2026-2029 (Modellphase)
Kosten und Finanzierung	Kosten entstehen für die Organisation und Verwaltung des Recovery College sowie für Honorare an die Leitungstandems und ggf. für Raummieten. Geplant ist eine Antragstellung bei Stiftungen.

Weitere geplante Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Die Landeshauptstadt München verfolgt in den nächsten Jahren weitere Maßnahmenvorschläge zur Umsetzung der Strategien und Ziele. Einige werden nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Entschädigung der Teilnahme von Erfahrungsexpert*innen an Gremien und Aktivitäten des Gesundheitsreferats: Das Gesundheitsreferat ermöglicht, sofern Finanzmittel hierfür akquiriert werden können, eine Aufwandsentschädigung, die Erfahrungsexpert*innen für ihre Teilnahme an Gremien und Projekten des Gesundheitsreferats in Anspruch nehmen können. Das Ziel ist, dass Erfahrungsexpert*innen auf Augenhöhe mit Fachkräften an Gremien und Projekten des Gesundheitsreferats teilnehmen können. Ihre Partizipation und Expertise wird selbstverständlicher Bestandteil der Kooperationen des Gesundheitsreferates und des Gesundheitsbeirats.
- Vernetzung von Gremien der psychosozialen Landschaft: Es soll geprüft werden, wie bestehende Gremien der psychosozialen Landschaft besser vernetzt werden können, wie parallele Bearbeitung von Themen vermieden und Synergien geschaffen werden können.

Dies betrifft vor allem Gremien des sozialen und gesundheitlichen Systems. Die verbesserte Kenntnis und Kooperation von Einrichtungen soll hilfesuchenden Bürger*innen zugutekommen, da Angebote passgenauer vermittelt werden können.

- Psychosoziale Notfallversorgung nach Großschadensereignissen in München: Die im Gesundheitsreferat angesiedelte „Koordinierungsstelle Psychosoziale Notfallversorgung bei Katastrophen und Großschadensereignissen in München" soll gemeinsam mit Netzwerkpartner*innen ihr Konzept erneuern. Das Ziel ist eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit Akteur*innen der Akutphase und somit eine Optimierung der Überleitung ins mittel- und langfristige Unterstützungssystem für Betroffene.
- Präventionsprogramm Psychische Gesundheit: Die Maßnahme beinhaltet eine Bedarfserhebung und Konzeptentwicklung für ein Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit. Die Bedarfserhebung soll in sozialen und Bildungseinrichtungen in den Stadtbezirken Münchens erfolgen und ermitteln, welche Angebote mit welchen Inhalten und Strukturen geeignet und umsetzbar sind, um die psychische Gesundheit der Münchner Bevölkerung zu fördern und zu stärken. In der Folge werden entsprechende Maßnahmen konzipiert und Fördermittel (insbesondere im Kontext des Präventionsgesetzes über Krankenkassen) akquiriert. Ziel ist ein größeres und differenzierteres Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit der Allgemeinbevölkerung unter Berücksichtigung besonders belasteter und vulnerabler Gruppen.
- Selbstbehauptung für psychisch beeinträchtigte Personen: Selbstbehauptung ist für psychisch kranke Menschen ein wichtiger Aspekt der Genesung und des täglichen Lebens. Es geht darum, die eigenen Bedürfnisse und Grenzen zu erkennen, zu äußern und für sich selbst einzustehen, auch und gerade in herausfordernden Situationen. Auch die Mitwirkung in Gremien als Erfahrungsexpert*innen wird von der Selbsthilfe als herausfordernd beschrieben und soll durch Mentoring und Training unterstützt werden. In München gibt es verschiedene Organisationen, die Selbstbehauptungstrainings im sozialen Kontext anbieten, unter anderem mit diesen soll ein Trainingskonzept spezifisch für psychisch beeinträchtigte Personen erarbeitet werden. In der Folge sind Fördermittel zu generieren.

6.5 Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit

Einleitung

In der Kindheit und Jugend werden durch die körperliche, psychische und soziale Entwicklung wichtige Grundlagen für ein gesundes Leben gelegt: Diese können für die Gesundheit im Erwachsenenalter förderlich sein, aber auch das Risiko für spätere Erkrankungen erhöhen (Lampert 2010). Die Chancen auf eine gesunde Kindheit sind ungleich verteilt. Vor allem junge Menschen aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status weisen eine schlechtere Gesundheit auf als Gleichaltrige aus Haushalten mit höherem sozialen Status. Besonders betroffen sind: Alleinerziehende, Mehrkindsfamilien, Familien mit Migrationsgeschichte sowie Kinder und Jugendliche mit Behinderung oder von Eltern mit niedrigem Bildungsgrad (Richter-Kornweitz und Kruse 2023).

Ausgangssituation (Trends und Herausforderungen)

Laut der bundesweiten KIDA-Studie des Robert Koch-Instituts schätzen 91 Prozent der befragten Eltern den allgemeinen Gesundheitszustand ihrer Kinder als gut bis sehr gut ein (Robert Koch-Institut 2023b). Aktuelle Krisen erschweren jedoch die Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen und verstärken bestehende gesundheitliche Ungleichheiten. Besonders während der Corona-Pandemie waren Kinder und Jugendliche erheblichen Belastungen ausgesetzt, was sich nachweislich negativ auf ihre Gesundheit ausgewirkt hat – insbesondere bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien. Das Gesundheitsreferat erstellte in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einen Gesundheitsbericht zur psychischen Gesundheit während der Corona-Pandemie. Dieser zeigt einen Anstieg psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen bei Münchner Kindern (2 bis 17 Jahre) zwischen 2015 und 2022. Im Jahr 2022 erhielt etwa ein Fünftel (20,1 Prozent) der gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen eine (ambulante) Diagnose aus diesem Bereich. Das waren etwa 33.000 Kinder und Jugendliche im Alter von 2 bis 17 Jahren. Besonders häufig werden Entwicklungsstörungen, zum Beispiel Sprachentwicklungsstörungen und Lese- und Rechtschreibstörung, diagnostiziert (Gesundheitsreferat 2024). In der offenen Online-Jugendbefragung 2024 des Stadtjugendamts (Landeshauptstadt München, Sozialreferat 2024) berichten 65 Prozent der befragten 16- bis 24-jährigen Münchner*innen von gesundheitlichen Problemen – am häufigsten von psychischen Beschwerden (30 Prozent).

Fast die Hälfte der Befragten der Jugendumfrage hat zudem soziale Ausgrenzung erfahren, „weil sie so sind, wie sie sind“, vor allem diverse Jugendliche (85,2 Prozent), junge Menschen mit Migrationsgeschichte (52,9 Prozent) sowie mit ausländischer Staatsangehörigkeit (50,9 Prozent). Die Teilnehmenden der Online-Befragung zur Fachleitlinie Gesundheit und der ergänzend durchgeführten Fokusgruppeninterviews sehen die größten Herausforderungen in der Zunahme psychischer Beschwerden und Erkrankungen, in Mobbing und sozialer Ausgrenzung, im problematischen Medienkonsum sowie in der psychischen Belastung von Eltern. Besonders stark belastet fühlen sich Alleinerziehende, Eltern mit Migrationshintergrund sowie Eltern von Kindern mit Behinderung.

Ein weiterer Handlungsbedarf besteht in der Förderung einer gesunden Lebensweise. Laut der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie des Robert Koch-Instituts konsumieren in Deutschland nur etwa ein Viertel der Kinder und Jugendlichen täglich Obst und Gemüse (Robert Koch-Institut 2024). Gleichzeitig steigt die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas: In Deutschland sind etwa 15 Prozent aller jungen Menschen übergewichtig und beinahe 6 Prozent adipös (Robert

Koch-Institut 2020). Weiterhin ist Bewegungsmangel ein zunehmendes Problem. In Deutschland erreichen weniger als ein Fünftel der Heranwachsenden die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation von mindestens 60 Minuten moderater bis intensiver körperlicher Aktivität pro Tag (Robert Koch-Institut 2024). Kinder aus sozial benachteiligten Haushalten haben ein deutlich höheres Risiko für ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel sowie Übergewicht und Adipositas. Fachexpert*innen bestätigen, dass die Daten aus den bundesweiten Erhebungen auch auf Münchner Kinder und Jugendliche übertragbar sind. Teilnehmende der Online-Befragung (Öffentlichkeitsbeteiligung der Fachleitlinie Gesundheit) sehen zudem einen großen Bedarf an Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils in Bildungseinrichtungen (Kita/Schule). Weiterhin weisen die Ergebnisse auf einen deutlichen Bedarf an Orten und Räumen für junge Menschen in München hin. Gewünscht werden mehr Aufenthaltsmöglichkeiten, unter anderem für Bewegung und Sport, Spiel, Lernen, Austausch und soziales Miteinander. Besonders wichtig ist den Teilnehmenden, dass diese Angebote für alle* Zielgruppen zugänglich und ohne Konsumzwang nutzbar und attraktiv gestaltet sind.

Handlungsrahmen

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst verpflichtet die Landeshauptstadt München, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schützen und zu fördern. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsreferats übernimmt hierfür gemeinsam mit städtischen und externen Partner*innen vielfältige Aufgaben, um zu einer gesunden Kindheit und Jugend beizutragen. Darüber hinaus kann die Stadt auch als Trägerin von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen wie (zum Beispiel Kitas, Schulen oder Freizeiteinrichtungen) und durch die Zusammenarbeit mit Akteur*innen der Kinder- und Jugendarbeit und Kinder- und Jugendhilfe aktiv zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen beitragen.

Vision, Strategien, Ziele

Die ressortübergreifende Arbeitsgruppe legt ihren Fokus auf ganzheitliche Prävention, Förderung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit sowie Chancengerechtigkeit in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen – etwa in Bildungs-, Betreuungs- und Freizeiteinrichtungen, im öffentlichen Raum sowie im Wohnumfeld. Auch die Stadtverwaltung wurde als wichtiger Akteur zur Stärkung der gesundheitsrelevanten Belange und Rechte junger Menschen erkannt. Ein großes Anliegen ist es, bestehende Angebote und Maßnahmen bedarfsgerecht zu stärken und bekannter zu machen, insbesondere für Kinder und Jugendliche aus Familien in schwierigen Lebenslagen. Vor allem in Krisenzeiten sollen diese aufrecht erhalten und gestärkt werden sowie die Partizipation von jungen Menschen konsequent ermöglicht werden. Die nachfolgende Abbildung bietet eine Gesamtübersicht über die Arbeitsergebnisse, die später in der Wirkungstabelle und im Fließtext ausführlicher beschrieben werden.

Abbildung 9: Übersicht zum Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit

Unsere Vision München gestaltet die Lebenswelten von allen* Kindern und Jugendlichen in ihrem Einflussbereich so, dass sie für ihre körperliche, psychische und soziale Gesundheit sowie persönliche Entwicklung entsprechend ihrer Bedarfe förderlich und unterstützend sind. Sie können diese selbstbestimmt und aktiv mitgestalten. Auch in Krisenzeiten werden diese Rahmenbedingungen ermöglicht.

Ebene Haltung

Strategie 1 Die Landeshauptstadt München setzt sich dafür ein, dass die Gesundheit und das Wohlergehen von allen* Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in relevanten Bereichen und Entscheidungen der Landeshauptstadt München mitbedacht werden.

Ziel 1.1 In Zusammenarbeit mit den zuständigen Referaten und relevanten Fachakteur*innen setzt sich das Gesundheitsreferat für die Stärkung der unterschiedlichen gesundheitlichen Belange von Kindern und Jugendlichen in München und in der Stadtverwaltung ein. Ein relevanter Schwerpunkt liegt auf der Förderung der Partizipation und Inklusion von jungen Menschen.

Ziel 1.2 Die Schulbehörden, das Referat für Bildung und Sport und das Gesundheitsreferat setzen sich in Zusammenarbeit mit weiteren Akteur*innen für ganzheitliche Prävention und Gesundheitsförderung an (städtischen) Schulen und Münchner Kindertageseinrichtungen zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit und zur Schaffung eines gesundheitsförderlichen Lebens- und Lernumfelds für alle* Kinder und Jugendlichen ein.

Ziel 1.3 In Zusammenarbeit mit weiteren zuständigen Referaten stärkt das Gesundheitsreferat die Kooperation von Akteur*innen aus dem kommunalen Gesundheitsbereich mit den Akteur*innen aus der Kinder- und Jugendbeteiligung, der Kinder- und Jugendarbeit sowie der Kinder- und Jugendhilfe.

Ziel 1.4 Im Sinne eines gesunden Aufwachsens setzen sich das Gesundheitsreferat und weitere zuständige Referate, unter anderem das Referat für Klima- und Umweltschutz und das Referat für Bildung und Sport, für die verstärkte Verzahnung der Themenfelder Klima, Hitzeschutz, Nachhaltigkeit, Biodiversität, Sport sowie Gesundheit und Vielfalt unter anderem im Schulkontext ein.

Strategie 2 Die Landeshauptstadt München stärkt den Stellenwert der Gesundheit und des Wohlergehens von Kindern und Jugendlichen aus Familien in schwierigen Lebenslagen in der Gesellschaft – auch in Krisenzeiten oder bei akuten Bedrohungen.

Ziel 2.1 Durch die Zusammenarbeit mit relevanten Akteur*innen und Entscheidungstragenden wirken die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München darauf hin, dass in Krisenzeiten oder bei Bedrohungen bedarfsgerechte und gesundheitsförderliche Angebote und Maßnahmen insbesondere für Kinder und Jugendliche aus Familien in schwierigen Lebenslagen aufrechterhalten und ausgebaut werden.

Ziel 2.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München wirken aktiv darauf hin, dass der Aspekt von beengten Wohnverhältnissen als Benachteiligungsaspekt in den Fokus gerückt und bei Priorisierungs- und Entscheidungsverfahren (nicht nur in Krisenzeiten) mitberücksichtigt wird.

Strategie 3 Die Landeshauptstadt München setzt sich dafür ein, dass die aktive Teilhabe von allen* jungen Menschen im öffentlichen Raum ausdrücklich erwünscht, gefördert und durch Mitgestaltungsmöglichkeiten gestärkt wird.

Ziel 3.1 In Zusammenarbeit mit externen Partner*innen und weiteren zuständigen Referaten wirkt das Gesundheitsreferat auf die Erhaltung, Zugänglichkeit und Sichtbarmachung von Natur und ihren gesundheitsförderlichen Einflüssen auf Kinder und Jugendliche im Sinne eines gesunden Aufwachsens hin.

Ziel 3.2 Gemeinsam mit pädagogischen Fachkräften und unter partizipativer Mitwirkung von jungen Menschen arbeiten das Gesundheitsreferat und weitere zuständige Referate daran, dass die Stadtverwaltung eine adäquate Anzahl von naturverträglich gestalteten, gesundheitsförderlichen und inklusiven Orten für Sport, Spiel, Bewegung, Begegnung und Aufenthalt im öffentlichen Raum zur kurzzeitigen oder dauerhaften Nutzung identifiziert und ausweist. Dabei wird auf eine bedarfs- und geschlechtergerechte sowie inklusive Gestaltung geachtet, um allen* jungen Menschen die Teilhabe an diesen Orten zu ermöglichen.

Ziel 3.3 Die Landeshauptstadt München sensibilisiert in Zusammenarbeit mit externen Partner*innen für die Rechte und die unterschiedlichen Bedarfe von allen* Kindern und Jugendlichen im öffentlichen Raum. Dies erfolgt gemeinsam mit pädagogischen Fachkräften und unter partizipativer Einbindung von jungen Menschen, Entscheidungstragenden, Nutzer*innen- und Akteur*innengruppen.

Ziel 3.4 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München wirken in Zusammenarbeit mit Entscheidungstragenden darauf hin, dass bei Beschwerden über junge Menschen im öffentlichen Raum deren Belange und Rechte adäquat berücksichtigt werden.

Ebene Struktur

Strategie 4 Die Landeshauptstadt München setzt sich für die Entwicklung und strukturelle Verankerung von nachhaltigen Maßnahmen zur Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit ein.

Ziel 4.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit und gemeinsam mit externen Partner*innen erhebt das Gesundheitsreferat verstärkt die unterschiedlichen Bedarfe von jungen Zielgruppen, trägt zur weiteren Qualitätsentwicklung bestehender und neu geplanter

gesundheitsförderlicher Maßnahmen und Angebote bei und setzt sich für eine höhere Bekanntheit dieser Maßnahmen unter Fachkräften und Bürger*innen ein.
Ziel 4.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Sozialreferat, dem Referat für Bildung und Sport sowie gemeinsam mit externen Partner*innen wirkt das Gesundheitsreferat darauf hin, dass Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils, (unter anderem Ernährung, Sport, Bewegung, Spielen und Begegnung) in außerschulischen Lebens- und Freizeitsettings wie in der Familie, in Kitas, in Freizeitstätten oder in Sportvereinen gestärkt sowie bedarfs-, geschlechtergerecht und inklusiv ausgebaut werden.
Ebene Aktivität
Strategie 5 Die Landeshauptstadt München stärkt Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention, die bedarfsgerecht, bestärkend, niedrigschwellig sind und Entstigmatisierung fördern – vor allem für Kinder, Jugendliche und Familien, die einem besonderen Risiko ausgesetzt sind.
Ziel 5.1 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit sowie gemeinsam mit externen Partner*innen baut das Gesundheitsreferat die Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention aus, insbesondere für Kinder, Jugendliche und Familien, die einem besonderen Risiko ausgesetzt sind, zum Beispiel mit Flucht- und Migrationsbiografie oder LGBTIQ*-Personen. Schwerpunkte liegen dabei auf der Stärkung der Medienkompetenz, Prävention von Mobbing und sozialer Ausgrenzung sowie auf dem Umgang mit psychischen Belastungen, Ängsten und Krisen. Hierbei setzen die Verantwortlichen auf bereits bewährte und evaluierte Projekte.
Ziel 5.2 Im Rahmen der referatsübergreifenden Zusammenarbeit, unter anderem mit dem Referat für Bildung und Sport, wirkt das Gesundheitsreferat darauf hin, dass die Rolle von Schulpsycholog*innen, der Schulsozialarbeit, mobilen sonderpädagogischen Hilfen, dem mobilen sonderpädagogischen Dienst und der Fachberatung in Kindertageseinrichtungen als Multiplikator*innen mit Vermittlungsfunktion für präventive Interventionen gestärkt wird.
Strategie 6 Die Landeshauptstadt München stärkt quartiersbezogene und mobile Angebote sowie Begegnungsorte zur Förderung der psychischen und physischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Familien im öffentlichen Raum.
Ziel 6.1 Die Landeshauptstadt München wirkt zusammen mit externen Akteur*innen darauf hin, dass bereits bestehende Angebote gestärkt werden, damit Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen oder Beeinträchtigungen besser an diesen teilhaben können.
Ziel 6.2 Die zuständigen Referate der Landeshauptstadt München wirken darauf hin, dass bereits bestehende, gesundheitsförderliche und gemeinschaftsstärkende Infrastrukturen und mobile Angebote für Kinder und Jugendliche gestärkt und bedarfsgerecht sowie inklusiv ausgebaut werden.

Bereits laufende Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)

Im nachfolgenden Absatz werden bereits laufende Maßnahmen beispielhaft dargestellt, die zur Umsetzung der obengenannten Strategien und Ziele beitragen:

- **Eigene Angebote des Gesundheitsreferats:** Die physische und psychische Gesundheit und das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen in München zu stärken ist dem Gesundheitsreferat ein besonders wichtiges Anliegen. Dafür hält es ein breites Angebot vor, um das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen von Anfang an zu unterstützen

und zu fördern. So werden im Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge mit seinen Abteilungen „Gesundheitsförderung von Anfang an“, „Gesundheitsvorsorge für Kinder“, „Angebote für sucht- und seelisch erkrankte Menschen“ und „Gesundheitsvorsorge für junge Menschen“ vielfältige Maßnahmen und Angebote umgesetzt, unter anderem das Münchner Modell der Frühen Hilfen, das Konzept Ärztin/Arzt an der Schule und die Schulärztliche Sprechstunde (siehe Anlage 1), Beratungen zur seelischen Gesundheit, aufsuchende Beratung für Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Unterkünften sowie zahnmedizinische Gruppenprophylaxen. Des Weiteren werden über den Geschäftsbereich der Gesundheitsplanung wohnortnahe, stadtteilbezogene gesundheitliche Strategien und Angebote konzeptioniert und etabliert wie zum Beispiel Präventionsketten, GesundheitsTreffs oder das präventive Angebot „Hands up 4 you – Mach dich fit für dein Leben!“ für ältere Kinder und Jugendliche, welches ein gesundes Heranwachsen fördert und ihre Gesundheitskompetenz stärkt.

- Das Pediatric Migrant und Public Health Center Munich (PMPH): Die medizinisch-infektiologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Migrations- und Fluchterfahrung ist aufgrund der krisenbedingten Zuwanderung in den letzten Jahren in München zunehmend relevant geworden. Das Ziel des gemeinsamen Pilotprojekts des Gesundheitsreferats und des Dr. von Haunerschen Kinderspitals des LMU Klinikums besteht darin, die Versorgung und den Zugang zum Gesundheitssystem für Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrung sowie bei Infektionskrankheiten zu verbessern. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Behandlung von Tuberkuloseerkrankungen und der Umsetzung eines kultursensiblen Ansatzes. Das Pediatric Migrant und Public Health Center Munich (PMPH) wurde im März 2023 eröffnet.
- Münchner Jugendsuchtberatung: Mit der Eröffnung der Jugendsuchtberatung im Juni 2025 wird eine Lücke in den bisherigen Angeboten der Suchthilfe in München geschlossen. Das spezifische Beratungsangebot richtet sich an suchtmittelkonsumierende Kinder und Jugendliche zwischen zehn und 21 Jahren. Zusätzlich wird eine Beratung für junge Menschen ermöglicht, die gefährdet sind, Verhaltenssüchte beziehungsweise nicht stoffgebundene Suchtstörungen zu entwickeln (zum Beispiel exzessiver Medienkonsum, Spiel- und Gaming- oder (Online-)Kaufsucht). Die Jugendsuchtberatung wird über die Träger Condrobs e. V. und Prop e. V. an zwei Standorten in der Münchner Innenstadt angeboten.
- Kommunale Kinder- und Jugendpartizipation: Zur Förderung der Partizipation und Teilhabe von jungen Menschen in München wird bereits Vielfältiges angeboten. Darunter fällt zum Beispiel das Kinder- und Jugendrathaus – eine Anlaufstelle im Rathaus für alle* Kinder und Jugendlichen in München und ihre Ideen, Anregungen oder Probleme. Ein weiteres beispielhaftes Angebot ist die Münchner Jugendbefragung des Stadtjugendamts (Sozialreferat), welche sich an junge Menschen zwischen 16 und 24 Jahren richtet und alle vier Jahre in Kooperation mit dem Aktionsbündnis „Wir sind die Zukunft“ die Bedarfe junger Münchner*innen erhebt.
- Yes we Care! Psychische Gesundheit für alle in der Bildungseinrichtung (Leitprojektidee 09 der Fachleitlinie Bildung): Die Leitprojektidee konzentriert sich auf die Bildungseinrichtung als gesunden Lebensraum, insbesondere für pädagogische Fachkräfte sowie Kinder und Jugendliche. Zentrale Aspekte des Projekts sind die Förderung einer gesundheitsfördernden Atmosphäre in den Bildungseinrichtungen, die Entlastung des pädagogischen Personals und Maßnahmen für Kinder und Jugendliche. Entwickelt werden soll deshalb eine Online-Darstellung, die den Bildungseinrichtungen Orientierung bietet und über bestehende

geeignete sowie bedarfsgerechte Maßnahmen informiert. Bestehende Strukturen wie unter anderem der Zentrale Schulpsychologische Dienst, die Bildungsberatung und Fachberatungen spielen hierbei eine wichtige Rolle. Die Entwicklung und Ausgestaltung dieser Online-Darstellung wird im weiteren Projektverlauf konkretisiert.

Geplante Leitprojekte

Darüber hinaus sind folgende Leitprojekte geplant:

Titel Leitprojekt:	Präventionsprojekt Papilio in Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt München
Projektverantwortliche (Referat)	Gesundheitsreferat in Kooperation mit dem Referat für Bildung und Sport, Münchner Programm zur Suchtprävention und Papilio
Ziele des Projekts	Förderung der psychosozialen Gesundheit, Stärkung von sozialen und emotionalen Kompetenzen und Prävention von Verhaltensauffälligkeiten mit Fokus auf Sucht- und Gewaltverhalten im Kindesalter.
Zielgruppe	Kinder zwischen 0 und 9 Jahren, Eltern, pädagogische Fachkräfte, Fachberater*innen, Fachpädagog*innen, KiTZ-Fachkräfte
Setting / Raumbezug	Städtische Krippen, Kitas und Horte in 2 Modellregionen in München (München Südost mit Stadtbezirken 14,15 und 16 und München West mit Stadtbezirk 22). Das Präventionsprogramm wird je Region in 15-20 Einrichtungen durchgeführt.
Beschreibung	Das evaluierte Präventionsprojekt Papilio besteht aus einem strukturierten modularen Ansatz. Jedes Programm ist auf bestimmte Themen ausgerichtet. Sie bieten praxisnahe Methoden, die den Fachkräften helfen, die psychosoziale Gesundheit der Kinder zu fördern und Verhaltensauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und zu adressieren. Die Inhalte sind flexibel gestaltet, sodass sie sich im Kita-Alltag integrieren lassen. Zentraler Bestandteil sind die Schulungen von Fachkräften und Trainer*innen (als Multiplikator*innen) mit abgestimmten Inhalten je Einrichtungstyp, unter anderem zu sozial-emotionalen Kompetenzen, entwicklungsförderndem Erziehungsverhalten, Qualitätssicherung und Elternarbeit, sozial-emotionalem Lernen, Aspekten der positiven Beziehung und eines positiven Gruppenklimas. Das international erprobte und evaluierte Programm hat sich in Deutschland und Belgien bewährt. Die Wirksamkeit und positiven Effekte auf die psychosoziale Gesundheit von Kindern sind wissenschaftlich belegt. Zudem wird das Programm im Rahmen des zentralen Online-Evidenzregisters „Grüne Liste Prävention“ aufgeführt. In München erfolgt eine umfassende Evaluation mit Prozessmonitoring, Lerneffekten, Verlaufskontrollen und Dokumentation. Schulungen für Fachkräfte werden mittels Fragebogen ausgewertet und in Arbeitsgruppen wird die Trainer*innen-Ausbildung reflektiert.
Innovation und Besonderheiten	Ein besonderes Merkmal ist der modulare Aufbau, der die Kinder von der Kita bis zum Hort durchgängig unterstützt und einheitliche, altersgerechte Konzepte für pädagogische Fachkräfte bietet.
Beginn und Dauer	Beginn im Kitajahr 2025/2026 mit einer Laufzeit von 2 Jahren. Die während der Projektlaufzeit ausgebildeten Trainer*innen sollen der

	Landeshauptstadt München (RBS-KITA) zur langfristigen Umsetzung und Weiterentwicklung des Papilio-Projekts in den Münchner Kitas zur Verfügung stehen. Dadurch wird sichergestellt, dass das Papilio-Programm nachhaltig verankert wird.
Kosten und Finanzierung	Das Modellprojekt wird von der BARMER auf Grundlage des Präventionsgesetztes gefördert (Eigenanteil von 80 € je geschulter Fachkraft, dieser wird vom Fortbildungsbudget des RBS getragen).

Titel Leitprojekt	Gesundheitsförderliche Schulumfeldgestaltung – naturnah, biodivers, klimaresilient mit Öffnung in das Quartier
Projektverantwortliche (Referat)	Die beteiligten Referate übernehmen die Federführung für ihr jeweiliges Themenfeld und arbeiten ressortübergreifend zusammen: Referat für Bildung und Sport, Referat für Klima- und Umweltschutz, Mobilitätsreferat, Sozialreferat, Referat für Stadtplanung und Bauordnung, Gesundheitsreferat sowie Münchner BNE-Akteur*innen
Ziele des Projekts	Verbesserung der physischen und psychischen Lebensbedingungen der Bewohnerschaft durch Zugangsschaffung zu naturnah gestalteten Schulhöfen im Stadtteil, Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung, sozialer Kompetenzen sowie des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen, Stärkung von Gestaltungskompetenzen und Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen und Bewohner*innen, Verbesserung des Raumklimas, Beitrag zur Klimaresilienz, Klimaanpassung und Verbesserung des Mikroklimas in und um die Schule, Beitrag zur Umsetzung der Münchner Biodiversitätsstrategie, Erhöhung des Anteils der Grünflächen in der Stadt (Erholung im Quartier)
Zielgruppe	Schüler*innen, Lehrer*innen sowie die gesamte Schulfamilie und Bewohner*innen, Initiativen, Soziale sowie weitere Bildungsträger des Quartiers
Setting / Raumbezug	An einem Schulneubau oder im Rahmen einer Generalinstandsetzung einer Schule, ggf. in einem Sanierungsgebiet und/oder in einem Stadtteil mit hohen sozioökonomischen Herausforderungen. Der konkrete Standort wird im Rahmen der Umsetzungsphase festgelegt.
Beschreibung	Mit dem verpflichtenden Ganztagsangebot an Grundschulen ab 2026 wächst die Verantwortung und Bedeutung für Schulen als gesundheitsförderlichem Lebensumfeld. Dies umfasst unter anderem Themen wie das Raumklima in der Schule und die Aufenthaltsqualität des Schulhofs. Die Erfahrungen mit dem Ansatz der naturnahen Schulhofgestaltung zeigen, dass diese mit positiven Auswirkungen auf das allgemeine Wohlbefinden, Konfliktvermeidung, Stressabbau sowie kognitive und soziale Entwicklung der Schüler*innen einhergeht. Die Öffnung der Schulhöfe ins Quartier stärkt diese Effekte über die Schulfamilie hinaus und ermöglicht die Doppelnutzung knapper Grün- und Sportflächen im urbanen Raum. Ein besonderes Potenzial bietet hierzu der Beschluss zur Öffnung Münchner Schulhöfe und Sportflächen. Die Projektverantwortlichen möchten gemeinsam mit allen relevanten externen Partner*innen im Zuge der Quartiersöffnung und im Sinne des One Health-Ansatzes einen Beitrag zur Weiterentwicklung von Schulen zu einem gesundheitsförderlichen, klimaresilienten, biodiversen und naturnahen Lern- und Begegnungsort für alle* Bewohner*innen des Quartiers leisten. Anhand einer Pilotschule soll ein übertragbares Best Practice-Konzept entwickelt

	werden. Beispielhafte Bausteine wären unter anderem die Partizipation aller Zielgruppen in der Schule und im Quartier während des gesamten Projektverlaufs, Ausgestaltung von inklusiven und gendergerechten Naturerlebnisräumen, Verbesserung des Raumklimas, Förderung von Bewegung und Sport sowie die Integration vorhandener und neuer Angebote für die Schüler*innen und Quartiersbewohner*innen. Dabei sollen die gesundheitsförderlichen Effekte gemessen werden.
Innovation und Besonderheiten	Realisierung des One Health-Ansatzes im Quartier, Förderung der Gesundheit im Stadtteil, Verzahnung und Bündelung von bereits laufenden Initiativen, Konzepten und Projekten, Nutzung und Stärkung von Synergieeffekten im Sinne des Ansatzes Health in All Policies.
Beginn und Dauer	2026 ff.
Kosten und Finanzierung	Projektkosten noch nicht bezifferbar, da die Projektplanung noch nicht abgeschlossen ist. Die Umsetzung steht unter Finanzierungsvorbehalt.

Weitere geplante Maßnahmen (beispielhafte Auswahl)
Die Landeshauptstadt München verfolgt in den nächsten Jahren weitere Maßnahmenvorschläge zur Umsetzung der Strategien und Ziele. Einige werden nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Stärkung der kommunalen Kinder- und Jugendpartizipation in der Landeshauptstadt München: Gesundheitsförderliche Aspekte sollen mit bereits laufenden Initiativen und Konzepten der kommunalen Kinder- und Jugendpartizipation verknüpft werden. Dabei geht es unter anderem um das Rahmenkonzept „Kommunale Kinder- und Jugendpartizipation in München", die Münchner Online-Jugendbefragung des Sozialreferats, die Fortschreibung des Kriterienkatalogs Kinder- und Jugendfreundliches Planen und Bauen, Gendergerechte Spielraumgestaltung und die Leitprojektidee 08 „vom Add On zum Must Have – Forum Partizipation für eine demokratische Stadtgesellschaft“ der Fachleitlinie Bildung. Ziel ist es, gesundheitsrelevante Bedarfe und Belange von jungen Menschen systematisch in Planungen und Projekten zu berücksichtigen und das Mitbestimmungsrecht von jungen Menschen zu stärken.
- Zusammenarbeit stärken und Kooperationen ausbauen: Im Sinne des Ansatzes Health in All Policies ist auch im Kontext der Kinder- und Jugendgesundheit eine Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit unerlässlich, um gemeinsam die vielfältigen Herausforderungen zu adressieren und effektive Lösungen zu finden. Daher ist eine Überprüfung, bedarfsgerechte Optimierung und Stärkung der bestehenden Vernetzungsstrukturen des Gesundheitsreferats mit wissenschaftlichen Einrichtungen und Praktiker*innen im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit notwendig, um Doppelstrukturen zu vermeiden und Synergien zu stärken. Ein Beispiel für den Ausbau von Vernetzungsstrukturen mit der Wissenschaft ist die Förderung der Kooperation mit dem TUM Center for Health Promotion and Prevention in Childhood and Adolescence (CHAMPION).
- Gesundheitsförderung ausbauen und Krisenresilienz stärken: Gerade in und durch Krisen entstehen außerordentliche psychosoziale Belastungen – insbesondere für vulnerable Gruppen. Eine Sicherstellung und ein bedarfsgerechter Ausbau von gesundheitsförderlichen und krisenresilienten Strukturen sind daher von hoher Relevanz. Mögliche Bausteine sind unter anderem: Interessensvertretung beziehungsweise Partizipation in Krisenstäben etablieren, Ausbau und Bekanntmachung des Programms "Krisenfest" als präventives

gruppentherapeutisches Angebot für Kinder und Jugendliche der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

- Kinder- und jugendfreundliche Orte in der Stadt: Für ein gesundes Aufwachsen bedarf es der Förderung von bedarfs-, geschlechtergerechten und inklusiven Orten in der Stadt zum Spielen und Lernen und für Sport, Bewegung, Begegnung und Aufenthalt, in welchen sich alle* Kinder und Jugendlichen sicher und wohl fühlen. Mögliche Bausteine sind unter anderem: gemeinsame Entwicklung von Sensibilisierungsprogrammen, um auf Rechte und Bedarfe von jungen Menschen im öffentlichen Raum hinzuweisen, gesundheitsförderliche, klimaresiliente und naturnahe Gestaltung von Spielräumen, Spielplätzen, Aufenthaltsbereichen und Naturerlebnisräumen, Hitzeschutzmaßnahmen sowie verlängerte Öffnungszeiten von Bildungsräumen, zum Beispiel Stadtbibliotheken.

7 Fazit und Ausblick

Die dargestellten Ergebnisse des Fortschreibungsprozesses der Fachleitlinie Gesundheit bilden die Grundlage für eine auf fünf Jahre geplante Umsetzungs- und Monitoringphase. In diesem Zeitraum gilt es, sich den gesetzten Zielen durch bereits geplante und neu entwickelte Maßnahmen sowie durch die Leitprojekte zu nähern und dabei die bedeutenden Aufgaben im laufenden Geschäft zu bewältigen. Eine gesunde Mischung zwischen Verlässlichkeit und Beständigkeit sowie Innovation und Fortschritt ist nötig für eine qualitätsvolle fachliche Arbeit in allen beteiligten Referaten.

Das Gesundheitsreferat hat als federführendes Referat für die Erarbeitung der Fachleitlinie Gesundheit einen kooperativen Weg eingeschlagen, geht im Sinne des organisationalen und lebenslangen Lernens strategische Partnerschaften ein und pflegt diese mit Wissenschaftspartner*innen, anderen Gesundheitsämtern oder lokalen Akteur*innen aus gesundheitsrelevanten Themenfeldern. Zugleich versucht das Gesundheitsreferat aufgrund seiner Größe und Möglichkeiten auch, Vorbild zu sein und innovative Themen, wie zum Beispiel den „One Health-Ansatz“ oder die GesundheitsTreffs zu stärken, selbst umzusetzen und seine Erkenntnisse zu teilen. Auch der Fortschreibungsprozess war unter verschiedenen Gesichtspunkten lehrreich. Er hat unter anderem gezeigt, dass echte Beteiligungsprozesse einen großen Koordinationsaufwand sowie viel Überzeugungsarbeit für ressortübergreifende Ansätze erfordern.

Mit dem Beschluss der Fachleitlinie Gesundheit durch den Münchner Stadtrat beginnt eine intensive Umsetzungsphase. Bei allen beteiligten Referaten sind enge Kooperationen mit zahlreichen internen und externen Partner*innen notwendig. Eine evidenzbasierte Gesundheitsförderung wird weiter vorangetrieben. Im Sinne der Wirkungsorientierung wird der Fokus auf Aufgaben und Maßnahmen gelegt, die bei den betroffenen Personengruppen spürbare Mehrwerte und Verbesserungen bringen. Diese Wirkungen werden erhoben und in der nächsten Fortschreibung dargestellt. Dazu wird ein zielorientiertes Monitoringkonzept entwickelt und während der Umsetzungsphase genutzt. Die Qualitätskriterien, die in der Fortschreibungsphase handlungsleitend waren, werden auch in der Umsetzungsphase beibehalten, die geplanten Leitprojekte und Maßnahmen werden also ressortübergreifend, partizipativ, niedrigschwellig und wirkungsorientiert umgesetzt.

Anlagen

Anlage 1: Leitprojekte der früheren Fachleitlinie Gesundheit „Rundum Gesund“ (2009)

Leitprojekt: Münchner Modell der Frühen Hilfen

- **Verantwortliche:** Gesundheitsreferat, Sozialreferat und Stadtjugendamt.
- **Ziel:** Beratung und Unterstützung von Schwangeren und Familien mit Kindern bis drei Jahren.
- **Beschreibung:** Frühe Hilfen sind ein präventives niederschwelliges und kostenloses Angebot. Die Beratungen finden zuhause, in Beratungszentren und in Unterkünften statt. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen sowie Familienhebammen unterstützen Schwangere und junge Familien vertrauensvoll und einfühlsam, durch Beratung, passgenaue Hilfen bei psychosozialen Belastungen und der Anbindung an weiterführende Hilfen. Seit 2025 wird zudem die Inklusion von Kindern mit körperlichen, seelischen, geistigen und / oder Sinnesbeeinträchtigung vermehrt berücksichtigt.
- **Status:** Das Projekt ist seit 2008 im Gesundheitsreferat verankert und wird seither stetig bedarfsgerecht weiterentwickelt. Im Schnitt werden pro Jahr etwa 5.000 neue Familien erreicht (mit Ausnahme 2020 aufgrund der Corona-Pandemie). Derzeit sind 35 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen aufsuchend und beratend tätig.
- **Weitere Informationen unter**: Münchner Modell der Frühen Hilfen

Leitprojekt: Biostadt München

- **Verantwortliche:** Referat für Klima- und Umweltschutz mit unterschiedlichen Projektpartner*innen
- **Ziel:** Die Ernährungswende in München vorantreiben, den Anteil von Biolebensmitteln – möglichst aus der Region – in der Außer-Hausverpflegung stetig erhöhen und das Verpflegungsangebot insgesamt nachhaltiger gestalten.
- **Beschreibung:** Durch viele Projekte und Aktivitäten trägt die Landeshauptstadt München zur Ernährungswende bei. Das Sachgebiet Nachhaltige Ernährung des RKU informiert und unterstützt im Rahmen der Biostadt München und mit Hilfe des Leitprojekts „Haus der Kost“, dem Ernährungshaus der Landeshauptstadt München, städtische Verpflegungszusammenhänge und die Individualgastronomie rund um das Thema Bio-Verpflegung. Das Haus der Kost (eröffnet 2024) begleitet und coacht dabei kostenlos Küchenteams bei ihren Transformationsprozessen und bildet eine wichtige Drehscheibe für die Ernährungswende in München.
- **Status:** München ist seit 2006 Gründungsmitglied und Vorreiterin im Netzwerk der Biostädte in Deutschland und treibt seither stetig die Ernährungswende voran. Diese ist in vielen Bereichen schon sehr fortgeschritten, zum Beispiel liegt der Bio-Anteil in den städtischen Kitas (etwa 430 Einrichtungen) bereits bei etwa 70 Prozent, in vielen städtischen Schulen bei etwa 50 Prozent. Auch der Bio-Anteil im städtischen Pflegeheim MünchenStift konnte auf rund 40 Prozent erhöht werden.
- **Weitere Informationen:**
    - Nachhaltige Ernährung
    - Haus der Kost

Leitprojekt: Gesundheit in der Sozialen Stadt

- Verantwortliche: Gesundheitsreferat und freie Träger
- Ziel: Nicht-investive Begleitmaßnahmen im Rahmen der Sozialen Stadt, jetzt Städtebauförderung, im Bereich Gesundheit etablieren: Gesundheitsförderung nachhaltig in den lokalen Strukturen verankern und dabei Partizipation und Zugangswege ausbauen, um die gesundheitliche Chancengleichheit wohnortnah zu fördern.
- Beschreibung: Gesundheitsförderung und Prävention sind seit Beginn des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt" der Städtebauförderung im Jahr 1999 als tragfähige Strategie fest in der Landeshauptstadt München verankert. Mit Ergänzung des Programms um nichtinvestive Begleitprogramme, wurde die Umsetzung von gesundheitsförderlichen Angeboten und Maßnahmen im Rahmen von Sanierungsprozessen in Gebieten der Stadtsanierung ermöglicht (Verfügungsfondprojekte). Ein Beispiel sind mobile Angebote im Stadtsanierungsgebiet Aubing, Neuaubing und Westkreuz, umgesetzt durch den Träger MAGs – München Aktiv für Gesundheit e. V.
- Status: Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes (Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention) im Jahr 2015 erhielten kommunale Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention mehr Gewicht, zugleich wurde der Einsatz fester Personalressourcen gestärkt. So konnte seit 2018 im Rahmen des Projektes „München – gesund vor Ort", gefördert durch die AOK Bayern, in verschiedenen Stadtteilen ein Gesundheitsmanagement aufgebaut und nachhaltig verankert werden, das unter anderem in den weiteren Sanierungsgebieten Moosach und Neuperlach aktiv ist.
- Weitere Informationen:
    - MAGS – Aubing, Neuaubing, Westkreuz
    - MAGS – Ramersdorf, Berg am Laim
    - München – gesund vor Ort
    - Newsletter Stadtteilgesundheit

Leitprojekt: Ärzt*innen für die Gesundheitsvorsorge an Schulen im Schwerpunkt Mittelschule

- Verantwortliche: Gesundheitsreferat gemeinsam mit dem Referat für Sport und Bildung und dem Stadtjugendamt.
- Ziel: Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit und Prävention von gesundheitlich und sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen im Setting der Mittelschule.
- Beschreibung: Das Konzept "Ärztin/Arzt an der Schule" ist ein aufsuchendes, niedrigschwelliges und präventives Angebot für Mittelschulen in sozioökonomisch benachteiligten Stadtgebieten. Durch eine*n Ärztin*Arzt werden vor Ort unterschiedliche freiwillige Angebote ermöglicht: eine wöchentliche schulärztliche Sprechstunde, Untersuchungen in Schulklassen, Gesundheitsunterricht, schulärztliche Beratungen für Fachkräfte sowie Vernetzung mit niedergelassenen Ärzt*innen und anderen fachlichen Akteur*innen in der näheren Umgebung.
- Status: Das Projekt wurde 2012 durch den Stadtrat beschlossen, die Umsetzung begann mit dem darauffolgenden Schuljahr (2012/2013). Seitdem ist das Konzept in der Landeshauptstadt München fest verankert. Derzeit sind die Schulärzt*innen an insgesamt sechs Mittelschulen in verschiedenen sozioökonomisch benachteiligten Stadtgebieten aktiv.

Anlage 2: Fortschreibungsprozess der Fachleitlinie Gesundheit

Die Fachleitlinie wurde auf Grundlage des Health in All Policies-Ansatzes unter großer stadtweiter Beteiligung und enger Zusammenarbeit zahlreicher relevanter Akteur*innen entwickelt. Eingebunden waren zahlreiche Referate der Stadtverwaltung: die Referate für Klima- und Umweltschutz (RKU), Stadtplanung und Bauordnung (PLAN), Bildung und Sport (RBS), Arbeit und Wirtschaft (RAW) sowie das Sozialreferat (SOZ), das Kreisverwaltungsreferat (KVR), das Mobilitätsreferat (MOR) und das Direktorium (DIR). Darüber hinaus beteiligten sich viele städtische Einrichtungen, lokale Organisationen sowie Vertreter*innen aus Politik und Wissenschaft. Auch viele engagierte Bürger*innen brachten ihre Perspektiven in die Fortschreibung ein.

Zudem erfolgte eine enge Anbindung an das EU-Projekt „One Health 4 Cities“ (siehe Exkurs URBACT „One Health 4 Cities“). Das von der EU geförderte Städtenetzwerk förderte den Austausch zur gemeinsamen Entwicklung und Umsetzung des One-Health-Ansatzes auf kommunaler Ebene, der die enge Verknüpfung der Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen hervorhebt. Für das Konzept „One Health“ arbeitete das Gesundheitsreferat mit acht europäischen Städten und lokalen Akteur*innen (Urban Local Group – Lokale Expert*innengruppe) zusammen. Erkenntnisse und Ergebnisse des Projekts sind in die Fachleitlinie Gesundheit eingeflossen. Abbildung 10 stellt die ressortübergreifenden Beteiligten im Detail da.

Abbildung 10: Die Zusammensetzung der beteiligten Gruppen an der Fortschreibung der Fachleitlinie Gesundheit (eigene Abbildung)

Exkurs: URBACT One Health 4 Cities

Städte in Aktion für die Gesundheit

Das Netzwerk „One Health 4 Cities“ wurde in den Jahren 2023 bis 2025 durch URBACT gefördert und entwickelte integrative Gesundheitsansätze. URBACT ist ein EU-Förderprogramm, das Städten hilft, ihre Stadtentwicklung durch den Austausch von Erfahrungen und Wissen zu optimieren. Es fördert die Zusammenarbeit zwischen Städten in Europa, um gemeinsam Lösungen für Herausforderungen wie soziale Ungleichheiten, Umweltprobleme, wirtschaftliche Entwicklung und die Verbesserung der Lebensqualität zu finden.
Das Programm bietet Städten Plattformen, um Best Practices auszutauschen, innovative Ideen zu entwickeln und effektive Strategien für die Stadtentwicklung zu erarbeiten. URBACT konzentriert sich auf die aktive Beteiligung der Bürger*innen und der lokalen Akteur*innen, um nachhaltige und integrierte Lösungen für städtische Herausforderungen zu fördern.

Das Netzwerk „One Health 4 Cities” hatte zum Ziel, die Integration des One Health-Ansatzes in städtische Strategien und Projekte zu fördern. Dazu schlossen sich Städte aus Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Portugal, Rumänien und Spanien zusammen. Sie entwickelten gemeinsam Instrumente, die es Entscheidungsträger*innen und operativen Teams ermöglichen, die positiven Auswirkungen städtischer Projekte auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von Menschen, Tieren und der Umwelt zu steigern.

In München wurde das Projekt im Rahmen des europäischen Netzwerks „One Health 4 Cities“ zur Erstellung der Fachleitlinie Gesundheit genutzt. Dabei standen sowohl finanzielle Mittel für den Austausch als auch fachliche Unterstützung durch eine One Health-Expertin zur Verfügung. Besonders profitiert hat das Münchner Team von der bewährten Methodik der URBACT-Netzwerke und dem Austausch mit den anderen europäischen Städten. Auf europäischer Ebene erprobt, wurde vor Ort eine lokale Arbeitsgruppe in München gebildet, die schrittweise die Entwicklung des Handlungsfelds One Health in der Fachleitlinie begleitete und unterstützte. Das Ergebnis des Netzwerkprojekts sind mehrere Werkzeuge, die das One Health-Konzept von einfachen bis hin zu komplexeren Werkzeugen verständlicher und anwendbarer machen. Der zentrale Abschluss auf lokaler Ebene ist der sogenannte Integrated Action Plan für München, der nach URBACT-Methodik und mit umfangreicher Unterstützung durch das Netzwerk entwickelt wurde. Dieser Plan legt fest, wie One Health in den kommenden Jahren zur Verbesserung unserer Gesundheit vor Ort weiter ausgebaut werden kann.

Münchens Partnerstädte waren Kuopio und Lahti in Finnland, Lyon und Straßburg in Frankreich, Elefsina in Griechenland, Loulé in Portugal, Suceava in Rumänien und Benissa in Spanien.
65 Prozent der Projektkosten finanziert die Europäische Union, 35 Prozent tragen die Partnerstädte.

Weitere Informationen unter: https://linktr.ee/onehealth4cities

URBACT Co-funded by the European Union Interreg One Health 4 Cities

Phasen des Fortschreibungsprozesses

Der Fortschreibungsprozess gliederte sich in vier Phasen und erstreckte sich über zwei Jahre – von Januar 2024 bis Januar 2026.

1. Die Auftaktphase (Januar 2024 bis Juni 2024)

Der Prozess startete mit zwei großen Veranstaltungen: einem internen Workshop für Fachkräfte des Gesundheitsreferats und einer digitalen Auftaktveranstaltung für andere Referate der Stadtverwaltung. Als Ergebnis wurden zehn vorläufige Themenfelder als Grundlage für den weiteren Prozess identifiziert. Zudem gründete das Gesundheitsreferat eine interne Arbeitsgruppe mit Mitarbeiter*innen aus verschiedenen Geschäftsbereichen. Ihr Arbeitsauftrag war die gemeinsame Aktualisierung der fachlichen Grundlagen und der übergeordneten Trends und Herausforderungen. Ebenfalls nahm die lokale Arbeitsgruppe (URBACT Local Group) ihre Zusammenarbeit zum Thema One Health im Rahmen des URBACT Projekts „One Health 4 Cities“ auf.

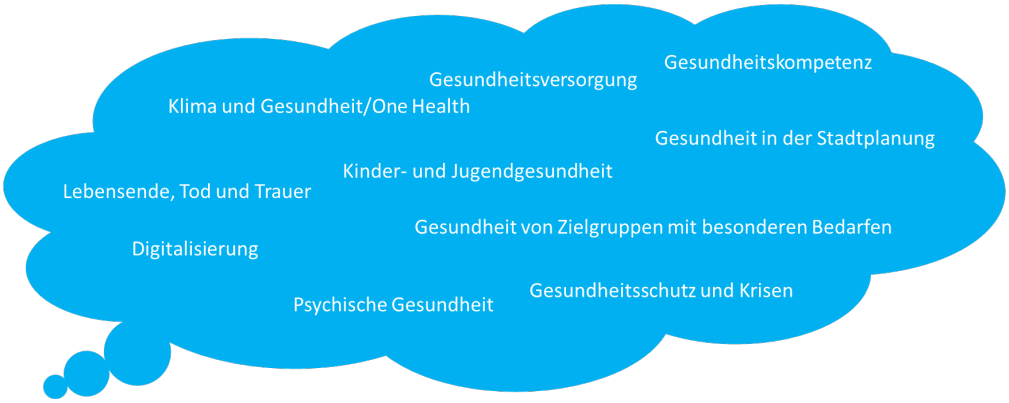

Abbildung 11: Die zehn vorläufigen Themenfelder (eigene Abbildung)

2. Die Öffentlichkeitsphase (Juni 2024 – Mai 2025)

Im Juni 2024 startete der umfassende Beteiligungsprozess, um die Bedarfe, Bedürfnisse, Wünsche und Ideen der Bürger*innen und der Fachöffentlichkeit zu erheben. Dieser bestand aus vier Bausteinen und war auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet.

Abbildung 12: Die vier Bausteine der Öffentlichkeitsphase (eigene Abbildung)

Baustein 1: Arbeitskreise und Gesundheitsbeirat (Juni bis Oktober 2024)

- Ziel war die Priorisierung der vorläufigen zehn Themenfelder nach Relevanz sowie Diskussion von Trends und Herausforderungen, Zielen, Maßnahmen und Lösungsansätzen je Themenfeld
- Hierzu wurde jeweils ein Workshop mit einer Gruppendiskussion anhand verschiedener Leitfragen durchgeführt
- Insgesamt nahmen je Beteiligungsrunde etwa 15 bis 20 Fachkräfte teil

Baustein 2: Vier Regionalforen: Mitmachwerkstatt (September bis November 2024)

- Ziel war die Bedarfserhebung zu relevanten gesundheitsbezogenen Themen
- Im Rahmen von vier Regionalforen wurden in offenen Mitmachwerkstätten an je drei Stationen Meinungen, Ideen und Bedarfe für ein gesundes Leben in der Stadt erhoben
- Zielgruppen waren Bürger*innen, die Fachöffentlichkeit und die Stadtteilpolitik in vier Teilen Münchens (Nord, Mitte, Südost, Südwest)
- Insgesamt nahmen 200 Personen an den Mitmachwerkstätten sowie insgesamt rund 500 Personen an den Regionalforen teil

Baustein 3: Online-Befragung (Februar bis März 2025)

- Ziel war die Priorisierung von Herausforderungen und Trends in den Handlungsfeldern mittels eines Online-Fragebogens
- Adressiert wurden Bürger*innen und Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Pflegebereich sowie Bildungs- und Sozialwesen
- Insgesamt nahmen 3.130 Personen an der Befragung teil (davon 2.457 vollständige Antworten)

Baustein 4: Fokusgruppen-Interviews (April bis Mai 2025)

- Ziel der Fokusgruppen-Interviews war die Erhebung von Erfahrungen und Herausforderungen von vulnerablen Gruppen mit Gesundheitsthemen anhand leitfadengestützter Gruppeninterviews, teilweise wurde die Photovoice-Methode eingesetzt, die Fokusgruppen bestanden jeweils aus acht bis zwölf Teilnehmer*innen (Photovoice ist eine partizipative Methode zur Bedarfserhebung, bei der Menschen mithilfe von Fotos ihrer Lebenswelt ihr Anliegen ausdrücken können).
- Zielgruppen: Senior*innen in schwierigen Lebenslagen, Alleinerziehende mit Kindern mit und ohne Behinderung, Gesundheitslots*innen, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Lernbehinderungen und langzeitarbeitslose ältere Männer
- Es wurden insgesamt 50 Personen interviewt

Die Ergebnisse aus den Beteiligungsformaten wurden gesammelt, ausgewertet und den vorläufigen zehn Themenfeldern zugeordnet. Entsprechend der Priorisierung der beteiligten (Fach-)Öffentlichkeit wurde eine Rangfolge der Themenfelder nach Relevanz erstellt. Das Ergebnis sind die fünf Handlungsfelder und zwei Querschnittsthemen dieser Fachleitlinie.

3. Erarbeitungsphase (März 2025 bis Januar 2026)
Je Handlungsfeld gründete sich eine **intersektorale Arbeitsgruppe**, welche im Zeitraum von April bis Juli 2025 anhand der Methode der Wirkungsorientierten Planung gemeinsam die Inhalte der Handlungsfelder erarbeitete. Dabei wurden die Ergebnisse aller Beteiligungsformate (insbesondere der Online-Befragung und der Fokusgruppen-Interviews) eingebunden. Im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes wurde dabei auf eine breite Beteiligung aller Fachreferate der Landeshauptstadt München Wert gelegt, um bereits bei der Entwicklung der Fachleitlinie mögliche Anknüpfungspunkte zwischen den Referaten und sich daraus ergebende Synergien zu identifizieren.

Um auch in der Stadtgesellschaft eine möglichst breite Wirkung und Unterstützung für die Inhalte der Fachleitlinie Gesundheit zu erzielen, nahmen zudem zahlreiche externe Akteur*innen wie beispielsweise die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München (ARGE Freie München) teil. Insgesamt waren Vertreter*innen aus neun Referaten und aller Querschnittsstellen sowie von mehr als 20 externen Akteur*innen beteiligt.

Zusammensetzung der Arbeitsgruppen (je AG etwa 12-20 Teilnehmer*innen):

Abbildung 13: Zusammensetzung der Arbeitsgruppen zur Erarbeitung der Handlungsfelder (eigene Abbildung)

4. Erstellungsphase:
Anschließend wurden alle Ergebnisse zusammengefasst, verschriftlicht und mit den beteiligten Referaten und externen Partner*innen abgestimmt. Das Endergebnis ist die vorliegende Fachleitlinie Gesundheit.

5. Umsetzungsphase:
Im Februar 2026 wird die Fachleitlinie Gesundheit dem Stadtrat vorgelegt. Wenn die Stadtpolitiker*innen der Fachleitlinie zustimmen, startet die Umsetzungsphase. Diese soll die Umsetzung sowie das kontinuierliche

Monitoring der festgelegten Strategien, Ziele, Maßnahmen und Leitprojekte umfassen und ist auf etwa 5 Jahre ausgelegt. Im Jahr 2031 ist eine Aktualisierung der Fachleitlinie auf Basis des bis dahin Erreichten angedacht.

Anlage 3: Einbettung der Handlungsfelder in das Gesamtsystem der Perspektive München

One Health, Klima und Gesundheit

Strategische Leitlinie (Perspektive München)		Sustainable Development Goals (Vereinte Nationen)
A1 Globale Verantwortung für Klimaschutz und Biodiversität A2 Vielfalt, Teilhabe und Anti-Diskriminierung A10 Fachübergreifende Zusammenarbeit B8 Prävention und Sicherheit	B9 Veränderungsprozesse und Resilienz C5 Partizipation und Dialog C6 Gesunde Stadt D6 Lebenswerte Frei- und Grünräume D7 Anpassung an den Klimawandel	

Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse

Strategische Leitlinie (Perspektive München)		Sustainable Development Goals (Vereinte Nationen)
A2 Vielfalt, Teilhabe und Anti-Diskriminierung A8 Effektive und lernende Verwaltung A10 Fachübergreifende Zusammenarbeit B8 Prävention und Sicherheit C1 Soziale Verantwortung und Armutsbekämpfung C5 Partizipation und Dialog C6 Gesunde Stadt	D2 Stadt der kurzen Wege D3 Flächensparende und integrierte Siedlungsentwicklung D4 Gemeinwohl-orientierte Bodenpolitik und kommunale Infrastruktur D5 Klimaneutrale und -resiliente Quartiere D6 Lebenswerte Frei- und Grünräume D7 Anpassung an den Klimawandel D8 Stadt der klimafreundlichen Mobilität	

Gesundheitsversorgung und Prävention

Strategische Leitlinie (Perspektive München)	Sustainable Development Goals (Vereinte Nationen)
A2 Vielfalt, Teilhabe und Anti-Diskriminierung A10 Fachübergreifende Zusammenarbeit B8 Prävention und Sicherheit B9 Veränderungsprozesse und Resilienz C1 Gesunde Stadt C5 Partizipation und Dialog	

Psychische Gesundheit

Strategische Leitlinie (Perspektive München)		Sustainable Development Goals (Vereinte Nationen)
A2 Vielfalt, Teilhabe und Anti-Diskriminierung A10 Fachübergreifende Zusammenarbeit B7 Attraktivität und Freizeit B9 Veränderungs-prozesse und Resilienz	C1 Soziale Verantwortung und Armutsbekämpfung C5 Partizipation und Dialog C6 Gesunde Stadt	

Kinder- und Jugendgesundheit

Strategische Leitlinie (Perspektive München)	Sustainable Development Goals (Vereinte Nationen)
A2 Vielfalt, Teilhabe und Anti-Diskriminierung A10 Fachübergreifende Zusammenarbeit B7 Attraktivität und Freizeit B9 Veränderungsprozesse und Resilienz C5 Partizipation und Dialog C6 Gesunde Stadt D5 Klimaneutrale und-resiliente Quartiere D6 Lebenswerte Grün- und Freiräume D7 Anpassung an den Klimawandel	

Literaturverzeichnis

Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf. *Lehrbuch - Öffentlicher Gesundheitsdienst,* 2019.

Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf. „*Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst", 2025*. Zugegriffen 27. August 2025. https://www.akademie-oegw.de/die-akademie/leitbild-oegd

AOK-Bundesverband und Deutsches Krebsforschungszentrum. *Public Health Index 2025: Gesundheitsschutz im europäischen Vergleich.* Berlin und Heidelberg, 2025.

Bayerisches Landesamt für Umwelt (LFU). S*atellitengestützte Erfassung der Bodenversiegelung in Bayern - Kurzfassung*. Augsburg, 2018.

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP). *Psychische Gesundheit in Bayern. Zweiter bayerischer Psychiatriebericht,* 2025.

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. „*Glossar: Krise", o. D.* Zugegriffen 14. Mai 2025. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Glossareintraege/DE/K/krise.html

Bundesministerium für Gesundheit. „*Das deutsche Gesundheitssystem. Leistungsstark. Sicher. Bewährt (2. aktualisierte Auflage)".* Herausgegeben von Bundesministerium für Gesundheit. Berlin, 2022.

Dahlgren, Göran und Margaret Whitehead. *Policies and strategies to promote social equity in health.* Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

Deutscher Wetterdienst. „*Phänologische Uhr",* 2025. Zugegriffen 5. September 2025. https://www.dwd.de/DE/leistungen/phaeno_uhr/phaenouhr.html

Dragano, Nico, Jens Hoebel, Benjamin Wachtler, Michaela Diercke, Thorsten Lunau, und Morten Wahrendorf. „Soziale Ungleichheit in der Regionalen Ausbreitung von SARS-CoV-2". *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 64, Nr. 9 (23. Juli 2021): 1116–24. https://doi.org/10.1007/s00103-021-03387-w.

Engagement Global. „Was sind die 17 Ziele?", 2025. Zugegriffen 5. Januar 2026. https://17ziele.de/

Franzkowiak, Peter. „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum". In *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Herausgegeben von Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIÖG), 2025.

Gesundheitsbeirat der Landeshauptstadt München. *„Die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die Münchner*innen. Positionspapier des Vorstands des Gesundheitsbeirats der Landeshauptstadt München",* 2022.

Gesundheitsreferat. „*GBE-Fokus. Corona-Pandemie in der Landeshauptstadt München. Zeitlicher Verlauf des Infektionsgeschehens in der Gesamtstadt und ihren 25 Stadtbezirken bis Mitte des Jahres 2021"*. Herausgegeben von Landeshauptstadt München, 2022.

Gesundheitsreferat. *„Sichtbar - Bericht zur Lebenslage von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in München. Ein partizipatives Forschungsprojekt unter Beteiligung von Expert*innen aus Erfahrung. GBE-Bericht*. Gesamtbericht, 2023.

Gesundheitsreferat. *Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München in der Corona-Pandemie. Ein Kooperationsprojekt des Gesundheitsreferats der Landeshauptstadt München und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.* München, 2024.

Gesundheitsreferat. *Versorgungsanalysen. Anlage 4 zu Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13436.* Herausgegeben von Landeshauptstadt München, 2024.

Hessische Arbeitsgemeinschaft e.V. (HAGE). *Jahresbericht 2020.* Frankfurt am Main, 2020.

Jordan, Susanne. „Gesundheitskompetenz/Health Literacy". In *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Herausgegeben von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2023. https://doi.org/10.17623/bzga:q4-i065-3.0.

Kaba-Schönstein, Lotte und Holger Kilian. „Gesundheitsförderung und soziale Benachteiligung/Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit". In *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Herausgegeben von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2023.

Kaczynski, Andrew T. und Karla A. Henderson. „Environmental Correlates Of Physical Activity: A Review of Evidence about Parks and Recreation". *Leisure Sciences* 29, Nr. 4 (1. Juli 2007): 315–54. https://doi.org/10.1080/01490400701394865.

Kaplan, Rachel und Stephen Kaplan. *The experience of nature: A psychological perspective.* Cambridge University Press, 1989.

Khatri, Resham B, Aklilu Endalamaw, Daniel Erku, Eskinder Wolka, Frehiwot Nigatu, Anteneh Zewdie und Yibeltal Assefa. „Preparedness, Impacts, And Responses Of Public Health Emergencies Towards Health Security: Qualitative Synthesis Of Evidence". *Archives Of Public Health* 81, Nr. 1 (30. November 2023): 208. https://doi.org/10.1186/s13690-023-01223-y.

Kooperationsverbund für Gesundheitliche Chancengleichheit. "*Kriterien für gute Praxis. Der Soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung".* Herausgegeben von Kooperationsverbund für Gesundheitliche Chancengleichheit. Berlin, 2021.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. *„Vorrang für Verhältnisprävention, Zukunftsforum Public Health, Berlin",* 2018. Zugegriffen 25. Juli 2025. https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/vorrang-fuer-verhaeltnispraevention/

Lampert, Thomas. „Frühe Weichenstellung. Zur Bedeutung der Kindheit und Jugend für Gesundheit im späteren Leben". *Bundesgesundheitsblatt* (Springer-Verlag), Nr. 53 (2010): 486-479.

Landeshauptstadt München. *„Versiegelte Flächen in München", 2021. Zugegriffen 22. August 2025).* https://stadt.muenchen.de/infos/bodenversiegelung.html

Landeshauptstadt München. *„Immissionsmessungen in München"*, 2025. Zugegriffen 5. Januar 2026. https://stadt.muenchen.de/infos/immissionsmessungen-muenchen.html

Landeshauptstadt München. *„Lärmkarten für Bayern"*, o. D. Zugegriffen 5. Januar 2026. https://stadt.muenchen.de/infos/laermkartierung.html

Landeshauptstadt München, Sozialreferat. *Ergebnisbericht. 4. Münchner Jugendbefragung. München - Alle(s) im Flow!?*, 2024.

Mühlbacher, Gudrun, Meinolf Koßmann, Kathrin Sedlmeier und Kristina Winderlich. *Berichte des Deutschen Wetterdienstes, Band 252. Stadtklimatische Untersuchungen der sommerlichen Temperaturverhältnisse und des Tagesgangs des Regionalwindes („Alpines Pumpen") in München.* Offenbach am Main: Deutscher Wetterdienst, 2022.

Okan, Orkan, Sophie Rauschmayr und Cara Krudewig. „Organisationale Gesundheitskompetenz". Herausgegeben von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). *Leitbegriffe Der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*, 2024. https://doi.org/10.17623/bzga:q4-i163-1.0

Referat für Stadtplanung und Bauordnung. „*Demografiebericht München – Teil 1. Analyse 2024 und Bevölkerungsprognose 2025 bis 2045 für die Landeshauptstadt*". Herausgegeben von Landeshauptstadt München, 2025a.

Referat für Stadtplanung und Bauordnung. „*Demografiebericht München – Teil 2. Kleinräumige Bevölkerungsprognose 2025 bis 2045 für die Stadtbezirke*". Herausgegeben von Landeshauptstadt München, 2025b.

Robert Koch-Institut. „AdiMon-Themenblatt. Adipositas bei Kindern und Jugendlichen", 2020.

Robert Koch-Institut. *"Auswirkungen des Klimawandels auf nicht-übertragbare Erkrankungen und die psychische Gesundheit – Teil 2 des Sachstandsberichts Klimawandel und Gesundheit 2023", 2023a.*

Robert Koch-Institut. *Abschlussbericht. Kindergesundheit in Deutschland aktuell (KIDA) – Monitoring der Kindergesundheit in und nach der COVID-19-Pandemie.* Berlin, 2023b.

Robert Koch-Institut. „Die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie". *Journal of Health Monitoring* 9, 2024.

Robert Koch-Institut. „*Sozioökonomischer Status und Gesundheit - Aktuelle Daten und Trends in Deutschland",* 2025. Zugegriffen 23. Juli 2025. https://www.bfr-akademie.de/media/wysiwyg/2025/oegd2025/sozioookonomischer-status-und-gesundheit-aktuelle-daten-und-trends-in-deutschland.pdf

Roller, Gottfried und Manfred Wildner. *Lehrbuch Öffentliche Gesundheit: Grundlagen, Praxis und Perspektiven*. Bern: Hogrefe Verlag, 2024.

Richter-Kornweitz, Antje und Christina Kruse. „Gesundheitsförderung im Kindesalter. „In *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Herausgegeben von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2023.

Sachverständigenrat für Umweltfragen (SRU). *Umwelt und Gesundheit konsequent zusammendenken. Sondergutachten. Juni 2023. Geschäftsstelle des Sachverständigenrates für Umweltfragen (SRU):* Berlin, 2023.

Schaeffer, Doris, Julia Klinger, Eva-Maria Berens, Svea Gille, Lennert Griese, Dominique Vogt und Klaus Hurrelmann. „Gesundheitskompetenz in Deutschland vor und während der Corona-Pandemie". *Das Gesundheitswesen* (Georg Thieme Verlag) 83, Nr. 10 (21. September 2021): 781–88. https://doi.org/10.1055/a-1560-2479

Sozialreferat. *Münchner Armutsbericht.* Herausgegeben von Landeshauptstadt München, 2022.

Statistisches Amt München. „Nichtdeutsche Bevölkerung 1) am 31.12.2024 nach Staatsangehörigkeit in den Stadtbezirken“, o. D. a.

Statistisches Amt München. „Nichtdeutsche Bevölkerung 1) am 31.12.2023 nach Staatsangehörigkeit in den Stadtbezirken", o. D. b.

Statistisches Bundesamt (Destatis). "*Städte (Alle Gemeinden mit Stadtrecht) nach Fläche, Bevölkerung und Bevölkerungsdichte am 31.12.2024*, 2025“. Zugegriffen am 5. Januar 2026. https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/Administrativ/05-staedte.html

Wohlrab, Doris. „Schwerpunktbefragung der Münchner Bürgerinnen und Bürger zur sozialen und gesundheitlichen Lage 2016. Einstellungen zu Umweltthemen und Einschätzungen der Wohn- und Umweltbedingungen. Herausgegeben vom Statistischen Amt der Landeshauptstadt München, *Münchner Statistik*, 3. Quartalsheft, 2016.

Wohlrab, Doris, Ewan Donnachie, André Klima, Claudia Müller, Rebekka Redel, Monika Reincke und Martin Tauscher. GBE-Bericht. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München in der Corona-Pandemie. Ein Kooperationsprojekt des Gesundheitsreferats der Landeshauptstadt München und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.“ Herausgegeben von Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, 2024.

World Health Organization (WHO). "Constitution of the World Health Organization“. In *Basic Documents, Forty-Ninth Edition*, 1–19, 2020.

World Health Organization (WHO). "*Emergency response framework (ERF). 2nd ed.",* 2017.

World Health Organization (WHO). "*World report on social determinants of health equity",* 2025.

Wright, Michael, Martina Block und Helga von Unger. „Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention“. In *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention*. Herausgegeben von Michael Wright. Bern: Huber, 2010.

Impressum

Herausgeberin
Landeshauptstadt München
Gesundheitsreferat
Bayerstraße 28a
80335 München

muenchen.de/Gesundheitsreferat
facebook.com/Gesundheitsreferatmuenchen
instagram.com/Gesundheitsreferat_muenchen
youtube.com/GesundheitsreferatMünchen
threads.com/Gesundheitsreferat_muenchen

Autor*innen
Marion Chenevas-Paule
Laura Geiger
Antje Kohlrusch
Zsuzsanna Majzik
Sebastian Seisenberger

Stand: Januar 2026