Telefon: 089-233-787279

Gesundheitsreferat
Gesundheitsplanung
Strategie und Grundsatz
Sonder- und strategische Themen
GSR-GP-SuG2

PERSPEKTIVE MÜNCHEN
Fortschreibung der Leitlinie Gesundheit inklusive Bericht zur räumlichen Gesundheitsplanung

Aus der Krise lernen - Psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen fördern,
Antrag Nr. 20-26 / A 00369 von der Fraktion Die Grünen - Rosa Liste und der SPD / Volt – Fraktion vom 18.08.2020, eingegangen am 18.08.2020

Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung in der Stadtplanung verankern,
Antrag Nr. 20-26 / A 02839 von DIE LINKE. / Die PARTEI vom 15.06.2022, eingegangen am 15.06.2022

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18827

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 26.02.2026 (VB)

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zum beiliegenden Beschluss

Anlass	• Stadtratsauftrag zur Fortschreibung der Fachleitlinie Gesundheit im Rahmen der Perspektive München (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10712) • Stadtratsauftrag zur Vorlage eines Konzeptes zur räumlichen Gesundheitsplanung (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 11342 vom 20.12.2023)
Inhalt	• Vorstellung der Fachleitlinie Gesundheit mit ihren fünf Handlungsfeldern inklusive der einzelnen Visionen und Strategien sowie der Leitprojektideen und ausgewählten Maßnahmen • Beschreibung des Fortschreibungsprozesses sowie Ausblick auf die anstehende Umsetzungsphase • Bericht zur Konzeptentwicklung zur räumlichen Gesundheitsplanung als Leitprojekt der Fachleitlinie Gesundheit im Handlungsfeld „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“
Gesamtkosten / Gesamterlöse	(-/-)
Klimaprüfung	Eine Klimaschutzrelevanz ist gegeben: Nein Gemäß dem Leitfaden zur Klimaschutzprüfung wurde das Vorhaben als nicht klimaschutzrelevant eingestuft.

Entscheidungsvorschlag	Zustimmung zur Fachleitlinie Gesundheit inklusive der Leitprojektideen und des Umsetzungskonzeptes, Beauftragung des Gesundheitsreferates zur Koordination der Umsetzung und des Monitorings
Gesucht werden kann im RIS auch unter	Fachleitlinie Gesundheit, Perspektive München, One Health, Gesundheitsplanung, Verhältnisprävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung
Ortsangabe	-/-

Telefon: 089-233-787279

Gesundheitsreferat
Gesundheitsplanung
Strategie und Grundsatz
Sonder- und strategische Themen
GSR-GP-SuG2

PERSPEKTIVE MÜNCHEN
Fortschreibung der Leitlinie Gesundheit inklusive Bericht zur räumlichen Gesundheitsplanung

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18827

4 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 26.02.2026 (VB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis **Seite**

I. Vortrag der Referentin ... 3
1. Ausgangslage ... 3
2. Fortschreibungsprozess ... 4
2.1 Referatsinterne und -übergreifende Auftaktphase ... 4
2.2 Öffentlichkeitsphase ... 4
2.3 Erarbeitungsphase – Handlungsfeld-AGs ... 5
2.4 Verknüpfung mit dem EU-Projekt „One Health 4 Cities“ ... 5
3. Die Fachleitlinie Gesundheit ... 6
3.1 Querschnittsthema Gesundheitsgerechtigkeit ... 6
3.2 Querschnittsthema Krisenresilienz ... 7
3.3 Handlungsfelder ... 7
4. Geplante Leitprojekte ... 9
5. „Bearbeitung des Antrags Nr. 20-26 / A 00369 „Aus der Krise lernen – psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen fördern“ ... 11
5.1 Einleitung ... 11
5.2 Vorgehen und Datengrundlage ... 11
5.3 Zusammenfassung der Bedarfe und Herausforderung ... 11
5.4 Zusammenfassung der in die Fachleitlinie integrierten Ergebnisse ... 12
6. Bearbeitung des Antrags Nr. 20-26 / A 02839 „Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung in der Stadtplanung verankern“ ... 13
6.1 Hintergrund ... 13

6.2 Ziel und Umsetzung der räumlichen Gesundheitsplanung 14
6.3 Ausgewählte laufende Aktivitäten und Ausblick 14
7. Weiteres Vorgehen 15
7.1 Umsetzungs- und Monitoringkonzept 16
7.2 Veröffentlichung der Fachleitlinie 16
8. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten 16
II. Antrag der Referentin 17
III. Beschluss 18

I. Vortrag der Referentin

1. Ausgangslage

Die PERSPEKTIVE MÜNCHEN ist das zentrale Stadtentwicklungskonzept der Landeshauptstadt München (LHM). Mit der Präambel „Stadt im Gleichgewicht“ und den strategischen Leitlinien legt sie die Grundwerte und Richtungen der zukünftigen Stadtentwicklung fest. So sind beispielsweise mit der strategischen Leitlinie „C 7 Gesunde Stadt“ der Schutz und die Förderung der Gesundheit und des Wohlergehens der Münchner*innen seit 2021 fest in der PERSPEKTIVE MÜNCHEN verankert.

In Fachleitlinien sollen diese Grundziele für einzelne Themenfelder konkretisiert werden. Die Fachleitlinie Gesundheit wurde im Jahr 2009 unter dem Titel „Rundum Gesund“ vom Stadtrat verabschiedet. Die grundlegende Weiterentwicklung der PERSPEKTIVE MÜNCHEN und neue Herausforderungen für die Gesundheit der Münchner*innen machten eine Aktualisierung und Überarbeitung der Fachleitleitlinie Gesundheit notwendig. Das nun federführende Gesundheitsreferat (GSR) entwickelte ein Vorgehen für die Fortschreibung, welches mit Beschluss des Gesundheitsausschusses (GesA) vom 24.10.2023 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10712) bestätigt wurde.

Im Rahmen der Fortschreibung soll auch der Antrag Nr. 20-26 / A 00369 „Aus der Krise lernen – psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen fördern“ der Fraktion Die Grünen – Rosa Liste und der SPD / VOLT-Faktion (Anlage 1) behandelt werden. Der Antrag fordert ein Konzept zur Abmilderung und verträglichen Gestaltung von möglichen Quarantänen für Menschen in prekären Wohn- und Unterbringungssituationen. Zudem sollen Maßnahmen dargestellt werden, die ältere Menschen und pflegende Angehörige während eines Lockdowns unterstützen, sowie weitere Handlungs- und Verbesserungsbedarfe aufgezeigt werden. Bei der Verlängerung des Auftrages zur Fortschreibung der Fachleitlinie blieb dieser Antrag aufgegriffen (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14979, GesA vom 12.12.2024).

Darüber hinaus soll die Bearbeitung des Antrags Nr. 20-26 / A 02839 „Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung in der Stadtplanung verankern“ der Fraktion DIE LINKE / Die PARTEI (Anlage 2) mit der Fortschreibung der Fachleitlinie Gesundheit verknüpft werden. Dieser Antrag wurde mit Beschluss des Stadtrates vom 20.12.2023 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 11342) und mit Beschluss vom 12.12.2024 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14979) aufgegriffen. Dabei wurde das GSR beauftragt, ein Konzept für eine räumliche Gesundheitsplanung vorzulegen, mit dem Angebote der medizinischen Versorgung und der Gesundheitsvorsorge, und -förderung sowie Prävention stärker in der Stadtentwicklungsplanung und Stadtplanung verankert werden.

Diese Sitzungsvorlage stellt die Ergebnisse des zweijährigen Prozesses zur Fortschreibung der Fachleitlinie Gesundheit dar. Die Fortschreibung erfolgte in Zusammenarbeit des GSR mit den betroffenen Referaten, externen Partner*innen sowie in enger Anbindung an das EU-Projekt „One Health 4 Cities“. Die Inhalte des Antrags Nr. 20-26 / A 00369 wurden mit den Querschnittsthemen „Krisenresilienz“ und „Gesundheitsgerechtigkeit“ im Fortschreibungsprozess integriert. Die Weiterentwicklung und Umsetzung des Konzepts zur räumlichen Gesundheitsplanung wird als eines von zwei Leitprojekten des Handlungsfeldes „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“ in der neuen Fachleitlinie Gesundheit vorgeschlagen.

2. Fortschreibungsprozess

Die Fachleitlinie wurde in einem strukturierten Prozess unter engem Einbezug der betroffenen Referate, externer Fachakteur*innen und Bürger*innen entwickelt. Der Fortschreibungsprozess erstreckte sich über zwei Jahre von Januar 2024 bis Januar 2026 und gliederte sich in vier Phasen:

1. Referatsinterne und -übergreifende Auftaktphase
2. Öffentlichkeitsphase
3. Erarbeitungsphase – Handlungsfeld-AGs
4. Erstellungs- und Endphase

Im Folgenden werden der Ablauf, die Ziele und die Ergebnisse der ersten drei Phasen sowie die Verknüpfung des Fortschreibungsprozesses mit dem EU-Projekt „One Health 4 Cities“ kurz beschrieben.

2.1 Referatsinterne und -übergreifende Auftaktphase

Der Prozess startete mit zwei großen Veranstaltungen: einem internen Workshop mit Mitarbeiter*innen des GSR im Januar 2024 und einer digitalen Auftaktveranstaltung für Mitarbeiter*innen anderer Referate der LHM im Juni 2024. In diesen Formaten wurden die Inhalte der alten Fachleitlinie diskutiert und neue Herausforderungen gesammelt. Als Ergebnis konnten zehn vorläufige Themenfelder für den weiteren Fortschreibungsprozess identifiziert werden.

2.2 Öffentlichkeitsphase

Den Auftakt der Öffentlichkeitsphase bildeten die **Arbeitskreise und die Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirates** von Juni bis Oktober 2024. Über diese Formate des Gesundheitsbeirates konnten relevante Akteur*innen der Fachöffentlichkeit einbezogen werden. Ziel war die Priorisierung der zehn zuvor identifizierten Themenfelder. Zudem wurden aktuelle Trends und Herausforderungen zu den Themenfeldern diskutiert.

Von September bis November 2024 fanden vier Regionalforen in München (Nord, Mitte, Südost, Südwest) statt. Zu diesen waren sowohl Bürger*innen als auch die Fachöffentlichkeit sowie die Mitglieder des Stadtrats und der jeweiligen Bezirksausschüsse eingeladen. Ziel war die Erhebung relevanter gesundheitsbezogener Bedarfe in den jeweiligen Teilen Münchens. In offenen Mitmachwerkstätten konnten die Teilnehmer*innen ihre Meinungen, Ideen und Bedarfe für ein gesundes Leben in München mitteilen. Insgesamt nahmen etwa 200 Personen an den Mitmachwerkstätten teil. Schließlich kristallisierten sich fünf Handlungsfelder für die Fachleitlinie Gesundheit heraus:

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

Anschließend wurde eine offene Online-Befragung durchgeführt. Ziel war die Priorisierung von Herausforderungen und Trends in den Handlungsfeldern und die Nennung weiterer Bedarfe sowie möglicher Lösungen für diese. Die Befragung war von Mitte Februar bis Ende März 2025 öffentlich zugänglich und richtete sich an alle Münchner*innen und auch an Fachkräfte im Gesundheits-, Sozial-, und Bildungswesen. Insgesamt nahmen 3.130 Personen teil, von denen 2.457 den Fragebogen vollständig ausfüllten.

Besonderen Handlungsbedarf sahen die Mitwirkenden unter anderem bei der Begrünung öffentlicher Räume, bei der Schaffung von Erholungsorten, beim Fachkräftemangel im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie bei der Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Erwachsenen. Die vollständigen Ergebnisse sind in einem Bericht zur Öffentlichkeitsbeteiligung auf muenchen.de zusammengefasst (https://stadt.muenchen.de/infos/leitlinie-gesundheit.html).

Abschließend wurden ergänzend zu den Regionalforen und der Online-Befragung Fokusgruppeninterviews mit Personen aus vulnerablen Zielgruppen bzw. mit Multiplikator*innen, die mit vulnerablen Gruppen eng zusammenarbeiten, durchgeführt. Ziel war es, die Bedarfe von Gruppen zu erheben, die im Rahmen der Öffentlichkeitsbeteiligung bis dahin nicht erreicht wurden. Die Interviews wurden mit sechs Gruppen durchgeführt: Senior*innen in schwierigen Lebenslagen, Alleinerziehende mit Kindern mit und ohne Behinderung, langzeitarbeitslose Männer, Frauen mit Migrationshintergrund und Menschen mit Lernbehinderungen sowie als Multiplikator*innen Gesundheitslots*innen. Etwa 50 Personen nahmen an den Interviews teil. Bei allen Gruppen spielte das Thema „Psychische Gesundheit“ und die negativen Auswirkungen familiärer und beruflicher Belastungen sowie der hohen Lebenshaltungskosten eine große Rolle.

Die Themenpriorisierungen der einzelnen Beteiligungsformate bildeten die Grundlage bei der Strategie- und Zielformulierung in den einzelnen Handlungsfeldern.

2.3 Erarbeitungsphase – Handlungsfeld-AGs

Die inhaltliche Ausarbeitung der Handlungsfelder erfolgte in fünf Arbeitsgruppen (AGs). Gemäß den Vorgaben der Perspektive München (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04420, Vollversammlung (VV) vom 02.02.2022) und im Sinne des Health-In-All-Policies-Ansatzes wurde dabei auf eine breite Beteiligung aller betroffenen Fachreferate und Querschnittsstellen der LHM geachtet, 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 zu erzielen, nahmen zudem externe Akteur*innen wie beispielsweise die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München (ARGE Freie München), der Kreisjugendring München-Stadt und der Verein Münchner Psychiatrie-Erfahrene (MüPE) e.V. teil. Insgesamt waren mehr als 20 externe Organisationen beteiligt. Die Arbeitsgruppe zum Thema psychische Gesundheit arbeitete unter Einbeziehung von Erfahrungsexpert*innen partizipativ, um das besondere und wichtige Know-How von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige aktiv einzubinden und eine gute Akzeptanz der erarbeiteten Ergebnisse im Handlungsfeld sicherzustellen. In vier Sitzungen wurden für jedes der fünf Handlungsfelder eine Vision, Strategien, Ziele und Maßnahmen sowie Leitprojektideen durch die Handlungsfeld-AGs erarbeitet. Diese bildeten die maßgebliche Grundlage für die Fachleitlinie Gesundheit.

2.4 Verknüpfung mit dem EU-Projekt „One Health 4 Cities“

Das URBACT-Projekt „One Health 4 Cities“ wurde mit dem Prozess der Fachleitlinie Gesundheit verzahnt. URBACT ist ein europäisches Netzwerk, das Städte unterstützt, durch Erfahrungsaustausch Lösungen für gemeinsame Herausforderungen wie soziale Ungleichheiten, Umweltprobleme und Lebensqualität zu finden (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10712, VV vom 25.10.2023). Ziel von „One Health 4 Cities“ ist die Integration des One Health-Ansatzes in städtische Strategien, um die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen nachhaltig zu fördern. Dieses Konzept basiert auf der Erkenntnis, dass diese Gesundheitsbereiche auch im urbanen Raum eng miteinander verbunden sind. Das GSR arbeitete im Rahmen von „One Health 4 Cities“ mit acht europäischen Städten und lokalen Akteur*innen zusammen. Die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit flossen in die neue Fachleitlinie Gesundheit ein, insbesondere in das Kapitel „Fachliche Grundsätze“

und in den Handlungsfeldern „Klima und Gesundheit – One Health“ und „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“. URBACT wird durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) sowie durch die 27 EU-Mitgliedstaaten, Norwegen und die Schweiz finanziert. Der städtische Eigenanteil von 35 % der Projektkosten (rund 30.000 EUR) wurde durch den städtischen Kofinanzierungsfonds übernommen.

3. Die Fachleitlinie Gesundheit

Die Fachleitlinie Gesundheit 2026 „Gesundheitsgerechtigkeit fördern und Krisen meistern“ befindet sich in der Anlage 3. Der Aufbau der Inhalte orientiert sich an den Vorgaben der Perspektive München, die für jedes Handlungsfeld die Beschreibung von Trends und Herausforderungen sowie Strategien, Ziele und Maßnahmen vorsieht. Zudem wurde bei der Erarbeitung das Konzept der „Wirkungsorientierten Planung“ genutzt. Dieses sieht die partizipative Erarbeitung einer Vision und zugehöriger Strategien, Ziele und Maßnahmen vor, um positive Veränderungen in einem bestimmten Bereich oder für eine bestimmte Zielgruppe zu erreichen. Im Rahmen der wirkungsorientierten Planungen werden Strategien, Ziele und Maßnahmen nicht nur auf Ebene der Aktivitäten, zum Beispiel konkreter Angebote, entwickelt, sondern auch auf Ebene der Haltung der Akteur*innen und der Strukturen. Dadurch sollen eine ganzheitliche Ausrichtung und stärkere Wirkungen erreicht werden.

Im Rahmen der fünf Handlungsfelder sollten zudem die zwei Querschnittsthemen „Gesundheitsgerechtigkeit“ und „Krisenresilienz“ aufgegriffen werden. Diese werden im Folgenden zunächst kurz dargestellt, bevor die Visionen und Strategien der fünf Handlungsfelder vorgestellt werden. Weitere Informationen zum Vorgehen und zu den Handlungsfeldern, insbesondere zu den Zielen und Maßnahmen, können der Fachleitlinie Gesundheit 2026 (Anlage 3) entnommen werden.

3.1 Querschnittsthema Gesundheitsgerechtigkeit

Gesundheitsgerechtigkeit im Sinne der Weltgesundheitsorganisation bedeutet die Abwesenheit von ungerechten und vermeidbaren bzw. behebbaren Unterschieden im Gesundheitszustand zwischen sozial, wirtschaftlich, demografisch oder geografisch definierten Bevölkerungsgruppen. Insbesondere zwischen der sozialen Lage und der menschlichen Gesundheit besteht ein enger Zusammenhang, der sich auf die ungleiche Verteilung von Gesundheitsressourcen und -chancen, aber auch von gesundheitlichen Belastungen zurückführen lässt. Im Fokus stehen daher soziale Ungleichheiten, die zum Beispiel dazu führen, dass vor allem Menschen mit geringerem Einkommen, niedriger Bildung oder schlechteren Lebensbedingungen häufiger erkranken und früher sterben.

Die Förderung der Gesundheitsgerechtigkeit ergibt sich auch aus dem Bayerischen Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG). Der Schutz und die Förderung der Gesundheit vulnerabler Gruppen, insbesondere sozial benachteiligter, besonders belasteter und schutzbedürftiger Bürger*innen sowie Kinder, Jugendlicher und älterer Menschen, ist dort als eine wesentliche Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes festgehalten (Art. 7 und Art. 11 GDG).

Im Leitbild des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), welches 2018 von der Gesundheitsministerkonferenz verabschiedet wurde, wird die öffentliche Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung sowie seine sozialkompensatorische und planerische Aufgabe betont, um die bestmögliche Gesundheit für alle zu ermöglichen (public health).

In allen Handlungsfeldern wurde daher darauf geachtet, dass die Belange vulnerabler Gruppen und von Menschen in schwierigen Lebenslagen besonders berücksichtigt werden. Es wurde der Fokus darauf gelegt, welche Gruppen von bestimmten Herausforderungen besonders betroffen sind und wie deren Situation verbessert werden kann.

3.2 Querschnittsthema Krisenresilienz

Laut der Weltgesundheitsorganisation sind gesundheitsbezogene Krisen besondere Ereignisse, die entweder akute oder mögliche Gefahren für die Gesundheit vieler Menschen darstellen. Krisen und ihre Auswirkungen gehen mit der Notwendigkeit einer raschen, meist ressortübergreifenden Reaktion einher. Alle drei Säulen des Gesundheitssystems können betroffen sein: Der ambulante und stationäre Bereich sowie der öffentliche Gesundheitsdienst. Auch aufgrund des Klimawandels und andauernder globaler Konflikte muss die LHM auf weitere Krisen vorbereitet sein und ihre Strukturen resilient gestalten. Das bedeutet, sich auf dauerhafte und weitere neue Krisen gut vorzubereiten, sich von diesen zu erholen und flexibel auf neue Herausforderungen zu reagieren. Ziel ist dabei 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.

In Anbetracht der beschriebenen Auswirkungen gesundheitsbezogener Krisen auf das Gesundheitssystem in München und der Notwendigkeit der Stärkung von krisenresilienten Strukturen in der Stadt, soll mit der Fachleitlinie Gesundheit durch das Querschnittsthema „Krisenresilienz“ und dessen Berücksichtigung in den Handlungsfeldern ein Beitrag zur Stärkung des Themas geleistet werden. Aufgrund der Erfahrungen aus der Corona-Pandemie wurde die Stadtverwaltung zudem per Stadtratsantrag (Nr. 20-26 / A 00369) gebeten für zukünftige Krisen die psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen besser zu schützen und diese bei der Bewältigung von Krisen zu unterstützen. Bei der Erarbeitung der Fachleitlinie Gesundheit wurde das Thema „Krise“ umfassender in den Blick genommen.

Wie bei der Gesundheitsgerechtigkeit wurde auch bei der Krisenresilienz darauf geachtet, dass sie in allen Handlungsfeldern besonders berücksichtigt wird. Eine Arbeitsgruppe mit Beteiligung von fünf städtischen Referaten (GSR, RBS, KVR, RKU und Sozialreferat) und einer Vertreterin der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München (ARGE Freie München) erarbeitete das Kapitel zur Krisenresilienz und unterstützte die AGs zu dein einzelnen Handlungsfeldern dabei, die entwickelten Strategien, Ziele und Maßnahmen kritisch auf ihre Umsetzbarkeit in gesundheitsbezogenen Krisen zu prüfen.

3.3 Handlungsfelder

Für die fünf Handlungsfelder wurden jeweils eine Vision, Strategien, Ziele, laufende Maßnahmen, Leitprojekte und geplante weitere Maßnahmen erarbeitet. Die Handlungsfelder sind unter Ziffer 6 der Fachleitlinie Gesundheit (Anlage 3) ausführlich beschrieben und werden nachfolgend kurz dargestellt:

Handlungsfeld 1: Klima und Gesundheit – One Health
Der „One Health-Ansatz betrachtet die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen zusammenhängend. Er legt den Blick darauf, dass die Gesundheit von uns Menschen mit der Gesundheit von Haustieren, Wildtieren und Pflanzen eng verknüpft ist. Ziel ist es, die Gesundheit aller Lebensformen nachhaltig zu fördern und ein Gleichgewicht zu schaffen. In der Fachleitlinie liegen Schwerpunkte auf One Health-Strukturen sowie auf den Zusammenhängen zwischen Gesundheit und Klima sowie Biodiversität und Ernährung. Die positive Wirkung 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 und aktivierenden partizipativen Ansatz im Handlungsfeld. Besonders herauszuheben ist dabei die enge Zusammenarbeit und Schaffung von Synergien für die Strategien zur Nachhaltigkeit, Biodiversität und Klimaanpassung mit den zuständigen Stellen.

Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse
Nicht nur das Vorhandensein von Angeboten der Gesundheitsvorsorge und -versorgung ist wichtig für die Gesundheit, auch wie eine Stadt gestaltet ist, hat einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit ihrer Bewohner*innen. Die Landeshauptstadt München kann zur Gesundheit der Bewohner*innen beitragen, indem sie zum Beispiel ausreichend Grünflächen oder sichere Wege für den Verkehr vorhält. Zugleich ist es wichtig, gesundheitsschädliche Umwelteinflüsse wie Lärm und Luftschadstoffe so weit wie möglich zu minimieren. Im Rahmen der Leitlinie wird daher ein Fokus darauf gelegt, dass Gesundheit noch stärker als eine zentrale Aufgabe aller Referate wahrgenommen wird, da jedes Referat in seinem Verantwortungsbereich zur Schaffung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen beiträgt. Darüber hinaus sollen integrierte Planungen zwischen den Referaten und die Zusammenarbeit in den Quartieren verstärkt werden. Dabei sollen die gesundheitlichen Bedarfe und unterschiedlichen Ressourcen der Bürger*innen noch stärker als bisher Ausgangspunkt von Planungen sein.

Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention
Gesundheitsförderung und Prävention sind neben dem Gesundheitsschutz zentrale Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Gesundheitsförderung und Prävention sollen das Auftreten von Erkrankungen verhindern, deren Voranschreiten mildern oder deren Auswirkungen reduzieren. Der Zugang zu den vielfältigen Beratungs- und gesundheitsförderlichen Unterstützungsangeboten soll für alle Bevölkerungsgruppen noch weiter verbessert werden. Darüber hinaus ist der Kontakt mit der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung für viele Menschen ein zentraler Aspekt zum Thema Gesundheit. Neben Arztpraxen und Kliniken sind dabei auch Rehabilitationseinrichtungen, therapeutische Praxen und psychosoziale Angebote ebenso wie pflegerische Angebote von Bedeutung. Die Handlungsspielräume der LHM sind in diesem Handlungsfeld, insbesondere bei der ambulanten ärztlichen Versorgung, begrenzt. Dennoch möchte die Landeshauptstadt München ihre Möglichkeiten nutzen, um die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Der Fokus in diesem Handlungsfeld liegt auf der Sicherstellung eines diskriminierungsfreien und niederschwelligen Zugangs zu einer bedarfsgerechten Versorgung für alle Münchner*innen, auf der Verbesserung der sektoren- und professionsübergreifenden Zusammenarbeit und auf der Stärkung der individuellen und institutionellen Gesundheitskompetenz. Es sollen zudem die quartiersnahe Gesundheitsversorgung gestärkt und multiprofessionelle Angebote in der Primärversorgung ausgebaut werden.

Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit
Gesundheitsförderung hat schon immer die Prävention körperlicher Erkrankungen sowie die Stärkung des psychischen Wohlbefindens umfasst. Das Bewusstsein für die Bedeutung der psychischen Gesundheit hat in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen und die Behandlungszahlen aufgrund psychischer Erkrankung sind stetig gestiegen. Die LHM möchte einen wesentlichen Beitrag zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung und zu einer guten Versorgung psychisch erkrankter Menschen leisten. In der Fachleitlinie liegen Themenschwerpunkte auf der Förderung eines achtsamen, rücksichtsvollen und gewaltfreien Miteinanders sowie auf der Vorbeugung von psychischen Erkrankungen. Die Stärkung des Themas psychische Gesundheit in verschiedenen Handlungsfeldern und Angebotsstrukturen, die Förderung der Selbstkompetenz und Partizipation von Betroffenen sowie der Abbau von Inklusionsbarrieren für Menschen mit psychischen Erkrankungen sollen in Zukunft noch stärker verfolgt und konkret umgesetzt werden.

Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit
In der Kindheit und Jugend werden durch die körperliche, psychische und soziale Entwicklung wichtige Grundlagen für das spätere Leben gelegt. Eine gesunde Kindheit und Jugend und das Erlernen einer gesundheitsförderlichen Lebensweise sind daher maßgeblich für die Gesundheit im späteren Leben. Zugleich sind Kinder und Jugendliche heute besonderen gesundheitlichen Herausforderungen ausgesetzt wie etwa der starken Zunahme psychischer Erkrankungen, dem zunehmenden Konsum digitaler Medien sowie

Bewegungsmangel und ungesunder Ernährungsweise. Die LHM kann unter anderem als Trägerin von Angeboten wie Kindertagesstätten, Schulen oder Freizeiteinrichtungen dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen. Der Fokus liegt auf ganzheitlicher 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. 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.

4. Geplante Leitprojekte

Aufgrund der derzeitigen Haushaltssituation wurde bei der Auswahl der Leitprojekte der Fokus auf die Finanzierung aus Budgetmitteln bzw. Kostenneutralität gelegt. Es wird angestrebt, externe Mittel (z. B. Förderungen, Stiftungsmittel) zu generieren. Bei der Auswahl der Leitprojekte und Maßnahmenideen wurde darauf geachtet, die Kostenneutralität zu wahren.

Für jedes Handlungsfeld wurden zu den Strategien und zugehörigen Zielen bereits laufende und geplante Maßnahmen aufgenommen. Es bestand die Möglichkeit, Leitprojektideen einzubringen. Diese wurden anschließend in der jeweiligen Arbeitsgruppe diskutiert und priorisiert. Ziel war es, in jedem Handlungsfeld ein bis zwei Leitprojekte zu bestimmen. Nachfolgend sind die acht ausgewählten Leitprojekte jeweils kurz zusammengefasst. Laufende und geplante Maßnahmen sowie weitere Maßnahmenideen und eine ausführlichere Beschreibung der Leitprojekte können der Fachleitlinie Gesundheit (Anlage 3) entnommen werden.

Handlungsfeld 1: Klima und Gesundheit – One Health

Leitprojekt 01: One Health Modell-Friedhof – Entwicklung naturnaher und gesundheitsförderlicher Aufenthaltsbereiche auf Münchner Friedhöfen
Das Projekt zielt darauf ab, auf ausreichend großen Friedhöfen naturnahe, gesundheitsförderliche und ruhige Aufenthaltsbereiche zu schaffen. Durch Schaffung bzw. 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.

Handlungsfeld 2: Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse

Leitprojekt 02: Gesunde Nachbarschaften
Die wohnortnahe Gesundheitsförderung soll über bestehende kleinräumige Infrastrukturen, z. B. über Gemeinschaftsräume der Einkommensorientierten Förderung (EOF-Räume) und Nachbarschaftstreffs, in weiteren Quartieren ausgebaut werden. Das Projekt strebt daher in einer Kooperation von SOZ, PLAN und GSR die Entwicklung und Implementierung gesundheitsförderlicher Angebote an, welche in diesen bestehenden Infrastrukturen in ausgewählten Gebieten erprobt werden sollen.

Leitprojekt 03: Räumliche Gesundheitsplanung
Ziel ist die Etablierung einer räumlichen Gesundheitsplanung im Gesundheitsreferat, welche gesundheitliche Belange systematisch erfasst und diese strukturiert in kommunale Planungsprozesse einbringt. Dadurch soll Gesundheit in allen relevanten kommunalen Planungen fest verankert werden. Zudem soll die Sensibilität für und das Wissen über gesundheitliche Themen bei den Fachkräften anderer Referate und externer Akteur*innen gestärkt werden. Die bisherigen Entwicklungen im Bereich der räumlichen Gesundheitsplanungen werden unter Ziffer 5 näher dargestellt.

Handlungsfeld 3: Gesundheitsversorgung und Prävention

Leitprojekt 04: Konzepterstellung zur Integration der GesundheitsTreffs in die Primärversorgung
Die medizinische Versorgung in vergleichsweise ungünstig versorgten Gebieten mit hohen sozialen Herausforderungen soll verbessert werden. Im Rahmen des Konzeptes werden verschiedene Möglichkeiten geprüft, wie u.a. eine konzeptionelle Weiterentwicklung der GesundheitsTreffs in Richtung Primärversorgungszentren als integrierte, medizinisch-pflegerische und gesundheitsfördernde bzw.-stärkende Angebote zu einer Stabilisierung der Versorgungsstruktur in ärztlich vergleichsweise unterdurchschnittlich versorgten Schwerpunktgebieten beitragen kann.

Leitprojekt 05: Entlassmanagement für alle*
Mit dem Leitprojekt sollen Hindernisse für ein gelingendes Entlassmanagement identifiziert und Handlungsempfehlungen für ihren Abbau entwickelt werden. Es wird ein Beitrag dazu geleistet, dass Patient*innen in München nach einem stationären Aufenthalt eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung erhalten und Entlassungen ohne gesicherte und bedarfsgerechte Anschlussversorgung vermieden werden.

Handlungsfeld 4: Psychische Gesundheit

Leitprojekt 06: Recovery College München
Ein Recovery College ist eine auf Teilhabe und Empowerment ausgerichtete Bildungseinrichtung im Bereich der psychischen Gesundheit. Menschen mit einer psychischen Erkrankung werden unter anderem durch Erfahrungsexpert*innen durch Bildungsangebote in ihrer persönlichen Genesung und sozialen Teilhabe unterstützt. Ebenso werden (noch) nicht Erkrankte in ihrer Gesunderhaltung präventiv gestärkt. Zudem werden durch die Begegnung das Wissen über psychische Erkrankungen und der Umgang der Allgemeinbevölkerung mit den Betroffenen gefördert.

Handlungsfeld 5: Kinder- und Jugendgesundheit

Leitprojekt 07: Präventionsprojekt Papilio in Kindertageseinrichtungen der LHM
Im Rahmen des Projektes Papilio werden Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen und eigene Trainer*innen für die LHM mit auf die jeweilige Einrichtung abgestimmten Inhalten, beispielsweise zu entwicklungsförderndem Erziehungsverhalten oder sozial-emotionalem Lernen, geschult. Ziel des Projektes ist die Förderung der psychosozialen Gesundheit der Kinder in den Kindertageseinrichtungen sowie die Stärkung ihrer sozialen und emotionalen Kompetenzen und die Prävention von Verhaltensauffälligkeiten mit Fokus auf Sucht- und Gewaltverhalten im Kindesalter.

Leitprojekt 08: Gesundheitsförderliche Schulumfeldgestaltung – naturnah, biodivers, klimaresilient mit Öffnung in das Quartier
Ziel des Projektes ist die Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung sowie des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen und der physischen und psychischen Gesundheit weiterer Bewohner*innen durch Zugang zu Schulhöfen als Naherholungs- und Bewegungsorte im Stadtteil. Dabei sollen auch die Gestaltungskompetenzen und die Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen gestärkt werden.

5. „Bearbeitung des Antrags Nr. 20-26 / A 00369 „Aus der Krise lernen – psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen fördern“

5.1 Einleitung

Das GSR wurde mit dem o.g. Antrag gebeten darzustellen, welche Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie gezogen wurden, insbesondere in Bezug auf Menschen in prekären Wohn- und Unterbringungssituationen. Darüber hinaus wurde das GSR gebeten, zusammen mit dem Sozialreferat ein Konzept zu entwickeln, das deren Versorgung und Entlastung während möglicher zukünftiger Quarantänesituationen verbessert. Die während des Lockdowns eingesetzten Maßnahmen für ältere Menschen und pflegende Angehörige sollen aufgearbeitet sowie bestehender Verbesserungsbedarf aufgezeigt werden. Die Bearbeitung erfolgte zum einen im Rahmen der Fortschreibung der Leitlinie Gesundheit, in deren Rahmen die pandemiebedingten Belastungen sowie die Bedarfe vulnerabler Gruppen analysiert wurden. Zum anderen erfolgt die Bearbeitung durch das Projekt „Lessons Learned“, das in enger Zusammenarbeit mit dem Kreisverwaltungsreferat, Branddirektion, zu einem Krisenhandbuch bei Krisen mit Gesundheitsbezug führt.

5.2 Vorgehen und Datengrundlage

Zur Identifikation von Bedarfen und Herausforderungen führte das GSR im Jahr 2020 eine standardisierte Befragung von Fachkräften durch, die direkt mit Menschen in Unterkünften sowie mit älteren und pflegebedürftigen Personen arbeiteten. Die Ergebnisse wurden in der Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04420 „Fortschreibung der Leitlinie Gesundheit im Rahmen der Perspektive München“ der VV vom 02.02.2022 ausführlich dargestellt und sind in den Leitlinienprozess eingeflossen. Ergänzend wurden die Ergebnisse der Öffentlichkeitsphase sowie die Erfahrungen von verschiedenen Referaten, die in die Pandemiebewältigung intensiv eingebunden waren, berücksichtigt. Auf dieser Basis wurden die relevanten Handlungsbedarfe identifiziert und in den Fortschreibungsprozess der Leitlinie integriert.

5.3 Zusammenfassung der Bedarfe und Herausforderung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass fehlende Rückzugsräume und unzureichende räumliche Kapazitäten die Umsetzung von Quarantänemaßnahmen in Unterkünften erheblich erschwerten und zu zusätzlichen Belastungen für die Bewohner*innen führten. Die negativen Folgen von Homeschooling, vom Wegfall vorhandener Gruppenangebote für Kinder und Jugendliche und von fehlenden Sport- und Bewegungsangeboten erschwerten die Alltagsbewältigung in den Unterkünften ebenfalls. Hinzu kam, dass digitale Angebote, die während des Lockdowns vielfach als Ersatz für persönliche Beratung und Betreuung dienten, in den Unterkünften nur eingeschränkt zur Verfügung standen. Auch bei der Information der Betroffenen zeigte sich Handlungsbedarf: mehrsprachige, niedrigschwellige Informationsmaterialien waren zu Beginn der Pandemie nur begrenzt verfügbar, wurden jedoch im späteren Verlauf – unter anderem durch eine mehrsprachige städtische Informationsseite – verbessert. Auch die ärztliche Versorgung in Unterkünften stellte eine Herausforderung dar. Ein regelmäßiger aufsuchender ärztlicher Dienst war während der Pandemie nur eingeschränkt verfügbar, sodass insbesondere chronisch vorerkrankte Personen zeitweise nicht verlässlich medizinisch betreut werden konnten.

Während des Lockdowns wurde eine Reihe von Unterstützungsangeboten für ältere Menschen und pflegende Angehörige bereitgestellt, die jedoch angesichts der besonderen Belastungssituation teilweise nicht ausreichten. Telefonische und digitale Beratungsangebote, Nachbarschaftshilfen und aufsuchende Unterstützungsformen wurden verstärkt angeboten, konnten die eingeschränkten persönlichen Kontakte und den Wegfall tagesstrukturierender Angebote jedoch nur teilweise kompensieren. Vor allem für pflegebedürftige Personen und ihre Angehörigen führte die Schließung von Tagespflegeeinrichtungen sowie der eingeschränkte Zugang zu Entlastungsangeboten zu erheblichen Belastungen.

Die Pandemie machte zudem deutlich, dass eine stabile und verlässliche ambulante Pflegestruktur eine zentrale Voraussetzung für die Versorgung älterer Menschen in Krisensituationen darstellt. Fachkräfte berichteten außerdem, dass insbesondere Einsamkeit und soziale Isolation bei älteren Menschen stark zunahmen. Die Erreichbarkeit dieser Zielgruppe gestaltete sich aufgrund eingeschränkter digitaler Kompetenzen sowie teilweise fehlender technischer Ausstattung schwierig.

Insgesamt wurde deutlich, dass die bestehenden Strukturen, die Informationsvermittlung sowie die psychosoziale Unterstützung für eine erneute pandemiebedingte Quarantänelage weiterentwickelt werden müssen.

5.4 Zusammenfassung der in die Fachleitlinie integrierten Ergebnisse

Zur Weiterentwicklung der Strukturen benennt die Leitlinie Gesundheit Maßnahmen in mehreren Handlungsfeldern. Hierzu gehören der Ausbau wohnortnaher Versorgungsangebote wie die GesundheitsTreffs einschließlich aufsuchender Unterstützung und des Modellprojekts Community Health Nurse, die langfristige Stärkung der ambulanten Pflege und der Gesundheitskompetenz vulnerabler Zielgruppen sowie die Entwicklung barrierefreier und mehrsprachiger Informationswege. Ergänzend sollen quartiersorientierte Strukturen wie „Gesunde Nachbarschaften“ sowie Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit ausgebaut werden. Sozialräumliches Arbeiten setzt eine kontinuierliche Kooperation und Vernetzung mit allen vorhandenen Einrichtungen und Angeboten vor Ort in den Stadtteilen voraus. Demzufolge ist eine ressortübergreifende Zusammenarbeit zielführend. Im Krisenfall ist eine proaktive Kontaktaufnahme mit vulnerablen Personen(-gruppen) und die Informationsweitergabe über alle Kommunikationswege zu gewährleisten.

Im Handlungsfeld „Psychische Gesundheit“ wird der Erhalt einer bedarfsgerechten Unterstützung für psychisch und suchterkrankte Menschen in Krisenzeiten betont, und im Handlungsfeld „Kinder- und Jugendgesundheit“ der Ausbau gesundheitsförderlicher Angebote für Kinder und Jugendliche sowie die Berücksichtigung beengter Wohnverhältnisse als Benachteiligungsfaktor. Denn auch Kinder, Jugendliche und Familien sind mit Blick auf ein Pandemiegeschehen als fragil erkannt worden. In keiner Lebensphase sind so viele Entwicklungsaufgaben in kürzester Zeit zu bewältigen wie in der Kindheit und Jugend. Jede zusätzliche Belastung kann Familiensysteme und deren Mitglieder nachhaltig destabilisieren. Dies kann erheblich Einfluss auf alle Bereiche des weiteren Lebens nehmen (einige Stichworte: innerfamiliäres Konfliktpotential, Medienkonsum, Bewegungsmangel, Überlastung der Eltern und deren negative Folgen).

Die Leitlinie sieht darüber hinaus eine verbesserte Krisenvorbereitung auch durch die Mitarbeit im Arbeitskreis „pandemie-resiliente Städte“ und die Weiterentwicklung städtischer Krisenplanungen vor. Angesichts der geänderten weltpolitischen Lage muss der Fokus der Vorbereitung auf Krisen allerdings deutlich weiter gefasst werden und über Pandemien hinausgehend allgemein Krisen mit Gesundheitsbezug erfassen – unter anderem Blackouts, Folgen der Klimakrise, Auswirkungen von Kriegen und Konflikten, Störungen von Lieferketten (zum Beispiel bei Medikamenten).

Mit dem Projekt „Lessons Learned“ werden im GSR aktuell – u.a. in enger Zusammenarbeit mit dem KVR, Branddirektion – die daraus abzuleitenden Handlungserfordernisse zur Stärkung der Krisenresilienz des GSR für verschiedene Krisen mit Gesundheitsbezug erarbeitet und in einem „Handbuch für Krisen mit Gesundheitsbezug“ zusammengefasst. Das Handbuch dient der Krisenvorbereitung des GSR. Es zeigt in verschiedenen Handlungsfeldern auf, wie das GSR seine Krisenresilienz nicht nur für Pandemien (wie zum Beispiel die Corona-Pandemie), sondern darüber hinaus für weitere Krisen mit Gesundheitsbezug zu stärken beabsichtigt.

Dabei wird auch ein besonderes Augenmerk auf die Belange vulnerabler Personengruppen gelegt. Im Rahmen des Handlungsfelds des Handbuchs „Stärkung des Bewusstseins der Auswirkungen von Krisen mit Gesundheitsbezug“ wird diese Gruppe deshalb

besonders in den Fokus genommen. Es werden eine Analyse der möglichen Auswirkungen verschiedener Krisenszenarien auf diese initiiert und daraus abzuleitende notwendige Vorbereitungsmaßnahmen angestoßen.

Diese strategischen Ansätze tragen dazu bei, die im Pandemiegeschehen erkennbar gewordenen Herausforderungen für kommende Krisen aufzuarbeiten und künftig zu meistern. Dem Stadtratsantrag Nr. 20-26 / A 00369 wird damit Rechnung getragen.

6. Bearbeitung des Antrags Nr. 20-26 / A 02839 „Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung in der Stadtplanung verankern“

Im Laufe der Entwicklung eines Konzeptes zur räumlichen Gesundheitsplanung hat sich gezeigt, dass für die Entwicklung tragfähiger Lösungen ein ressortübergreifender Ansatz notwendig ist, da die Zuständigkeiten für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse auch in anderen städtischen Referaten und bei externen Akteur*innen liegen. Die Erarbeitung des Konzepts wurde daher mit der Leitlinie Gesundheit verknüpft und in der Handlungs-Arbeitsgruppe zum Thema „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“ aufgegriffen. An der Handlungsfeld-Arbeitsgruppe zur Erarbeitung der Inhalte waren Vertreter*innen von GSR, Mobilitätsreferat (MOR), Referat für Stadtplanung und Bauordnung (PLAN), Referat für Bildung und Sport (RBS), Referat für Klima und Umwelt (RKU) und dem Sozialreferat (SOZ) beteiligt, die unter anderem Strategien und Ziele zur Stärkung gemeinsamer Planungen zu Themen mit Gesundheitsbezug zwischen den Referaten erarbeiteten. Die räumliche Gesundheitsplanung soll als eines von zwei Leitprojekten des Handlungsfeldes „Gesunde Lebensverhältnisse“ in der neuen Fachleitlinie Gesundheit verankert werden.

6.1 Hintergrund

Im Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst, welches 2018 von der Gesundheitsministerkonferenz verabschiedet wurde, nehmen die Gesundheitsplanung und die Gesundheitsberichterstattung eine zentrale Rolle ein mit dem Ziel, gesundheitliche Chancengleichheit und bestmögliche Gesundheit für alle zu ermöglichen. Gesundheit wird nicht nur durch persönliche Anlagen und individuelles Verhalten beeinflusst, sondern auch maßgeblich durch Wohn- und Lebensverhältnisse sowie den Zugang zu Angeboten der Gesundheitsversorgung, der Gesundheitsvorsorge, der Gesundheitsförderung und der Prävention. Nicht alle Menschen haben derzeit gleichermaßen Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung, -versorgung und Prävention. Insbesondere der Zugang zu Angeboten der Gesundheitsversorgung ist über das Stadtgebiet ungleich verteilt, sodass sich in einigen Stadtbezirken vergleichsweise ungünstige Versorgungslagen ergeben. Gerade in den größeren Neubaugebieten der letzten Jahrzehnte wie der Messestadt Riem oder Freiham stellt die medizinische Versorgung, insbesondere mit Haus- und Kinderärzt*innen, eine Herausforderung dar. Bei aktuellen Entwicklungsgebieten wie Neufreimann und dem Münchner Nordosten sollen daher frühzeitige Maßnahmen zur Förderung der Ansiedlung von Ärzt*innen und psychosozialen Diensten oder Therapeut*innen ergriffen werden.

Ebenso sind Menschen in Großstädten gesundheitsschädlichen Umwelteinflüssen, wie beispielsweise Lärm und Luftschadstoffen, unterschiedlich stark ausgesetzt. Es bestehen auch Ungleichheiten in Hinblick auf gesundheitsförderliche Aspekte wie die wohnortnahe Erreichbarkeit von Freizeit- und Erholungsflächen. Im Sinne eines verhältnispräventiven Ansatzes ist es entscheidend, die Wohn- und Lebensverhältnisse der Bürger*innen so zu gestalten, dass ihre physische, psychische und soziale Gesundheit bestmöglich erhalten und gefördert wird. Dabei liegen Zuständigkeiten oft nicht im Gesundheitsbereich, sondern in anderen Politikfeldern. Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe muss daher im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes (HIAP), der eine Verankerung des Themas in allen Politikfeldern fordert, durch eine enge Kooperation zwischen dem GSR und den weiteren Referaten der LHM bearbeitet werden.

6.2 Ziel und Umsetzung der räumlichen Gesundheitsplanung

Ziel der räumlichen Gesundheitsplanung ist es, gemeinsam mit anderen Referaten zur Schaffung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen beizutragen und die Versorgung mit Angeboten der medizinischen Versorgung und der Gesundheitsvorsorge, -förderung und Prävention in vergleichsweise ungünstig versorgten Stadtbezirken und Neubaugebieten zu verbessern. Dabei sollen die gesundheitlichen Bedarfe und unterschiedlichen Ressourcen der Bürger*innen noch stärker als bisher Ausgangspunkt von Planungen sein.

Um das Thema „Gesundheit“ in städtischen Planungsprozessen zu stärken und Versorgungsengpässe frühzeitig entgegenzuwirken, wurden folgende Strategien und Maßnahmen referatsübergreifend identifiziert:

- Gesundheitliche Belange stärken: Erhebung und Systematisierung der relevanten gesundheitlichen Belange, die in Planungsprozessen berücksichtigt werden sollen.
- Einbringungsmöglichkeiten intensivieren: Identifizierung von und Beteiligung an Gremien und Planungsprozessen, bei denen gesundheitliche Belange gewinnbringend eingebracht werden können sowie Stärkung der Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Referaten und weiteren relevanten Akteuren, insbesondere in den Quartieren.
- Datengrundlagen ausbauen und regionale Bedarfe erheben: Identifikation und Bündelung der für Bedarfsanalyse erforderlichen Daten auf Basis der kommunalen Gesundheitsberichterstattung sowie unter Einbindung von Fachkräften und Bürger*innen. Entwicklung geeigneter Erhebungsmethoden, falls diese Daten nicht vorliegen, und Förderung von niedrigschwelligen Beteiligungsformaten, insbesondere zur Beteiligung von Menschen in schwierigen Lebenslagen.

6.3 Ausgewählte laufende Aktivitäten und Ausblick

Das GSR bringt gesundheitliche Belange unter besonderer Berücksichtigung strukturell benachteiligter Bevölkerungsgruppen bereits in verschiedenen Planungsprozessen und Gremien ein und prüft kontinuierlich Möglichkeiten, wie die Berücksichtigung dieser Aspekte weiter verbessert werden kann. Im Folgenden werden ausgewählte laufende Aktivitäten des GSR und Beteiligungen an Planungsprozessen und Gremien anderer Referate vorgestellt. Diese Beispiele sollen die teils sehr unterschiedlichen Möglichkeiten zum Einbringen gesundheitlicher Belange illustrieren.

Das GSR ist an den vorbereitenden Untersuchungen zur Städtebaulichen Entwicklungsmaßnahme Nordost (VU SEM Nordost) beteiligt. Gemäß Stadtratsbeschluss vom 30.03.2022 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 02908, VV vom 27.04.2022) soll das Stadtentwicklungsgebiet im Münchner Nordosten als “gesundes Stadtviertel“ konzipiert werden. Da es sich noch in einem frühen Planungsstadium befindet, besteht die Möglichkeit, gesundheitliche Belange frühzeitig einzubringen. Das GSR ist im weiteren Erarbeitungsprozess vertreten und wirkt beispielsweise bei der Erstellung des Leitplankenplans mit. In diesem Plan werden Art und Umfang der Nutzung im Gebiet, z. B. Wohnbaupotenziale und Gewerbeflächenpotenziale, sowie eine mögliche schrittweise Entwicklung des Gebietes definiert. Hierbei sollen Möglichkeiten eruiert werden, attraktive Voraussetzungen und geeignete Räumlichkeiten für medizinische Angebote, insbesondere für Haus- und Kinderärzt*innen, zu schaffen. Zudem ist das GSR an der Erarbeitung des Sozialen Nutzungs- und Versorgungskonzeptes (SNVK) Nordost beteiligt, in dessen Rahmen ein Konzept für integrierte kommunale Einrichtungen entwickelt werden soll. Dem Stadtratsantrag Nr. 20-26 / A 02839 wird insoweit Rechnung getragen.

Ein weiteres großes Entwicklungsgebiet ist das Quartier Neufreimann auf dem Gelände der ehemaligen Bayernkaserne im Münchner Norden, welches bereits im Bau befindlich ist. Das GSR nimmt an den Sitzungen des „Runden Tisch Neufreimann“ teil und hat begonnen, gemeinsam mit dem RBS und dem SOZ eine Präventionskette angelehnt an das Freihamer Modell aufzubauen, damit frühzeitig Strukturen für ein gutes und gesundes Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen geschaffen werden. Da Neufreimann als Quartier der kurzen Wege konzipiert ist, ist auch eine adäquate medizinische Versorgung innerhalb des Quartiers zu gewährleisten, was durch das Gewerbeflächenmanagement bereits angestrebt wird. In Zusammenarbeit mit dem Gewerbeflächenmanagement werden aktuell Möglichkeiten eruiert, Ärzt*innen verschiedener Fachrichtungen und weitere Gesundheitsberufe für eine Ansiedelung im Quartier zu gewinnen. Im November 2025 fand hierzu eine erste Informationsveranstaltung für Mediziner*innen und Vertreter*innen weiterer Gesundheitsberufe statt.

Auch in Bestandsgebieten sollen gesundheitliche Belange stärker eingebracht werden. Hierfür ist das GSR unter anderem in engem Austausch mit der Abteilung Stadtsanierung (PLAN-HAIII-3). Das GSR nimmt an der Lenkungsgruppe Stadtsanierung (LGS) teil und bringt gesundheitliche Belange vor allem in den Gebieten ein, in denen die Stadtteilgesundheit bisher nicht aktiv ist.

Das GSR wird durch das PLAN (PLAN-HAI-23) im Rahmen der integrierten Quartiersentwicklung für klimaneutrale, -resiliente und lebenswerte Quartiere beteiligt und regelmäßig eingeladen, gesundheitliche Bedarfe zu melden und Stellungnahmen zu Planungen abzugeben und soll zukünftig auch in der Umsetzungsphase der integrierten Quartiersentwicklung, dem Sanierungsmanagement durch das Referat für Stadtplanung und Bauordnung (PLAN-HAIII-23) einbezogen werden. Hierbei ergibt sich insbesondere die Herausforderung, dass den Kommunen generell wenig direkt gesundheitsbezogene Daten auf kleinräumiger Ebene vorliegen. Es werden u.a. lokale Fachkräfte/Planungsgremien (wie etwa Regsam) bei der Bedarfserhebung einbezogen. Darüber hinaus beteiligt sich das GSR in der Bauleitplanung im Rahmen der (frühzeitigen) Beteiligung der Behörden (Sparten) und sonstigen Träger öffentlicher Belange (TöB) gemäß § 4 Abs. 1 und 2 Baugesetzbuch (BauGB). Hierbei werden beispielsweise die Berücksichtigung gewerblicher Flächen für eine etwaige Nutzung durch Angebote der medizinischen Versorgung und der Gesundheitsvorsorge, -förderung und -prävention oder die Prüfung der Schaffung von günstigem Wohnraum für Beschäftigte der beruflichen Pflege im Rahmen des Konzeptionellen Mietwohnungsbaus von Seiten des GSR als Belange eingebracht.

Das GSR ist außerdem in weiteren Gremien vertreten, beispielsweise der AG Freiham, den Workshops zur Fortschreibung der Kriterienliste „Kinder- und jugendfreundliches Planen und Bauen“ und der Spielraumkommission.

Für die kommenden Entwicklungsschritte des Konzeptes zur räumlichen Gesundheitsplanung ist es notwendig, Planungs- und Wissenskreisläufe innerhalb der Verwaltung zu verfestigen. Darüber hinaus wird themenspezifisch ein noch intensiverer Austausch innerhalb und außerhalb des GSR bzw. der Stadtverwaltung mit Fachkräften, darunter Vertreter*innen der psychosozialen Dienste, Therapeut*innen und Ärzt*innen, angestrebt. Ziel dieses Austausches ist es, mehr über deren Anforderungen an Räumlichkeiten und Standorte zu erfahren. Zudem werden Methoden zur Erhebung gesundheitlicher Bedarfe von besonderen Zielgruppen, z. B. Jugendlichen, erprobt. Diese Aspekte bilden entscheidende Grundlagen für die fachlich fundierte Integration gesundheitlicher Belange in Planungsprozesse.

7. Weiteres Vorgehen

Mit Beschluss der Fachleitlinie Gesundheit 2026 beginnt deren Umsetzung. Um die Bearbeitung der Inhalte, insbesondere der Leitprojektideen, langfristig zu sichern, bedarf es eines Umsetzungskonzeptes, in dessen Rahmen die wichtigsten Akteur*innen innerhalb und außerhalb der LHM einbezogen werden. Zudem sollen die Inhalte der

Fachöffentlichkeit und den Bürger*innen in geeigneter Form zugänglich gemacht werden.

Mit Verabschiedung der Leitlinie Gesundheit wird die räumliche Gesundheitsplanung fest im Stadtentwicklungskonzept „Perspektive München“ verankert. Die bereits etablierte enge Zusammenarbeit zwischen den Referaten bei der Konzeptentwicklung und in konkreten Projekten bietet eine solide Grundlage, um das Thema Gesundheit langfristig als zentrale Aufgabe aller betroffenen Referate weiter zu verankern. Damit ist dem Antrag Nr. 20-26 / V 02839 Rechnung getragen.

7.1 Umsetzungs- und Monitoringkonzept

Die Umsetzung der Fachleitlinie wird durch das GSR koordiniert und gemonitort. Für die Umsetzung der Leitprojekte werden die Mitglieder der für die Fortschreibung gebildeten Arbeitsgruppen die Zusammenarbeit fortsetzen und die Arbeitsgruppen werden die Leitprojekte weiter konkretisieren. Auf dieser Basis wird eine etwaige Finanzplanung vorgenommen. Hierbei wird insbesondere darauf geachtet, kostenneutrale Lösungen zu finden.

Die Fachleitlinie soll alle fünf bis zehn Jahre fortgeschrieben werden. Um den Fortschritt zu überprüfen und einen Fortschreibungsbedarf festzustellen, soll dem Stadtrat nach etwa drei Jahren ein Zwischenbericht zum Stand der Umsetzung vorgelegt werden. Dieser Zwischenbericht soll insbesondere den Stand der Umsetzung der Leitprojekte und geplanten Maßnahmen dokumentieren.

7.2 Veröffentlichung der Fachleitlinie

Nach Verabschiedung des Leitlinientextes soll dieser in einem ansprechenden Layout veröffentlicht werden. Außerdem ist die Veröffentlichung einer Zusammenfassung in leichter Sprache geplant, um die Fachleitlinie auch Menschen mit Kommunikationsbeschränkungen zugänglich zu machen.

Die Fachleitlinie soll zudem in einer öffentlichkeitswirksamen Veranstaltung im 2. Quartal 2026 der Öffentlichkeit vorgestellt werden.

8. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten

Das Gesundheitsreferat bedankt sich bei allen Referaten und weiteren Stellen für die vertrauensvolle Zusammenarbeit während der Erarbeitung der Leitlinie Gesundheit sowie bei der Erstellung dieser Beschlussvorlage.

Die Sitzungsvorlage ist mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Sozialreferat, dem Referat für Bildung und Sport, dem Referat für Klima- und Umweltschutz, dem Mobilitätsreferat, dem Kreisverwaltungsreferat, dem Kommunalreferat, dem Kulturreferat, dem Referat für Arbeit und Wirtschaft, dem Direktorium, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, der Koordinierungsstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität, dem Behindertenbeirat, dem Migrationsbeirat und dem Seniorenbeirat abgestimmt.

Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Sozialreferat, das Referat für Bildung und Sport, das Referat für Klima- und Umweltschutz, das Mobilitätsreferat, das Kreisverwaltungsreferat, das Kommunalreferat, das Kulturreferat, das Referat für Arbeit und Wirtschaft, das Direktorium, die Gleichstellungsstelle für Frauen, die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, der Behindertenbeirat, der Migrationsbeirat und der Seniorenbeirat zeichnen die Beschlussvorlage mit. Die Stellungnahmen sind in **Anlage 4** zusammengefasst. Das Gesundheitsreferat bedankt sich insbesondere auch für die vielfältige Bereitschaft zur Mitwirkung im Prozess zur Umsetzung der Leitlinie Gesundheit und nimmt die Beteiligungswünsche gerne auf. Der Ergänzungswunsch des Referates für Stadtplanung und Bauordnung wurde übernommen. Die Koordinierungsstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität hat bis zur Drucklegung der Beschlussvorlage keine

Stellungnahme abgegeben.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Michael Dzeba, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Sozialreferat, das Referat für Bildung und Sport, das Referat für Klima- und Umweltschutz, das Mobilitätsreferat, das Kreisverwaltungsreferat, das Kommunalreferat, das Kulturreferat, das Referat für Arbeit und Wirtschaft, die Gleichstellungsstelle für Frauen, die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, die Koordinierungsstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität, der Behindertenbeirat, der Migrationsbeirat und der Seniorenbeirat haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Stadtrat stimmt der Fachleitlinie Gesundheit 2026 „Gesundheitsgerechtigkeit fördern und Krisen meistern“ zu. Die Leitlinie Gesundheit 2026 ersetzt die vorherige Leitlinie Gesundheit „Rundum Gesund“ (2009). Als Fachleitlinie ist sie Bestandteil des Stadtentwicklungskonzepts PERSPEKTIVE MÜNCHEN.
2. Der Stadtrat stimmt dem in Ziffer 7.1. dargelegten Umsetzungskonzept zu. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Entwicklung und die Umsetzung der Leitprojekte und der weiteren geplanten Maßnahmen zusammen mit den zuständigen Referaten und Dienststellen sowie externen Akteur*innen zu koordinieren.
3. Das GSR wird beauftragt dem Stadtrat nach etwa drei Jahren einen Bericht zum Stand der Umsetzung des Konzepts zur räumlichen Gesundheitsplanung vorzulegen.
4. Der Antrag Nr. 20-26 / A 00369 „Aus der Krise lernen - Psychische Gesundheit vulnerabler Gruppen fördern“ ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
5. Der Antrag Nr. 20-26 / A 02839 „Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung in der Stadtplanung verankern“ ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

III. Beschluss

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Die Referentin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III.

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
z. K.

V. Wv. Gesundheitsreferat GSR-BdR-SB

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An Gesundheitsreferat, GSR-GP-SuG2

   Mit der Bitte um Versand des Abdruckes der Beglaubigung:

   das Referat für Stadtplanung und Bauordnung

   das Sozialreferat

   das Referat für Bildung und Sport

   das Referat für Klima- und Umweltschutz

   das Mobilitätsreferat

   das Kreisverwaltungsreferat

   das Kommunalreferat

   das Kulturreferat

   das Referat für Arbeit und Wirtschaft

   die Gleichstellungsstelle für Frauen

   die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*

   die Koordinierungsstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität

   den Behindertenbeirat

   den Migrationsbeirat

   den Seniorenbeirat

   z. K.

   Am