

# Leitkonzepte der Gesundheitsförderung und der nachhaltigen Entwicklung

«Die Menschen stehen im Mittelpunkt der Bemühungen um eine nachhaltige Entwicklung. Sie haben das Recht auf ein gesundes und produktives Leben im Einklang mit der Natur.»

(Rio-Erklärung, 1992, Grundsatz 1)

## Prof. Dr. Ilona Kickbusch<sup>1</sup>

Vorbemerkung: Dieses Dokument ist das Kapitel 2 des folgenden Weissbuchs (White paper): Kickbusch Ilona (2010), Triggering Debate – The Food System: a prism of present and future challenges for health promotion and sustainable development. Dieses Weissbuch wurde im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz geschrieben und 2010 veröffentlicht.

## 1. Konzepte

**Um einen Dialog zwischen Akteuren der Gesundheitsförderung und der nachhaltigen Entwicklung zu ermöglichen, ist es wichtig, ein klares Verständnis der Konzepte sowohl der Gesundheitsförderung als auch der nachhaltigen Entwicklung zu entwickeln.**

Beide Konzepte haben sich in den letzten Jahrzehnten entwickelt. Auf die Einzelheiten der vielfältigen Debatte und Fachliteratur darüber kann im Rahmen des vorliegenden Dokuments nicht eingegangen werden, doch es lassen sich einige wichtige Gemeinsamkeiten hervorheben. Sowohl Gesundheitsförderung als auch

nachhaltige Entwicklung sind **normative Konzepte**, die auf einen bedeutenden Paradigmenwechsel darüber abzielen, wie gesellschaftliche Entwicklung verstanden wird: Beide haben kein geringeres Ziel als die Neudefinition der Schnittstelle zwischen der Gesellschaft und den biologischen und ökologischen Systemen. Beide Konzepte streben einen **transformativen Wandel** in der Gesellschaft an und schlagen neue **Governance-Mechanismen** für verschiedene Sektoren und Handlungsbereiche vor. Nachhaltige Entwicklung wurde schon als *«die grösste Herausforderung unter den politischen Konzepten, die als Leitlinie für die Regierungstätigkeit entwickelt wurden»*, bezeichnet (Spangenberg, 2003). Mit Blick auf den Gesundheitsbereich gilt eine ähnliche Feststellung für die Gesundheitsförderung. Folglich konzentriert sich das vorliegende Dokument<sup>2</sup> auf Governance-Herausforderungen, die im Zusammenhang mit Nahrung, Gesundheitsförderung und nachhaltiger Entwicklung bestehen.

*Governance ist die bewusste Schaffung, Gestaltung, Steuerung, Stärkung und Nutzung internationaler und transnationaler Institutionen und Regimes von Prinzipien, Normen, Regeln sowie Verfahren zur Entscheidungsfindung, die einen Einfluss auf die Handlungen autonomer Akteure ausüben (Krasner, 1983). Governance ist ein neutrales Konzept, welches die komplexen Mechanismen, Prozesse, Beziehungen und Institutionen umfasst, anhand welcher Bürger und Gruppen ihre Interessen artikulieren, ihre Rechte und Pflichten wahrnehmen und ihre Streitigkeiten beilegen (UNDP Glossar).*

<sup>1</sup> Kickbusch Health Consult; Director, Global Health Program, Graduate Institute of International and Development Studies, Geneva, Switzerland

<sup>2</sup> D.h. das anfänglich genannte Weissbuch *«Triggering Debate – The Food System: a prism of current and future challenges for health promotion and sustainable development»*

**Gesundheits-Governance:** Die Mittel und Wege, die eine Gesellschaft einsetzt, um sich in den Bereichen der Förderung und des Schutzes der Gesundheit ihrer Bevölkerung zu organisieren (Dodgson, Lee & Drager, 2002).

**Umwelt-Governance** lässt sich am besten verstehen als die Schaffung, Stärkung oder Veränderung von Institutionen, um Konflikte mit Bezug auf Umweltressourcen zu lösen. Umwelt-Governance erklärt auch, warum die Wahl dieser Institutionen eine Frage der sozialen Gerechtigkeit und nicht der Effizienz ist (Paavola, 2007).

## 1.1 Nachhaltige Entwicklung

Beim Konzept der nachhaltigen Entwicklung geht es um mehr als nur «Nachhaltigkeit». Während Nachhaltigkeit oftmals als die dauerhafte Weiterführung von Programmen verstanden wird, impliziert die nachhaltige Entwicklung einen Paradigmenwechsel von einem auf Ungerechtigkeit und Raubbau an Ressourcen basierenden Entwicklungsmodell hin zu einem Modell, das mit neuen Formen der Verantwortung, Solidarität und Rechenschaftspflicht verbunden ist – und dies nicht nur auf nationaler, sondern auch auf internationaler Ebene.

**Glossar:** Nachhaltige Entwicklung ist Entwicklung, die die Bedürfnisse der gegenwärtigen Generation befriedigt, ohne zu riskieren, dass zukünftige Generationen ihre eigenen Bedürfnisse nicht befriedigen können. Zwei Schlüsselbegriffe sind wichtig: Der Begriff der «Bedürfnisse», insbesondere der Grundbedürfnisse der Ärmsten der Welt, die die überwiegende Priorität haben sollten; und der Gedanke von Beschränkungen, die der Stand der Technologie und der sozialen Organisation auf die Fähigkeit der Umwelt ausübt, gegenwärtige und zukünftige Bedürfnisse zu befriedigen. (Unsere gemeinsame Zukunft – Brundtland-Bericht, 1987).

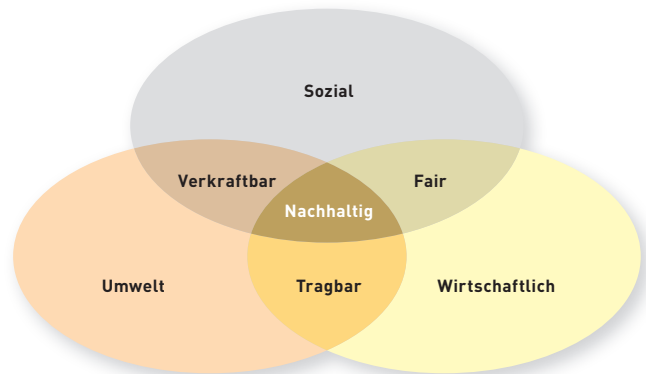
Dieser Ansatz wird oft als Interaktion zwischen drei Säulen oder drei Kreisen dargestellt: Wirtschaft, Gesellschaft und Umwelt (siehe Abbildung 1).

Die **Governance-Herausforderung** im Bereich der nachhaltigen Entwicklung impliziert:

- ein Engagement für Chancengleichheit innerhalb einer Gesellschaft sowie zwischen Gesellschaften und zwischen Generationen,
- die verantwortungsvolle Nutzung von Ressourcen sowie
- politische Ansätze, die die Interdependenz zwischen den Sektoren anerkennen.

## Abb. 1: Illustration der nachhaltigen Entwicklung – ineinandergreifende Kreise

(Quelle: IUCN, 2006)



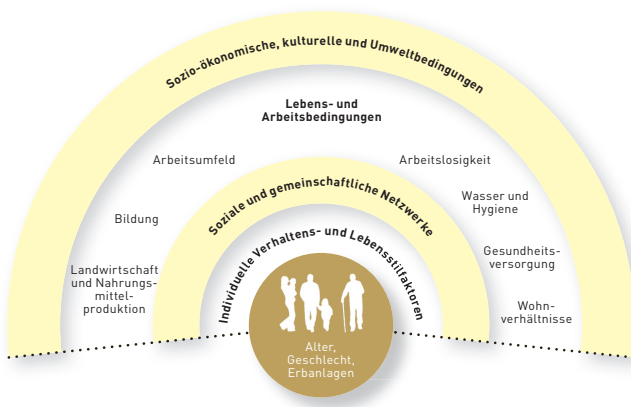
## 1.2 Gesundheitsförderung

Im Sinne der Ottawa-Charta (1986) ist Gesundheit etwas, das im alltäglichen Leben der Menschen geschaffen wird. Sie ist somit Teil der sozialen Dynamik des menschlichen Zusammenlebens, der Lebensstile und Konsummuster, aber – und dieser Aspekt wird häufig vernachlässigt – sie ist ebenfalls Teil der Interaktion mit der bio-physikalischen Umwelt. Abbildung 2 (Dahlgren & Whitehead, 1991) illustriert das ursprüngliche Modell, auf dem die Gesundheitsförderung beruht.

**Glossar:** Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen, ihre Bedürfnisse befriedigen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. Deshalb ist Gesundheit als wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur beim Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünder Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden ab (Ottawa-Charta, 1986).

Gesundheitsförderung beinhaltet einen Paradigmenwechsel – weg von einem krankheitszentrierten Defizitmodell der Gesundheit (biologisch-medizinisches Modell), hin zu einem sozial-ökologischen Modell, das Resilienz und Gesundheitskapital stärkt, indem es insbesondere bei den sozialen Determinanten der Gesundheit und bei der Fähigkeit zur Gesundheit ansetzt.

**Abb. 2: Faktoren, die unsere Gesundheit beeinflussen**  
 (Quelle: Dahlgren & Whitehead, 1991)



**Glossar:** Als Gesundheitsdeterminanten bezeichnet man die zahlreichen Faktoren, die zusammen die Gesundheit einzelner Menschen oder ganzer Gemeinschaften beeinflussen. Ob Menschen gesund sind oder nicht, hängt von ihren Lebensumständen und ihrer Umwelt ab. Zu den Gesundheitsdeterminanten gehören: das soziale und wirtschaftliche Umfeld, die physikalisch-chemische bzw. natürliche Umwelt und die persönlichen Merkmale und Verhaltensweisen des betreffenden Menschen ([www.who.int/hia/evidence/doh/en](http://www.who.int/hia/evidence/doh/en)).

Grundbefähigungen (capabilities), die als funktionale Fähigkeiten zu bezeichnen sind, bestehen aus den substantiven Freiheiten, denen die Menschen einen begründeten Wert beimessen, und nicht aus Nutzen. Dazu gehören Glück, Wunscherfüllung sowie Wahl der Ressourcen und Zugang zu ihnen. Im Mittelpunkt steht nicht nur die Frage, wie die Menschen tatsächlich funktionieren, sondern auch die Frage, ob sie in wichtigen Belangen die praktische Wahl haben, so zu funktionieren, wie sie es wünschen (Sen, 1979).

Die Gesundheitsförderung betrachtet Gesundheit als ein Menschenrecht. Fairness, soziale Gerechtigkeit und Empowerment sind zentrale Werte in der Gesundheitsförderung. Die **Governance-Herausforderung** der Gesundheitsförderung bedeutet:

- eine durch Einwirken auf die sozialen Determinanten der Gesundheit konkretisierte Verpflichtung für gleiche Gesundheitschancen innerhalb einer Gesellschaft und zwischen Gesellschaften,
- eine Investition in die Gesundheit als wertvolle Ressource für Individuen, Gemeinschaften und Gesellschaften sowie für die Weltgemeinschaft als Ganzes,
- horizontale politische Ansätze – Gesundheit in allen Politikbereichen –, die den Wert der Gesundheit in allen Sektoren anerkennen und die für ihre Gesundheitsfolgen Verantwortung übernehmen.

### 1.3 Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit verknüpfen

**Nachhaltigkeit und Gesundheitsförderung haben hinsichtlich ihrer normativen und konzeptuellen Basis und ihrer integrativen Ansätze zu Governance grosse Ähnlichkeiten.**

Es besteht eine zunehmende Konvergenz und Überschneidung zwischen ihren Anliegen (Dooris, 1999) sowie eine Weiterentwicklung ihrer Denkweisen. Dennoch entwickeln sich beide Rahmenkonzepte nach wie vor parallel – auch, weil sie oftmals zu sehr auf den Bereich «Gesundheit» einerseits und «Umwelt» andererseits reduziert wurden, statt als normative Konzepte mit grossen Ähnlichkeiten in ihren Auswirkungen auf Governance aufgefasst zu werden.

**Nachhaltigkeit bzw. nachhaltige Entwicklung ist ein allgemeiner Grundsatz, wie wir unsere Gesellschaften gestalten, und hat somit klar eine breiter gefasste Ausrichtung (agenda) als die Gesundheitsförderung.** Mit ihrer sozio-ökologischen Perspektive darüber, wie wir die Gesundheit in unseren Gesellschaften nachhaltiger organisieren, fordert die Gesundheitsförderung die Gesundheitspolitik immer wieder heraus. Das soziale Konzept von Gesundheit, das ihr zugrunde liegt, schafft eine besondere Affinität zum Konzept der sozialen Nachhaltigkeit. Dennoch muss sich die Gesundheitsförderung systematischer für Ansätze engagieren, die eine Komplementarität von Gesundheit einerseits und von umweltbezogenen, wirtschaftlichen und sozialen Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung andererseits herbeiführen.

**Hintergrund:** Während einige Grundsätze der späteren Nachhaltigkeitsagenda bereits Ende der Siebzigerjahre im Grundsatz «Gesundheit für alle» der Weltgesundheitsorganisation zum Ausdruck kamen, ist die Ottawa-Charta aus dem Jahr 1986 eines der ersten Gesundheitsdokumente, die den verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen ausdrücklich zur Sprache bringen. Darin heisst es: «Oberstes Leitprinzip für die Welt, die Länder, Regionen und Gemeinschaften ist das Bedürfnis, die gegenseitige Unterstützung zu fördern – sich umeinander, um unsere Gemeinschaften und unsere natürliche Umwelt zu kümmern und zu sorgen. Besondere Aufmerksamkeit sollte der Erhaltung der natürlichen Ressourcen als globale Aufgabe zukommen.» Die dritte internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung, die von WHO und UNEP 1991 gemeinsam im schwedischen Sundsvall organisiert wurde, war diesem Grundsatz gewidmet, der in der Gesundheitsförderungsdebatte als das sozio-ökologische Gesundheitsmodell bekannt ist. Die Sundsvall-Erklärung über gesundheitsförderliche Lebenswelten wurde verabschiedet und in den Erdgipfel von Rio 1992 eingebracht. Dieser Erklärung ist es unter anderem zu

verdanken, dass Gesundheit in die Agenda 21 aufgenommen wurde, deren Kapitel 6 dem Schutz und der Förderung der menschlichen Gesundheit gewidmet ist. Seither beschäftigen sich Institutionen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsförderung weltweit mit ihrer Antwort auf die globale Agenda der nachhaltigen Entwicklung und auf die Nachhaltigkeitspolitiken ihrer jeweiligen Regierungen und lokalen Behörden. Im Zusammenhang mit der sozialen Nachhaltigkeit wird oft auf die Bevölkerungsgesundheit verwiesen.

## 2. Konzepte von Public Health und nachhaltiger Entwicklung integrieren

### Der erste Grundsatz der Rio-Erklärung (1992) ist für die Gesundheitsförderung von zentraler Bedeutung:

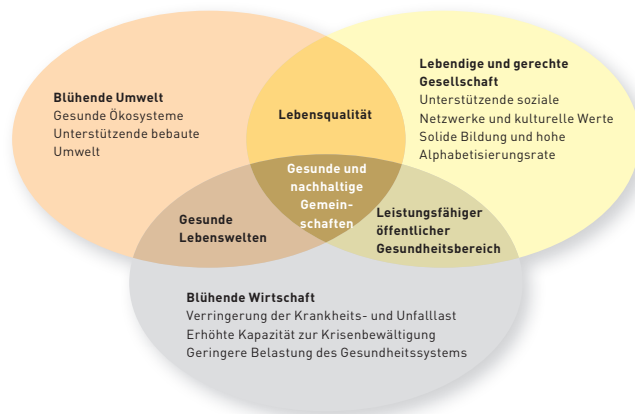
«Die Menschen stehen im Mittelpunkt der Bemühungen um eine nachhaltige Entwicklung. Sie haben das Recht auf ein gesundes und produktives Leben im Einklang mit der Natur.»

Diese Aussage stimmt mit der Erklärung von Alma Ata (1978) überein; darin wird Gesundheit als Element betrachtet, das Menschen zu einem wirtschaftlich und gesellschaftlich produktiven Leben befähigt. Gesundheit ist sowohl das Ergebnis grundlegender Determinanten als auch ein Beitrag zur Entwicklung der Gesellschaft und zu Wohlbefinden. Der auf Determinanten bzw. Einflussfaktoren gestützte Ansatz der Gesundheitsförderung erleichtert ihre Verknüpfung mit dem Konzept der Nachhaltigkeit sowie mit den drei Säulen der nachhaltigen Entwicklung, wie sie von zahlreichen Autoren zusammengefasst wurden: Wirtschaft, Gesellschaft und Umwelt. Bis heute spiegeln die meisten bisherigen Versuche, Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit zu verbinden, einen Ansatz wider, der in Abbildung 3 (Public Health Agency of Canada) dargestellt ist und ursprünglich von Hancock (1993) entwickelt wurde.

Dieses Modell geht von den drei Säulen der nachhaltigen Entwicklung aus – Wirtschaft, Gesellschaft, Umwelt – und betrachtet ihre Interdependenz und ihre Interaktion als Schlüsseldeterminanten für den Aufbau von «gesunden und nachhaltigen Gesellschaften»; dies spiegelt weitgehend den ersten Grundsatz der Rio-Erklärung wider. Zu den bedeutendsten Beiträgen der Gesundheitsförderung an die Integration von Rahmenkonzepten und an die Gestaltung einer gemeinsamen Agenda von Gesundheitsförderung und nachhaltiger Entwicklung gehört das 1987 lancierte Gesunde-Städte-Projekt. Es trug wesentlich zur Verbreitung von Gesundheitsförderungskonzepten und -ansätzen in der ganzen Welt bei.

### Abb. 3: Beziehung zwischen Public Health und nachhaltiger Entwicklung

(Quelle: Public Health Agency of Canada)



**Glossar:** Eine «gesunde Stadt» entwickelt und verbessert kontinuierlich diejenigen physikalischen und sozialen Umwelten und erweitert kontinuierlich diejenigen Gemeinschaftsressourcen, die Menschen dazu befähigen, sich gegenseitig bei der Erfüllung der verschiedenen Lebensfunktionen und der Entfaltung all ihrer Potenziale zu unterstützen (Glossar Gesundheitsförderung, 1998).

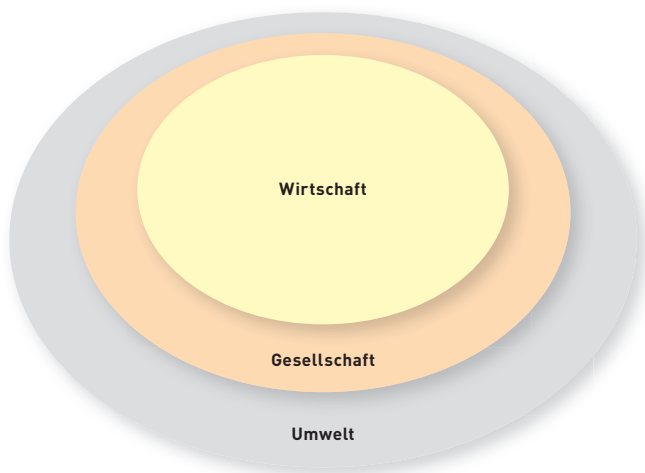
Aus Sicht einiger Exponenten des Nachhaltigkeitskonzepts gehen Verständnis und Umsetzung der nachhaltigen Entwicklung – ausgedrückt durch die drei sich überlappenden Kreise in Abbildung 1 und Abbildung 3 – nicht weit genug. Abbildung 4 (Ott, 2003) illustriert einen stärker integrierten Ansatz, der eine engere Interdependenz zwischen den sozialen und umweltbezogenen Dimensionen herstellt, die Wirtschaftsaktivitäten in der Gesellschaft positioniert und dem Umstand Rechnung trägt, dass soziales bzw. gesellschaftliches Handeln stets in einer biophysikalischen Umwelt stattfindet. Diese Sichtweise stimmt weitgehend mit dem oben beschriebenen Modell der Gesundheitsförderung überein. Demnach könnte die Gesundheit des Menschen (sowohl als Ergebnis als auch als kritische Ressource) im innersten Kreis angesiedelt werden.

### Gesundheitsförderung und nachhaltige Entwicklung tragen zu einer Verlagerung des Diskurses über die Risiken und Herausforderungen im 21. Jahrhundert bei. Dabei verfolgen sie oft dasselbe Ziel, haben aber unterschiedliche Ausgangspunkte.

Beide Konzepte müssen in vielen Fällen auf dieselben treibenden Kräfte und politischen Faktoren Einfluss nehmen, um den transformativen Wandel herbeizuführen, den sie ausdrücklich anstreben. So haben insbesondere die Gesunde-Städte-Bewegung und die

#### Abb. 4: Veranschaulichung der nachhaltigen Entwicklung – konzentrische Kreise

(Quelle: Ott, 2003)



Nachhaltige-Städte-Bewegung deutlich gemacht, dass viele Vorschläge für lokal verankerte Politiken und Aktionen zugunsten eines besseren Wohlbefindens und von mehr Lebensqualität zu ähnlichen Schlussfolgerungen gelangen, und zwar ungeachtet dessen, ob die jeweilige Frage aus dem Blickwinkel der Gesundheit (Gesundheitsförderung) oder aus dem Blickwinkel der Nachhaltigkeit betrachtet wird. In der Nachhaltigkeitsdebatte wurde dies folgendermassen formuliert: «Voraussetzung für den Fortschritt in Richtung Nachhaltigkeit ist, dass das Wohlbefinden sowohl des Menschen als auch des Ökosystems erhalten und möglichst verbessert wird; das eine darf nicht auf Kosten des andern gehen. Damit wird die Interdependenz zwischen dem Menschen und seiner Umwelt zum Ausdruck gebracht» (Hodge & Hardi, 1997). Der Begriff **«Wohlbefinden» (well-being)**, wie er im vorliegenden Kontext der Nachhaltigkeit, in der WHO-Verfassung und in der Ottawa-Charta (1986) verwendet wird, ist für den gemeinsamen Diskurs am besten geeignet (Labonté, 1991). **Wohlbefinden ist das gemeinsame Ziel für gemeinsames Handeln.**

#### Referenzen

- Brundtland Report or Report of the World Commission on Environment and Development (1987). Our common future. World Commission on Environment and Development, 1987. Published as Annex to General Assembly document A/42/427, Development and International Co-operation: Environment August 2, 1987.
- IUCN (2006). The Future of Sustainability: Re-thinking Environment and Development in the Twenty-first Century. Report of the IUCN Renowned Thinkers Meeting, 29–31 January 2006. Auszug aus [http://cmsdata.iucn.org/downloads/iucn\\_future\\_of\\_sustainability.pdf](http://cmsdata.iucn.org/downloads/iucn_future_of_sustainability.pdf)
- Labonté, R. (1991). Ecology: integrating health and sustainable development. Part One: theory and background. Health promotion international, 6 (1), 49.
- Dodgson, R., Lee, K., & Drager, N. (2002). Global health governance. A Conceptual Review (Centre on Global Change & Health, LSHTM/Department of Health & Development, WHO, Discussion Paper No. 1), London.
- Dooris, M. (1999). Healthy Cities and Local Agenda 21: the UK experience – challenges for the new millennium. Health Promot. Int., 14 (4), 365–375.
- Hancock, T. (1993). Health, human development and the community ecosystem: three ecological models. Health Promot. Int., 8 (1), 41–47.
- Hodge, R., & Hardi, P. (1997). The need for guidelines: the rationale underlying the Bellagio principles for assessment. Assessing sustainable development. Principles in Practice. International Institute for Sustainable Development, Winnipeg, Manitoba.
- Ott, K. (2003). The Case for Strong Sustainability. Greifswald's environmental ethics. Greifswald: Steinbecker Verlag Ulrich Rose.
- Paavola, J. (2007). Institutions and environmental governance: A reconceptualization. [doi: DOI:10.1016/j.ecolecon.2006.09.026]. Ecological Economics, 63 (1), 93–103.
- Public Health Agency of Canada. Sustainable Development Strategy 2007–2010. Auszug aus [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/sds-sdd/index-eng.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/sds-sdd/index-eng.php).
- Sen, A. (1979). Utilitarianism and welfarism. The Journal of Philosophy, 463–489.
- Spangenberg, J. H., Ed. (2003). Vision 2020. Arbeit, Umwelt, Gerechtigkeit: Strategien und Konzepte für ein zukunftsfähiges Deutschland. München, oekom.
- Whitehead, M., & Dahlgren, G. (1991). What can be done about inequalities in health? [doi: DOI: 10.1016/0140-6736(91)91911-D]. The Lancet, 338 (8774), 1059–1063.
- World Health Organization (1998). Health Promotion Glossary. WHO, Geneva.