

## **Antrag**

**der Abg. Jochen Haußmann und  
Dr. Timm Kern u. a. FDP/DVP**

**und**

## **Stellungnahme** **des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **„Präventionsallianz Baden-Württemberg“ und Stärkung der Gesundheitskompetenz in den Schulen**

#### **Antrag**

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. welche wesentlichen Modell- und Leuchtturmprojekte zur Stärkung der Gesundheitskompetenz insbesondere in den Schulen in den letzten fünf Jahren durchgeführt wurden;
2. in welcher Weise diese koordiniert und evaluiert wurden mit der Angabe, welche dauerhaften Schlussfolgerungen aus diesen gezogen wurden, um aus den Projektphasen heraus Regelangebote zu verankern;
3. wie sie anhand wesentlicher Studienerkenntnisse die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung – insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – bewertet;
4. mit welchen Konzeptionen sie im Rahmen der „Präventionsallianz Baden-Württemberg“ eine Verbesserung von Gesundheitskompetenz, Prävention und tatsächlichem Gesundheitszustand erreichen möchte, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen;
5. ob sie bei einer Stärkung der Gesundheitskompetenz von einer Entlastung der Einrichtungen in der Gesundheitsversorgung ausgeht;
6. mit welchen konkreten Maßnahmen in welchen Umsetzungsschritten sie im Bereich des Bildungssystems im Sinne einer umfassenden Prävention die Gesundheitskompetenz gezielt fördern wird;
7. inwiefern sie es begrüßen würde, hierzu in Kooperation mit den wesentlichen Akteuren des Gesundheitswesens (bspw. Ärzteorganisationen, Krankenkassen, Hochschulen, Jugendverbände) konkrete Unterrichtsbausteine für die Lehrerinnen und Lehrer sowie Fortbildungsmodule für diese bereitzustellen;

Eingegangen: 31.10.2025/Ausgegeben: 1.12.2025

**1**

8. ob sie neben den Themen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Stressbewältigung, Prävention, Konfliktlösungsstrategien, typische Erkrankungen bei Jugendlichen, Umgang mit Health-Fake-News sowie Struktur des Gesundheitssystems weitere Schwerpunkte setzen würde;
9. bis wann sie ein entsprechendes Konzept abschließend erarbeiten wird.

31.10.2025

Haußmann, Dr. Timm Kern, Reith, Dr. Jung,  
Bonath, Fischer, Hoher, Fink-Trauschel FDP/DVP

### Begründung

Im internationalen Vergleich zeigt die Gesundheitskompetenz in Deutschland trotz hoher Ausgaben im Gesundheitswesen keine besseren Ergebnisse. Studien, wie beispielsweise „Gesundheitskompetenz in Deutschland 2024“ (TUM School of Medicine and Health, IDG) oder „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Baden-Württemberg“ (Robert Bosch Stiftung) legen offen, dass es noch ein deutliches Steigerungspotenzial gibt.

Eine mangelnde Gesundheitskompetenz begünstigt nicht nur wesentlich gesundheitsgefährdende Verhaltensmuster, sie kann auch zu nicht notwendigen Inanspruchnahmen von Notfall- und Rettungsdiensten und weiteren Fehlnutzungen des Gesundheitssystems führen. Vor dem Hintergrund knapper werdender Ressourcen sollten die Chancen zur Nutzung der Effizienz genutzt werden. Hierbei bietet es sich an, möglichst früh und umfassend anzusetzen.

### Stellungnahme

Mit Schreiben vom 26. November 2025 Nr. 51-0141.5-017/9777 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

1. welche wesentlichen Modell- und Leuchtturmprojekte zur Stärkung der Gesundheitskompetenz insbesondere in den Schulen in den letzten fünf Jahren durchgeführt wurden;
2. in welcher Weise diese koordiniert und evaluiert wurden mit der Angabe, welche dauerhaften Schlussfolgerungen aus diesen gezogen wurden, um aus den Projektphasen heraus Regelangebote zu verankern;

Zu 1. und 2.:

Die Ziffern 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Das für schulische Präventionsmaßnahmen zuständige Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung (ZSL) verfolgt den Ansatz, die Schulen in Baden-Württemberg auf in der Praxis bereits bewährte, evaluierte und mit den Zielen und Inhalten des landesweiten Präventionsrahmenkonzept stark stärker übereinstimmende Prä-

ventionsprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz gezielt aufmerksam zu machen. Auf dieser Grundlage beraten und begleiten die Präventionsbeauftragten der sechs ZSL-Regionalstellen bei der Einführung, Umsetzung und Weiterentwicklung schulspezifischer Präventionskonzepte. Der Schwerpunkt liegt damit auf Angeboten, die unmittelbar in der Fläche wirksam werden können. Das ZSL hat in den vergangenen fünf Jahren keine neuen Modellprojekte im Land zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Sinne einer Erprobung von Konzepten initiiert, da die Verankerung des Themas im Unterricht über die Bildungspläne und Leitperspektive Prävention und Gesundheitsförderung und im Rahmen des landesweiten Präventionsrahmenkonzepts stark.stärker.WIR sowie die bereits bestehenden Programme (z. B. MindMatters) als wirksam erachtet wird.

Auf Grundlage des Beschlusses der Landesgesundheitskonferenz vom 27. November 2024 gründeten das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport sowie das ZSL eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe Schulgesundheit unter gemeinsamer Federführung. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist die Förderung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern sowie die Förderung einer gesunden Lebenswelt Schule. Im Rahmen der ressortübergreifenden Arbeitsgruppe Schulgesundheit wird derzeit eine Bestandsanalyse zu bereits bestehenden präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten in der Lebenswelt Schule durchgeführt. Diese soll dazu dienen, das Wissen zu den bestehenden Angeboten zu bündeln und Handlungsfelder zu eruieren.

*3. wie sie anhand wesentlicher Studienerkenntnisse die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung – insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – bewertet;*

Zu 3.:

Nach dem Health Literacy Survey Germany 3 (HLS-GER 3) aus dem Jahr 2025 weisen 55,7 % der Bevölkerung in Deutschland eine geringe Gesundheitskompetenz auf. In allen Altersgruppen hat sich die Gesundheitskompetenz im Verlauf der letzten fünf Jahre leicht verbessert, die älteren Altersgruppen fallen dabei durch eine besonders niedrige Gesundheitskompetenz auf (Quelle: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/erziehungswissenschaft/izgk/forschung/hls-ger-3-1/Zusammenfassung.pdf>). Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist die Gesundheitskompetenz insbesondere bei den Altersgruppen der 18- bis 29-Jährigen sowie bei den über 65-Jährigen gering. So schätzen bei den 18- bis 29-Jährigen 12,8 % ihre Gesundheitskompetenz als exzellent und 26,5 % als ausreichend ein, bei den über 65-Jährigen schätzen nur 12,1 % ihre Gesundheitskompetenz als exzellent und 26,5 % als ausreichend ein.

Die Studie zur Gesundheitskompetenz von Jugendlichen (GeKoJu-Studie) des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahr 2019 verdeutlicht, dass die Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen stark ausbaufähig ist. Etwa die Hälfte der 14- bis 17-Jährigen berichtet über Schwierigkeiten beim Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von Gesundheitsinformationen (Quelle: [https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/Adipositas-Monitoring/Psychosoziales/HTML\\_Themenblatt\\_Gesundheitskompetenz\\_Jugendliche.html](https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/Adipositas-Monitoring/Psychosoziales/HTML_Themenblatt_Gesundheitskompetenz_Jugendliche.html)). Diese Defizite können sich negativ auf gesundheitsrelevante Verhaltensweisen auswirken. Jugendliche mit niedriger Gesundheitskompetenz zeigen beispielsweise häufiger ungesunde Ernährungsgewohnheiten und geringere körperliche Aktivität.

In allen relevanten Studien zu Gesundheitskompetenz wird außerdem deutlich, dass insbesondere Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status, finanzieller Deprivation und geringem Bildungsniveau über eine deutlich geringere Gesundheitskompetenz verfügen. Dies weist auf ein relevantes soziales Ungleichheitsproblem hin. Besonders schwer fällt vielen Menschen die Beurteilung und Einordnung von Gesundheitsinformationen sowie die Navigation im Gesundheitssystem – etwa das Wissen über eigene Rechte als Patientin bzw. als Patient.

Basierend auf diesen Studienergebnissen wird die Förderung der Gesundheitskompetenz, insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, als besonders relevant bewertet.

4. mit welchen Konzeptionen sie im Rahmen der „Präventionsallianz Baden-Württemberg“ eine Verbesserung von Gesundheitskompetenz, Prävention und tatsächlichem Gesundheitszustand erreichen möchte, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen;

Zu 4.:

Im Rahmen der siebten Jahresveranstaltung des Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg am 24. September 2025 wurde die Präventionsallianz für Baden-Württemberg – Strategie zur Verbesserung der Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt.

Unter dem Aspekt „Von Kindesbeinen an gesund in die Zukunft“ soll u. a. die kooperative Zusammenarbeit verschiedener Ressorts der Landesregierung und unter Einbeziehung bestehender Strukturen wie Präventionsfachkräften, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Krankenkassen, Jugendsozialarbeit an Schulen gestärkt werden, um in Schulen Wissen über Prävention und Gesundheit im Setting Schule zielgruppenspezifisch zu vermitteln und die Lebenswelt Schule an sich gesundheitsförderlich zu gestalten.

Konkret sollen im Rahmen der Präventionsallianz Gesundheitsförderung und Prävention unter Einbeziehung bestehender Präventionsprogramme in Schulen und Kindertageseinrichtungen und weiteren Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen, wie z. B. Vereinen, einschließlich einer Vernetzung mit externen Akteurinnen und Akteuren im Bereich Gesundheitsförderung/Prävention gestärkt werden. Ein besonderer Fokus soll dabei auf sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen liegen.

5. ob sie bei einer Stärkung der Gesundheitskompetenz von einer Entlastung der Einrichtungen in der Gesundheitsversorgung ausgeht;

Zu 5.:

Grundsätzlich befähigt eine ausgeprägte Gesundheitskompetenz Personen dazu, selbstbestimmt Einfluss auf die eigene Gesundheit zu nehmen und kompetente Gesundheitsentscheidungen zu treffen. Gleichzeitig hat eine geringe Gesundheitskompetenz Folgen für die Gesundheit und für das Gesundheitssystem (z. B. ungesünderes Gesundheitsverhalten und intensivere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen). Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehen darauf etwa drei bis fünf Prozent der Gesundheitsausgaben weltweit zurück; in Deutschland sind das schätzungsweise etwa zehn bis 17 Milliarden Euro jährlich. Folglich ist die Gesundheitskompetenz eine wichtige Stellschraube für die Kosten im Gesundheitssystem.

Durch eine Stärkung der Gesundheitskompetenz ist eine Entlastung der begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen zu erwarten (Quelle: <https://www.svr-gesundheit.de/publikationen/gutachten-2024/>). Eine hohe navigationale Gesundheitskompetenz kann beispielsweise zu einer zielgerichteteren Nutzung des kurativen Versorgungssystems beitragen. Vorteile einer ausgeprägten Gesundheitskompetenz sind zudem eine höhere Zufriedenheit und Versorgungsqualität, die zu einer Erhöhung der Chancengleichheit im Gesundheitssystem beitragen.

Dabei gilt es zu bedenken, dass die Stärkung der Gesundheitskompetenz ein langfristiger Ansatz ist, der nicht isoliert betrachtet werden sollte, sondern gemeinsam – in unterschiedlichen Sektoren, Lebenswelten und auf allen Ebenen – angegangen werden muss – ganz im Sinne von Health in All Policies. Das bedeutet, dass Strukturen des Gesundheitssystems gesundheitskompetent gestalten sein müssen, damit Verhaltensänderungen für jede Einzelne und jeden Einzelnen leichter umsetzbar sind.

6. mit welchen konkreten Maßnahmen in welchen Umsetzungsschritten sie im Bereich des Bildungssystems im Sinne einer umfassenden Prävention die Gesundheitskompetenz gezielt fördern wird;

Zu 6.:

Im Bereich schulischer Prävention setzt das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport auf eine systematische und nachhaltige Stärkung der Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler auf Grundlage des Präventionsrahmenkonzepts stark.stärker.WIR. Die Präventionsbeauftragten der ZSL-Regionalstellen nehmen hierbei eine Schlüsselrolle ein. Mit bedarfsorientierten Beratungen und Fortbildungen für Lehrkräfte aller Schularten decken die Präventionsbeauftragten zentrale Themenfelder im Bereich der Gesundheitsförderung ab. Hierzu zählen beispielsweise Gesprächsführung, sozial-emotionales Lernen, Stressbewältigung, Resilienz, Verbesserung des Klassenklimas, Selbstregulation sowie Mobbing-, Gewalt- und Suchtprävention. Das Thema Gesundheitserziehung ist darüber hinaus über die Leitperspektive Prävention und Gesundheitsförderung spiral-curricular und fachintegrativ in den Bildungsplänen der allgemein bildenden Schulen von Klasse 1 bis 13 verankert und wird u. a. durch die Begriffe Ernährung, Bewegung und Entspannung sowie Sucht und Abhängigkeit konkretisiert. Die Bildungspläne beinhalteten thematische Anknüpfungspunkte im Sachunterricht in der Grundschule sowie in den Unterrichtsfächern Biologie, Sport sowie im Wahlpflichtfach Alltagskultur, Ernährung, Soziales oder im Profilfach „Gesundheit und Biologie“ an beruflichen Gymnasien.

Zusätzlich ist die Förderung der Gesundheitskompetenz durch unterschiedliche Dienstaufgaben im Öffentlichen Gesundheitsdienst strukturell verankert (z. B. Jugendzahnpflege, Beratung der Sorgeberechtigten im Rahmen der Einschulungsuntersuchung, Formate zur Präventionsarbeit hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen [STI] für Schülerinnen und Schüler etc.).

7. inwiefern sie es begrüßen würde, hierzu in Kooperation mit den wesentlichen Akteuren des Gesundheitswesens (bspw. Ärzteorganisationen, Krankenkassen, Hochschulen, Jugendverbände) konkrete Unterrichtsbausteine für die Lehrerinnen und Lehrer sowie Fortbildungsmodule für diese bereitzustellen;

Zu 7.:

Um die schulische Präventionsarbeit mit der Expertise außerschulischer Partner zu verbinden, kooperieren die Präventionsbeauftragten der ZSL-Regionalstellen bereits regelmäßig mit den Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens, z. B. Kommunalen Suchtbeauftragten, Beratungsstellen, Krankenkassen oder der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. Wichtige Partner sind außerdem Organisationen und Einrichtungen wie beispielsweise die Arbeiterwohlfahrt, der Caritasverband, das Diakonische Werk, das Deutsche Rote Kreuz sowie weitere Einrichtungen der Sozialversicherung und des Gesundheitssystems. Zu den in den Bildungsplänen für die allgemein bildenden und beruflichen Schulen vielfältig vorhandenen Bezügen zur Förderung der Gesundheitskompetenz finden die Lehrkräfte zahlreiche Materialien auf den Seiten des Landesfortbildungsservers. Viele Aspekte werden zudem in Fortbildungen vertieft. Konkrete Bausteine außerschulischer Partnerinnen und Partner werden als nicht erforderlich erachtet.

Aus der Perspektive einer ganzheitlichen Betrachtungsweise von Gesundheit wird ein interdisziplinäres und multidimensionales Vorgehen begrüßt. Die ressortübergreifende Arbeitsgruppe Schulgesundheit fördert im Sinne von Health in All Policies eine enge Kommunikation und Vernetzung mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens, um den Themenbereich Schulgesundheit zu stärken. Gesundheitskompetenz zu fördern, gesundheitsförderliche Lebenswelten zu schaffen und Maßnahmen zur sektorenübergreifenden Versorgung zu erarbeiten, sind Ziele, die durch Netzwerke innerhalb der Städte und Gemeinden und durch eine systematische Gesundheitsplanung der Gesundheitsämter für die Kreisebene vorangetrieben werden.

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGKs) sind hierbei als vernetzendes Gremium angelegt und tragen damit zu einer effizienteren und effektiveren Zusammenarbeit der lokalen Akteurinnen und Akteure vor Ort, u. a. auch Bildungseinrichtungen, bei. Als zentrales Gremium der Gesundheitsplanung vernetzen sie alle Akteurinnen und Akteure der Handlungsfelder Gesundheitsförderung/Prävention und sektorenübergreifende Versorgung. Die inhaltliche Arbeit der KGKs orientiert sich dabei am lokalen Bedarf, der aus einer Bestands- und Bedarfsanalyse abgeleitet wird.

*8. ob sie neben den Themen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Stressbewältigung, Prävention, Konfliktlösungsstrategien, typische Erkrankungen bei Jugendlichen, Umgang mit Health-Fake-News sowie Struktur des Gesundheitssystems weitere Schwerpunkte setzen würde;*

Zu 8.:

Neben den bereits genannten Themenbereichen setzt die Kultusverwaltung im Rahmen des Präventionsrahmenkonzepts stark/stärker WIR, weitere inhaltliche Schwerpunkte, die die umfassende Förderung von Gesundheitskompetenz sicherstellen. Hierzu zählen beispielsweise ein breites Spektrum an Maßnahmen zur schulischen Suchtprävention des ZSL, die die Schulen über die Regionalstellen des ZSL anfragen können. Diese zielen darauf ab, die Lebenskompetenzen von Schülerinnen und Schülern zu stärken und persönliche Schutzfaktoren zu fördern, um Suchtverhalten vorzubeugen und eine gesunde Entwicklung zu unterstützen. Das ZSL bietet z. B. umfangreiche Informationen zur Cannabisprävention auf seiner Homepage an. Ergänzend hierzu werden Fachimpulse zum Thema durchgeführt. In diesem Rahmen hat das ZSL auch eine neue Fortbildung für Lehrkräfte entwickelt, die das Thema „sensibilisierende Gesprächsführung mit Jugendlichen mit Risikokonsum/-verhalten“ beinhaltet. Auch das Suchtpotential von Onlinemedien stellt aktuell eine besondere Herausforderung mit verschiedenen Themenkreisen wie z. B. Spielsucht und Social-Media-Abhängigkeit dar, die in der digitalen Welt jeweils eine neue Qualität gegenüber früheren analogen Abhängigkeiten haben. Mit der medienpädagogischen Beratungsstelle am Landesmedienzentrum steht eine zentrale Beratungsstelle zur Verfügung. Ein weiterer Fokus liegt auf den von den Schulen in Baden-Württemberg verbindlich zu entwickelnden Schutzkonzepten gegen sexualisierte Gewalt. Schutzkonzepte fördern Sicherheit und Wohlbefinden aller am Schulleben Beteiligten, schaffen klare Handlungsleitlinien und tragen zur Prävention bei.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst fördert darüber hinaus die Gesundheitskompetenz auch durch strukturell verankerte Maßnahmen (siehe auch die Antwort zu Ziffer 6). Zudem werden Netzwerke, wie die Kommunalen Gesundheitskonferenzen, in denen Hausärztinnen und Hausärzte, Krankenhäuser, Sozialdienste, Bildungseinrichtungen und weitere Akteurinnen und Akteure gemeinsam agieren, genutzt, um bedarfsoorientiert lokalen Anforderungen gerecht zu werden, Themenfelder zu identifizieren und zielorientiert Maßnahmen oder Projekte umzusetzen.

*9. bis wann sie ein entsprechendes Konzept abschließend erarbeiten wird.*

Zu 9.:

Die Ergebnisse der Bestandsanalyse der ressortübergreifenden Arbeitsgruppe Schulgesundheit (siehe die Antwort zu Ziffer 2) müssen zunächst abgewartet und anschließend ausgewertet werden, um darauf aufbauend in einem weiteren Schritt passende Maßnahmen zur Weiterentwicklung der bereits bestehenden Angebote im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Lebenswelt Schule abzuleiten. Den Ergebnissen der Bestandsanalyse kann nicht vorgegriffen werden.

Lucha

Minister für Soziales,  
Gesundheit und Integration