EDITORIAL

Zeitschrift für Evaluation | 25. Jahrgang | 2026
Heft 1 | S. 3–7 | https://doi.org/10.31244/zfe.2026.01.01 |
© 2026 Waxmann

Liebe Leser:innen,

wir leben aktuell in herausfordernden Zeiten – sowohl auf gesellschaftlicher als auch auf weltpolitischer Ebene. Fast täglich werden wir mit krisenhaften Nachrichten konfrontiert. Daher ist es nicht überraschend, dass Gesundheit für viele Menschen einen zunehmend höheren Stellenwert einnimmt. In den vierzig Jahren seit der ersten internationalen Konferenz für Gesundheitsförderung in Ottawa und der Verabschiedung der bekannten Ottawa-Charta (Weltgesundheitsorganisation, 1986) entwickelte sich ein breites Bewusstsein dafür, dass Gesundheit weit über das bloße ‚Nicht-krank-Sein' hinausgeht. Vielmehr umfasst sie ein ganzheitliches – d. h. körperliches, psychisches und soziales – Wohlbefinden sowie dessen systematische Förderung.

Mit der wachsenden Etablierung der Gesundheitsförderung rückt auch die Frage ihrer Qualitätssicherung stärker in den Fokus. Insbesondere von Fördergeber:innen und politischen Entscheidungsträger:innen werden Nachweise zur Wirksamkeit von Gesundheitsförderung und eine evidenzbasierte Praxis immer nachdrücklicher gefordert (z. B. BMSGPK, 2024; Lichtenecker et al., 2024). In einem Arbeitspapier zur Gesundheitsförderung in der Schweiz halten Fässler und Studer (2018, S. 3) explizit fest, dass „das Wissen zur Wirksamkeit von Interventionen wichtig für die Legitimation des Einsatzes öffentlicher Mittel ist". Dementsprechend soll eine evidenzbasierte Praxis auf Wissen zur Wirksamkeit von Maßnahmen (1) unter wissenschaftlichen Studienbedingungen, (2) unter Alltagsbedingungen und (3) in unterschiedlichen Kontexten zurückgreifen (de Bock et al., 2021). Dies bedeutet, dass Programme, Interventionen bzw. Maßnahmen in der Gesundheitsförderung ihre Wirkungsannahmen beziehungsweise Interventionstheorie darlegen, die Wirksamkeit wissenschaftsgestützt nachweisen und die Ergebnisse transparent kommunizieren müssen.

Wesentliches Element der Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung ist daher die Evaluation, welche substanzielle Beiträge dazu leistet, sowohl die Wirksamkeit von Maßnahmen in der Gesundheitsförderung zu verbessern als auch besonders erfolgversprechende Projekte zu identifizieren und deren Dissemination zu fördern. Einschränkend resümieren Fässler und Studer (2018, S. 3) für die Gesundheitsförderung, dass „sich die Evaluationen oft auf die Prozessqualität konzentrieren und nur wenige Angaben zur Wirkung der Interventionen bei den Zielgruppen und den Settings liefern". Vor diesem Hintergrund ist es Ziel des Themenschwerpunkts „Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung" der Zeitschrift für Evaluation, den aktuellen Stand der Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung im DACH-Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) zu reflektieren sowie neueste Entwicklungen und damit einhergehende Herausforderungen mit speziellem Fokus auf Evaluationen, Wirkungsnachweise und Good Practices anhand einer Sammlung von theoretischen und empirischen Beiträgen sichtbar zu machen.

Der erste Beitrag von Hannah Paul, Günter Ackermann, Gudrun Braunegger-Kallinger, Ludwig Grillich, Ursula Griebler, Elisabeth Nöhammer, Gerlinde Rohrauer-Näf, Irina Vana, Ursula von Rüden und Andrea Zumbrunn leitet in den Themenschwerpunkt ein und beschäftigt sich mit der Entwicklung der Evaluationskultur in der Gesundheitsförderung im DACH-Raum. Die Autor:innen stellen die Entwicklungen der letzten zehn Jahre sowie den derzeitigen Stand bezüglich der strukturellen Verankerung und der Rahmenbedingungen in der Gesundheitsförderung im DACH-Raum dar. Anhand exemplarischer Beispiele aus der Evaluationspraxis in Deutschland, Österreich und in der Schweiz werden diese Entwicklungen veranschaulicht. Die Ergebnisse dieser Standortbestimmung zeigen unter anderem, dass Evaluationen in der Gesundheitsförderung stark von den Vorgaben durch Förderinstitutionen geprägt sind, in den letzten zehn Jahren die Grundprinzipien der Gesundheitsförderung zum Teil stärkere Beachtung finden und zunehmend Wirkungsmodelle in den Evaluationen genutzt werden. Ein Spannungsfeld wird zwischen den Erwartungen an Wirkungsnachweise und den unter gegebenen Rahmenbedingungen umsetzbaren Evaluationsdesigns identifiziert. Insgesamt empfehlen die Autor:innen, die Orientierung am wissenschaftlichen Diskurs in der Evaluation und die Transparenz bezüglich der Ergebnisse von Evaluationen zu verstärken. Letzteres unterstützt die geforderte evidenzbasierte Praxis und Orientierung an Good Practices.

Der zweite Beitrag „How Does Health Promotion Work? Development of a Logic Model in the Austrian Context" von Robert Griebler, Martina Nitsch, Denise Schütze, Katharina Brugger, Irina Vana und Ursula Griebler geht intensiver auf die Herausforderungen der Wirkungsorientierung in der Gesundheitsförderung ein und stellt ein neues Wirkungsmodell für die Gesundheitsförderung (AIM-HP) vor. Dabei handelt es sich um ein generisches logisches Modell, das zur Dokumentation und Evaluation von Initiativen und Interventionen der österreichischen Agenda Gesundheitsförderung (Lichtenecker et al., 2024) entwickelt wurde. Es wurde unter Einbeziehung von Akteur:innen aus Wissenschaft, Praxis und Politik erarbeitet und integriert bestehende internationale Rahmenmodelle in ein neues umfassendes Modell mit sechs Elementen (Ressourcen/Inputs, Aktivitäten/Interventionen, Outputs, Outcomes, Impacts, Kontextfaktoren). Mit diesen Elementen geht das Modell auf zentrale Herausforderungen bei der Messung der Wirksamkeit von Gesundheitsförderung ein, nämlich Langfristigkeit von Ergebnissen und Wirkungen, Komplexität von Kausalzusammenhängen sowie Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung. Das AIM-HP soll einen umfassenden und dennoch anpassungsfähigen Rahmen bereitstellen, der auf die spezifischen Bedürfnisse verschiedener Gesundheitsförderungsinitiativen zugeschnitten werden kann. Es kann daher laut Autor:innen auch in anderen Kontexten für verschiedene Zwecke in der Qualitätssicherung von Gesundheitsförderungsaktivitäten eingesetzt werden, wie z. B. Planung von Interventionen, Darstellung von (erwarteten) Kausalzusammenhängen und Evidenzen, Evaluationen sowie Monitoring von Interventionen und Projekten. Das Modell wurde im Rahmen der österreichischen Agenda Gesundheitsförderung entwickelt und bedarf noch seiner Praxisbewährung, insbesondere für Gesundheitsförderungsaktivitäten außerhalb der Agenda.

Wie oben beschrieben, umfasst die Qualitätssicherung von Gesundheitsförderung auch, Erfahrungen aus Projekten transparent zu teilen und Beispiele guter Praxis entsprechend sichtbar zu machen. Mit Blick darauf befasst sich der dritte Beitrag von

Gerlinde Rohrauer-Näf, Nicole Hochmeister und Irina Vana mit der Konzeption und Pilotierung eines Good-Practice-Portals für Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Österreich, welches die in der österreichischen Gesundheitsförderungsstrategie 2024–2028 (BMSGPK, 2024) geforderte Orientierung an Good-Practice-Beispielen unterstützen soll. Eine Recherche zu bestehenden Konzepten und Portalen in Europa sowie ein Austausch mit Portalbetreiber:innen bildeten die Grundlage. In einem zyklischen Prozess von Recherche, Testung, Feedback und Anpassung wurde anschließend ein Erhebungs- und Bewertungsschema zur Darstellung von Good Practices entwickelt. Dieses beinhaltet vier übergreifende Beurteilungskategorien (Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung, Übertragbarkeit und Weiterentwicklung, Wirkannahmen und -modell, Evaluation der Wirksamkeit) und daraus abgeleitete Kriterien. Neben der Beschreibung dieses neuen Portals und seiner Entwicklung werden abschließend wichtige Fragen und Diskussionspunkte im Zusammenhang mit der Entwicklung und Umsetzung von Good-Practice-Portalen erörtert.

Im vierten Beitrag beschreibt Petra Wagner eine Evaluation zur Qualitätssicherung einer Good-Practice-Intervention zur Förderung der mentalen Gesundheit, die in einen neuen Kontext transferiert wurde. Das im Rahmen eines (Pilot-)Projekts in mehreren österreichischen Bundesländern implementierte niederschwellige Trainingsprogramm „Erste Hilfe für die Seele" basiert auf einem in Australien entwickelten Konzept zur Förderung der mentalen Gesundheit („Mental Health First Aid"; Kitchener & Jorm, 2002). Für dieses bereits in zahlreichen Ländern implementierte Programm gibt es jedoch gemischte Studienergebnisse bezüglich der Verbesserung der psychischen Gesundheitskompetenz bei den Trainingsteilnehmer:innen (z. B. Forthal et al., 2022; Richardson et al., 2023) sowie bisher zu wenige Befunde bezüglich des Impacts auf Populationsebene (Richardson et al., 2023). Die uneinheitlichen Befunde zur Wirksamkeit sind ein Indiz für die Bedeutung von Qualitätssicherung durch Evaluation bei der Implementierung von Good Practices in anderen Kontexten (vgl. dazu die zuvor erwähnten Kriterien von de Bock et al., 2021). Mit Blick darauf zielte die vorgestellte Evaluation sowohl auf die Beurteilung der Qualität der Implementierung des Projekts (Struktur- und Prozessevaluation) als auch auf die Beurteilung der Wirkungen des Projekts (Ergebnisevaluation) ab. Im Beitrag wird beschrieben, wie eine theoriegeleitete Evaluation umgesetzt werden konnte und welche Herausforderungen sich dabei ergaben.

Der fünfte Beitrag von Gert Lang mit dem Titel „What Difference Does Participation in Training Make? Applying Latent Change Models in the Evaluation of Health Promotion Training Courses", rundet das Thema Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung ab. Der Beitrag befasst sich mit dem Themenfeld der Weiterbildungsmaßnahmen in der Gesundheitsförderung. Diese stellen einen zentralen Faktor zur Qualitätssicherung dar; bei deren Evaluation bestehen jedoch noch Lücken. Der Beitrag untersucht zunächst die Frage, wie Kompetenzen in der Gesundheitsförderung und deren Veränderungen unter Verwendung eines Selbstbewertungsinstruments mittels Latent-Change-Modellen gemessen bzw. quantifiziert werden können. Anschließend geht der Beitrag in einem Anwendungsbeispiel einer Evaluation eines österreichweiten Seminarprogramms mittels Pre-Post-Designs der Frage nach, wie Trainingskurse zur Steigerung von selbsteingeschätzten Gesundheitsförderungskompetenzen der Teilnehmer:innen beitragen können und welche Faktoren mit möglichen Veränderungen im Zusammenhang stehen. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass

sowohl individuelle als auch kontextuelle Faktoren die intraindividuellen Kompetenzen und ihre Veränderungen beeinflussen und unterstützen somit das Verständnis von trainingsrelevanten Mechanismen, Prozessen und Komponenten. Der Autor kommt zum Fazit, dass das verwendete Instrument und die Methode dazu beitragen können, die derzeit bestehende Lücke bei der Evaluation von Weiterbildungsprogrammen in der Gesundheitsförderung zu schließen und die darauf aufbauende Weiterentwicklung zu fördern.

Insgesamt umspannen die fünf Beiträge des Themenschwerpunkts zentrale Aspekte der Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung, beginnend mit der Reflexion der Evaluationskultur im DACH-Raum über die Entwicklung eines Wirkungsmodells und eines Good-Practice-Portals bis hin zu zwei Beispielen aus der Evaluationspraxis.

Neben diesen Beiträgen zum Special Issue findet sich ein Beitrag aus dem Themenfokus ‚Evaluation und kirchliche Praxis. In „Kirchliche Evaluationspraxis im Wandel" von Maike Ritzer, Michael Herbst und Patrick Todjeras wird ‚well-being' nicht im Kontext von Gesundheitsförderung, sondern in Bezug auf gemeindliches Wohlbefinden untersucht. Die Autor:innen schlagen in ihrem Beitrag ein theoretisches Konzept zur Messung gemeindlichen Wohlbefindens vor. Dabei werden das Individuum, die Gemeinde als Ganzes und der Sozialraum in den Blick genommen. Das Modell knüpft dabei an empirische Forschung an, die einen Zusammenhang zwischen Gottesdienstbesuchen und menschlichem Wohlbefinden vielfach zeigen konnte und betont damit die Relevanz gemeindlichen Wohlbefindens als Wirkungsziel kirchlicher Evaluation.

Eine Möglichkeit, angesichts begrenzter Datenlagen frühe und belastbare Hinweise zur Wirkung von Programmen zu finden, illustrieren Christoph E. Müller, Florian Knetsch und Florian Bratzke. Im Praxisbeitrag „Wirkt RUBIN? Indikative Evidenz zu den Effekten regionaler unternehmerischer Bündnisse für Innovation" liefern die Autoren eine Einschätzung möglicher Wirkungen des Förderprogramms „RUBIN – Regionale unternehmerische Bündnisse für Innovation" und zeigen, welchen Wert indikative Wirkungsanalysen in frühen Phasen der Programmevaluation haben. Mangels Vergleichsgruppen und langfristiger Outcome-Daten stützt sich die Analyse auf Monitoring-/Befragungsdaten sowie auf Methoden wie Output-Analysen, Pre-Post-Vergleiche und kontrafaktische Selbsteinschätzungen, um plausible Wirkungsrichtungen abzuleiten. Diese frühen Hinweise unterstützen eine lernorientierte Weiterentwicklung systemischer Förderprogramme und bereiten vertiefende Evaluationen vor.

Eine Rezension und drei DeGEval-Info-Beiträge runden das Heft ab. Petra Wagner rezensiert die englische Ausgabe des Handbook on Evaluation, herausgegeben von Reinhard Stockmann. Neben den Eindrücken der Jahrestagung in Saarbrücken, zusammengefasst in einem Tagungsbericht und einem Session-Bericht des AK Verwaltung, stellt sich der neugewählte DeGEval-Vorstand vor.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und hoffen, dass die Beiträge dieses Themenschwerpunkts dazu beitragen, die Diskussion über Evaluation in der Gesundheitsförderung weiterzuführen.

Für die Herausgeberinnen und Herausgeber
Petra Wagner und Karin Waldherr

Literatur

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz – BMSGPK. (2024). *Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit.* https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3765/1/Gesundheitsf%C3%B6rderungsstrategie%20%282024%29.pdf

de Bock, F., Dietrich, M. & Rehfuess, E. (2021). Evidenzbasierte Prävention und Gesundheitsförderung 1: Verständnis. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i017-1.0

Fässler, S. & Studer, S. (2018). *Wirkungsevaluation von Interventionen. Leitfaden für Projekte im Bereich Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit* (Arbeitspapier 46). Gesundheitsförderung Schweiz. https://gesundheitsfoerderung.ch/node/465

Forthal, S., Sadowska, K., Pike, K. M., Balachander, M., Jacobsson, K. & Hermosilla, S. (2022). Mental Health First Aid: A Systematic Review of Trainee Behavior and Recipient Mental Health Outcomes. *Psychiatric Services, 73*(4), 439–446. https://doi.org/10.1176/appi.ps.202100027

Kitchener, B. A. & Jorm, A. F. (2002) Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry, 2*, Artikel 10. https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10

Lichtenecker, R., Rohrauer-Näf, G., Schmidt, A. & Zillmann, N. (2024). *Rahmenarbeitsprogramm. Agenda Gesundheitsförderung 2024–2028.* Gesundheit Österreich GmbH. https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/sites/agenda-gesundheitsfoerderung.at/files/2024-11/RAP%20Agenda%20Gesundheitsf%C3%B6rderung%202024-2028_final.pdf

Richardson, R., Dale, H. E., Robertson, L., Meader, N., Wellby, G., McMillan, D. & Churchill, R. (2023). Mental Health First Aid as a tool for improving mental health and wellbeing. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023*, *8*, Artikel CD013127. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013127.pub2

Weltgesundheitsorganisation (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung.* Regionalbüro für Europa. https://iris.who.int/handle/10665/349654

Prof. (FH) PD Mag. Dr. Petra Wagner | Fakultät für Medizintechnik und Angewandte Sozialwissenschaften | Fachhochschule Oberösterreich | Garnisonstraße 21, A-4020 Linz | E-Mail: petra.wagner@fh-linz.at

Prof. (FH) Mag. Dr. Karin Waldherr | Institut für Gesundheitswissenschaften | Ferdinand Porsche FERNFH | Ferdinand Porsche Ring 3, A-2700 Wiener Neustadt | E-Mail: karin.waldherr@fernfh.ac.at