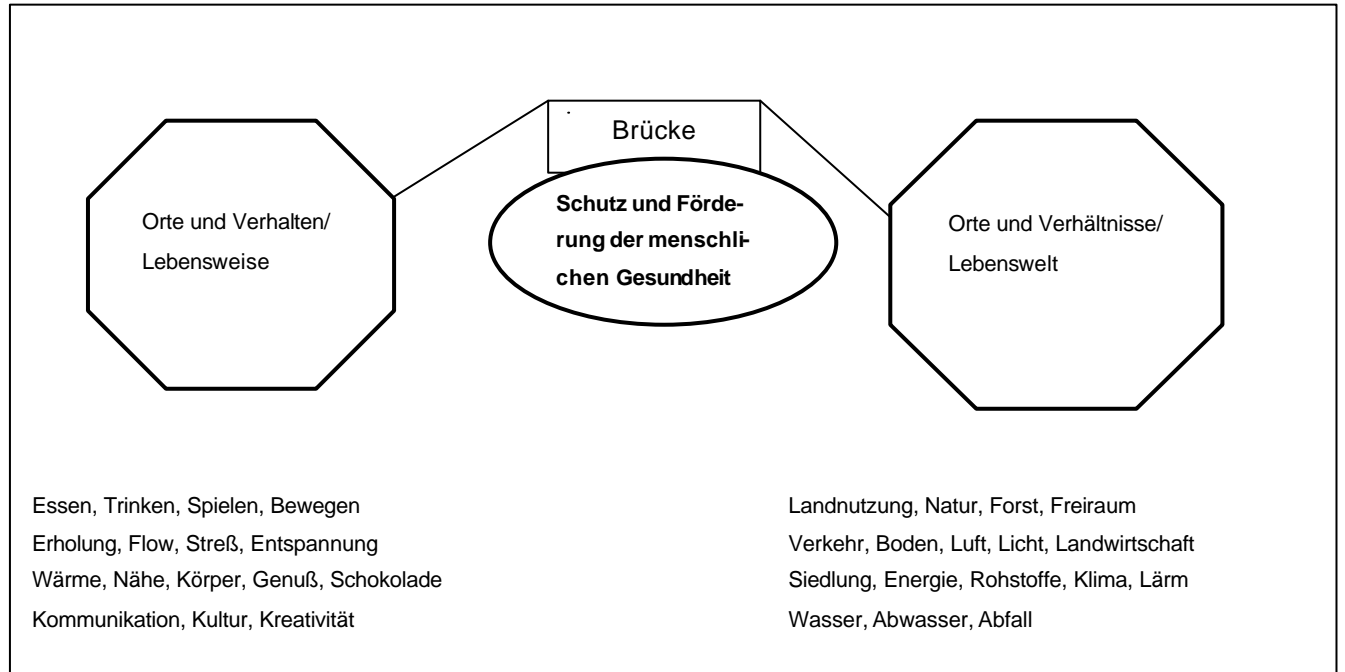


Dipl.-Ing. Gerda Pfahl

Orte in der Stadt

unter gesundheitspolitischer Perspektive



Januar 2002

Gliederung	
Einleitung	3
Kapitel 1: Situationsbeschreibung: Defizite als Einstieg	5
1.1. Stadt und gesunde Lebensbedingungen?	5
1.2. Orte in der Stadt ohne Gesundheit	5
1.3. Stadtplanung und Orte für Gesundheitsförderung	5
1.4. Lebensweise/ Lebenswelten und Orte für Gesundheit	6
1.5 Nachhaltige Stadt und Orte für Gesundheit	6
1.6. Freiraum und Orte für Gesundheit	6
1.7. Bewegung und Orte für Gesundheit	7
1.8. Soziale Stadt und Orte für Gesundheit	7
1.9. Verwaltung/ Politik und Orte für Gesundheit	7
1.10. Zusammenfassung Defizite	8
Kapitel 2: Orte in der Stadt - ein Querschnittsthema	9
- Potenziale auf dem Weg zu einer gesunden Stadt:	9
2.1. Begriffsbeschreibungen	9
2.1.1. Raum, Orte, Infrastruktur	9
2.1.2. Gesundheit und Orte	14
2.2. Verhalten und Verhältnisse	24
2.1.2. Verhalten/ Lebensweise und Orte	24
2.2.2. Verhältnisse/ Lebenswelt und Orte	25
2.3. Potenziale bei Stadtentwicklung durch Ortsorientierung	29
2.3.1. Nachhaltige Stadtentwicklung unter räumlicher Perspektive	29
2.3.2. Nachhaltige Stadtentwicklung unter gesundheitspolitischer Perspektive	34
2.3.3. Beispiel Freiraum und Orte	41
2.3.4. Beispiel Bewegung/ Mobilität und Orte	46
2.3.5. Beispiel soziale Stadt und Orte	48
2.3.6. Beispiel Gender und Orte	50
2.4. Zusammenfassung: Potenziale	52
Kap. 3. Gesundheitsfördernde Orte in der "Gesunden Stadt"	
- Strategien auf dem Weg zu gesundheitsfördernden Lebensbedingungen -	54
3.1. Strategie Stadtplanung und Gesundheitsförderung	54
3.2. Strategie Verbindung gesunder Verhältnisse und klassischer Umweltthemen	62
3.3. Strategie für räumliche und strukturelle gesundheitsfördernde Orte	66
3.3.1. Qualifizierung konkreter räumlicher Orte durch Gesundheitsförderung	66
3.3.2. Qualifizierung struktureller Orte durch Gesundheitsförderung	73
3.3.3. Strategie zur Qualifizierung struktureller und räumlicher Orte	80
3.4. Strategie zu einer nachhaltigen Stadt durch gesundheitsfördernde Orte	91
3.4.1. Beispiel Freiraum als Strategie	96
3.4.2. Beispiel Bewegung/ Mobilität als Strategie	101
3.4.3. Beispiel Soziale Stadt als Strategie	108
3.4.4. Beispiel Genderperspektive als Strategie	113
3.5. Strategie Gesundheitsfördernde Orte durch Recht, Verwaltung und Politik	118
3.6. Zusammenfassung Strategie und Ausblick	124

Anhang

Literaturverzeichnis

Am Beispiel der Kinder möchte ich das Thema anreissen: Die Presse meldet 130.000 Unfälle auf dem Schulweg im Jahr, Erzieherinnen beklagen zunehmend motorische Probleme bei Kindern. Das heißt, Orte in der Stadt werden ungenügend unter der gesundheitsfördernden Perspektive betrachtet. Dabei sind Orte wichtig:

- Bewegungsmöglichkeiten sind entscheidend für die kindliche Entwicklung
- Straßensozialisation ist eine wichtige Schule für das Leben
- Gute Spielorte reduzieren den Medienkonsum
- Erweiterung des Aktionsraums zu Fuß und mit dem Rad fördert die Entwicklung

Umwelt der Stadt macht Kinder krank. Nicht nur Emissionen, sondern Bewegungsmangel und eingeschränkte Bewegungs- und Spielräume sind Ursache. Familien meiden die Stadt wegen mangelhafter Kinder- und Jugendfreundlichkeit. Die Gesellschaft bezahlt die Folgen teuer, nicht nur durch Krankheitskosten, sondern durch unterentwickelte Kreativität und eingeschränkte Persönlichkeitsentfaltung. Bei den umweltbedingten Erkrankungen von Kindern durch die Stadt werden einseitig umweltmedizinische Belastungen thematisiert. Unfälle und psychosoziale Fehlentwicklungen werden der Umwelt selten zugeschrieben. Daher trete ich für eine Blickwende zur Gesundheitsförderung ein. Die Frage der Salutogenese ist dabei: was hält Menschen gesund?

Die Verbindung von Orten in der Stadt (Innenraum und Außenraum, Gebäude und Außenbereich) wird kaum zusammen gesehen. Orte und Bewegungsraum für Kinder spielen in der Stadtplanung/ Stadtentwicklungsplanung eine unterentwickelte Rolle.

Die WHO zielt bereits länger auf eine gesunde Stadt und hat dazu Settings wie die gesundheitsfördernde Schule entwickelt. Auch Programme zum bewegten Kindergarten sind entstanden.

Ich plädiere daher dafür, die Stadt nicht nur als Natur- und Wohnraum, sondern als Aktionsraum und Bewegungsraum zu sehen und gesundheitsfördernde Settings im gesunden Stadtteil zu unterstützen.

Ziel ist die "Bespielbare Stadt".

Übertragen heißt das: Eine Stadt mit gesunden Orten für Kinder bietet auch der übrigen Bevölkerung öffentlichen Raum mit Lebensqualität.

"Kinder sind der beste Indikator für eine brauchbare Stadt"

(Feldtkeller)

Kapitel 1: Situationsbeschreibung: Defizite als Einstieg

Um für die komplexe Herangehensweise zu sensibilisieren, fallen die Eingangsaussagen meine Herangehensweise etwas knallig aus.

1.1. Stadt und gesunde Lebensbedingungen?

Die Stadt hat nicht das Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und gesunde Lebensbedingungen zu schaffen.

Das Baugesetzbuch sagt in § 1 (5) Abs. 1 Satz 2: „bei der Aufstellung der Bauleitpläne sind insbesondere zu berücksichtigen: 1. Die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung.“¹ Damit ist gemeint: Gefahrenabwehr, Schutz vor Emissionen und Sicherheit auf dem Grundstück.² Einen gesundheitsfördernden Sinn hat der Paragraph nicht.

1.2. Orte in der Stadt ohne Gesundheit

Orte in der Stadt berücksichtigen nicht die gesundheitliche Perspektive im Sinne der WHO.

Stadtplanung und Stadtentwicklungsplanung benennt keine Orte, an denen die gesundheitliche Sichtweise der Prävention und Förderung der Gesundheit stattfindet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt in der Ottawa Charta, daß Gesundheit „von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt wird, dort, wo sie spielen, leben, arbeiten und lernen“³. Mit „dort“ sind Orte gemeint, an denen alltägliche Dinge erledigt werden. Wo sind diese Orte in der Stadt? Wo wurden Orte im Sinne der Ottawa Charta in Stadtplanung aufgenommen? Warum hat sich die Stadt bisher dieser Orte zum Spielen, Lernen, Arbeiten und Lieben nicht angenommen? Diese Frage stelle ich mir seit geraumer Zeit und finde keinen Niederschlag in der aktuellen Diskussion um Nachhaltigkeit und Stadt. Bei der Betrachtung von Orten als räumliche und bauliche Umwelt wird das Fehlen der Gesundheitsperspektive deutlich.

1.3. Stadtplanung und Orte für Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung ist in der Stadt nicht ortsorientiert.

In der Siedlungsentwicklung ist Infrastruktur ein wichtiges Element der Planung. Es gibt in den Planwerken Flächen z.B. für Natur, Elektrizität, Verkehrswege, Wasser und Abwasser, Abfallbehandlung, Rohstoffe, Schulen, Friedhöfen und Altenheime. Auf die menschliche Gesundheit bezogen sind bislang im wesentlichen Orte für Krankenbehandlung, Spiel- und Sportplätze vorgesehen. Orte werden nicht unter der gesundheitsfördernden Perspektive betrachtet, sondern als Angebots-/Versorgungsstruktur: Krankenversorgung, Kinderbetreuung, Freizeitangebot, Altenbetreuung, Sportereignisse. Der Fokus Gesundheit ist in der Planung im wesentlichen auf passive Elemente reduziert. Die aktiven Handlungsmöglichkeiten des/ der einzelnen stehen nicht im Vordergrund. Orte für Gesundheit, an denen die von der WHO geforderte Befähigung (Empowerment) zur Förderung der persönlichen Gesundheit stattfindet

¹ BauGB. 31. Aufl.2000. (Beck-Texte. Dtv. 5018), S. 9

² Berliner Kommentar zum BauGB. 1988, 1. Halbbd. S. 226

den kann, sind nicht Thema der Planung. Ebenso wenig sind Orte für Partizipation, demokratische Beteiligung oder Kommunikation Planungsinhalt. Gesundheit ist nicht in der Stadt verortet.

1.4. Lebensweise/ Lebenswelten und Orte für Gesundheit

Gesundheitsförderung/ Salutogenese bleibt bei Verhältnissen und Verhältnisprävention auf halbem Weg stehen und bezieht die klassischen Themen des Umweltschutzes nicht ein.

Gesundheitsförderung/ Salutogenese/ verbunden mit den klassischen Umweltthemen kommt in der Stadtplanung/ Stadtentwicklungsplanung nicht vor. Dies möchte ich dies für den Bereich der Stadt insbesondere für Orte in der Stadt näher beschreiben und Schritte zur Veränderung vorschlagen. In den Erklärungen der WHO gehört eine „gesunde und sichere natürliche Umwelt“,⁴ „gesundheitsfördernde Lebenswelten“⁵ zu den zentralen Aussagen. Gleichwohl bleiben die klassischen Themen des Umweltschutzes im umweltmedizinischen Teil der krankmachenden Umwelt und bei der Verhaltensprävention stehen. In Programmen und Aktivitäten wird eine Verbesserung der Verhältnisse wenig thematisiert. Besonders auffallend ist das Defizit beim Thema Verkehrsunfälle und Lärm.

1.5 Nachhaltige Stadt und Orte für Gesundheit

Nachhaltigkeitsdiskurs bezieht Gesundheit als Argument nicht ein.

In der letzten Zeit sind zahlreiche Veröffentlichungen zu Nachhaltigkeit und Stadt erschienen, zahlreiche Konferenzen auf den unterschiedlichen Ebenen fanden statt, die sich mit der Zukunft der Stadt beschäftigen. Sie beschäftigen sich nicht mit Orten für Gesundheit in der Stadtentwicklung.

Das „Gesunde-Städte-Netzwerk“ und die Agenda 21-Kommunen arbeiten selten im Querschnitt beider Themen. Gesundheit wird als Herangehensweise nicht genutzt, obwohl der Zusammenhang zwischen Stadt und Gesundheit unbestritten ist.

1.6. Freiraum und Orte für Gesundheit

Freiraum wird von der Natur der Pflanzen und Tiere ohne den Menschen als Teil der Natur geplant und gedacht.

Beim Diskurs um Nachhaltigkeit und Stadt sind Freiraum und Natur wichtige Themen. Arten sind Teile der Natur, auch der Mensch. Der Freiraum wird durch die ausgeprägte Rechtsposition des Naturschutzes vom Frosch und den zu schützenden Arten aus gedacht, die Bedeutung des Freiraumes für den Menschen als Teil der Natur und damit der Förderung der menschlichen Gesundheit wird als Argument nur randständig berücksichtigt.⁶

³ WHO: Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. 1996

⁴ Ziel 10 der WHO-Deklaration „Gesundheit21“ – 21 Ziele für das 21. Jahrhundert“. 1998 in: Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert. 1999, S. 59-60

⁵ Ottawa Charta. 1996

⁶ Nationaler Aktionsplan zur nachhaltigen Siedlungsentwicklung. Deutsches Nationalkomitee HABITAT II.1996

1.7. Bewegung und Orte für Gesundheit

Erklärungen zu Sport und Umwelt bleiben der Gefahrenabwehr verhaftet.

Sportstätten sind noch am ehesten Orte in der Planung für Gesundheit. Entweder finden dort Großereignisse statt, an denen viele Menschen passiv teilnehmen oder an denen Wettkampf und Leistungssport im Vordergrund stehen. Bewegung ist auf einzelne Orte beschränkt, ohne die ganze Stadt mit ihren Wegen als Orte für Gesundheit zu betrachten. Sportstätten erfordern meist eine Anreise, ob mit dem PKW oder ÖPNV sei hier dahingestellt. Damit ist eine Hürde verbunden, die einen alltäglichen Zugang erschwert.

Die Wiesbadener Erklärung, die im Oktober 1996 vom Deutschen Naturschutzring und vom Deutschen Sportbund als „Leitbilder eines natur- und landschaftsverträglichen Sports“ verabschiedet wurde, nennt an erster Stelle „Freizeit und Erholung in Natur und Landschaft sind ein wichtiger Bestandteil der Daseins- und Gesundheitsvorsorge.“⁷ Sport und Umwelt verbindet mit Gesundheit die Gesundheitsvorsorge⁸, einen schwammigen Begriff, der am ehesten der Gefahrenabwehr nahekommt. Die Gesundheitsförderung ist nicht damit inbegriffen.

1.8. Soziale Stadt und Orte für Gesundheit

Soziale Stadt bleibt ohne die Einsichten und Ansätze der Gesundheitsförderung.

Das Programm „Soziale Stadt“ soll die Lebenssituation in Wohnvierteln mit sozialem Entwicklungsbedarf verbessern. Es geht darum, „wie künftig unsere Städte funktionieren – wie Menschen dort leben, arbeiten und wohnen können.“⁹ Auffallend ist dabei die Wortähnlichkeit zur Ottawa Charta, leider sind die Ziele der Gesundheitsförderung im Programm nicht gemeint. Die „soziale Stadt“ beruft sich auch auf die Rio Deklaration zu einer dauerhaft sozial- und umweltgerechte Entwicklung. Obwohl in der Agenda 21 in Kapitel 6 „Schutz und Förderung der menschlichen Gesundheit“ als eines der Ziele („Die Gesundheit und das Wohlergehen aller Stadtbewohner müssen gefördert werden“¹⁰) benannt ist, bezieht sich die „Soziale Stadt“ nicht darauf. Gesundheitsförderung/ Salutogenese bleibt bei Verhältnissen und Verhältnisprävention auf halbem Weg stehen und bezieht die (klassischen) Themen des Umweltschutzes nicht ein.

1.9. Verwaltung/ Politik und Orte für Gesundheit

Gesundheitsförderung ist Niemandsland.

Eines Gutachten für den Deutschen Bundestag, das vom Büro für Technikfolgenabschätzung zu Gesundheit und Umwelt in Auftrag gegeben worden ist schließt mit der Schlußbemerkung: „Es besteht dringender Handlungsbedarf, Gesundheitsförderung im Sinne der Verhältnisprävention und Gestaltung

⁷ Schemel, Hans-Joachim, Wilfried Erbguth: Handbuch Sport und Umwelt. 3. Vollst.überarb. und wesentl. Aufl. 2000, S. 58

⁸ Begriff wird weder bei Wahrlich, im Fischers Taschenlexikon noch im Wörterbuch der Gesundheitspolitik erläutert, hrsg.: Verband Forschender Arzneimittelhersteller. 1997. Das Wort gibt es eigentlich nicht, obwohl es häufig gebraucht wird.

⁹ Klimmt, Reinhard: Rede anlässlich der Starter-Konferenz zum Programm „Soziale Stadt“ am 1.3.00

¹⁰ Agenda 21. Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung (Rio de Janeiro, Juni 1992). Dokumentation hrsg. BMU. Ca. 1992

gesundheitsfördernder Lebens- und Umweltbedingungen aus dem „Niemandland organisierter Nicht-Verantwortlichkeit“ herauszuholen.¹¹

In der Gesundheitsberichterstattung fehlen gesundheitsförderliche und salutogene Daten. Die verhältnisbezogenen Ursachen für z.B. Herz-Kreislaufkrankungen sind durchgehend im Gesundheitsbericht ausgeklammert. Gesundheit und gesundheitsfördernde Orte fehlen in der Stadt- und Landesplanung.

1.10. Zusammenfassung der Defizite

Dieses „Niemandland“ möchte ich für Orte in der Stadt bearbeiten und ausgehend von den Defiziten Strategien für eine Ortsorientierung in der Stadt im Querschnitt vieler Fachdisziplinen aufzuzeigen, insbesondere im Fachgebiet Stadtplanung.

- 1: Die Stadt hat nicht das Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und gesunde Lebensbedingungen zu schaffen. Eine Rechtsgrundlage fehlt.
- 2: Orte in der Stadt berücksichtigen nicht die gesundheitliche Perspektive im Sinne der WHO-Erklärungen.
3. Gesundheitsförderung ist in der Stadt nicht ortsorientiert.
- 4: Gesundheitsförderung/ Salutogenese bleibt bei Verhältnissen und Verhältnisprävention auf halbem Weg stehen und bezieht die klassischen Themen des Umweltschutzes nicht ein.
- 5: Nachhaltigkeitsdiskurs bezieht Gesundheit als Argument nicht ein.
- 6: Freiraum wird von der Natur der Pflanzen und Tiere ohne den Menschen als Teil der Natur geplant und gedacht.
- 7: Erklärungen zu Sport und Umwelt bleiben der Gesundheitsvorsorge/ Gefahrenabwehr verhaftet.
- 8: Soziale Stadt bleibt ohne die Einsichten und Ansätze der Gesundheitsförderung.
- 9: Gesundheitsförderung ist Niemandland.

¹¹ Trojan, Alf, u. Heiner Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung.2001, S. 365

Kapitel 2: Orte in der Stadt - ein Querschnittsthema

- Potenziale auf dem Weg zu einer gesunden Stadt:

Diskussionsstand und Schlußfolgerungen -

2.1. Begriffsbeschreibungen

2.1.1. Raum, Orte, Infrastruktur

• **Raum:** Weite, Ausdehnung; Länge, Breite und Höhe; Platz, Möglichkeit, etwas unterzubringen; Weltall, Weltraum¹². Raum wird durch menschliche Tätigkeit gewonnen, (z.B. durch Rodung). *"Dieser ursprüngliche, anthropozentrische Raum ist das Produkt der materiellen Aneignung der Natur."*¹³

Raumqualität wird mit Kriterien beschrieben:¹⁴

- Raum im Sinne von Platz finden
 - Raum als Spielraum, Sicherung der freien Bewegung
 - Platz der menschlichen Siedlung
 - Der nicht beengende, aber geschlossene Raum
 - Der sogenannte freie Raum im Sinne des ungehinderten Vorstoßens, Erlebens
 - Raum zum Erkennen ökologischer Zusammenhänge
 - Entfaltungsraum des Menschen für alltägliche Tätigkeiten
 - Sicherung des physischen Wohlbefindens
 - Raum zur Selbstdarstellung und Selbstverwirklichung, Entfaltungsraum
 - Identifikation und soziale Zugehörigkeit
 - Geborgenheit, Schutz und Gemütlichkeit
 - Erkennbarkeit und Orientierung
 - Raum-nehmen - und Raum-geben, Sicherung von Raum bei rivalisierenden Interessen, Raum für unterschiedliche Interessen
 - Raum und seine Nutzung wird durch menschliche Ordnung sichergestellt und geht durch Unordnung verloren
 - Räume werden mit ästhetischen Ordnungsmustern belegt
 - Symbolische Bedeutung von Räumen
 - Sicherung öffentlicher, gemeinschaftlicher und privater Räume
- **Orte:** Platz, Stelle, Punkt; Raum, Gegend, Ortschaft, Gemeinde, Dorf¹⁵ (Wohnort, Standort). Es ist schwierig, *zwischen "dem konkreten Ort der Raumerfahrung und dem abstrakten Raumbegriff"* zu unterscheiden. Ein Raum *ist "eine Art Synopsis der einzelnen 'Orte', durch die das örtlich Getrennte in einem simultanen Zusammenhang in ein räumliches Bezugssystem gebracht wird."*¹⁶
- Gegenpaare sind: der konkrete Ort - globale Raum versus der "konkrete Ort der täglichen Lebens- und Arbeitswelt mit seinen historischen, kulturellen und ökologischen Besonderheiten und Identifikationsbezügen. Der konkrete Ort ist zwar Teil des globalen Raumes, geht jedoch nicht in ihm auf."¹⁷
- Bei genauer Betrachtung ist 'Orte in der Stadt' eigentlich ein "weißer Schimmel", da eine Stadt aus Orten besteht. **Die Stadt setzt sich aus einer Fülle von Orten zusammen.**
- **Stadt:** große, geschlossene, vom Dorf durch bestimmte Rechte unterschiedene Wohnsiedlung¹⁸

¹² Wahrig: Deutsches Wörterbuch. 2000

¹³ Läßle, Dieter: Gesellschaftszentriertes Raumkonzept. S. 37, in Stadträume. 1991

¹⁴ Paul, Andreas: Freiräume - Menschenräume - Lebensräume. S. 131 in Spiel(t)raum. nach Bollnow, O.F.: Mensch und Raum 5. Aufl. 1984 u. Paul, Andreas: Übergänge. 1983

¹⁵ Wahrig: Deutsches Wörterbuch. 2000

¹⁶ Läßle, Dieter: Gesellschaftszentriertes Raumkonzept. S. 37, in Stadträume. 1991

¹⁷ Läßle, Dieter: Gesellschaftszentriertes Raumkonzept. S. 46, in Stadträume. 1991

¹⁸ Stadtplanung: Planung für den Städtebau (Stadtentwicklung fehlt im Lexikon als Begriff)

• **Infrastruktur:** Infrastruktur beinhaltet alle für die Wirtschaft und Daseinsfürsorge eines Landes notwendigen Einrichtungen und Anlagen, die nur mittelbar der Produktion dienen z.B. Straßen, Anlagen zur Energieversorgung, Kanalisation¹⁹. Einrichtungen, die durch die öffentliche Hand betrieben oder beauftragt werden und der generellen Daseinsfürsorge dienen. Insbesondere Verkehr, Energie, Ausbildung, Gesundheitswesen, Forschung, Wasserbau, Wasserwirtschaft, Anlagen für Kultur, Erholung und Sport sowie öffentliche Verwaltung.²⁰ Der notwendige wirtschaftliche und organisatorische Unterbau einer hochentwickelten Wirtschaft (Verkehrsnetz, Arbeitskräfte u.a.)²¹

Infrastruktur im Zusammenhang mit gesundheitsfördernden Orten bedeutet für mich mehr als diese Definition. Manche nennen es **Soziale Infrastruktur**, womit die vorhandenen sozialen Einrichtungen und Dienste bezeichnet werden, die von der öffentlichen Hand finanziert werden. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) entwickelte diese soziale Infrastruktur weiter.²² Ulla Schreiber gebrauchte den Begriff Infrakultur für *"mehr als das Angebot von Läden, nämlich für Cafe, Handwerk, Nachbarschaft und hausnahe Gemeinschaftseinrichtungen"*²³. Leider ist das Wort schon anders besetzt.

Für Infrastruktur unter gesundheitspolitischer Perspektive sollte ein anderes Wort verwendet werden. Für mich umfaßt es auch räumliche und **strukturelle Orte**. Das Wort Infrastruktur läßt sich im Text jedoch wegen seines allgemeinen Gebrauches im Text nicht vermeiden.

• **Plätze:** Ein Platz wird vom Rand her, vom Haus her bestimmt. Ein Platz ist zugleich Weg und Ort. *"Eine Straße ist eine Aneinanderreihung von Plätzen"*²⁴. Wichtig ist seine Gebrauchsfähigkeit. Für Bremen beschreibt eine Platzkartierung eine Typologie von Orten, die mich an die Biotopkartierung für Arten als Struktur erinnert:

- Straßenplätze: Hausplätze, Kreuzungen
- Ränder
- Plätze als städtebauliches Element: Schmuckplätze, Städtebau-Anger, Funktionsflächen
- Innenstadt-Plätze²⁵

Auf den Plätzen und an Orten in der Stadt werden demokratische Prozesse und Verabredungen transportiert. Dazu gehören sowohl Gesetze und Propaganda, Regeln, Blickkontakte, Nachahmung und Gespräche.²⁶

• **Raumordnung:** alle Vorschriften über die Nutzung von Grund und Boden

• **Raumplanung:** Planung für die Nutzung von Grund und Boden

• **Bedeutung von Orten:** Frauen, Männer und Mädchen und Jungen halten sich an Orten auf. An Orten findet etwas statt, dort unternimmt er/sie Aktivitäten und gestaltet den Alltag. Orte sind alltagsrelevant. Orte haben etwas mit Gesundheit zu tun, sie beeinflussen Gesundheit. Sie belasten Gesundheit, und sie fördern Gesundheit. Orte sind in der Stadt überall, an denen Menschen „spielen, lernen, arbeiten und lieben“²⁷. Orte sind Gebäude außen und innen; es sind Freiräume und öffentliche Plätze, aber auch halböffentliche und private Orte. Menschen bewegen sich von Ort zu Ort.

¹⁹ Wahrig: Deutsches Wörterbuch. 7. Aufl. 2000

²⁰ Neue, Das, Fischer Lexikon in Farbe. Bd 5,1981

²¹ Duden Fremdwörterbuch. 2. verb. u. verm. Aufl.1966 (Der große Duden. Bd 5)

²² Dahme, Heinz-Jürgen: Zum Wandel von Gesundheitsförderung und sozialer Infrastruktur im Lichte einer sich ändernden Sozialstaatlichkeit. S. 115 in: Stadt macht Zukunft. 2001

²³ Schreiber, Ulla im Seminar am 15.11.1993

²⁴ Hülbusch, Karl Heinrich nach Christoph Theiling im Seminar

²⁵ Bremer-Reihen. 1997, Anlage

²⁶ Theiling, Christoph im Seminar Platz haben - Platz lassen SS 2001

²⁷ Ottawa Charta 1986

Es gibt ein Bedürfnis nach einem **privaten Ort**, *"Auf dem ich stehen kann; etwas, wohin ich mich zurückziehen kann, wo ich Schutz suche, ein Haus oder eine Höhle; aber es muß auch wiederum eine gewisse Weite haben und Ausgänge."*²⁸

Um individuell (über-)leben zu können, braucht jemand einen privaten Ort. Als Minimum ein Dach über dem Kopf. Ein vollständiges Haus ist materielle Grundlage für häusliche Ökonomie, also zum 'Hausen'.²⁹ Dazu gehören ein *"Innenhaus und ein Außenhaus"*³⁰ als Ort der Hausarbeit der Mütter, Kinder, Väter und anderer. Dazu gehört die Primärproduktion im weiteren Sinne wie Nahrung herstellen, Kinder erziehen "kurz: 'Leben sichern'. Ein Haus ist ein Ort der Produktion und der Subsistenz, die nicht durch Lohnarbeit ersetzbar ist.³¹ Am privaten Ort können unterschiedliche Arbeiten erledigt werden. **Es gibt unterschiedliche Orte für Öffentlichkeit und Privatheit.**

- **Öffentlicher Raum:** Der Öffentliche Raum umfaßt allen zugängliche Bereiche, in denen 'Öffentlichkeit' entstehen kann, d.h. die für Fußgängerverkehr und Aufenthalt geeignet sind (die meisten Straßen, Plätze und Stadtparks, eingeschränkt auch Passagen und Bahnhöfe, nicht nur dem Motorverkehr dienende Straßen.³²

In der Tübinger Erklärung "**Kinder brauchen Stadt**" 1995 wird öffentlicher Raum beschrieben als: *"Raum in der Stadt ist erst dann öffentlicher Raum, wenn er Kindern und Jugendlichen, deren erwerbstätigen oder nicht erwerbstätigen Eltern, alte Menschen von verschiedenem sozialen Status, zumindest zeitweise zusammenzuführen mag. Kinder und Jugendliche brauchen neben Schule den leichten Zugang zur Wirklichkeit eines lebendigen Stadtquartiers, in dem sie Formen des Zusammenlebens unter Menschen, die sich nicht gegenseitig verpflichtet sind, erfahren und auch selbst erproben: z.B. Verantwortung, Einfühlungsvermögen, Zuwendung, das Leben mit Konflikten."*³³

- **Entwicklungen im städtischen Raum:** Bei der Entwicklung des Städtebaus im 19. Jahrhundert stand das Ziel Gesundheit und Hygiene im Vordergrund. Nach den Choleraepidemien in den industrialisierten Städten erhielten Luft, Licht und Sonne einen hohen Stellenwert. Es entstanden mit Verordnungen Normen für Grundstücksausnutzung und Freiflächenanteil. Damit wurde offene, halboffene und geschlossene Bauweise bestimmt, es entstanden *"klar lesbare öffentliche Räume und deutlich abgetrennte private Bereiche."* Großzügiger öffentlicher Raum und dichte strassenbegleitende Häuser regelten den Rahmen für den öffentlichen Diskurs. Es entstand ein geeigneter Raum für Öffentlichkeit. Er könnte ebensogut als öffentlicher Ort bezeichnet werden, weil darin die soziale Komponente eher zum Ausdruck kommt als in dem mathematisch begründeten Raum. *"Die Moderne hatte andere Vorstellungen von Leben, Siedeln und Wohnen, sie wollte Schluß machen mit Unordnung, Unplanbarkeit und Elend. Sie wollte die Menschen zu einem neuen Lebensstil erziehen und in ein öffentlich gelenktes Gemeinwesen integrieren, durchaus mit hohem sozialen Anspruch."* Die Stadt sollte Lebensbedingungen und Lebensweise angleichen und zu einheitlichen Verhältnissen beitragen.³⁴

Der Städtebau, bei dem zunächst der öffentliche Raum im Vordergrund der Planung stand, wandte sich der Wohnung als bestimmendem Element zu. Das Leitbild *"das Primat der Wohnung vor allem anderen."*

²⁸ Negt, Oskar, Alexander Kluge: Geschichte und Eigensinn.1993, S. 500 nach: Bremer-Reihen.1997, S. 171

²⁹ Bremer Reihen. 1997, S. 170

³⁰ Hülbusch, Inge Meta: Innenhaus und Außenhaus. 1978

³¹ Bremer Reihen. 1997, S. 170 nach Maria Mies 1983

³² Szenarien.....S. A54

³³ FELDTKELLER 2001 S.87 = Punkt 4 der Tübinger Erklärung

³⁴ Wentz FR 29.10.01

Die Wohnung ist der Ausgangspunkt, nicht mehr die Stadt als Netzwerk, nicht mehr der öffentliche Raum"³⁵ hielt sich bis heute. Die Reformvorstellungen betrachteten eine gesunde, moralische Lebensweise nach bürgerlichen Normen als Einheit.³⁶ Anfang des 20. Jahrhunderts entwickelte sich u.a. das sozialistisch geprägte genossenschaftliche Modell der Stadt als großer Gemeinschaft, das Stadtviertel als erzieherisch wirksame, überschaubare Einheit. In Modellen wie der Gartenstadt wurde die Privatheit der Familie in Haus oder Wohnung mit Garten, die Gemeinschaftlichkeit in der Siedlung betont. Das Bürgertum wollte aus humanistischen Gründen, aber auch aus Angst vor Nebenwirkungen der industriellen Stadtentwicklung (Schlafgängertum, Gemeinschaftsküchen, Kneipenleben), mit der Schaffung von abgeschlossenen Kleinwohnungen verhindern, daß sich eine andere Gemeinschaftsform als die Kleinfamilie etablierte.

Das Konzept der Nachbarschaft zieht sich durch die Stadtplanung bis hin zu den Großsiedlungen der 80- und 90-er Jahre, als die innerstädtischen, belebten Quartiere wiederentdeckt wurden. Nachbarschaftskonzepte erlebten als Modell alternativer Lebenskultur eine Renaissance.

- **Ideale Wohnform:** Als gute Größe einer Siedlung galt eine Grundschuleinheit, die 4000 - 5000 Menschen umfaßte. Die Schule stellte das Zentrum der Nachbarschaft einer geschlossenen Siedlung dar. Sie verfügt über die tägliche Grundversorgung, ist intern verkehrsberuhigt und von Haupterschließungsstraßen umgeben. Gewerbebezonen liegen am Rand. Wentz bezeichnet diese Siedlungsform als ideale Wohnform in der Stadt.³⁷ Diese Siedlungsform ist eine interessante Grundlage für die Gesundheitsförderung/ Salutogenese in der Stadt mit Settings/ Gruppen wie der gesundheitsfördernde Schule in einem gesunden Stadtteil. Die Stadtplanung sollte dieses Konzept einmal näher beleuchten.

Bewährte Konstruktionselemente des öffentlichen Raums sind:³⁸

- Der baulich umschlossene Raum
 - Die Orientierung der Gebäude sowohl zum öffentlichen Straßenraum als auch zum privaten Bereich der Blockinnenflächen
 - Die Vielfalt der Nutzungen des öffentlichen Raums
 - Das Stadthaus als Baustein der Stadt
 - Eine angemessene Bebauungsdichte und
 - Aufenthaltsqualität des Straßenraums
- **Bedeutungsverlust des städtischen Raumes:** Durch die Konzentration von Arbeit und Wirtschaft auf bestimmte Stadtsegmente verlor der öffentliche Raum seinen Wert als zwangsloses Kommunikationsmedium. Feldtkeller hält das *"Entfernen der Arbeit aus dem Leben der Menschen"* für den zentralen Punkt für das *"Verschwinden des öffentlichen Raumes"*.³⁹ Öffentlicher Raum der alten Stadt war ein *"die ganze Stadt überziehendes System"* (....) *"ein Kommunikationszentrum"*. Stadträume bieten viele Verkehrs-, Aufenthalts- und Begegnungsformen. Stadtstraßen sind wichtige soziale und kulturelle Orte und leisten Alltagsaufgaben im weiten Wortsinn: Strassensozialisation der Kinder, Sicherheit in der Stadt, Bildung von Vertrautheit (Heimat).

Der Straßenraum verlor schleichend mit dem Bau der Gründerzeitviertel und der Boulevards die Bedeutung zum Aufenthalt im Freien zugunsten privater Garten und städtischer Parks. Die Straße wurde

³⁵ Wentz FR 29.10.01, Kap. 3

³⁶ Wentz FR 29.10.01, Kap. 2

³⁷ Wentz FR 29.10.01, Kap. 3

³⁸ Szenarien ... S. A 56 unter Anlehnung an A. Feldtkeller, H.P. Bahrdt. Jane Jacobs

³⁹ Als Beispiel fällt mir das Stauphänomen ein, bei dem Menschen durch die erzwungene Pause Kontakte knüpfen. Stau als kommunikatives Erlebnis.

ganz auf Bedürfnissen des Verkehrs zugeschnitten.⁴⁰ In den Innenstädten konnte sich das Flanieren, als *"kleines Stück Öffentlichkeit aus den ohne Kontakt aneinander vorbeidrängenden Fußgängerströmen"* herausretten. In kleinen und mittleren Städten ist dieses Überleben urbaner Insel nicht erhalten. Mit dem Bedeutungsverlust des städtischen Raumes verschwand die Möglichkeit von *"distanzierten sozialen Kontakten, sozialem Lernen, das Entstehen von Zivilcourage und die Bereitschaft zur Integration."* Aus der Stadt wurde ein *"Konfliktvermeidungsapparat"*.⁴¹

- **Die Außenwelt als Lernort:** Kinder aus Einfamilienhauswohngebieten machen am wenigsten Erfahrungen, da sie meist mit dem Auto transportiert werden. Die Wege sind zu weit, um Freundinnen und Freunde zu Fuß zu erreichen. Die fehlenden Erfahrungen mit dem Verkehr gefährden die lange behüteten, 15-Jährigen erheblich stärker, als Kinder, die wesentliche Abläufe erlernt haben.⁴² Gegen diese Realität möchte DIETRICH eine Vision der **„beispielbaren Stadt“** setzen.

Die Stadt braucht *„angenehm gestaltete Freiräume“*. Dies ist nicht nur für Kinder wichtig, sondern auch für Erwachsene. Wo sie sich nicht gern aufhalten, ist es auch für Kinder nicht interessant. *"Kinder sind der beste Indikator für eine brauchbare Stadt"*⁴³

In Nur-Wohngebieten, in reinen Einkaufs-, Kultur oder Sportzentren hat eine Funktionsentmischung stattgefunden. *"Ein öffentlicher Raum ist wertlos wenn, er durch fahrende und parkende Autos vollständig in Anspruch genommen wird."*⁴⁴ Im Zusammenhang mit dem Bau von Großsiedlungen löste sich der *"traditionelle geschlossene öffentliche Raum der Straßen und Plätze zugunsten der fließenden, offenen Planung der Stadtlandschaft"* auf.⁴⁵ Damit verloren diese Orte ihre Aufgaben:

- Seine innere Bedeutung *"als Raum der Vergewisserung "* hatte der öffentliche Raum mit der Einrichtung von Versicherungen, Feuerwehren, Krankenhäusern, Altenheimen schon in einem schleichenden Prozeß verloren.
- Die wichtige Funktion als Entscheidungs- und Begegnungsort, als Raum der Versammlungen und Informationen ging durch Wahlzettel, Medien, Telefon, Radio verloren.
- Als "Wohn- und Arbeitsergänzungsraum" nahm die Bedeutung ab

Das Deutsche Institut für Urbanistik (difu) bezeichnet die Folgen des Prozesses als Verlust des Städtischen und als Zerstörung des städtischen, öffentlichen Raumes und fragt, *"ob der Zustand unserer Städte für Zukunftspessimismus, Drogenmißbrauch, zunehmende Gewaltbereitschaft und schwindende Solidarität mitverantwortlich zu machen sei."*⁴⁶

Sieverts ist skeptisch, daß mit der nachträglichen Einfügung von Straßen- und Platzräumen diese Bedeutungsentleerung des öffentlichen Raumes nachgebessert werden kann. Die neuen Wohnformen hält er für *"ein Abbild der seinerzeitigen Industriegesellschaft in Form von seriellen Wohnungen und einer neuen räumlichen Einheit für das von der Disziplin der Massenfertigung normierte Alltagsleben mit gewachsenen Anforderungen an Bildung, Freizeit und Erholung in neuen Gemeinschaftseinrichtungen."*⁴⁷

Er spricht sich nur indirekt für einen Ersatz der verlorenen Funktionen und **die Neuschaffung von Orten** aus, indem er in den Großsiedlungen eine Chance für eine ökologischen Nachbesserung und eine Anpassung an gewandelte Anforderungen sieht. Dabei kann Mitbestimmung und kreative Mitwirkung

⁴⁰ Feldtkeller, Andreas: Die zweckentfremdete Stadt. 1995, S. 108

⁴¹ FELDTKELLER 2001, S. 78, 110/111

⁴² Holzapfel, Helmut 1999, S.20, 21

⁴³ Feldtkeller, Andreas:Die zweckentfremdete Stadt.1995, S. 149

⁴⁴ Szenarien... S. B 59 nach: Ruimte vor 2015. Vierde Nota, Minister van Volkshuisvesting,Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, Den Haag. 1993 (Vierter Bericht zur Raumplanung, deutsch)

⁴⁵ Sieverts, Thomas: Der Traum der Moderne, der zu einem Alptraum geworden ist. FR 6.5.95

⁴⁶ Szenarien ... S. A54

⁴⁷ Sieverts, Thomas: Der Traum der Moderne, der zu einem Alptraum geworden ist. FR 6.5.95

einfließen. Dies wäre z.B. durch den Setting-Ansatz (Gruppe) möglich. Damit bekäme die Stadt eine neue Bedeutung als Bewegungsraum.

Meinen Vorstellungen zum Wohnen und älter werden kommen Sieverts Vorschlag entgegen, in einer großen Wohnanlage durch ihre Dichte aus einer reichen Infrastruktur auswählen können. Dies ist eine Möglichkeit für bestimmte Gruppen in der Gesellschaft, die weniger an Selbstgestaltung und Mitbestimmung interessiert sind, sondern die Stadt als Service-Apparat sehen.

Bei der Betrachtung von Orten als räumliche und bauliche Umwelt wird das Fehlen der gesundheitspolitischen Perspektive deutlicher.

2.1.2. Gesundheit und Orte

- **Gesundheit:** Begriffe wie Gesundheitsschutz, Vorsorge, Prävention und Gesundheitsförderung werden nicht trennscharf verwendet. Sie überschneiden und ergänzen sich. Deshalb besteht die Gefahr, daß Menschen in der gesundheitspolitischen Diskussion aneinander vorbei reden, wenn sie sich nicht über ihre Wortbedeutung verständigen. Außerdem wird oft "Gesundheit" gesagt, während "Krankheit" gemeint ist.⁴⁸

Eine zukunftsorientiertere Beschreibung gibt die WHO 1986 in der Ottawa Charta „*Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, daß man sich um sich selbst und für andere sorgt, daß man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, daß die Gesellschaft Bedingungen herstellt, die allen Bürgern Gesundheit ermöglichen*“.⁴⁹

Die WHO hat dazu viel Schlaues und Weises beschrieben, Minister und Ministerinnen haben dies unterschrieben, alles ohne durchgreifende Konsequenzen. Es gibt jetzt Anzeichen, daß sich die Sichtweise auf Gesundheit auch in Deutschland wandelt: *"Bei den Gesundheitsgefährdungen wird das traditionelle Risikofaktorenmodell mehr und mehr von einem Konzept gesundheitlicher Schutzfaktoren verdrängt."*⁵⁰ Gesundheit ist gelingendes Leben.⁵¹ Göpel skizziert Gesundheitsmodelle im Verhältnis zur Erkenntnisperspektive von der Innensicht zur Außenorientierung, die ein ökologisches Modell beinhaltet.⁵²

- **Gesundheitsressourcen** werden wie die Risikofaktoren unterteilt in körperliche Ressourcen, personale Ressourcen, gesundheitsfördernde Verhaltens- und Lebensweisen, soziostrukturelle und ökologische Lebensbedingungen.⁵³
- **Gesundheitsförderung** bezeichnet *"die vorbeugenden, präventiven Zugänge zu allen Aktivitäten und Maßnahmen, die die Lebensqualität von Menschen beeinflussen, wobei hygienische, medizinische, psychische, psychiatrische, kulturelle, soziale und ökologische Aspekte vertreten sein können und verhältnisbezogene ebenso wie verhaltensbezogene Dimensionen berücksichtigt werden. Vielfach wird der*

⁴⁸ Schaefer, Gerhard: Balanceakt Gesundheit. 1998, S 40

⁴⁹ Ottawa Charta 1986 in: Gesündere Städte - kommunale Gesundheitsförderung. 1987, S. 11

⁵⁰ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 81

⁵¹ Quelle?

⁵² Göpel, Eberhard S. 43 in: Gesundheit gemeinsam gestalten. 2001

⁵³ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 84

*Begriff weitergehend gebraucht: nicht nur Schutz vor Risiko und Krankheit, also Bewahrung der Gesundheit, sondern Verbesserung und Steigerung von nie ganz vollkommener Gesundheit."*⁵⁴

Gesundheitsförderung umfaßt eher „diejenigen Maßnahmen, die sich an einzelne und an die gesamte Bevölkerung richten und darauf zielen, Einstellungen und Verhaltensweisen sowie Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen aktiv in Richtung einer gesunden Lebensführung zu beeinflussen d.h. sie beschreibt die Steigerung gesundheitsdienlicher Ressourcen“.⁵⁵ Unterschieden werden drei Ebenen der Gesundheitsförderung:⁵⁶

- Personenbezogene Gesundheitsförderung: Persönliche Kompetenzen entwickeln
- Verhaltensbezogene Gesundheitsförderung: Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen
- Verhältnisbezogene Gesundheitsförderung: Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen, gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln, Gesundheitsdienste neu orientieren.

Damit sind die Ziele der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung zusammengefaßt. In ihr zielt Gesundheitsförderung "auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen."⁵⁷

Prävention und Gesundheitsförderung im Schnittfeld Umwelt und Gesundheit⁵⁸

1. Pathogenetisch/ toxikologische Sichtweise → Prävention

- Risikofaktoren aus der Umwelt/ Exposition
- Lebensweise (was macht krank?)
- Individuelle Risikofaktoren/ Erkrankungen/ Tod

2. Salutogenetische Sichtweise → Gesundheitsförderung

- Lebensqualitätsfaktoren in der Umwelt
- Lebensweise (was tut gut/ fördert Wohlbefinden)
- Befähigung zur Gesundheit
- Einfluß auf 'Determinanten' von Gesundheit.

Gesundheitsförderung ist bisher nicht rechtlich verankert.

- **Gesundheitsfördernde Lebenswelten** bieten Menschen Schutz vor Gesundheitsgefahren und befähigen sie, ihre Fähigkeiten auszuweiten und Selbstvertrauen in Bezug auf Gesundheitsbelange zu entwickeln. Gesundheitsfördernde Lebenswelten umfassen Orte, an denen Menschen leben, die Gemeinde, ihr Zuhause, Orte, an denen sie arbeiten, spielen und ihre Freizeit verbringen, einschließlich des Zugangs von Menschen zu Ressourcen für Gesundheit und von Möglichkeiten der Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln (empowerment).⁵⁹ "Gesundheitsfördernde Lebenswelten bezeichnen das Ziel und beziehen sich auf die Ebene des Settings."

- **Setting**: "Als Setting werden die einzelnen Lebensbereiche bezeichnet, in denen Menschen leben, arbeiten und ihre Freizeit verbringen. Diese haben spezielle soziale Gefüge und Organisationsstrukturen, die sich auf die Gesundheit auswirken. (Vorschuleinrichtungen, Schule, familiäre Umfeld und primäre Gesundheitsversorgung, Nachbarschaft, Hochschule, Betriebe, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen aber auch Stadt und Gemeinde".⁶⁰ Der Begriff Setting stammt aus der ökologischen Psychologie⁶¹.

⁵⁴ Fehr, Rainer 2001, S. 24 nach: Laaser, U, K. Hurrelmann, u. P. Wolters: Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung. S. 176-203 in: Gesundheitswissenschaften. 1993

⁵⁵ Runder Tisch Gesundheitswesen, AG 5: Prävention. Stand Sept. 2001. Quelle: Bundesvereinigung Gesundheit

⁵⁶ Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. 1998, S. 21, 23

⁵⁷ Ottawa Charta 1986

⁵⁸ Indikatoren für eine nachhaltige und gesunde Stadtentwicklung. (Hamburg, 16.11.2000). Werkstattbericht, S. 17

⁵⁹ Nutbeam, D.: Glossar Gesundheitsförderung. 1998 nach Trojan/ Legewie 2001, S. 275

⁶⁰ Gesundheitsziele für Deutschland. 2001. (GVG Schriftenreihe. Bd.37) S. 237. www.gesundheitsziele.de

⁶¹ Begründet von Barker, Roger M.: Ecological Psychology. Concepts and methods for studying the environment of human behavior. 1968 (aus: Peter Weichhart S. 40); Er baute Kurt Lewin auf, der in den 30-er Jahren die ökologische Psychologie erfand. Den Widerspruch kann ich nicht klären. (nach Felix Tretter in: Gesundheitsoffensive Prävention. 2000 S. S.55,u.58)

Für Setting hat sich in der Diskussion noch kein deutsches Wort eingebürgert. Er bedeutet Schauplatz und ist bildlich verbunden mit der Funktion des Sitzens. „*Settings beschreiben nicht nur die Bühne für ein Theaterstück, sondern eine gesamte Inszenierung*“... „*als Prozeß oder Ablauf, der im Zusammenhang steht mit Schauspielern, Bühnenbild, Requisiten, Regiekonzept und Publikum ein Stück deutet.*“ Für ein Setting ist eine „*Räumlichkeit*“ erforderlich. Zum Setting gehört ein Ort. **Man kann Setting mit einem strukturellem und räumlichen Ort gleichsetzen.**

Das Beispiel eines Fußballspieles macht deutlich, daß der Raum Spielfeld allein nicht ausreicht für ein Spiel. Es hören dazu bestimmte Regeln, eine Flutlichtanlage, Tribüne und Sitzplätze, die auf das Spielfeld hin ausgerichtet sind. Ohne Publikum ist ein Spiel kein Spiel. Der Hintergrund eines Settings stellt einen Aspekt des sozioökonomischen Systems dar. „*Die Räumlichkeit des Sozialen ist ein Teil der Systemkonstruktion*“. ⁶². Räumliches und Soziales sind untrennbar, ⁶³ auch, weil Ort einen mehrdeutigen Inhalt hat und sowohl für etwa räumliches als auch etwas Abstraktes stehen kann. Eine gesundheitsfördernde Schule braucht einen Schauplatz, an dem Akteure die Schule gesundheitsfördernd umgestalten. Dabei sitzen sie durchaus viel zusammen. Ein Ort ist sowohl die Ansammlung von Räumen in der Schule, als auch die Räumlichkeit Schule, als auch ein Gemeinwesen. Eine Gesunde Stadt als Setting ist ebenfalls ein gesundheitsfördernder Ort.

Settings werden auch definiert als „*Organisationen mit spezifischen Strukturen (einschließlich der Machtstrukturen), die spezifische Aufgaben haben und von unterschiedlichem Gewicht sind. In Settings gibt es unterschiedliche Partner mit spezifischen Sprachen und Kulturen.*“⁶⁴ Auch Organisationen benötigen immer einen Ort oder Raum. In einem Setting als strukturellem und räumlichem Ort finden (gesundheitsfördernde) Aktivitäten statt.

Die flächenhafte Nutzung des Setting als strukturellem Ort in der Stadt würde nicht nur ein gesundheitsförderndes, sondern auch ökologisches und soziales Potenzial freisetzen.

- **Wellness** "ist ein aktives und selbst verantwortetes Bemühen um die eigene Gesundheit, mit dem Ziel, ein Gleichgewicht von Körper, Geist und Seele herzustellen, einen Zustand von Wohlbefinden und guter Gesundheit"⁶⁵. Gesunderhaltende Lebensqualität bedeutet mehr als Risikofaktoren und krankmachendes Verhalten zu vermeiden, es bedeutet "Erhöhte Lebensqualität statt quälender Askese und rein leistungsorientiertes Gesundheitsverhalten".

Zu Wellness gehören körperliche Fitneß, geistige Beweglichkeit, seelische Belastbarkeit, positive Arbeitseinstellung, harmonisches Privatleben und Einklang mit der Umwelt. Darunter wird verstanden: die Schönheiten der Natur bewußter genießen, Empfindungen wahrnehmen. Es soll auf eine ruhige, naturnahe Lage der Unterkunft geachtet werden. Wellness-Bewegung erhöht auf der einen Seite mit der Suche nach naturnahen Erholungsorten den Druck auf die Naturraum, auf der anderen Seite kann sie als Bündnispartnerin für Umweltschutz und potentiell für Verhältnisprävention gewonnen werden. Denn warum sollen die wellness-fördernden Lebensqualitäten nur in der Urlaubszeit erstrebenswert sein? Wie ist es mit Wellness-Zielen für den Alltag, für eine gesundheitsfördernde Lebensumwelt und einen umweltverträglichen Tourismus?

⁶² Weichhart, Peter 1996, S. 40/41

⁶³ „... the social and spatial are inseparable“ Weichhart nach: Doreen Massey: Politics and Space/Time. In: New Left Review 1992, 196, S. 71

⁶⁴ Conrad, Günter: Der Settingansatz in der Gesundheitsförderung und seine praktische Bedeutung. S. 84 In: Salutiv. 2000

⁶⁵ Gesucht: Wellness. Was ist drin und dran? Hrsg. Verbraucher-Zentrale NRW. 2001, S. 12

- **Prävention** ist eher krankheitsorientiert. Primärprävention versucht, die Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer Krankheit zu verringern. Sekundärprävention bezieht sich auf Frühstadien einer Erkrankung und eine frühe Therapie. Tertiärprävention will sowohl ein Wiederauftreten einer Krankheit verhindern, eine Verschlimmerung verhindern oder bleibende Funktionseinbußen zu mildern. Hierbei möchte die Rehabilitation die Leistungsfähigkeit wiederherstellen.

Als Methoden werden unterschieden: Präventivmedizin, Gesundheitsaufklärung und -beratung, Gesundheitserziehung und -bildung, Gesundheitsselbsthilfe und Gesundheitspolitik.⁶⁶

Prävention und Gesundheitsförderung stehen für zwei unterschiedliche gesundheitspolitische Konzeptionen.⁶⁷

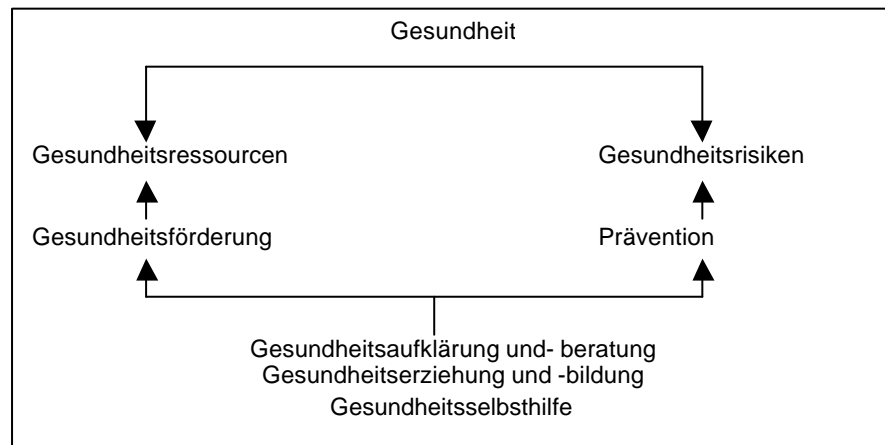


Abb.: Handlungsstrategien und Handlungsmethoden⁶⁸

- **Salutogenese** fragt nicht, was einen Menschen krank macht, (Pathogenese), sondern was ihn auch in belastenden, kritischen Lebenssituationen gesund hält (Salutogenese).⁶⁹ Sie besteht aus dem körperlichen (z.B. positives Lebensgefühl, Fehlen von Beschwerden und Krankheitsanzeichen) sowie dem psychischen Wohlbefinden (z.B. Freude, Glück, Lebenszufriedenheit, Selbstverwirklichung und Sinnfindung).⁷⁰ Außerdem hängt sie ab einerseits vom Vorhandensein und der Wahrnehmung von Risiken und Belastungen aus der sozialen und ökologischen Umwelt, andererseits von den Gesundheitsressourcen⁷¹. Studien belegen einen guten Einfluß auf Gesundheit, Lebenszufriedenheit und psychisches Wohlbefinden sowie die Bewältigung von schwierigen Situationen, wenn eine "dispositioneller Optimismus" vorhanden ist.⁷² Diese komplexe Herangehensweise ist neu.

Für viele Fachleute ist die Umsetzung des Salutogenese Modells identisch mit dem WHO-Konzept der Gesundheitsförderung.⁷³ Gesundheitsförderung soll: "salutogenetische Prozesse in sozialen Systemen initiieren, unterstützen und die Strukturen dafür schaffen helfen." Salutogenetische Ressourcen - Umwelt-, Lebens- und Arbeitswelt und Individuum - sind Handlungsebenen gesundheitsfördernder Maßnahmen.⁷⁴

⁶⁶ Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. 1998, S. 33

⁶⁷ Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. 1998, nach Badura, B.: Gesundheitsförderung und Prävention aus soziologischer Sicht. S. 44 in: Prävention und Gesundheitsförderung. Hrsg. P. Paulus. 1992

⁶⁸ Waller, Heiko: Handlungskonzepte1998, S. 16

⁶⁹ BENGEL/ STRITTMATTER/ WILLMANN 1998, S.92

⁷⁰ BENGEL/ STRITTMATTER/ WILLMANN 1998, S. 16

⁷¹ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 84

⁷² BENGEL/ STRITTMATTER/ WILLMANN 1998, S. 58

⁷³ Freidl, Rásky, Noack 1995, S. 16 nach BENGEL/ STRITTMATTER/ WILLMANN 1998, S. 71

⁷⁴ BENGEL/ STRITTMATTER/ WILLMANN 1998, S. 71 nach: Noack 1996

Obwohl der Nutzen des Salutogenese-Konzept noch ausführlicher erforscht werden muß, behandle ich daher in dieser Arbeit Gesundheitsförderung und Salutogenese identisch.⁷⁵

- **Kohärenz** ist ein Schlüsselbegriff aus dem Gesundheitsmodell von Antonowsky. Er ist eine Gesundheitsressource und bezeichnet die persönliche Fähigkeit, die Welt zu verstehen, sie zu kontrollieren und die Sinnhaftigkeit des eigenen Handelns zu erleben.⁷⁶ Dazu gehört der **Sense of Community (SOC)**⁷⁷, für den sich kein deutscher Begriff eingebürgert hat.

Der Kohärenzsinn ist ein Gefühl des Vertrauens des Menschen,

- Daß die Anforderungen der Umwelt zu verstehen und zu bewältigen sind
- Daß es sich lohnt, für diese Anforderungen Zeit und Energie aufzuwenden.⁷⁸

Es scheint einen Zusammenhang zu geben. Z.B. bei der Kohärenzstudie wird belegt, daß Personen, die benachteiligt sind und ein negatives Wohlbefinden aufzeigen, sich wenig bewegen. Hochgesunde zeigen ein gutes Kohärenzgefühl⁷⁹.

Beim SOC Modell-Fragebogen wird z.B. geforscht, ob Umweltengagement für nachfolgende Generationen für die Aktiven eine sinnstiftende Bedeutung besitzt. Diese Ansätze der Salutogenese sollen beim "Zukunftsfähigen Deutschland" einmal näher angewendet werden.

- **Morbidität:** Begriff aus der Epidemiologie, der die Häufigkeit und Verteilung von Krankheitsfällen in der Bevölkerung zum Inhalt hat. So erhält man Hinweise über Risikogruppen und gesundheitsgefährdende Umwelteinflüsse. Der Begriff ist das Gegenpaar zur Mortalität, den Todesfällen.⁸⁰

In der Gegenwart besteht wieder Anlaß, sich um den Gesundheitszustand der Kinder zu sorgen. Dies gilt für zahlreiche Bereiche wie:

Unfälle und Bewegung⁸¹: Einschränkung des Lebensraumes und Immobilisierung führen zu mehr Unfällen im häuslichen Bereich. Fast Zweidrittel aller 18-Jährigen haben Haltungsstörungen⁸². Zum Störungsbild gehören rückläufige Fähigkeiten z.B. der Balance, des Rückwärtsgehens⁸³ und des Standweitspringens. Ebenso die in den USA vorweggenommene Adipositas.

Adipositas (Übergewicht)⁸⁴ Die aus den Hamburger U 10⁸⁵ Ergebnissen 1996 erstmals publizierten Rohdaten zur Übergewichts-Entwicklung deutscher 12-Jähriger bestätigen sich heute: 16-20 Prozent (Hamburg), 25-33 Prozent⁸⁶, 23 Prozent (Kiel, 2000) der 7-13-jährigen sind adipös (Body Mass Index (BMI) >25).⁸⁷

Ein Netzwerk Kindergesundheit und Umwelt bemüht sich darum, auf die Situation aufmerksam zu machen und Konsequenzen in der Politik einzufordern Motto.⁸⁸ Auch bei den Erwachsenen nehmen die Wohlstandskrankheiten durch Bewegungsmangel zu.⁸⁹

⁷⁵ nach Waller1998, S. 19

⁷⁶ Waller, 1998, S. 110

⁷⁷ Trojan/ Legewie: Nachhaltige... 2001, S 102 nach: Sarason, S.B: The Psychological Sense of Community. 1974

⁷⁸ Hundeloh, Heinz: Prävention in der Schule. Vortrag 18.6.2001 bei der Jahrestagung der Bundesunfallkasse.

⁷⁹ Salutogenese und Kohärenzgefühl. 2000, S. 105

⁸⁰ ÖKO-LEXIKON 1988,S.175

⁸¹ Bilger, Jürgen nach: Kunz,1993

⁸² Bilger, Jürgen nach: TW Päd1/2(1996

⁸³ Flehmig, I. nach Bilger, Jürgen beim Kinderforum 23./24.11.01 in München

⁸⁴ Bilger, Jürgen nach: Spiegel,1996,229

⁸⁵ Vorsorgeuntersuchung im Alter von 10 Jahren

⁸⁶ Bilger, Jürgen nach: Kronemeyer-Hauschild,Halle,2000

⁸⁷ Bilger, Jürgen: Vortrag beim Kinderforum 23./24.11.01: Neue Umwelten- Neue (Kinder)Krankheiten

⁸⁸ www.kinder-agenda.de

⁸⁹ Beispiel Stuttgart Herz-Kreislauf-Prävention. in: Gesundheitsförderung in der Großstadt. 1994

- **Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD):** Das Gesundheitswesen (ambulante, stationäre und öffentliche Säulen) ist Länderrecht. Dies führte zu unterschiedlichen Entwicklungen des Gesundheitswesens in einzelnen Bundesländern. Auf der Bundesebene fehlt ein Instrument, das Gesundheitswesen einheitlich zu steuern. Es gibt den Umweg über die Sozialgesetzgebung und das Instrument der Finanzierung. Die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sind seit dem Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (GVG) von 1934 und seinen drei Durchführungsverordnungen unverändert geblieben ⁹⁰, wenn man von Bereinigungen nach dem Krieg absieht. Es ist dualistisch ausgerichtet und weist einerseits dem ÖGD hoheitliche Aufgaben einer Eingriffsverwaltung (Gesundheitsaufsicht, Gesundheitsschutz, Umwelthygiene) zu, andererseits präventive Aufgaben einer Leistungsverwaltung (Gesundheitshilfe, Gesundheitsvor- und -fürsorge, Rehabilitation). Diese Zusammenlegung von Gesundheitsaufsicht und Gesundheitsfürsorge als gesundheitshoheitliche und gesundheitsfürsorgliche Aufgaben überfordern den ÖGD nach Meinung von Fachleuten ⁹¹.

Einen verbindlichen und allgemein akzeptierten Katalog der Aufgaben für alle Gesundheitsämter in der Bundesrepublik gibt es nicht. Dies liegt an unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen und an freiwillig übernommenen Aufgaben, die die Kommunen über die Pflichtaufgaben hinaus im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung übernommen haben. ⁹²

Das öffentliche Gesundheitswesen wird gering eingeschätzt und beständig ausgedünnt, in dem lukrative Aufgaben in den freiberuflichen Bereich verlagert werden. Die Gesundheitsfachverwaltung kann in der Nachhaltigkeitsdebatte aus diesem Grund gegenüber der inzwischen starken Natur- und Umweltschutzverwaltung nicht mithalten. Sie hat jedoch in den letzten Jahren einen umweltmedizinischen Bereiches in unterschiedlicher Ausstattung (Stadt-Land-Gefälle) aufgebaut.

Wesentliche Merkmale einer **Innovation im ÖGD** sind, daß eine zunehmende Hinwendung zur Gesundheitsvorsorge erfolgen muß, weniger als früher fürsorgerische Akzente gesetzt werden und dafür die Beratung stärker in den Vordergrund treten soll. Dies betrifft folgende Aufgabenbereiche:

- Gesundheitsförderung
- Gesundheitsvorsorge
- gesundheitsbezogener Umweltschutz (Umwelthygiene)
- Gesundheitsplanung
- Gesundheitsberichterstattung/ Epidemiologie

Damit würde der ÖGD bei der "Achillesverse" der modernen Akutmedizin ansetzen:

- Beobachtung und Kontrolle von Umweltrisiken
- Bekämpfung von Zivilisationskrankheiten und Unfallursachen
- Förderung der Gesundheit
- Beobachtung und Kontrolle medizinischer Versorgungseinrichtungen ⁹³

- **Berücksichtigung von Querschnittsthemen im ÖGD:** Die 64. Konferenz ⁹⁴ der für das Gesundheitswesen zuständigen MinisterInnen und SenatorInnen der Länder (GMK) hielten in ihrer Entschliessung als unverzichtbar fest, daß "*Gesundheitliche Belange bei allen öffentlichen Planungen über den Krankheitsbezug hinaus berücksichtigt werden. Dabei soll das Anliegen 'Gesundheit' ressortübergreifend - also auch in primär nicht gesundheitsbezogenen Bereichen - angesprochen, in Entscheidungen einbezogen und auch durch aktive Bürgerbeteiligung verwirklicht werden. Als Beispiele seien hier*

⁹⁰ Es gilt nur noch in Hessen und Niedersachsen

⁹¹ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 291

⁹² Gostomzyk in: GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN 1993,S.218

⁹³ BADURA/ LENK 1986, S.170-174 in:

Stadtplanung und Verkehrspolitik genannt". Festgehalten wird, daß für eine präventive Gesundheitspolitik dieser "überdurchschnittliche personelle, institutionelle und finanzielle Ressourcen zuwachsen müssen". Der Beschluß blieb ohne durchgreifende Wirkung. Daher sehe ich auch den neuen Beschluß der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) ⁹⁵ mit Skepsis.

- **Gesundheitsbezogener Umweltschutz und Geschichte des ÖGD:** Gesundheitsbezogener Umweltschutz war eine der wichtigen Aufgaben des ÖGD seit 1935. Nur nannte man sie früher schlicht Ortshygiene. ⁹⁶ Der ÖGD eigentlich seit der 3. Durchführungsverordnung (DVO) zum GVG von 1935 einen umfassenden Auftrag: den Schutz der Umwelt und der Gesundheit. Denn die Gesundheitsverwaltung hat neben dem Naturschutz die älteste Aufgabe im Umweltschutz ⁹⁷:

§ 24 *Reinhaltung von Boden und Luft; Wohnungshygiene*

(1) *Das Gesundheitsamt muß allen Verhältnissen, die für die Reinhaltung des Bodens und der Luft in Betracht kommen, seine Aufmerksamkeit zuwenden.*

(2) *Seine Ärzte haben darauf zu achten, daß in den Ortschaften und deren Umgebung, innerhalb und außerhalb der Wohnungen oder sonstiger zum dauernden Aufenthalt von Menschen bestimmter Räume gesundheitswidrige Zustände sich nicht entwickeln und, sofern solche vorhanden sind, ihre Beseitigung anzuregen.*

(3) *Bei Wohnungen haben sie zu prüfen, ob diese den baupolizeilich festgelegten gesundheitlichen Vorschriften, insbesondere den gesundheitlichen Anforderungen an Licht und Luft, genügen.*

§ 25 *Begutachtung von Baupolizeiverordnungen und Ortsbebauungsplänen, Mitwirkung bei der Handhabung der Baupolizei.*

Das Gesundheitsamt hat für seinen Amtsbezirk die Baupolizeiverordnungen vor ihrem Erlaß und die Ortsbebauungspläne vor ihrer endgültigen Festsetzung vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheitspflege zu begutachten und etwaige Ausstellungen vorzubringen.

§ 27 *Gemeinnützige Bestrebungen auf dem Gebiet der Wohnungshygiene, Errichtung von (Arbeiter- und) Werkwohnungen, hat das Gesundheitsamt anzuregen und zu unterstützen.*⁹⁸

Unsere Städte könnten anders aussehen, Fehlentwicklungen hätten vermieden werden können, wenn das öffentliche Gesundheitswesen diese Aufgabe wahrgenommen hätte.

- **Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung (GBE)** ⁹⁹: Der Gesundheitsbericht des Bundes beschränkt sich auf eine höchste Priorität von Themen und läßt manche Krankheitsarten, Gesundheitsgefährdungen oder Formen des Gesundheitsverhalten aus.¹⁰⁰ Stadt, Ort, Verhältnisse, Nachhaltigkeit kommen bezeichnenderweise im Index nicht vor. Der Aufbau des Berichts macht deutlich, daß die Möglichkeiten der Stadtentwicklung nicht berücksichtigt sind, die Verhältnisse im Wohnumfeld gesundheitsfördernd zu gestalten. Die Ressorttrennung von Gesundheit und Stadt macht sich bemerkbar. Gesundheitsbelastungen aus den Ressorts Stadt, Verkehr, Familie, Landwirtschaft und Energie sind auf das Verhalten eingeschränkt. Die Verhältnisprävention und die salutogenetische Sicht wird ausgeklammert, die das Lebensumfeld beeinflussen und fördern können.

Beschrieben sind die Auswirkungen von Gesundheitsbelastungen durch Umweltfaktoren, die in der Ressortschiene Umwelt vorhanden sind: unerwünschte Stoffe in der Nahrung und im Trinkwasser, Außenluft ¹⁰¹, Lärm ¹⁰². Wohnungsverhältnisse wird der Überschrift: Risikomerkmale der sozialen Lage zugeordnet. Dabei bleibt das Wohnumfeld unberücksichtigt. Orte unter gesundheitspolitischer Perspektive sind kein Thema des Gesundheitsberichts. Beschrieben sind Risikomerkmale der Arbeitsumwelt,

⁹⁴ 24./25.Okt.1991 Wiesbaden

⁹⁵ 74. Gesundheitsministerkonferenz am 21./22.06.2001 in Bremen TOP Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“

⁹⁶ Retzgen, Bernd-Joachim: in: Gesunde Städte. Tagung 1989, S.129

⁹⁷ BADURA/ LENK in: 1986, S.169

⁹⁸ GVG, 3.DVO nach: Das GRÜNE GEHIRN, 8.Erg.

⁹⁹ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998

¹⁰⁰ Gesundheitsbericht für Deutschland. Kurzfassung. 1998, S. 3

¹⁰¹ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S.134-138

¹⁰² Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 139-142

der Freizeit, beim Verkehr werden nur Unfälle als Risiken genannt.¹⁰³ Zu den Bemühungen der Prävention, die den Straßenverkehr sicherer machen sollen, gehören die flächenhafte Verkehrsberuhigung und Vorschriften, "um die aktive Sicherheit von Kraftfahrzeugen zu erhöhen". Sarkastisch gesagt geht es nicht um die Sicherheit und Gesundheit von Menschen, sondern der Fahrzeuge.

Eine ähnliche Gedankenlosigkeit ist zum Wort Lärmschutz anmerken: Lärm braucht nicht geschützt zu werden, sondern die Ruhe benötigt Schutz.

Zu den subjektiven Kriterien einer gesunden Lebensführung gehören:

- Gesunde Ernährung
 - Sportliche Aktivitäten/ Bewegung an der frischen Luft
 - Verzicht auf Zigaretten und Alkohol
 - Ausreichend Schlaf
- Als ungesund werden angesehen:
- Rauchen
 - Fettreiche Kost
 - Süßigkeiten und Kohlenhydrate
 - Zu wenig Bewegung
 - Körperliche und seelische Belastungen am Arbeitsplatz

Abb. Einstellung zum gesunden Leben¹⁰⁴

Art der Verkehrsbeteiligung	Verlorene Lebensjahre	
	Je 1 Mio. Personenkilometer	In Prozent
Insgesamt	1,50	100,0
- Kfz	1,31	87,7
- Bahn	0,05	3,1
- Bus	0,11	7,6
- Fahrrad	0,02	1,5
- Fußgänger/ -innen	0,00	0,1

Abb.: Verlorene Lebensjahre durch Verkehrsbeteiligung im Westen 1989¹⁰⁵

Bei der gesunden Lebensführung werden Verhaltensfaktoren aufgeführt. Das Kapitel Verhalten und Gesundheitsgefährdungen umfaßt nicht nur verhaltensbedingte Erkrankungen, sondern auch Gefährdungen durch Verhältnisse wie Wohnen und Verkehrsunfälle.¹⁰⁶ Verhältnisprävention ist beim Ausblick des Kapitels Verkehrsunfällen zu erkennen. Dort wird versucht, die gesundheitsförderndes Verhalten einzubringen. "Man könnte Behörden auf Bundes-, Länder- und Kommunalebene dazu bewegen, gesunde Mobilität zu fördern, indem die einzelnen Verkehrsmaßnahmen auf ihre Gesundheitsverträglichkeit hin überprüft werden. Hierzu wären die Instrumente der Raumordnung, der Bundesverkehrswege-, Verkehrsentwicklungs- und Nahverkehrsplanes sowie der Bauordnungen entsprechend anzupassen."¹⁰⁷

Der Gesundheitsbericht stellt fest, daß trotz vielfältiger Aktivitäten zur Förderung der Gesundheit die Maßnahmen nicht die erhofften Wirkungen erzielt haben. Bei den hinderlichen Einflußfaktoren wird das Verhalten von Bezugsgruppen im sozialen und kulturellen Umfeld genannt, an denen ein Mensch sich ausrichtet. An dieser Stelle fehlt der Hinweis auf die WHO-Aktivitäten und Deklarationen, die auch vom Gesundheitsministerium unterstützt werden. Der Setting-Ansatz z.B. der Charta von Ottawa 1986, von Jakarta 1997 und von Mexiko 2000 hätten hier Antworten für den Gesundheitsbericht geliefert.

¹⁰³ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S.155-157

¹⁰⁴ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 81

¹⁰⁵ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 157 nach: Handbuch für kommunale Verkehrsplanung. 1995

¹⁰⁶ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 79-

¹⁰⁷ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 157

Beispielhaft beschreibe ich die Vorschläge bei **Herz-Kreislaferkrankungen**, bei denen auf die Eigenverantwortung zur Vorbeugung eines Herzinfarkts wert gelegt wird: Nichtrauchen, abwechslungsreiches und fettreduziertes Essen, regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks, eventuell Behandlung eines Hochdrucks, Sport zweimal pro Woche je eine halbe Stunde, den Umgang mit Streß lernen sowie die Pflege von Freundschaften können das Herzinfarkttrisiko drastisch senken.¹⁰⁸

Nicht erwähnt werden die Risiken zu Herz-Kreislaferkrankungen aus dem Wohnumfeld, die durch die Verhältnisse verursacht sind: Verkehr, Außenluft, Lärm, wenig Natur, Freiraum, wenig Möglichkeiten zur Bewegung, geringe Bildungsmöglichkeiten, fehlende Orte für Kommunikation/ einen Diskurs über Risiken und eine nachhaltige Stadtentwicklung.

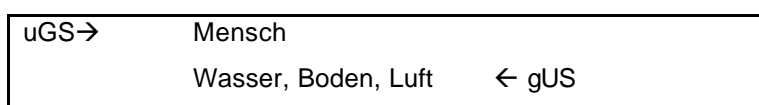
Die verhältnisbezogenen Ursachen für z.B. Herz-Kreislaferkrankungen sind durchgehend im Gesundheitsbericht ausgeklammert.

- **Umweltbezogenen Gesundheitsschutz** und **gesundheitlicher Umweltschutz**: Der gesundheitsbezogene Umweltschutz (**gUS**) wurde in vielen Ländern teilweise an die neu gegründeten Umweltverwaltungen abgegeben. ÖGD ist am gesundheitlichen Umweltschutz beteiligt.¹⁰⁹ Bei einer Zusammenlegung von Gesundheit und Umwelt (Stadt München) scheint nur der gesundheitsbelastende, umweltmedizinische Teil gemeint zu sein, die Stadtplanung bleibt außen vor.

Eine weiterblickende Sicht ist in der Tagungsdokumentation (Bremen 1998)¹¹⁰ zuerkennen, wenn auch der umweltmedizinische Teil dominiert. Der Umweltbezogene Gesundheitsschutz (uGS) "*zielt auf den Schutz der Bevölkerung vor giftigen, krebserzeugenden, erbgutverändernden und sonstigen, die Gesundheit des Menschen beeinträchtigenden Einwirkungen aus Wasser, Boden und Luft. Seine Aufgaben umfassen das Erkennen und die Beschreibung von gesundheitsabträglichen Umwelteinflüssen, gegebenenfalls das Verhindern oder die Beseitigung von Schadpotenzialen und die Erarbeitung und Vermittlung von Kenntnissen und Verhaltensweisen zur Nutzung förderlicher und Vermeidung schädlicher Umwelteinflüsse. Der uGS ist nutzerspezifisch ausgerichtet und das Schutzgut Mensch steht im Mittelpunkt der Betrachtung.*"¹¹¹

Der Begriff **Gesundheitlicher Umweltschutz** (gUS) wird oft synonym mit uGS gebraucht, und bezeichnet das "*Bestreben des Umweltschutzes, neben der Berücksichtigung spezieller Umweltschutzbelange (Ressourcenverbrauch, Klimaschutz, Multifunktionalität der Umweltmedien etc.) über die Einflußnahme auf Umweltgegebenheiten auch die Gesundheit des Menschen zu stützen.*"

Bei beiden Herangehensweisen an Umwelt und Gesundheit ist je nach Scherpunkt Vorsorge ein zentrales Element, um Gesundheitsbelastungen zu vermeiden.¹¹² Bei uGS und gUS steht die pathogene Seite im Vordergrund. Die gesundheitsfördernde Unterstützung ist enthalten in der These, daß "*die eigentliche Vorsorge bestimmt wird durch Maßnahmen des aktiven Handelns.*" Vorausschauender Schutz soll Gefährdungen für morgen verhindern. Dies erfordert Aktivitäten im Einklang mit der Agenda 21 auf der lokalen, regionalen, überregionalen und Bundesebene.



¹⁰⁸ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 164

¹⁰⁹ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 290/ 291

¹¹⁰ Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz.. 1999

¹¹¹ Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. 1999, S. 2-2

Abb.: umweltbezogener Gesundheitsschutz ↔ gesundheitlicher Umweltschutz ¹¹³

Als Instrument für vorsorgendes aktives Handeln wird die **Bauleitplanung** aufgeführt, an der der ÖGD gesetzlich eingebunden ist.¹¹⁴ Gesundheitsbelange stellen jedoch nur eine Seite im Planungsverfahren dar. Der Gesundheit geht es wie dem Naturschutz: er kann 'weggewogen' werden, wenn andere öffentliche Interessen wichtiger sind. Vorsorgestandards sind nicht einklagbar, auch die Umweltverbände haben kein Recht, sich Gesundheit einzuklagen, ihre Rechte sind nach § 29 BSchNatG auf die Natur und die Frösche beschränkt. Baugesetzbuch (BauGB) und Bundesimmissionschutzgesetz (BImSchG) enthalten keine Rechte, Vorsorgestandards einzuklagen.¹¹⁵ Hinderlich sind dabei unterschiedliche gesundheitliche Standards.¹¹⁶

Wichtige Themen des gesundheitlichen Umweltschutzes wie Innenraumbelastungen, Luftverschmutzung, Klimaveränderungen, UV Belastungen, Lärm und Verkehrsbelastung benötigen einen demokratischen, kommunikativen Prozeß, um Barrieren zu überwinden. Hierbei soll die Gesundheitspsychologie zur Unterstützung herangezogen werden, da der Mensch offenbar durchaus bereit ist, seine Gesundheit für "höhere Werte" oder die eigene Lebensweise aufs Spiel zu setzen.¹¹⁷

Gesundheitsförderung/ Salutogenese sollte als Potenzial zum uGS und gUS hinzukommen, da häufig umweltmedizinische Belastungen nicht in der Gesamtschau der persönlichen Lebensbedingungen gesehen und die eigenen Unterstützungsmöglichkeiten der Gesundheit nicht ausgeschöpft werden.

Gesundheitsförderung/ Salutogenese sollte als Potenzial zum uGS und gUS hinzukommen

¹¹² Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. 1999, S. 2-2

¹¹³ Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. 1999, S. 2-3

¹¹⁴ Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. 1999, S. 2-11

¹¹⁵ mündlich Rechtsanwalt Nebelsiek, bei der BUND BDV am 24.11.01

¹¹⁶ Zur Zeit arbeitet eine ad-hoc Kommission an einer Standardsetzung zur Risikokommunikation.

¹¹⁷ Koppitz, U, u. J. Vögele: Über Umwelt- und Gesundheitsschutz in historischer Perspektive. In: E. Kals: Umwelt und Gesundheit. 1998, S. 7-19 nach: Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. 1999, S. 8-4

2.2. Verhalten und Verhältnisse

Die Trennung von Verhaltens- und Verhältnisprävention taucht als Unterscheidung in der Diskussion um Gesundheitsförderung auf. Ein Ort hat Bedeutung zum einen für das Verhalten der Menschen, zum anderen für die Verhältnisse. Verhalten und Verhältnisse sind über Orte verbunden.

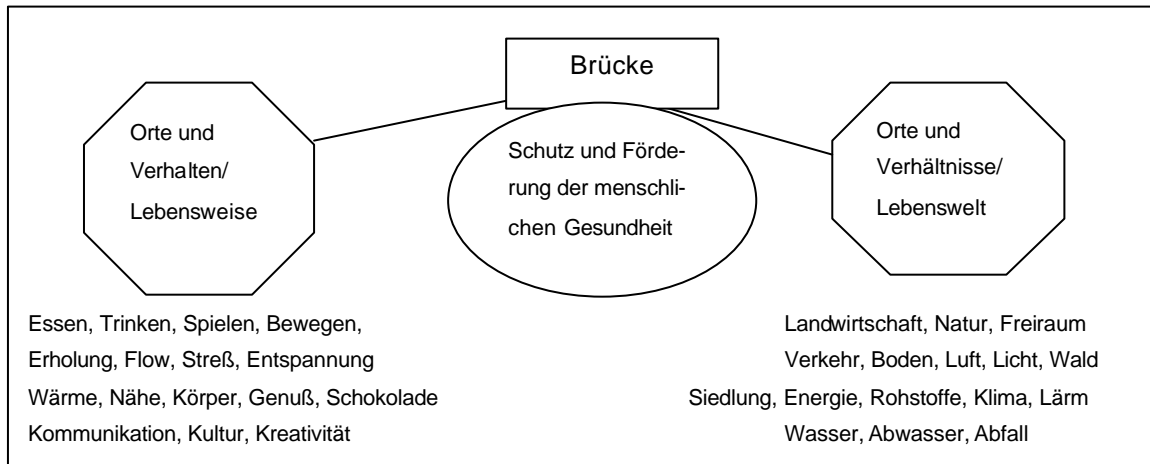


Abb. Verhalten und Verhältnisse verbinden Schutz und Förderung der menschlichen Gesundheit

Es kommt darauf an, Verhalten und Verhältnisse in eine neue Beziehung zu setzen, gewissermaßen eine Brücke zu bauen zwischen Gesundheit, Umwelt und Stadtplanung.

2.1.2. Verhalten/ Lebensweise und Orte

In der Diskussion um Gesundheit/ Krankheit nimmt das menschliche Verhalten einen bedeutenden Platz ein. Die direkten und indirekten Auswirkungen persönlichen und gesellschaftlichen Handelns auf die Lebensbereiche sind seltener Thema, ausgenommen die Leitbilder des "Zukunftsfähigen Deutschland". Dort werden sozio-ökonomische Handlungsfelder beschrieben, die an den Daseins-Grundfunktionen (Bedarfsfelder) ausgerichtet sind wie Wohnen, Ernährung, Bekleidung, Gesundheit, Bildung, Freizeit, Zusammenleben.¹¹⁸ In diesen Bereichen stehen Frauen und Männern meist Handlungsalternativen zur Verfügung, zwischen denen sie wählen können d.h. die meisten Grundbedürfnisse können prinzipiell anders befriedigt werden.

Versucht wird, erwünschte Änderungen, durch Gesundheitserziehung, Verhaltensprävention oder Unfallverhütung zu erreichen: mit mäßigem Erfolg. Das Wissen um Gesundheitsbelastungen allein regelt nicht von alleine eine gesunde Lebensführung. Verschiedene Faktoren können dies behindern wie soziale oder kulturelle Normen oder Geldmangel. Die persönliche Lebensweise ist eine Reaktion auf eigene Erfahrungen z.B. in der Familie. Eine Verhaltensänderung ist schwierig. Zum Beispiel bei der Ernährung bedeutet eine ausgewogene, ballaststoffreiche Kost, sich neu zu informieren und umzulernen, anders einzukaufen, sich Zeit für die Nahrungszubereitung zu suchen, die Kantine zu überzeugen, an neuen Geschmacksrichtungen Gefallen zu finden.¹¹⁹

- Verhaltenspräventive Maßnahmen richten sich auf: Risiken der Verhaltens- und Lebensweise,
- verhältnispräventive Maßnahmen auf Risiken der Lebensbedingungen,

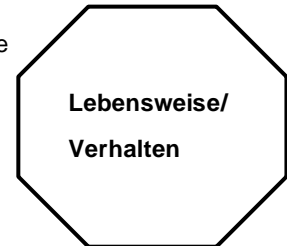
¹¹⁸ Zukunftsfähiges Deutschland. 1996, S. 103

¹¹⁹ Kursbuch Gesundheit. 1990, S. 213

- präventivmedizinische Maßnahmen auf personale Risiken.¹²⁰

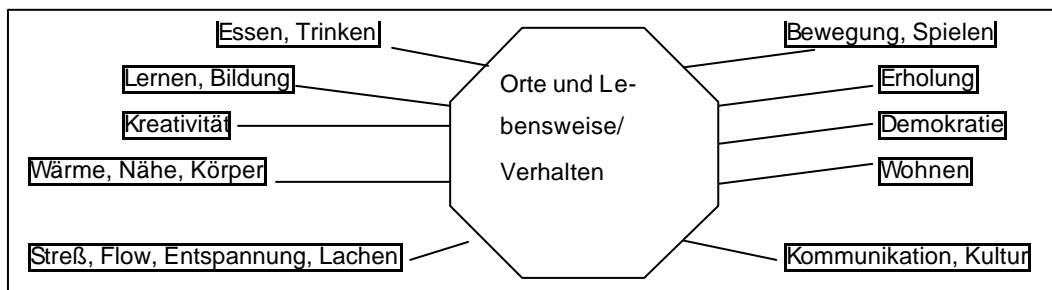
• **Verhaltensprävention** ist eine Kombination von Erfahrung, Einsicht und Gesundheitsförderung. Eine gesunde Lebensweise kann persönlich unterschiedlich sein. Die persönliche Erfahrung, über das, was jemandem gut tut, die Einsicht für Verhaltensänderungen und ein förderndes räumliches und strukturelles Umfeld (Setting) sind entscheidend. Zum Verhalten zähle ich Stichworte aus dem Bereich der Lebensweise, ohne dabei auf eine klare Systematik wert zu legen:

- Ernährung, Trinken, Genuß, Schokolade
- Spielen, Bewegung, Motorik, Sport
- Streß, Eu-Streß, Zeit, Entspannung, Flow, Feste, Spaß, Lachen, Trauer, Träume
- Wohnen, Hausen
- Rauchen, Sucht
- Lernen, Bildung, Wissen
- Neue Anregung, Erlebnis
- Kultur, Erholen, Freizeit, Hobby
- Menschlichkeit, Soziale Kontakte, Kommunikation, Nachbarschaft, Partizipation
- Wärme/ Zärtlichkeit, Sexualität, Körper
- Geborgenheit/ Sorge für andere, Liebe andere wie dich selbst



Tätigkeiten (Verhalten) sind mit Orten verbunden, die das Verhalten prägen:

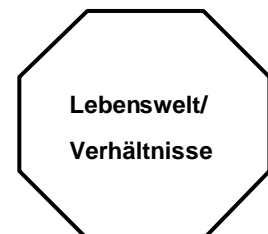
- Orte für Essen, Trinken
- Orte für Kreativität, Flow, Persönlichkeitsentfaltung
- Orte für Bewegung, Spielen, Feste
- Orte für Streß/ Entspannung
- Orte für Kommunikation/ Tausch/ informelle Arbeit, Kultur
- Orte für Lernen, Bildung
- Orte für Demokratie, Bildung der öffentlichen Meinung, Partizipation
- Orte für Wohnen, Dach gegen Witterung über dem Kopf, für das Private



Auf das Verhalten und Verhaltensprävention gehe ich im weiteren bei strukturellen Orten ein. Überlegungen, wie Verhaltensänderungen durch gesundheitsfördernde Settings (Gruppen) erreicht werden können, werden in Kap. 3 beschrieben.

2.2.2. Verhältnisse/ Lebenswelt und Orte

Als Verhältnisse¹²¹ bezeichne ich die Situation in der Lebensumwelt. Das sind im wesentlichen die klassischen Umweltthemen der Umweltbewegung. Diese Themen stehen bei der Diskussion um gesundheitspolitische Veränderungen im Mittelpunkt, wenn ich Orte gesundheitspolitisch beleuchte.



¹²⁰ Waller, Heiko 1998, S. 33

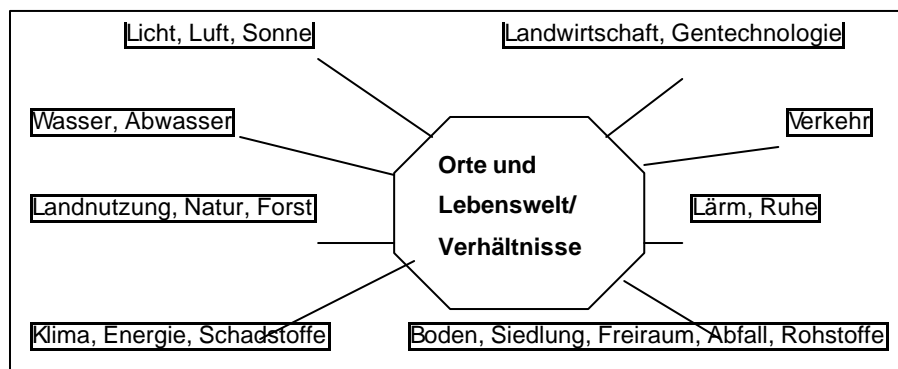
¹²¹ Wahrig: Definition: Lebensumstände, allgemeine Lage

Bisher interessiert sich Umwelt- und Gesundheitsschutz meist für die Umweltmedien Boden, Wasser, Luft, die Landnutzung, die Ressourcen Energie und Stoffe, ihre Noxen und ihre gesundheitlichen Auswirkungen. Die klassische Umweltthemen sind mit der Lebensumwelt und den Verhältnissen verbunden. Lärm, Verkehr, Landwirtschaft, Energieerzeugung haben Auswirkungen auf die Gesundheit. Sie sind jeweils auch vom persönlichen Verhalten abhängig wie beim Energieverbrauch, beim Mobilitätsverhalten, bei einer vegetarischen Ernährung, bei der Wohnungsgröße und den damit benötigten Ressourcen. In der Regel wird keine deutliche Verbindung zwischen dem persönlichem Verhalten und den Auswirkungen auf die Lebensverhältnissen gesehen. Männer und Frauen sehen ihre Entscheidung als Einzelmaßnahme, die ohnehin wenig verändert. Den eigenen Anteil zu erkennen ist auch deshalb schwierig, weil weder das Alltagsleben noch politische Entscheidungsstrukturen nach Lebensbereichen und Bedarfsefeldern strukturiert sind. Stoffverbrauch wird nicht einschließlich des "ökologischen Rucksacks" aufgezeigt, der "ökologische Fußabdruck" für die westliche Lebensweise wird nicht dem eigenen Verhalten gegenübergestellt.

Für die Verhältnisse sind die Bedarfsefelder eine zweckmäßige Herangehensweise. So werden Unfallkosten zum Beispiel nicht den öffentlichen Verkehrshaushalt zugeordnet, es gibt keinen echten Kostenvergleich. Für die beeinträchtigten Verhältnisse im Lebensumfeld gibt es keine Transparenz, wie sich z.B. der Lärm im Vergleich der Städte unterscheidet. Fehr hat bei der ökologischen Gesundheitsförderung dazu Grundlagen vorgestellt. Über die Gesundheitsberichterstattung und Daten zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung kann durchaus ein Zusammenhang (Ranking) aufgearbeitet werden. Er schlägt dazu das Instrument der ökologischen Gesundheitsberichterstattung vor.

Es fehlt eine Gesundheitsberichterstattung zu gesundheitsfördernden/ salutogenetischen Daten. Dazu hat Hamburg Überlegungen begonnen. ¹²²

In der Diskussion und Literatur zur Gesundheitsförderung wird häufig die Bedeutung der Umwelt für die Verhältnisse erwähnt. Dabei wird das Thema jeweils nur kurz gestreift und bleibt diffus im Vagen, meistens bei den umweltmedizinischen Belastungen, stehen. Lange habe ich gemeint, ich verstehe bei Begriffen dasselbe wie die Gesundheitsfachleute. Jedoch wurde mir zunehmend deutlich, daß das Verständnis der Begriffe von Personen aus der Umweltecke ein anderes ist als aus der Gesundheitsecke. Hier wünschte ich mir einmal eine Gegenüberstellung der Begrifflichkeiten, die im Kopf vorhanden sind. Um deutlich zu machen, um welchen Themenkreis es mir geht, zeichne ich die Umweltthemen auf, die ich bei Orten und Lebensumwelt, d.h. bei Verhältnissen meine.



¹²² Indikatoren für eine nachhaltige und gesunde Stadtentwicklung. Workshop 16.11.2000

- **Gesundheitspolitische Perspektive auf Umweltthemen:** Den klassischen Ökothemen ordne ich Belastungen und Wohlbefinden zu, um den Zusammenhang zwischen den bestehenden Verhältnissen und möglichen gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen aufzuzeigen. Bei der Gegenüberstellung wird deutlich, daß die gesundheitsfördernde Seite der Umwelt in der Umweltbewegung bisher zu wenig einbezogen werden. Dabei gehört zu jedem Umweltthema eine salutogene Seite.

Subjektive Äußerungen: "hier fühle ich mich nicht wohl", "hier ist es mir zu laut", "hier möchte ich mich nicht draußen aufhalten", "mir fehlt hier Grün" werden dann wieder möglich und geben der Stadtplanung Hinweise, daß Änderungsbedarf besteht. Beim Beginn der Umweltbewegung waren es ebenfalls einfache Äußerungen, die Laien einbringen konnten: "Hier liegt ein voller Ölkanister im Bach," "Hier kann kein Frosch überleben", "Der Bach fließt zu schnell ab", "Hier steht kein Baum mehr", mit denen sich Laien als Expertinnen ihrer Umwelt zu Wort melden konnten. Frau und Mann kann wieder mitreden, wenn es ortsbezogen um das Wohlbefinden geht.

Umwelt	Belastungen/ Risiken	Förderung/ Wohlbefinden
Wasser	Belastungen, Hormonelle Auswirkungen	Reinigung
Bio- und Gentechnologie	Risiken, Gentomate	Gentechnikfreie Lebensmittel
Immissionen/ Luft, Lärm/ Stille	Elektrosmog, Luft- und Atemwegsbelastung, Innenräume, Emissionen, Lärm	Licht, Luft, Sonne, Ruheschutz
Chemikalien/ Umwelttoxikologie	Schadstoffe, Lebensmittelbelastungen, Produkte, Normen	Ressourcenschonung, Produkte ohne Gift
Natur	Frösche, Artensterben	Freiraum, Naturnähe
Verkehr	Verkehrswege, Unfälle, Flugverkehr, Klima	Aktionsraum, Mobil auch ohne privaten PKW, Bewegungsraum
Landwirtschaft/ Ernährung	Massentierhaltung, Sau Berta, Wohlstandkrankheiten	Ökologischer Landbau, weniger Fleisch, Essen, Genuß
Abfall	Belastungen, Kreislaufwirtschaft	Vermeiden, Konsum
Klima/ Energie	Gefahren, Atomausstieg	Energiewende
Wald		Erholung
Raumnutzung, Stadt- und Regionalentwicklung	Flächenverbrauch	Wohnen, Lebensweise, Soziale Stadt (Nachbarschaft)
Tourismus/ Freizeit	Belastungen	Erholung, Wellness, Sport, Kultur-/ Spielraum
Wirtschaft/ Arbeit	Risiken	Kooperationen, Ökobilanz, Langlebige Produkte
Boden	Belastungen, Altablagerungen	Bodenschutz
		Umwelt-/ Gesundheitsbildung

Abb.: Gegenüberstellung von Belastungen/ Risiken und Förderung/ Wohlbefinden bezogen auf Umweltthemen ¹²³

- **Hemmnisse bei gesundheitsfördernden Verhältnissen:** Waller bringt es auf eine einfache Formel: Verhältnisprävention ist Politik ¹²⁴. Er sieht an Hemmnissen ¹²⁵:

- fehlende Politikformen auf lokaler und regionaler Ebene
- ökonomische Gesichtspunkte dominieren
- Ökologie- und Gesundheitsbewegung ist mittelschichtsgeprägt, der entstandene Öko- und Gesundheitsmarkt wirkt entschärfend
- Individualisierung von Risiken

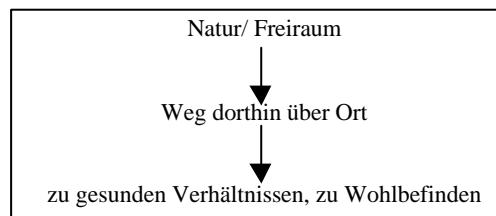
¹²³ Die Tabelle entwarf ich für das Fachgespräch im Bündnis Umwelt und Gesundheit beim parlamentarischen Abend am 19.1.2000 und entwickelte sie in der Folge weiter.

¹²⁴ Waller; Heiko 1998, S. 51, S. 57/58

¹²⁵ Waller, Heiko nach Rosenbrock, R: Gesundheitspolitik. In Gesundheitswissenschaften 1993, S. 331

Es besteht über verhältnisbezogene Gesundheitsförderung ein Potenzial, gesundheitsbelastende Hemmnisse zu beseitigen. Orte, an denen die Allgemeinheit gesundheitsfördernde Verhältnisse gestaltet, sind dabei ein Schlüssel für eine Blickwende: von der Krankenversorgung zur Gesundheitspolitik, von der Pathogenese zur Salutogenese, von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention.

- **Orte im Querschnitt der klassischen Umweltschutz-Themen:** Umweltthemen sind jeweils mit Orten und Raum verbunden. Sie sind gegenständlich und stofflich. Wenn man über Orte an die Themen herangeht, werden Handlungsmöglichkeiten klarer. Dann stellen sich Fragen: wie betrachten Städte ihre Orte bezogen auf gesunde Verhältnisse? Welche Bedeutung haben dabei Freiraum oder Infrastruktur? Beim Beispiel Natur und Freiraum heißt das, daß die gesundheitspolitische Perspektive auf Natur und Freiraum den Blick auf die Verhältnisse freilegt, weil ich dorthin über Orte gelange. Eine Betrachtung des Freiraums und der Orte, die Freiraum ausmachen, läßt einen anderen Blick auf gesundheitsfördernde Verhältnisse und Wohlbefinden zu.



Alle Umweltthemen haben auch einen gesundheitsfördernden Bestandteil. Im Blickfeld sollten weniger die belastenden Umweltfaktoren stehen, sondern die positive, gesundheitsfördernde Perspektive. Dabei kann wieder Laiensachverstand einbezogen werden. Gesunde Verhältnisse sind Potenzial für eine gesundheitsfördernde Lebenswelt.

2.3. Potenziale bei Stadtentwicklung durch Ortsorientierung

2.3.1. Nachhaltige Stadtentwicklung unter räumlicher Perspektive

- **Sozialräumliche Umwelt:** Bei der sozialräumlichen Umwelt, die Orte beinhaltet, wird häufig auf die Umwelt- und Gesundheitspsychologie und die Humanökologie zurückgegriffen¹²⁶: Die Ortsidentität ist dort eine wichtige Quelle des Wohlbefindens in der gebauten Umwelt.¹²⁷ Das Zuhause eines Menschen als Zentrum seines alltäglichen Lebens sollte den Charakter eines `primären` Territoriums besitzen, das Gefühle von Kontinuität vermittelt und von dem aus er/sie die eigene Identität in den umgebenden Sozialraum ausdehnen kann. *"Ebenfalls wichtig ist eine unverwechselbare räumliche Gestaltung mit überschaubaren optischen Einheiten ('Lesbarkeit'), mit klarer Abgrenzung des Wohnviertels und mit einem ästhetisch, den Nutzungsbedürfnissen der Bewohner angepaßten Außenraum."*¹²⁸

Eine Nachbarschaft mit hohem sozialem Zusammenhalt bietet gute Potenziale, um lokale Identität zu prägen.

- **Humanökologie:** Gegenstand der Humanökologie ist die sozialpsychologische Untersuchung des Mensch - Umwelt - Verhältnisses aus einer ganzheitlichen Sichtweise. Auch der Raumaspekt gehört dazu: lokale Beziehung, weiträumige Beziehung, fokale Beziehung, Innen- und Außenbeziehung. Der Humanökologie geht es um die *"Gesamtheit der Inputs und Outputs der Menschen in Bezug auf die Umwelt, nicht nur um die sozialen Beziehungen"*.¹²⁹

*"Der Begriff der Humanökologie ist leider nicht sehr eindeutig definiert und ziemlich schillernd. Grundsätzlich versteht man unter Ökologie das soziale Zusammenleben von Lebewesen (Menschen, Tieren, Organismen etc.). Humanökologie bezieht sich daher auf das soziale Zusammenleben von Menschen im weitesten Sinne. Insofern kann man die Chicagoer Schule der Humanökologie zurechnen, obgleich diese damals wahrscheinlich nicht gewußt hat, daß sie dieses betreibt."*¹³⁰

Nach Tretter versucht humanökologische Gesundheitsförderung *"ein Gleichgewicht zwischen der verhältnisbezogenen und der verhaltensbezogenen Gesundheitsförderung bzw. Prävention herzustellen. Humanökologie sucht ganzheitsorientiert nach Optima der gesunden Lebensführung."*¹³¹

Die humanökologische Theorie ist Potenzial, um Stadtplanung und Nachhaltigkeit weiterzuentwickeln, da sie die Praxisorientierung, die Partizipation und die Raumorientierung enthält. Die Verhältnis- und Verhaltensprävention stehen gleichermaßen im Blickfeld.

- **Nachhaltigkeit**¹³²: Eine Gemeinde entwickelt sich nachhaltig, wenn sie allen Bewohnern und Bewohnerinnen eine Grunddaseinsvorsorge in umweltbezogener, sozialer, kultureller und wirtschaftlicher Hinsicht gewährt, ohne die Lebensfähigkeit der natürlichen, gebauten und gesellschaftlichen Systeme

¹²⁶ Fischer, Manfred: Stadtplanung aus der Sicht der ökologischen Psychologie. 1995; Wohlbefinden in der Stadt. Hrsg. A.G. Keul. 1995; Naturerfahrungsräume. Bearb. von Hans-Joachim Schemel. 1998

¹²⁷ Trojan/Legewie: Nachhaltige... 2001, S. 102 nach Proshansky 1978

¹²⁸ Trojan/Legewie: Nachhaltige... 2001, S 102 nach Fischer 1995

¹²⁹ Tretter, Felix: Humanökologie und Gesundheitsförderung - der Mensch im Mittelpunkt. S. 59/60 in: Gesundheitsoffensive Prävention. 2001

¹³⁰ Glasauer, Herbert Mail 12.7.01 an die Verfasserin

¹³¹ Gesundheitsoffensive Prävention. 2001, S. 71

¹³² Nachhaltigkeit und Zukunftsfähigkeit werden synonym verwendet

zu bedrohen.¹³³ In der Diskussion um die nachhaltige Stadt ist die Umweltsichtweise erfreulich breit erörtert.

Wenn man das Umweltgutachten 2000 auf das Stichwort Orte hin prüft, finde ich Orte nur als Zentrale Orte, als Orte, an denen Emissionen entstehen, als Orte für Freisetzungsvorhaben¹³⁴. Ähnliches gilt für das Sondergutachten Umwelt und Gesundheit. Gesundheitsfördernde Orte fehlen.

• **Nachhaltige Siedlungsentwicklung in Deutschland:** Das Deutsche Nationalkomitee Habitat II beschloß am 5.3.1996 einen Aktionsplan zur nachhaltigen Siedlungsentwicklung. Dabei blieb das Querschnittsthema Gesundheitspolitik ausgegrenzt.¹³⁵ Der Bericht mißt bei dem Thema 'Zukunftsbeständige städtische Infrastrukturen' den Orten für die Zukunft eine größere Bedeutung bei, und ist noch auf der Suche, wie das ausgefüllt werden kann: *"Die flexible Nutzbarkeit von sozialen Einrichtungen, Gesundheits-, Freizeit und Kultureinrichtungen muß in Zukunft stärker beachtet werden."*¹³⁶

Nachhaltigkeit und Gesundheitsförderung erhalten mit dem Stichwort "Orte" Potenzial für die Suche nach gemeinsamen Strategien zu einer gesundheitspolitischen Perspektive.

Der **städtebauliche Bericht** des (heutigen) Bundesamtes für Bauen und Raumordnung (BBR) an die Bundesregierung wird von ihr als erster Schritt zur Umsetzung von Habitat I bezeichnet. Der Bericht fordert neben der "kommunalen Umweltpolitik" (Klimaschutz, Wasserpolitik, Altlastensanierung/ Bodenvorsorge und ökologisches Bauen) eine Erweiterung auf eine "kommunale Politik der nachhaltigen Stadtentwicklung". Trotzdem macht sich die Bundesregierung z.B. die Forderung nicht zu eigen, insbesondere den Kraftfahrzeugverkehr zu verringern.¹³⁷

Schritte von der Umweltpolitik zur nachhaltigen Stadtentwicklung

1. Gesichtspunkte des Umweltschutzes (Fläche, Verkehr) in die Maßnahmen der Stadtentwicklung zu integrieren.
2. Beteiligung von Entscheidungsträgern und engagierter Bürger/ Bürgerinnen in den auf eine nachhaltige Stadtentwicklung ausgerichteten Prozeß
3. Weiterentwicklung des kommunalen Umweltschutzes von einer nachsorgenden, reparierenden Funktion zu einer vorsorgenden vorbeugenden Aufgabe. ("**Von der Gefahrenabwehr zur umweltpolitischen Vorsorge**")

*"Fertige Lösungen gibt es noch nicht."*¹³⁸ Für diesen *"tiefgreifenden Wechsel der Perspektive von einer Symptom- zu einer Ursachenorientierung"*.¹³⁹ sollte Gesundheitsförderung/ Salutogenese als Argument und Unterstützung genutzt werden, eine Integration der Politikfelder zu erreichen. Der Zusammenhang von Ökologie, Ökonomie und Sozialem hat sich inzwischen als Konsens für Nachhaltigkeit durchgesetzt. Gesundheit kann das überzeugende Argument sein, mit der sich Lebensweise und Lebensumfeld in eine insgesamt zukunftsfähige Entwicklung umsteuern läßt.

Für eine Zusammenführung der Politikbereiche einer haushälterischen Bodenpolitik, städtischer Verkehrspolitik, und kommunaler Umweltpolitik werden seit Jahren Instrumente gefordert. Das Potenzial über die Verzahnung mit den WHO-Stratgien ist bisher ungenutzt.

¹³³ Nationaler Aktionsplan zur Nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 1996, S. 2

¹³⁴ Umweltgutachten 2000, S. S. 40, 65, 81

¹³⁵ Nationaler Aktionsplan zur Nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 1996, S. 2

¹³⁶ Nationaler Aktionsplan zur Nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 1996, S. 8

¹³⁷ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996 Anhang S. I/ II = städtebauliche Bericht

¹³⁸ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 117

¹³⁹ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 118/ 120

Eine nachhaltige Entwicklung wird ohne Änderungen der alltäglichen Lebensgewohnheiten einer konsumorientierten Gesellschaft nicht zu erreichen sein. Wie kann erreicht werden, daß die Bevölkerung ihre Lebensweise diesen Erfordernissen von Nachhaltigkeit anpaßt und Veränderungen mitgestaltet?¹⁴⁰ Nachhaltiges Verhalten kann kaum verordnet werden, obwohl steuernde Rahmenbedingungen und Unterstützung von geänderten Lebensweise (z.B. Nachbarschaftshaus, Auto-Teilen) notwendig sind. Wichtig ist ein Kommunikationsprozeß, der bei den einzelnen Verständnis und Akzeptanz erzeugt. In diesem kooperativen Prozeß müssen sich die Bedingungen klären, unter denen die Gesellschaft ihre Lebensgewohnheiten entsprechend der Probleme ändert.¹⁴¹ Ein Diskurs über Nachhaltigkeit ist verbunden mit einer Diskussion über die Risiken, welche die Bevölkerung verursacht und ob sie bereit ist, diese Risiken zu akzeptieren oder ob sie lieber die Risiken vermeidet und ihren Lebensweise ändert. Für mich ist dieser Diskurs ergebnisoffen. Antworten können nicht vorformuliert werden. Wenn die Risiken akzeptiert werden, muß das Jammern über die Risiken aufhören, das heißt das Gift der Woche ist dann akzeptiert, weil man nicht bereit war, die Lebensweise (Konsumverhalten und Umweltverhältnisse) zu ändern. *"Die Bereitschaft, Ziele zu akzeptieren, steigt in dem Maße, in dem eine Beteiligung am Prozeß des Prägens und des Umsetzens derartiger Vorgaben sichergestellt wird. Durch offene Verfahren müssen sichtbare Einflußmöglichkeiten auf Inhalte möglich werden. Einen derartigen Kommunikationsprozeß zu organisieren, gehört zu den vorgelagerten Aufgaben, will man eine nachhaltige Praxis erreichen."*¹⁴²

Im Planungsprozeß des IBA-Emscher-Parks gibt es interessante Zusammenhänge von Park/ Freiraumplanung und Querschnittsthemen: Es sollen neue Angebot für sozial, kulturelle und sportliche Tätigkeiten möglich sein. Dabei geht die Studie von veränderten Alltagssituationen (Erwerbslosigkeit, früher Ruhestand), aus, auf die die Bauausstellung Antworten finden will. Es wird mit einer Zunahme von soziokulturellen Tätigkeiten und von Eigenarbeit in Haushalt, Wohnung, Haus, Garten und Wohnumfeld, Nachbarschaft und Stadtviertel gerechnet. Da hochverdichtete Wohnstrukturen schlechte Voraussetzungen für derartige Arbeiten bietet, will man neue Angebote bei der Stadtteilerneuerung thematisieren. Damit sind Orte angesprochen. Es geht darum, die Bevölkerung *"zu aktivieren und lokale Ideen und Initiativen herauszufordern."* Es soll Voraussetzungen verbessert werden für:¹⁴³

- Neue Angebote für die Beschäftigung mit Natur und Garten
- Räumliche Angebote für soziale Aktivitäten im Stadtteil und für Stadtteilkultur
- Mehr Angebote für Spiel und soziale Aktivitäten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen
- **Neue Angebote für Bewegungskultur und Gesundheit** (Gesundheitspark Quellenbusch)
- Reaktivierung der lokalen Versorgung

Der **Nationale Städtebaukongress**¹⁴⁴ beschäftigte sich mit Orten in der Stadt, wobei die gesundheitspolitische Perspektive keine Bedeutung hatte. *"Stadträume müssen öffentliche Räume bleiben. Zur Lebensqualität gehören Chancengleichheit, Erschwinglichkeit, Alltagsbequemlichkeit, Entfaltungs- und Kommunikationsspielräume auch für Jugendliche und Kinder,"* äußerte sich der Bundesbauminister im Vorwort des Kongresses, der als Vorbereitung der Weltkonferenz Urban 21 stattfand. Für ihn bedeutet nachhaltige Stadtentwicklung mehr als Ökologie, auch soziale und kulturelle Fragen gehören dazu.

¹⁴⁰ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 129

¹⁴¹ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 130

¹⁴² Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 130

¹⁴³ Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung. 2000, S. B129

¹⁴⁴ Stadt - Planung - Akteure. Nationaler Städtebaukongress vom 17./19.11. 1999 in Berlin. Hrsg. Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen. 2000

"Nachhaltigkeit heißt: Zusammenführung von sozialem Anspruch, kulturellem Anspruch und dem Anspruch auf eine lebenswerte Umwelt."¹⁴⁵

Deutlich wird, daß Orte in der Stadt unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten wichtig sind. *"Städte sind Orte sozialer und kultureller Begegnung und damit der Identifikation der Bürgerinnen und Bürger mit ihrer Heimat."*(..) *"Städte sind Zentren für Kommunikation und Kultur, Treffpunkt für Menschen."* Einkaufen und Dienstleistungen sollen in der Innenstadt verbleiben. Es geht um eine *"stadtgemäße Koexistenz von gebauter und natürlicher Umwelt."* *"Es ist die große Verantwortung von Städten und Gemeinden, durch die Entwicklung und Gestaltung ´vor Ort´ die konkreten Voraussetzungen für die gesellschaftliche, wirtschaftliche, soziale und kulturelle Entfaltung zu schaffen."*

"Mit abnehmender Einbindung des Einzelnen in die Arbeitsmärkte wächst der Stadtgesellschaft die Aufgabe zu, stärker über die Bildungs- und Ausbildungspolitik, die Gestaltung des Wohnbereichs sowie die Pflege und Entwicklung des öffentlichen Raums als Ort der sozialen Begegnung und des Miteinander ausgleichend und integrierend zu wirken und damit ´überforderte Nachbarschaften zu vermeiden."¹⁴⁶

• **Auf dem Weg zur nachhaltigen Stadt:** 2001 legten BMVBW und BMWZE einen **Nationalbericht** zur Umsetzung des "Nationalen Aktionsplans zur nachhaltigen Siedlungsentwicklung" vor, der am 8.2.2001 für Istanbul + 5 beschlossen worden ist. Bei der **Eindämmung des Flächenverbrauchs** wird die Notwendigkeit von städtebaulichen Verbesserungen hervorgehoben. *"Dazu gehören z.B. Ergänzungen durch anderer Nutzungen bei bisher monofunktionalen Gebieten, wie die Stärkung der Wohnfunktion der Innenstadt und innenstadtnaher Quartiere. Verdichtung muß mit ökologischer und sozialer Aufwertung des Wohnumfeldes und des Quartiers gekoppelt werden, wenn städtische Lebensform als Alternative zum ´Wohnen im Grünen` für mehr Menschen als bisher attraktiv werden soll. (...) Bestandteil und Voraussetzung für Verdichtung ist ferner die ´Qualifizierung´ innerstädtischer Grün- und Freiflächen."¹⁴⁷*

Dazu gehört das Element der **Dezentralen Konzentration:** *"Dichte, Mischung, Polyzentralität und die Qualität der öffentlichen Räume sind die städtebaulichen Elemente, die sich gegenseitig verstärken und stützen sollen. Sie sind die Voraussetzung, die ökologischen, sozialen und ökonomischen Anforderungen einer nachhaltigen Stadtentwicklung einzulösen."¹⁴⁸*

Der Aktionsplan bezieht sich nur indirekt auf Gesundheit. Auf Orte in der Stadt bezogen sind Themen wie flächensparende Siedlungsentwicklung, Minderung von Luftschadstoffen und Treibhausgasen, nachhaltige Wasserwirtschaft, nachhaltige Mobilität, sektorübergreifende Stadtentwicklungspolitik erwähnt. Unter dem Punkt ´Stärkung der Innenstädte` heißt es, man sei zu Stadtteilzentren aktiv gewesen: *"Die Diskussion um die Erhaltung der traditionellen europäischen Stadt als Ort vitaler Stärke sowie funktionierender Urbanität, Nutzungsvielfalt und Lebendigkeit hat an Bedeutung gewonnen. Durch die Ansiedlung großflächiger Einzelhandelsunternehmen auf der ´grünen Wiese´ sind die innerstädtischen Standorte von ´außen´ bedroht. (...) Die kommunalen Spitzenverbände, Handelsverbände oder die zuständigen Ministerien auf Bundes- oder Landesebene vertreten gemeinsam die Auffassung, daß die zukünftige Gestaltung der Städte ganz entscheidend von der Entwicklung der Innenstädte und Stadtteilzentren abhängig ist."¹⁴⁹* Bei sozialer Nachhaltigkeit wird außerdem der Begriff Quartierszentrum genannt.

¹⁴⁵ Bundesminister Reinhard Klimmt in: Stadt - Planung - Akteure. 2000, S. 17

¹⁴⁶ Stadt - Planung - Akteure. 2000, S. 88

¹⁴⁷ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 16

¹⁴⁸ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 16

¹⁴⁹ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 13

Allerdings habe ich den Eindruck, daß mit Stadtteiltzentren kein spezieller Ort, weder räumlich noch strukturell, gemeint ist, sondern Einzelhandel, Wohnen und Verkehr.

Eine gesundheitsfördernde Infrastruktur (räumliche und strukturelle Orte) bietet ein Potenzial an Handlungsmöglichkeiten in Innenstädten, Stadtteilen und Dörfern.

• **Urban 21 und Orte:** Der Bericht für die Weltkonferenz Urban 21¹⁵⁰ enthält Hinweise auf die Bedeutung von Orten in der Stadt und von Gesundheit. Für die internationale Konferenz für die Zukunft der (Mega-)Städte wurden Richtlinien für die Gestaltung vorgeschlagen: *"in erster Linie geht es darum, Möglichkeiten zu finden, ein qualitativ gutes städtisches Umfeld zu schaffen, von dem sich Menschen angezogen fühlen und in dem sie gern leben."* Solche Orte sollen lebenswert sein und motivieren, sich zu engagieren. Da Urban 21 vor allem auf die Probleme der Mega-Städte eingeht, will ich die Ausführungen nicht vertiefen. Dennoch finde ich auch hier **Potenziale** für eine Bedeutungssteigerung von Orten und Partizipation, wenn das Ziel einer nachhaltigen Stadt und mit gesunden Lebensbedingungen erreicht werden soll. Allerdings fehlen mir die Konzepte und Ziele der WHO zur Gesundheitsförderung. Sie sind nicht implementiert.

• **Strategien zur Entwicklung von Potenzialen beim difu:**¹⁵¹ Das Deutsche Institut für Urbanistik (difu) zeigt Strategien zur Entwicklung einer nachhaltigen Stadt auf. Potenziale sind:

- Weiterentwicklung der Wohnungsbaukultur
- Reaktivierung innerstädtischer Brachen
- Ausschöpfung von Ausbau- und Umnutzungspotenzialen im Gebäudebestand
- Mobilisierung von Baulücken
- Nachverdichtung und Nachmischung von Neubaugebieten
- Qualifizierung innerstädtischer Grün- und Freiflächen
- Freiraumsicherung und -entwicklung in der Stadtregion
- Fördern umweltschonender und sozialverträglicher Mobilität
- Siedlungsverdichtung an ÖPNV-Knoten
- Umnutzung und Überbauung von Verkehrsflächen
- Mehrfachnutzung und zeitlich effizientere Nutzung von Einrichtungen
- Stärkung der Ortsorientierung

Ich frage, warum liebt die kommunale Ebene nicht die örtliche Landschaftsplanung¹⁵²? Warum kommen in der Freiraumplanung "nur" Natur und Fläche vor, und die Menschen bleiben vor (außer bei Erholung)? Warum beginnt die Landschaftsplanung nicht mitten in der Stadt?¹⁵³

Ob sich das difu bei den Vorschlägen zur Baulandpolitik überlegt hat, ob diese¹⁵⁴ z.B. in nordhessischen Mittelstädten Akzeptanz finden? Was sagen die Bürgermeister zu den Empfehlungen eines Leitbildes *der „kompakten Städte und Stadtteile mit polyzentralen, bahnorientierten Regionen“*¹⁵⁵ Wo ist der Benefit für diese Bürgermeister für das neue Bild der nachhaltigen Stadt? Er (meistens er) bekommt doch nur Ärger mit den Bauwilligen, wenn er das Ziel, zusätzlich Bauland auszuweisen aufgibt zugunsten des Leitbilds einer nachhaltigen Stadtentwicklung.¹⁵⁶ Es sind daher zusätzlichen Argumente/ Anreize/ Instrumente erforderlich, um die Menschen in ländlichen Gegenden für eine nachhaltige Entwicklung zu gewinnen.

¹⁵⁰ Hall, Peter und Ulrich Pfeiffer: Urban 21. 2000, S.385, 391, 412,

¹⁵¹ Szenarien.... 2000, S. A273

¹⁵² Szenarien 2000, S. A228

¹⁵³ Eigene Erfahrung zuletzt in der AG Landschaftsplan für Bad Hersfeld am 17.12.01

¹⁵⁴ Szenarien.....2000, S. A235

¹⁵⁵ Szenarien.....2000, S. 269, Empfehlungen S. 267-286

¹⁵⁶ Szenarien2000, S. 268

2.3.2. Nachhaltige Stadtentwicklung unter gesundheitspolitischer Perspektive

• **Umwelt und Gesundheit** bestehen nicht trennscharf nebeneinander her und werden unterschiedlich verwendet. Bundesumweltminister Jürgen Trittin ¹⁵⁷ brachte eine verblüffend einfache Formel:

Umwelt:	viele Menschen,
Gesundheit:	einzelne Mensch.

So gesehen beschäftigt mich in dieser Arbeit der einzelne Mensch an Orten in der Stadt, also die gesundheitspolitische Perspektive. An einem Ort ist der Mensch meistens nicht einzeln, also wäre es die umweltpolitische Perspektive. Gesundheit und Umwelt können nicht getrennt werden. Bisher überwog der Blickwinkel der Natur, jetzt ist der Blickwinkel vom der menschlichen Gesundheit dran.

Der Mensch ist ein soziales Wesen (viele Menschen → Umwelt) und höchstens in der ärztlichen Praxis einzeln (einzelne Mensch → Gesundheit), wenn sein oder ihr einzelner Körper Beschwerden hat oder krank ist. Das macht auch eine epidemiologische Beschreibung schwer, wenn ein einzelner Mensch erkrankt ist, die Ursache jedoch in den Verhältnissen liegen, die von vielen Menschen verursacht sind und an denen viele Menschen leiden. Bei einem Unfall oder einer umweltmedizinischen Erkrankung ist zwar der/ die einzelne betroffen, gleichzeitig sind viele Menschen als Täter oder Opfer involviert. Neue Krankheiten durch Klimaveränderungen betreffen viele Menschen, gleichzeitig die einzelne Person. Die Krankheiten äußern sich nicht bei allen Menschen in gleicher Art und Weise. Die einfache Trittinische Formel kann ich also beim Thema Orte in der Stadt nicht verwenden.

Ich betrachte Gesundheit und Umwelt jeweils als die andere Seite derselben Medaille. Die gesundheitspolitische und die umweltpolitische Sicht haben zusammengesehen ein hohes Potenzial für gesundheitsfördernde Lebenswelten. Beide Seiten beziehen das Potenzial der jeweils gegenüberliegenden Seite nicht genügend ein.

• **Historische Seite von Gesundheit und Orten:** Ähnlich wie bei den gegenläufigen Strömungen in der Siedlungsplanung (durchmischte Stadt versus geschlossener Stadtteil) gab es bei der Diskussion um Gesundheit in der Stadt aus der Perspektive der Sozialhygiene einen inneren Konflikt um die Rolle des Gesundheitswesens. In der Nazizeit wurde er zugunsten der "Rassenhygiene" entschieden. Das Gesundheitswesen hatte auf Grundlage der schlechten Gesundheit der Bevölkerung 1934 die 3. DVO als Grundlage für Umweltschutz geschaffen. In Schöneberg (Berlin) haben 62 Prozent der Schulkinder im Jahr 1900 mit körperliche Schäden; in Stockholm und Kopenhagen werden 1890 mehr als ein Drittel der Knaben, über die Hälfte der Mädchen als "minderwertig" bezeichnet. ¹⁵⁸

Der Sozialarzt sollte Garant für gesunde Lebensverhältnisse in der Stadt sein. An diese Entwicklung knüpfte der Öffentliche Gesundheitsdienst in der Nachkriegszeit nicht an. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) hatte Gesundheit in der Stadt aus den Augen verloren und nahm seine ökologischen Aufgaben unzureichend wahr. Erörtert werden sollte, wie man den historischen Diskurs der Sozialmedizin wieder aufnehmen kann. Das Thema der wohlstandsbedingten Erkrankungen und der Zusammenhang zu fehlenden Orten in der Stadt wäre für den ÖGD ein Anknüpfungspunkt, erneut an die Tradition des Sozialarztes anzuknüpfen, ebenso wie der schlechte Gesundheitszustand der Bevölkerung in den 20-er Jahren Anlaß für ärztliches Engagement war. Damals ging die Bewegung vom Problem Nahrungsman-

¹⁵⁷ Rede bei der Eröffnung des WHO Regionalbüros Umwelt und Gesundheit am 30.10.01 in Bonn

¹⁵⁸ Steinaecker, Karoline von: Luftsprünge. 2000, S. 72

gel, saubere Luft, schwächliche Konstitution aus. Bewegung hatten die Leute genug. Rückenprobleme, motorische Störungen bei Kindern und Bewegungsmangel neuerer Art kamen mit der autogerechten Stadt. In dieser Zeit entwickelten sich im Gesundheitsbereich zur Bewegung, Ernährung und zum Wohnen zahlreiche Reformen.

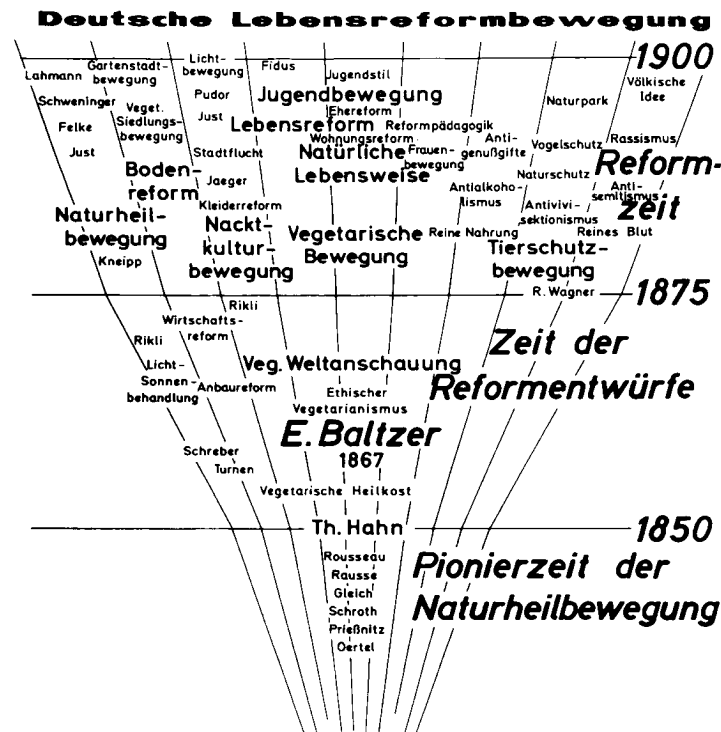


Abb. Entwicklung der Deutschen Lebensreformbewegung ¹⁵⁹

- **BauGB Gesunde Lebens- und Arbeitsverhältnisse** ¹⁶⁰: Das Baugesetzbuch sagt in § 1 (5) Abs. 1 Satz 2: „bei der Aufstellung der Bauleitpläne sind insbesondere zu berücksichtigen: 1. Die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung.“¹⁶¹ Damit ist gemeint Gefahrenabwehr, Schutz vor Emissionen und Sicherheit auf dem Grundstück ¹⁶² ¹⁶³ Ein gesundheitsfördernder Sinn ist in dem Paragraphen nicht gemeint. Dieser Rechtstitel wird vor allem als Schutz auf dem Grundstück vor Immissionen/ Emissionen begriffen, ein gesundheitsförderndes Lebensumfeld und eine Förderung der Gesundheit ist explizit nicht vorgesehen, wie Kommentaren zu entnehmen ist. Auch andere Gesetze beinhalten nicht die Förderung der Gesundheit.

Es ist nicht Ziel der Stadt, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern. Eine Rechtsgrundlage hinsichtlich der Gesundheitsförderung fehlt.

- **Morbidität als Argument**: Als Hemmnis bei der Umsetzung des gesundheitsbezogenen Umweltschutz in der Stadt wird eine Objektivierbarkeit von Belastungen angesehen. Eine verallgemeinerungsfähige

¹⁵⁹ Roths Schuh, Karl. E. in: Steinaecker, Karoline von: Luftsprünge. 2000, S. 44

¹⁶⁰ Änderung des Baugesetzbuchs und zur Neuregelung des Rechts der Raumordnung (Bau- und Raumordnungsgesetz 1998 - BauROG) - vom 18. August 1997 (BGBl. I S. 2081, 2102)

¹⁶¹ BauGB. 31. Aufl.2000. (Beck-Texte. Dtv. 5018), S. 9

¹⁶² u.a. Steinfort, Frank: Baugesetzbuch für Planer. Aktueller Kommentierung der Änderungen. 1998. Zum Ziel der gesunden Lebens- und Arbeit weise gab es bei der Änderung des BauGB 1998 keine Änderung. Eingesehen 2.10.01

hige Betroffenheit müsse nachgewiesen werden, um Eingang in die Planungspraxis zu finden.¹⁶⁴ Rodenstein zitiert einen Kommentar¹⁶⁵: *"Da für die Bauleitplanung, bei der die gemeinwohlorientierte städtebauliche Ordnung im Vordergrund steht, wesensmäßig nur solche Belange von Bedeutung sind, die einer objektivierbaren Bewertung zugänglich sind, zählen ... hierzu jedoch mögliche psychohygienische Beeinträchtigungen nicht. Ob und inwieweit hier eine Beeinträchtigung eintreten kann, hängt (...) allein von der psychischen Vorstellung des einzelnen Menschen ab, da psychohygienische Belange ganz wesentlich von der mannigfachen Einflüssen unterliegenden Persönlichkeitsstruktur der jeweiligen Einzelperson definiert werden."*

Warum werden umweltmedizinische Erkenntnisse und **Morbiditätszahlen** als handhabbares Kriterium nicht herangezogen? Auch Daten aus Sozialberichten (Gesundheits- und Sozialberichterstattung) sind geeignet, Aussagen zu Gesundheit zu erhalten, da soziale Lage/ Armut und Gesundheit eng verbunden sind. Rodenstein erwartet grundlegende Änderungen bei der Berücksichtigung gesundheitlicher Belange nur *"von einem neuen Zukunftsentwurf für unsere Städte, der neue Prioritäten in der Planungspraxis setzen müßte und der (...) sich nicht nur auf die Reduzierung des Autoverkehrs, ökologische Gesichtspunkte, sondern auch auf die zunehmenden sozialen Probleme, die aus der mangelhaften Wohnraumversorgung entstehen, und nicht zuletzt auf die 'Kulturbedeutung' der Städte beziehen müßte."*

Morbidität und Daten zur sozialen Lage werden bisher selten als Argumente für eine gesunde Stadt herangezogen werden. Sie sind in Verbindung mit den Ansätzen der WHO Potenzial für die Unterstützung einer nachhaltigen und gesundheitsfördernden Stadt.

- **Gesunde Lebensbedingungen in der Stadt:** Der Blick aus der Gesundheitsperspektive kommt in der Diskussion um nachhaltige Stadtentwicklung nur am Rande vor, die Settingstrategie ist nach meiner Kenntnis für die Diskussion um Stadtentwicklung neu.¹⁶⁶

Bei Nachhaltigkeit fällt häufig auch das Stichwort Umwelt, aber es geht meist nicht um die gesunde Lebenswelten und darum, welchen Einfluß die Menschen in der Stadt haben, ihre Lebensverhältnisse gesundheitsfördernd zu gestalten. (Luft, Lärm, Unfälle, Aufenthaltsmöglichkeit im Freien, ...) ¹⁶⁷ Im **Hamburger** Stadtentwicklungskonzept z.B. fehlt die Förderung gesunder Lebensverhältnisse, obwohl in der "Gesunden Stadt" dieses Ziel beschrieben ist. Warum wird keine Verbindung der Freiräume zum Bewegungsraum gezogen? ¹⁶⁸ Orte bilden zusammen einen Bewegungsraum.

Bei Hamburg läßt sich die Lücke zwischen Nachhaltigkeitszielen und Zielen der Gesunden Stadt gut beschreiben, weil Hamburg auf beiden Gebieten aktiv ist: ¹⁶⁹

"Eine Gesunde Stadt ist eine Stadt, in der Gesundheit und Wohlergehen der Bürger im Mittelpunkt des Entscheidungsprozesses stehen. Eine Gesunde Stadt ist eine Stadt, die danach strebt, das physische, psychische, soziale und umweltbedingte Wohlergehen der Menschen, die in der Stadt leben und arbei-

¹⁶³ Berliner Kommentar zum BauGB. 1988, 1. Halbbd. S. 226, 25 AsI 430/62BER

¹⁶⁴ Rodenstein, Marianne: Wird das Leben in unseren Städten gesünder? In: Gesundheit in der Stadt. 1994, S. 51

¹⁶⁵ Grauvogel, M: Kommentar zum BauGB. 1985. Bd 1, Lfg 43, S. 41f

¹⁶⁶ Beispiele: Meyer, Johannes: Die Zukunftsfähige Stadt.1997; Girardet, Herbert: Das Zeitalter der Städte: neue Wege für eine nachhaltige Stadtentwicklung. Das offizielle Buch UNO-Buch zu Habitat II. 1996; Nachhaltige Stadtentwicklung. Städtebaulicher Bericht. Herausforderung an einen ressourcenschonenden und umweltverträglichen Städtebau. Erarbeitet von: Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung. 1996.

¹⁶⁷ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 49

¹⁶⁸ Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung.2000, B310-312

¹⁶⁹ Gesunde soziale Stadt. Hrsg. Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales. 2000, S. 9. In dieser Informationsschrift werden die Ziele der Gesunden Stadt nachgedruckt, die die WHO veröffentlichte. Ich gehe daher davon aus, daß Hamburg sich diese Ziele zu eigen gemacht hat

ten, zu verbessern. (...) Jede Stadt kann eine Gesunde Stadt sein, wenn sie sich der Gesundheit verpflichtet fühlt und eine Struktur und einen Prozeß geschaffen hat, die es ermöglichen auf eine Verbesserung in der Gesundheit hinzuarbeiten." ¹⁷⁰

Das gleiche Phänomen ist bei der **Münchener** Stadtentwicklung zu beobachten. Dort heißt es im Vorwort einer Broschüre: "Denken Sie oft an Ihre Gesundheit? Oder daran, dass schädliche Umwelteinflüsse dies gefährden könnten?" Die nächste Frage müßte eigentlich lauten: Was tun Sie selbst, um ihre Gesundheit zu unterstützen? Weiter im Text heißt ein Kapitel: "Prävention meint Eigenverantwortung". Darin werden bei den geplanten Maßnahmen keine aufgeführt, bei denen die Menschen selbst aktiv werden können, um ihre Gesundheit zu fördern und eine Krankheit zu verhindern, sondern es heißt z.B. "Frauen sind vom Herzinfarkt betroffen." ¹⁷¹

Was versteht eine Stadt wie München heute unter gesunden Lebensverhältnissen? Im 19. Jahrhundert formulierte Sckell für München in einem Gesamtprogramm die "Grundlagen sozialer Stadtplanung: der Adressat ist der Stadtbewohner" ¹⁷²; gesunde Lebensverhältnisse sind die Grundlage und es ist ein angemessener Lebensraum für alle Stände als Stadt der Bürger zu schaffen." Und heute? ¹⁷³ Die Perspektive in München zur Stadtentwicklungsplanung wurde nach einem intensiven, 5-jährigen Planungs- und Beteiligungsprozeß verabschiedet worden. Danach soll München: ¹⁷⁴ "kompakt - urban - grün" werden. Die Stadt verfolgt vier Themenfelder als Zielkonzepte: Perspektiven für den Wirtschaftsstandort, für den sozialen Raum, für die räumliche Entwicklung und für die Region. München ist Gesunde Stadt und hat sich auch in der Agenda 21 mit Nachhaltigkeit befaßt. Warum kommt in ihrem Leitbild nicht die Perspektive Gesunde Stadt vor? Es wäre naheliegend, in München beides zu verbinden: gesund und grün. Ob sich bei der Perspektivdiskussion München als Gesunde Stadt niedergeschlagen hat? Ich vermute jedoch, daß wegen der unterschiedlichen Ressortzuständigkeit keine Zusammenführung zustande kam. Dabei bemüht sich München, querschnittsorientiert zu planen und bewertet alle Nutzungen. Neben der Fachplanung Naturschutz setzt sich die Planung mit der "Erholungsvorsorge" auseinander. München hat interessante Richtwerte für Erholungsflächenbedarfe an öffentlichen Grün- und Freiflächen: ¹⁷⁵

- Nachbarschaftsversorgung: Erreichbarkeit bis 250 m, 5 Min. Fußweg, Größe 0,2-1,0 ha (Typ Westentaschenpark), Bedarf: mind. 4 m²/EW (4,0 - 8,0 m²/EW)
- Wohngebietsversorgung: Erreichbarkeit bis 500 m, 10 Min. Fußweg, Größe 1,0 - 10,0 ha (Typ kleiner Stadtpark), Bedarf mind. 6 m²/EW, (6,0 - 15 m²/EW)
- Stadtteilversorgung: Erreichbarkeit bis 1000 m, 20 Minuten Fußweg, Größe: > 7 - 40 ha, Bedarf mind. 7 m² - 21 m²/EW)

Auch das Münchener Ziel der Grünvernetzung ist geeignet, Grundlage für vorhandene und geplante Verbindungen z.B. zwischen Erholungsflächen und Zonen der ökologischen Vernetzung zu werden. München würde sich für eine gesundheitsfördernde Stadt und eine Stadt als Bewegungsraum eignen.

Das Verständnis der Städte von gesunden Lebensverhältnissen ist unscharf, enthält jedoch Potenziale für gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse. Nachhaltigkeit und gesundheitsfördernde Lebenswelten ergänzen sich.

¹⁷⁰ nach: Gesunde Städte - Gesunde Menschen. WHO, Regionalbüro für Europa. 1999 in: Gesunde soziale Stadt. 200

¹⁷¹ Lorenz, Joachim (Referent für Gesundheit und Umwelt München) im Bericht zur Gesundheit und Umwelt: Gesundheit und Klima - alles prima? 2001, S.3, 10

¹⁷² Anm.: nur männlich

¹⁷³ Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung. 2000, S. B301

¹⁷⁴ Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung. 2000, S. B304

¹⁷⁵ (gem. Richtwerte nach Nohl/ S. Zekorn) Reiß-Schmidt, Stephan in: Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung. 2000, B 302

- **Rio-Deklaration - gesunde Lebensverhältnisse und Orte:** Die Agenda 21 beruft sich auf die Gesamtstrategie "Gesundheit für alle bis zum Jahre 2000."¹⁷⁶ Dem Schutz und der Förderung der menschlichen Gesundheit widmete die Konferenz der Vereinten Nationen 1992 in Rio ein eigenes Kapitel. Darin ist einerseits von Plänen die Rede, umweltbedingte Erkrankungen durch Schadstoffe zu verringern, andererseits werden Maßnahmen als Aktionsprogramme zum Wohn- und Siedlungswesen verabredet: *"Erarbeitung von Programmen zur Verbesserungen der Gesundheitsbedingungen in Wohn- und Siedlungsbereichen (...) ausgehend von einer gesundheitsbezogenen Risikoabschätzung."*¹⁷⁷ An mehreren Stellen wird die Bedeutung der Gesundheitserziehung und -aufklärung¹⁷⁸ hervorgehoben und knüpft an die Setting-Programme der WHO an, die in Schulen und anderen Einrichtungen die Gesundheit der Menschen fördern will.

In Deutschland gibt es keine Elendsviertel wie in armen Ländern des Südens, sondern bei uns sind gesundheitsbedingte Risiken im Wohnumfeld vor allem Unfälle und Bewegungsarmut. Es ist für mich unverständlich, daß auf das Kapitel 6 in den Agenda 21-Prozessen selten Bezug genommen wird. Agenda-Aktivitäten geschehen überwiegend in den "klassischen" Umweltbereichen: Energie, Wasser, Luft, Natur, Verkehr, Abfall. Wenn Gesundheit Teil von lokalen Aktivitäten ist, dann auf das Individuum bezogen, verhaltensorientiert. Z. B. Ulm (siehe Anhang). Eine Ausnahme ist Leipzigs Agenda 21. Dort ist Kapitel 5 "Lebensstile und Gesundheit" gewidmet. Vom Setting-Ansatz und von gesundheitsfördernden Einrichtungen ist allerdings in Leipzig nicht die Rede, insofern vermute ich, daß die Gesunde Stadt auch hier nicht Pate stand.¹⁷⁹

Bewegungsmangel und Kinderfeindlichkeit sind ein Gesundheitsproblem der Städte.

- **Nachhaltige Stadt ohne Gesundheit:** In der Umweltpolitik wird der Zusammenhang von gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und Stadtplanung eigentlich ausgeklammert. Von einem offiziellen Buch zu neuen Wegen einer nachhaltigen Stadtentwicklung¹⁸⁰ ist nach der langjährigen Diskussion zu WHO, Deklarationen über Gesundheit, Gesundheitsförderung, nach Ottawa und dem Wirken der Gesunde-Städte-Netzwerke zu erwarten, daß sich diese Ideen und Erfahrungen zu Gesundheit in der Stadtplanung niederschlagen. In dem Buch zu **Habitat II** sind zwar auch zwei Seiten bei „Heilung der Stadt“ zu finden, in denen auf Ottawa hingewiesen wird und das Konzept für eine gesunde Stadt in Stichworten vorgestellt wird, jedoch wird Gesundheit nicht zum Querschnittsthema für eine nachhaltige Stadtentwicklung, sondern bleibt abseits. Habitat II wird nicht genutzt, den Schlüsselbegriff Gesundheitsförderung für neue Wege zu einer nachhaltigen Stadt einzusetzen. Dabei ist die Stadt Lebensraum der Menschen, in dem sich die persönliche Lebensweise auf die eigene Umwelt und Gesundheit auswirkt.

Ebensowenig wird Gesundheit bei dem deutschen Part zur Nachhaltigen Stadtentwicklung¹⁸¹ inhaltlich genutzt, den die Oberbehörde des Bundes erarbeitet hat. Der Bericht fordert dazu auf, in den Städten einen Strukturwandel anzustoßen, der die Gesellschaft in Richtung Nachhaltigkeit bewegen soll. Dieser Prozeß solle mit den betroffenen Akteuren durchgeführt werden und neue Lebens- und Wirtschaftswei-

¹⁷⁶ Agenda 21, Ca. 1992, S. 33

¹⁷⁷ Agenda 21, Ca. 1992, S.42

¹⁷⁸ Agenda 21, Ca. 1992, S.34, 35, 36, 37, 38, 40

¹⁷⁹ Agenda Zeitung erhalten bei der Magdeburger Sommerakademie zur Gesundheitsförderung 10.-14.September 2001. Meine Einschätzung stammt aus dem Gespräch mit dem Projektleiter. www.sgw.hs-magdeburg.de/sommerakademie

¹⁸⁰ Girardet, Herbert: Das Zeitalter der Städte. Habitat II. 1996

¹⁸¹ Nachhaltige Stadtentwicklung. Städtebaulicher Bericht. 1996, S. 139. Bearb. Von Eckhart Bergmann u.a.

sen fördern. Umweltbelastungen werden als gesellschaftliches Problem eingestuft. Vorgeschlagen wird der Wechsel von Gefahrenabwehr zur umweltpolitischen Vorsorge. Auch hier liegen von der Absicht her Gesundheit und Nachhaltigkeit nahe beieinander.¹⁸² Mir ist unverständlich geblieben, warum Gesundheit und Stadt nicht besser verzahnt sind.

• **"Gesunde Städte"**: Seit Gründung des Gesunde-Städte-Netzwerkes 1989, die aus dem WHO - „Ziel der gesundheitsfördernden Gesamtentwicklung“ entstanden ist, streben 53 Mitgliedsstädte an: *"Eine gesunde Stadt verbessert kontinuierlich die physischen und sozialen Lebensbedingungen und fördert die Entfaltung gemeinschaftlicher Aktions- und Unterstützungsformen; beides mit dem Ziel, die Menschen zur wechselseitigen Unterstützung in allen Lebenslagen zu befähigen und ihnen damit die maximale Entfaltung ihrer Anlagen zu ermöglichen."*¹⁸³ Drei Zielsetzungen lenken das Projekt der Gesunden Stadt:

- Stärkung der kommunalpolitischen Unterstützung für die WHO-Strategie „Gesundheit für alle“
- Förderung der Entwicklung neuer Modelle für eine gesundheitsfördernde kommunale Gesamtpolitik
- Verbreitung dieser Modelle in der gesamten europäischen Region.

Ausgangspunkt ist die Vision einer gesunden Stadt, die als Organismus verstanden wird: *„der lebt, atmet, wächst und ständiger Veränderung unterworfen ist. Eine gesunde Stadt verbessert ihre Umwelt, und erweitert ihre Ressourcen, damit die Menschen sich gegenseitig unterstützen können, um ihr größtmögliches gesundheitliches Potenzial zu erreichen.“*¹⁸⁴

Dazu werden elf **Qualitäten einer gesunden Stadt** beschrieben:

Was sollte eine Stadt ihren Bewohnerinnen und Bewohnern bieten?

1. Saubere und sichere physische Lebensbedingungen von hoher Qualität (einschließlich Wohnqualität)
2. Eine ökologische gut ausgewogene Umwelt inmitten eines globalen Ökosystems, das sich auf lange Sicht selbst erhalten kann
3. Starke, sich gegenseitig unterstützende, nicht ausnützende Gemeinschaften
4. Ein hohes Maß an öffentlicher Beteiligung und Kontrolle über Entscheidungen, welche das Leben, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung beeinflussen,
5. Gewährleistung der Grundbedürfnisse (Nahrung, Wasser, Unterkunft, Einkommen, Sicherheit und Arbeit) für alle Bevölkerungsgruppen
6. Zugang zu einer breiten Vielfalt an Erfahrungen und Ressourcen mit der Gelegenheit zu mannigfaltigen Kontakten und Interaktionen und Kommunikationsmöglichkeiten
7. Eine vielfältige, vitale und ökologische ausgerichtete städtische Wirtschaft
8. Förderung der Verbundenheit mit der Vergangenheit, mit dem kulturellen und biologischen Erbe der Stadtbevölkerung wie auch anderer ethnischer Gruppen
9. Eine städtische Verwaltungsreform, die den obenerwähnten Kriterien entspricht und diese weiter fördert
10. Ein optimales, jedermann (und jederfrau) zugängliches Maß an angemessener Gesundheits- und Krankheitsversorgung,
11. Ein hoher Gesundheitsstatus im Sinne eines hohen positiven Gesundheitszustandes (Wohlbefinden) als auch niedrigen Krankheitsstandes.

Die Gesunden Städte verpflichten sich zu einem **9-Punkte-Programm**:

- "(3) Eine ressortübergreifende gesundheitsförderliche Politik ist zu entwickeln. Dafür werden die verschiedenen Politikbereiche und Fachämter über die GESUNDE-STÄDTE-Konzeption informiert.*
- (4) Gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu entwickeln.*
- (5) Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, daß alle Bürgerinnen und Bürger sich verstärkt an der Gestaltung ihrer Lebens- und Umweltbedingungen beteiligen können. Für diese Mitwirkung wird die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinierungsstrukturen empfohlen."*¹⁸⁵

¹⁸² Nachhaltige Stadtentwicklung. Städtebaulicher Bericht. 1996, S. 120

¹⁸³ Grunow, Dieter: Umsetzungs- und Steuerungsprobleme des Gesunde Städte-Projekts. S. 31-34 in: Stadtentwicklung unter dem Leitbild Gesunde Stadt. 1994

¹⁸⁴ Gesunde Städte. Leitfaden zur Entwicklung eines Gesunde-Städte-Projekts. (Twenty steps for developing a Healthy Cities Projekt, deutsch). Übers. der engl. Originalfassung der WHO, Regionalbüro Europa.1992, S3

¹⁸⁵ Leitbild Gesunde Stadt. Von der Vision zur Wirklichkeit.1995, S. 82

Dem Städten im Gesunde-Städte-Netz wurde die Unterstützung verweigert, sowie Aktivitäten außerhalb der Verhaltensprävention geplant waren.¹⁸⁶

• **Hemmnisse für das Querschnittsthema Gesundheit und nachhaltige Stadtentwicklung:** Auf eine Umfrage¹⁸⁷ hin nannten Stadtplanungsämter des Gesunden Städte-Netzes im wesentlichen medizinische, naturwissenschaftlich begründbare Zusammenhänge zur Gesundheitsbeeinträchtigung der Gesundheit wie:

- Lärm
- Bodenverunreinigungen
- klimatische Bedingungen
- Luftverunreinigungen durch Autoverkehr
- Zu wenig Grünflächen für die Naherholung
- Zu stark verdichtete Bebauung
- Störende Gewerbebetriebe

Gesundheitsthemen wurden von ihnen nicht angegeben wie Bewegung, Verkehr, Ernährung, Siedlungswesen. Die genannten Themen sind jedoch eher Umweltprobleme. Trojan/ Legewie interpretieren dies so, daß für viele Menschen Umweltpolitik identisch ist mit Gesundheitspolitik: gesunde Umwelt, gesunde Menschen. *"Daher taucht das Thema Gesundheit in der Stadtentwicklung kaum ausdrücklich und gesondert auf."*¹⁸⁸

Der Gesundheitsaspekt besitzt auch in über 14 Modellprojekten "Ökologie in den Städten" keine besondere Bedeutung.¹⁸⁹ Gesundheit und Umwelt/ Nachhaltigkeit als zwei Seiten einer Medaille für gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse und Lebensweisen werden kaum in einer Gesamtschau wahrgenommen. Bei der Durchsicht einer neuen Broschüre der 'Gesunden Stadt' Wien¹⁹⁰ wurde deutlich, daß dort, wie auch anderswo:

- Leitbilder oder Gesundheitsziele fehlen, und
- für einen Großteil der Gesellschaft Settings fehlen, die die Menschen befähigen, sich gesund zu verhalten, und ihre Lebensverhältnisse gesundheitsfördernd umzugestalten.
- Orte fehlen, an denen ein gesundheitsfördernden Umfeld gestaltet wird.

Beim Stichwort Sozial- und Gesundheitswesen sind **auf Landesebene** Gesundheitseinrichtungen als Ziel der Planung erwähnt, die für Kranke und Hochbetagte wichtig sind: Krankenhäuser, ärztliche Versorgung, Alteneinrichtungen, Alltagszentren. An gesundheitsfördernder Infrastruktur ist aufgeführt: Sport- und Freizeiteinrichtungen¹⁹¹, Naherholung, Turn- und Sporthallen, Golfplätze, Hallenbäder, Regionale Freizeitzentren. Es heißt lediglich zu Freiraum: *"Im innerörtlichen Bereich der Stadt- und Ortsteile sollen Park- und Freiflächen ausgewiesen werden. Sie sind durch - möglichst in Grünzonen eingebundene - Fuß- und Radwege untereinander und mit dem siedlungsnahen, überörtlichen Wald-, Grün- und Freiflächen verbinden. Im verdichteten Innenstadtbereichen ist der Grün-/Freiflächenanteil zu erhalten und wenn möglich zu verbinden."*¹⁹² Gesundheitsfördernde Orte kommen nicht vor.

Gesundheit und gesundheitsfördernde Orte fehlen in der Stadt- und Landesplanung.

¹⁸⁶ Klaus Winkler, Alexander Brandenburg: Das Gesunde-Städte-Projekt in Nordrhein-Westfalen. S.134 in: STADT....2001

¹⁸⁷ Rodenstein, Marianne: Wird das Leben in unseren Städten gesünder? In: Gesundheit in der Stadt. 1994, S. 50

¹⁸⁸ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 236

¹⁸⁹ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 237

¹⁹⁰ Gesundheit in Wien. 2000

¹⁹¹ Es wird Veränderungsbedarf angezeigt ohne konkret zu werden.

¹⁹² Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung: Regionaler Raumordnungsplan Nordhessen.in: Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 17.7.1995, S. 2156

Psychologische und tatsächliche Hemmnisse sind beschrieben¹⁹³

- *"Die Konsumenten tun sich schwer, die vielen Annehmlichkeiten und Bequemlichkeiten aufzugeben oder auch nur zu reduzieren, die ihnen unsere heutige Art des Wirtschaftens ermöglicht. Zudem fällt es schwer einzusehen, daß Einzelverhalten, das für sich allein gesehen relativ unproblematisch ist, nur deshalb korrigiert werden soll, weil erst die Summe der Einzelverhalten weltweit zur Katastrophe führt.*
- *Die Produzenten und Dienstleister befürchten, daß eine Vielzahl von Produkten und Dienstleistungen entweder ganz vom Markt verbannt oder erheblich eingeschränkt werden muß. Hinzu kommt, daß ihr Wirkungsbereich auf die nationale Ebene beschränkt ist.(...) Das verführt zum kurzfristigen Weiterwursteln auf nationaler Ebene."*

Woher kommt die Hoffnung des difu, daß diese Hemmnisse unter dem Stichwort Nachhaltigkeit auf einmal wie weggeblasen sind?

Gesundheitsförderung und Orte sind Potenziale, um Maßnahmen zur nachhaltigen Entwicklung plausibel zu unterstützen, damit die planerischen Grundsätze und Ziele Akzeptanz finden und örtlich Lösungen entstehen. Stadtplanung besitzt mit dem Querschnittsthema Gesundheit ein Potenzial für die Herstellung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen. Orte sind dabei der Schlüssel für den erforderlichen gesellschaftlichen Umdenkprozeß.

Gesundheitsförderung und Orte sind Potenziale, um Maßnahmen zur nachhaltigen Entwicklung plausibel zu unterstützen.

2.3.3.- 2.2.6. Beispiele

An Hand von vier Themen aus der nachhaltigen Stadtentwicklung möchte ich nun aufzeigen, welche Sichtweise Gesundheitsförderung auf klassische Themen der Stadtplanung bietet.

- Beispiel Freiraum
- Beispiel Bewegung/ Mobilität
- Beispiel Soziales
- Beispiel Gender

2.3.3. Beispiel Freiraum und Orte

Beim Freiraum gehe ich von einem räumlichen Begriff aus, der Plätze und Orte umfaßt.

Bislang konnten weder Naturschutz in der Stadt, Grasdach, Grünzüge, Grünordnung, Durchlüftungsbänder, Kaltluftentstehungsgebiete, noch Niedrigenergiehaus, Regenwassernutzung usw. eine breite Akzeptanz und einen Durchbruch für eine nachhaltige Stadtentwicklung schaffen. Dabei ist das Ökohaus nur scheinbar eine nachhaltige Entwicklung, wenn es als freistehendes Einfamilienhaus mit weiterem Flächenverbrauch verbunden ist. *"Häuser im Grünen sind in ökologischer Hinsicht böse Krebsgeschwüre."* Der Nebeneffekt sind verstopfte Straßen, die andere belasten, Lärm, Kohlendioxid, Abgas, Verschmutzung, Gesundheitsbelastung, Straßen und unwirtliche Städte, eine zerbröselnde Nachbarschaft. Es werden weiterhin Flächen verbraucht. Hennische wünscht einen konkreten Handlungsrahmen und Ressourcen, damit die Bürgerinnen und Bürger *"ihre Probleme selbst in die Hand nehmen d.h. es muß Anreize für Bürgerbeteiligung und Bürgerengagement geben."*¹⁹⁴

¹⁹³ Hahlweg, Dietmar: Gefährdung und Bewahrung der Umwelt im Lebensraum Stadt. S. 153/154 in: Mobilität und Kommunikation in den Agglomerationen von heute und morgen. 1994

¹⁹⁴ Hennische, Peter: Ökologische Rahmenbedingungen einer nachhaltigen Stadtentwicklung. S. 37-40 In: Stadtplanung auf neuen Wegen. 2000

Das Freiraumverständnis der Planung ist einseitig naturbezogen, insbesondere außerhalb des Wohnumfeldes wie im Beispiel Nordhessen: *"Größere zusammenhängende Freiräume und siedlungsnah Freiflächen sollen als Erholungsbereiche sowie zum Schutz von Natur und Landschaft vor entgegenstehenden Nutzungen gesichert werden."*¹⁹⁵ *"Die vielfältigen Funktionsfähigkeit der Freiräume zwischen den Siedlungs- und Nahverkehrsachsen sowie der Siedlungsgebiete gliedernden Grün- und Freiflächen im Ordnungsraum ist vorrangig und nachhaltig sicherzustellen und ggfs. zu verbessern. Ökologische Freiräume und Naherholungsflächen sind auch im Verdichtungsraum in geringer Entfernung zu den Wohngebieten in ausreichender Größe zu erhalten. Dieser Zielsetzung dient auch die Ausweisung eines Regionalen Grünzuges."*¹⁹⁶

Welche Bedeutung Freiräume und Natur für den Menschen im unmittelbaren Wohnumfeld haben, wird nicht erwähnt. Dabei benötigt gesundheitsfördernde Lebensweise wohnungsnahen Bewegungsraum. Beim Begriff Freiraum klingt für mich unterschwellig mit: frei von Menschen, auch wenn das weder so gemeint noch so gesagt wird.

"Man sieht das Grün, aber man hat nichts davon."¹⁹⁷

- **Freiraum und Ort abgrenzen gegeneinander**: Wenn ich Freiraum und Ort gegeneinander abgrenze, bedeutet das: **Freiraum vernetzt Orte**. Siedlung und Freiraum durchdringen sich engmaschig. Nutzungsansprüche und Funktionen überlagern sich im "freien Raum". Konzepte wie der Grüngürtel Frankfurts zeigen, *"wie Infrastrukturen, (aufgegebene) Produktionsstätten, Lagerflächen, Sportstätten, Kleingartenanlagen, landwirtschaftliche Restflächen, Stadtwälder, angrenzende Wohnbebauung etc. ineinandergreifen, sich überlagern, einander im Weg stehen."* In kleinen Freiräumen sind Nutzung und Freiraum von einander abhängig. Im Siedlungszusammenhang sollen: *"Gärten, Spielflächen, Versickerungsflächen für Regenwasser, abgestellte Autos und vieles andere möglichst flächensparend untergebracht werden."*¹⁹⁸ Freiräumen sind "Vermittlungszonen", die verschiedene Funktionen und Nutzungen in Beziehung setzen. Es müssen neue Lösungen zwischen Nutzungsarten und Nutzern/ Nutzerinnen entwickelt werden¹⁹⁹ im Gleichgewicht zwischen ökologischen Anforderungen, Nahrungsmittelproduktion, Ästhetik und Erholung. Neue Formen bilden das wesentliche Orientierungsnetz für Landschaftsparks.²⁰⁰

Der aktuelle Stand der Diskussion zeigt **weitere Potenziale**, bei denen eine Brücke zur gesundheitspolitischen Perspektive gebaut werden kann. SELLE versucht, über den Freiraum ein Argument für eine nachhaltige Entwicklung in der Stadt zu begründen. Viele stoffliche Ziele der Nachhaltigkeit sind nicht sichtbar. Während die Minderung des CO₂-Ausstoßes nur symbolisch sichtbar werden kann, können Freiräume und die Schaffung von neuen Parks als ökologische Entwicklung eher vermittelt werden. *"Sie sind **konkrete soziale Orte** und daher als Gegenstand von Politik und Auseinandersetzung begreifbar. Ihre Sicherung und Entwicklung kann sichtbar werden. Sie werden so nicht zufällig zum Symbol für Neuorientierungen."*²⁰¹

¹⁹⁵ HMWVL: Regionaler Raumordnungsplan Nordhessen.in: Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 17.7.1995, S. 2133

¹⁹⁶ HMWVL: Regionaler Raumordnungsplan Nordhessen. In: Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 17.7.1995, S. 2135

¹⁹⁷ Studentin türkischer Herkunft im Seminar 11.12.01, Thema: Segregation im öffentlichen Raum

¹⁹⁸ SELLE 2000, S. A44

¹⁹⁹ SELLE 2000, S. A45

²⁰⁰ Sieverts, Thomas nach SELLE 2000, S. A45

²⁰¹ SELLE 2000, S. A 15/16

Bisher waren Freiräume, Brachen, Spielräume, Radwege zersplitterte Einzelereignisse als Naturräume, so daß die Freiraumpolitik wenig wahrgenommen und durchgesetzt werden konnte. Bei der Inanspruchnahme ging es immer "nur" um diesen kleinen Eingriff in die Talaue (für eine wichtige Kläranlage oder ein Gewerbegebiet), in 'Unland' für ein Baugebiet oder in ein unzerschnittenes Waldgebiet für eine Straßen-/Bahntrasse.

Bei den neuen Freiraumkonzepten der Grüngürtel, Regionalparks, Ringe, Achsen, Lebensraum im Außenraum wird *"Fragmentiertes zusammengefügt. (...) Es entsteht ein Park in den Köpfen."*²⁰² Freiraum wird in der nachhaltigen Stadt etwas wert und ergänzt die Siedlungsstruktur. Er wird durch Radwege "erfahrbar" und durch Installationen im Industriellen Gartenreich bei Dessau und im Emscher Landschaftspark erlebbar. Auch Alleen- und Heckenpflanzungen, Gewässerrenaturierung, Haldenbegrünung als traditionelle landschaftspflegerische Maßnahmen steigern die Wahrnehmung der Menschen in der Umgebung, so daß eine Freifläche gesichert wird. Lehrpfade, Aussichtsmöglichkeiten in geschützte Naturbereiche verdeutlichen die Bedeutung von Freiräumen.²⁰³

- **Potenzial ökonomischer Nutzen:** Der Freiraum wird von verschiedenen Funktionen überlagert: der ökologischen, ökonomischen und sozialen, wobei ökonomisch hier nicht mit "einzelwirtschaftlich" gleichgesetzt werden darf. Hier wird "ökonomisch" als nachhaltiger Umgang mit Grund und Boden verstanden und ist, so die These SELLEs, *"für ihren Bedeutungszuwachs eine wesentliche Voraussetzung"*²⁰⁴. Heute werden Freiräume als Werbeargument bei Ansiedlungen gebraucht, die den besonderen Wert eines Standortes prägen (Bsp. Berlin-Adlershof). Auch bei der Aufwertung innenstadtnaher Quartiere (Bsp. Zürich-West) wird die Freiraumentwicklung ausdrücklich als wertvoller Beitrag angesehen. Die Bedeutung der Umwelt- und Freiraumqualität als Standortfaktor sind Bestandteil des "Produktes Lage", der Bodenwert und die Attraktivität wird somit gesteigert.²⁰⁵ Der Übergang "Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung"²⁰⁶ ist ein erstrebenswertes Ziel.

- **Mythos vom Wohnen im Grünen:** Ein wichtiger Grund für Städte, eine Verbesserung der Ortsqualität anzupacken, ist der Mythos vom „Wohnen im Grünen“. Angeblich wollten Leute mit Kindern gern draußen im Grünen wohnen und nähmen dafür gern weite Wege zum Arbeitsplatz in Kauf. Umfragen lassen das freistehende Einfamilienhaus als hohes Ziel für eine Wohnung erkennen.²⁰⁷ Wenn man gleichzeitig danach fragt, warum besonders Familien aus der Stadt ins Grüne ziehen, kommen die nicht ausreichenden familien- und kindgerechten Wohn- und Wohnumfeldqualitäten zum Vorschein. Die Stadt Basel begann ein umfangreiches Beteiligungsprojekt, weil die Steuereinnahmen durch den Wegzug von natürlichen Personen ins Umland sanken. Umzugsentscheidungen von Familien mit Kindern und Jugendlichen sind wesentlich vom Angebot an Freiräumen und Treffpunkten abhängig, insbeson-

²⁰² SELLE 2000, S. A 16

²⁰³ SELLE 2000, A18

²⁰⁴ SELLE 2000, A 20

²⁰⁵ SELLE 2000, S. A 21-23

²⁰⁶ SELLE 2000

²⁰⁷ Datenbasis BBR WZB. Umfrage 1996 Böltken, Ferdinand, Nicole Schneider, Annette Spellerberg: Wohnen Wunsch und Wirklichkeit. S. 142 in :Berichtshefte zur Raumordnung. Jahr? Wenn man sich frei entscheiden könnte, würden sich 66 bzw. 73 Prozent (Ost bzw. West) für ein freistehendes Ein- bzw. Zweifamilienhaus entscheiden.

dere im Hinblick auf Umweltsituation und Wohnumfeld.²⁰⁸ Häufig wird ein weiterer Abwanderungsgrund genannt: die Umweltsituation (Lärm, Verkehr).²⁰⁹

In Planungskreisen besteht Ratlosigkeit, warum die Entscheidung für das Wohnen im Grünen und das freistehende Einfamilienhaus fällt, obwohl dort oft keine soziale Infrastruktur vorhanden ist und Familien zwei Autos wegen der fehlenden öffentlichen Mobilitätsmöglichkeiten finanzieren müssen.

- **Entwicklung bei gemeinschaftlich nutzbaren Freiflächen**²¹⁰: Der Traum vom Garten ist nicht gleichzusetzen mit dem Traum vom konventionellen Einfamilienhausgebiet. Beobachtungen in Ökoprosjekten zeigen den Wunsch nach einer Ergänzung des privat genutzten Gartens um eine gemeinschaftlich genutzte Freifläche, die zulasten eines flächensparenderen Umgangs mit dem PKW umgesetzt wird. Neu ist an den Projekten die *"auch freiraumbezogene baulich-räumliche Reaktion auf als unwirtlich empfundene Umweltbedingungen"*. Ob es sich um einen Trend handelt oder Einzelinteressen, muß offen bleiben, gleichwohl steht eine Reaktion der Freiraumpolitik noch aus.²¹¹

Die gemeinschaftliche Nutzung ist ein möglicher *"Beitrag zur Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenhangs, zur Bildung von sozialen Netzen in der Stadt"*.²¹²

Bei den Ausführungen wird auch die soziale Funktion nachhaltiger Stadtentwicklung aufgeführt, die den **Freiraum als Bewegungs- und Lebensraum und für die Erholung** meint, allerdings nur bezogen auf die Sozialisation. Der Gesundheitsaspekt fehlt. Dabei ist das Argument Gesundheitsförderung

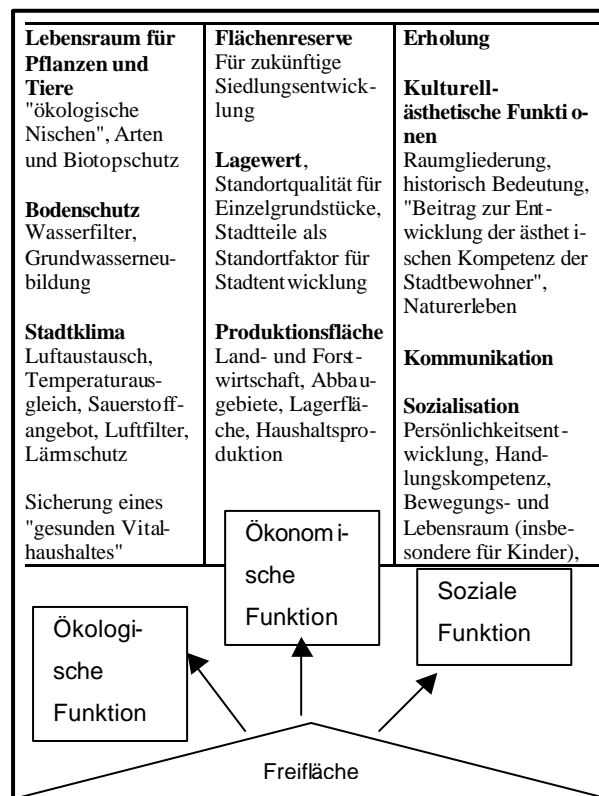


Abb.: Überlagerung der Freiraumfunktionen auf der Fläche²¹³

²⁰⁸ z.B. Wanderungsbefragung des Statistischen Amtes der Stadt Basel. In: Aktionsprogramm Stadtentwicklung Basel: Ergebnisse der Werkstadt Basel. Ca. 2000, S. 16 www.oekomedia.org/werkstadt-basel/dokumentation/aktionsprogramm.html s.a. Trojan 2001, S. 252/253

²⁰⁹ Szenarien ...S. A45 nach: Manfred Kühn: Stadt in der Landschaft - Landschaft in der Stadt. Nachhaltige Stadtentwicklung zwischen Flächensparen und "Wohnen im Grünen". In: Informationen zur Raumentwicklung. 1998, H. 7/8, S. 502

²¹⁰ SPITTHÖVER 1993, S. 23-30

²¹¹ SPITTHÖVER 1993, S. 30

Potenzial für einen Bedeutungszuwachs des Freiraumes als Vision einer "Stadt- bzw. Regionalentwicklung unter Beachtung der ökologischen, sozialen und ökonomischen Aspekte nachhaltiger Entwicklung"²¹⁴, wenn dieses Ziel Akzeptanz finden und Realität werden soll.

SELLE bezieht sich bei der Beschreibung des **Bedeutungswandel der Freiräume** im Kontext einer nachhaltigen Entwicklung auf die Charta von Aalborg mit der sozialen, ökonomischen und ökologischen Komponente. Die Freiraumfrage erhält so neue Argumente:²¹⁵

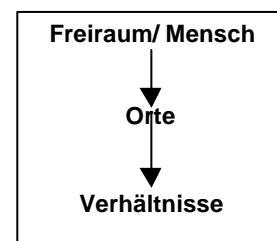
- Funktionen
 - Ökologische Funktion (Daseinswert)
 - Soziale Funktion (Nutzwert)
 - Ökonomische Funktion (Lagewert)
- Probleme
 - Freiraum ist knapp
 - Freiraumverbrauch geht weiter
 - Freiräume sind ungleich verteilt
 - Freiräume werden ihren (möglichen) Funktionen nicht gerecht (sind z.V. nur unzureichend nutzbar)
- Aufgaben
 - Freiräume sichern
 - Freiraumverbrauch reduzieren
 - Freiräume zurückgewinnen (Einstieg in die Flächenkreislaufwirtschaft)
 - Freiräume qualifizieren ("In-Wert-Setzen")
 - Freiräume nachhaltig pflegen und entwickeln

Abb. Funktionen, Probleme und Aufgaben der Freiraumentwicklung²¹⁶

• **Freiraum und Mensch:** Mir fehlt bei dieser Liste der Funktionen die Gesundheitsperspektive: der Bezug von Freiraum und Mensch. Der Raum ist nicht nur für Natur und Arten wichtig, sondern auch für Menschen als Teil der Natur, wichtig zum Schutz und zur Förderung der menschlichen Gesundheit. Naturerleben findet trotz seiner kaum zu unterschätzenden Bedeutung für Wohlbefinden und Gesundheit kaum Eingang in die Gesundheitswissenschaften. Hier besteht Bedarf an Projekten und Modellprogrammen.²¹⁷

Warum fehlt Gesundheit bei SELLE? Warum geht er bei seinem engagierten Plädoyer für den Wert des Freiraum als Potenzial für die Stadt nicht den Weg vom Freiraum zum Bewegungsraum? Warum bringt er den Menschen nur als soziales Wesen in den Freiraum ein? Ein Mensch nutzt den Freiraum für Erholung, Bewegung, Ruhe und Kommunikation, damit fördert er seine Gesundheit und der Freiraum ist wesentliche Bedingung zur Gesundheitsförderung. Über Ortsorientierung erreichen Mensch und Verhältnisse gemeinsam eine zukunftsfähige Entwicklung. Auch die Bedeutung **von Natur und Grün für die Gesundheit sollte als Potenzial** einbezogen werden.

Freiraum ist nicht nur Naturraum, sondern gleichermaßen Menschenraum. Freiraum schützt und fördert die menschliche Gesundheit, Gesundheitsförderung ist Potenzial zum Schutz des Freiraumes.



²¹² Selle, Klaus, Heidi Sutter-Schurr: Der gemeinschaftlich nutzbare Freiraum - Raum zum 'Wohnen in der Stadt'? S. 40 in: Freiräume für Gemeinschaften in der Stadt.1993

²¹³ SELLE 2000, S. A 20

²¹⁴ SELLE 2000, S. A 24

²¹⁵ SELLE 2000, S. A26

²¹⁶ SELLE 2000, S. A26

²¹⁷ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 100

2.3.4. Beispiel Bewegung/ Mobilität und Orte

In der **Gesundheitspolitik** ist angekommen, gegen den Bewegungsmangel in der Bevölkerung etwas tun zu müssen. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt sieht mit Besorgnis *"insbesondere die veränderten Mobilitäts- und Freizeitgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen. Bewegungsmangel, einseitige Ernährung und Verhäuslichung führen zu neuen Gesundheitsrisiken. Übergewicht, Haltungsschäden und Herz-Kreislaufkrankungen bei Jugendlichen sind teilweise die Folge dieses Lebensstils. Hier sind wir alle gefordert durch regulatorische Maßnahmen, wo sie notwendig sind, durch Aufklärung, aber auch durch eigene Verhaltensänderungen. (...) Ebenso werden Fragen angesprochen nach Belastungen, denen Kinder und Jugendliche im Innenraum ausgesetzt sind. (...) eine besonders wichtige Frage, da Kinder heute fast ihre gesamte Freizeit in Innenräumen verbringen. Hier ist sicherlich die Frage berechtigt, warum ist dies so? Und was müssen wir ändern, um dem entgegenzuwirken?"*²¹⁸

Eines der Ziele des Nationalberichts ist *"Vermeidung von Verkehr durch Schaffung verkehrsreduzierender Raum- und Siedlungsstrukturen"*²¹⁹ Eine wichtige Bedeutung zur Verkehrsreduzierung mit dem Ziel der "Stadt der kurzen Wege" ist eine *"verkehrsreduzierende Veränderung der Stadtstruktur"*. Dabei sollen funktionsfähige Nahbereiche gestärkt werden und eine ausgewogene Mischung von Wohnen und Arbeit sowie Nahversorgung entstehen. *"Die eigentliche Nutzungsmischung findet in den Köpfen statt. Die räumliche Nähe und der räumliche Zusammenhang der einzelnen Funktionen muß deshalb wieder zu einem gewichtigen - emotionalen und rationalen - Standortkriterium werden."* Beispiele für verkehrsreduzierende Siedlungsstrukturen sind im Rahmen des ExWoSt-Forschungsfeldes "Städtebau und Verkehr" Berlin, Stuttgart, Rheinbach und Aue-Schwarzenberg vorhanden.²²⁰

Von den Bedürfnissen der Menschen, Jungen und Mädchen auf ein gesundes Wohnumfeld, in dem sie sich bewegen können, ist beim Stichpunkt Siedlungsstruktur z.B. Regionalplan Nordhessen nicht die Rede. Auch bei der Verkehrsstruktur habe ich den Eindruck, daß die alltäglichen Bewegungsmöglichkeiten im Wohnumfeld nicht gemeint sind, auch wenn vom Verbindungsbedarf zu zentralen Einrichtungen und zwischenörtlichen Wegeverbindungen für Fußgänger und Radfahrer die Rede ist. Die männliche Sprachform für Fußgänger und Radfahrer läßt für mich den Rückschluß zu, daß hier die Erwerbswege und nicht Alltagswege gemeint sind.^{221 222}

Bewegungsmangel ist kein primäres Verhaltensthema, sondern überwiegend durch die Verhältnisse gehemmt. Das Verhalten zu mehr gesundheitsfördernder Bewegung kann sich erst ändern, wenn die Stadt attraktive Orte für Bewegung im Nahbereich anbietet.²²³

- **Aktionsraum:** Aktionsräume sind Gebiete, die Kinder erreichen können und in denen es keine Verbote gibt. Sie sind gefahrlos gemessen an den Risiken, die Kinder bewältigen können und zeichnen sich aus durch: Zugänglichkeit, Gefahrllosigkeit, Gestaltbarkeit und Interaktionschancen.²²⁴ Die Qualität eines Aktionsraumes für Kinder stellt gleichzeitig Qualität für Eltern und Erwachsene dar. Einmal, indem die Entwicklung des Kindes durch Erlebnisse und ihre "konstruktive Phantasie" gefördert wird, anderer-

²¹⁸ Schmidt, Ulla (Bundesgesundheitsministerin): Auszug aus der Rede beim Kinderforum München 23.11.01

²¹⁹ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 28

²²⁰ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S 92

²²¹ Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung: Regionaler Raumordnungsplan Nordhessen.in: Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 17.7.1995, S. 2137

²²² s.a. Beik, Ute, Meike Spitzner: Reproduktionsarbeitsmobilität. 1995; Frauen verändern ihre Stadt. 1995.

²²³ S.a Rütten

²²⁴ Blinkert, Baldo: Zerstörte Stadt - Zerstörte Kindheit?.ca 1996 www.soziologie.uni-freiburg.de/blinkert/Publikationen

seits, indem Eltern von der Beaufsichtigung entlastet sind. „Gute Freiräume für Kinder sind auch gute Freiräume für Erwachsene.“²²⁵

Blinkert mißt dem unmittelbaren Hauseingangsbereich und dem Nahraum in einem Radius von 50 Metern um die Wohnung eine besondere Bedeutung bei. Er ist eine "Pufferzone" zwischen Wohnung und Straße und bietet Aufenthalts- und Spielmöglichkeiten. Räume für Kinder nennt er analog der Biotope für Frösche "**Soziotope**" und benennt drei Prinzipien, auf die ich hier nicht weiter eingehen kann.

In der Stadt werden von Ort zu Ort Wege zurückgelegt, um Ziele zu erreichen. Akzeptable Wege für einen Aktionsraum sind:²²⁶

Spielplatz bis 6 Jahre:	Sicht- und Rufweite (bis 100 m)
Spielplatz von 7-12 Jahre:	400-500 m entfernt von der Wohnung
Abenteuer-/Spiel-/Bolzplatz 13 -17/18 Jahre:	500/ bis 1000 m entfernt/ 10 Min. von der Schule
Kindergarten:	300 - 500 m (5 Minuten)
Kinderhort:	350 - 700 m (5 - 10 Minuten Fußweg)
Jugendhaus:	15-20 Min. Fußweg
Grundschule:	350 - 750 m
Tagesbedarf/ Einkauf:	350 - 500 m
Geschäfte:	800 - 1200 m
Bushaltestelle:	350 - 650 m
Ruheplätze:	120 - 350 m
Bahnhof:	900 m
Park:	200-400 m, bzw. 700-900 m

Die Stadt besteht nicht nur aus Orten, sondern aus dem Bedürfnis, sich zwischen diesen Orten von A nach B zu bewegen.

Für eine bestimmte Distanz werden an Minuten benötigt:²²⁷

100 m:	2 Minuten
350 m:	6 Minuten
500 m:	8 Minuten
600 m:	10 Minuten
1000 m:	17 Minuten

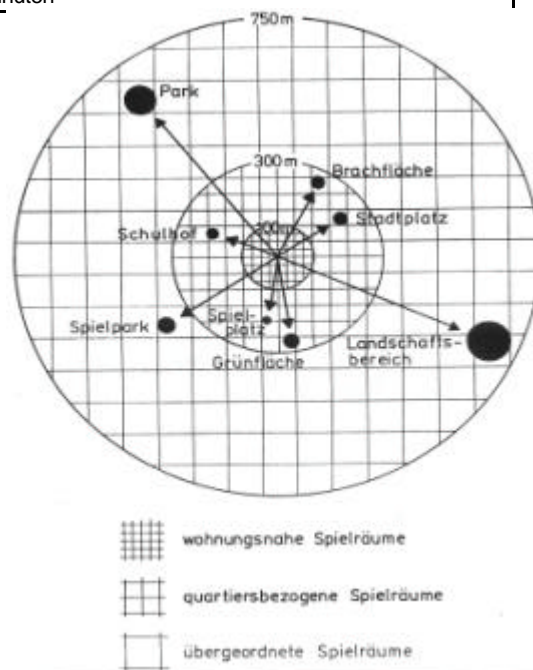


Abb. Entfernungsschema²²⁸

²²⁵ Holzapfel 1999, S. 22

²²⁶ Schöning / Borchard 1992; Prinz 1993, S. 85

²²⁷ Prinz 1993, S.85

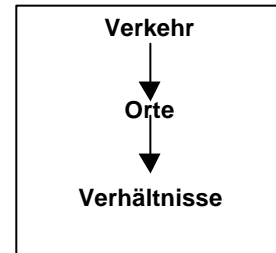
²²⁸ Gebhard, Michaela, u. Astrid Malkus-Wittenberg: Spielraum Stadt. S. 213 in: Freiräume für die Stadt. 1992.

Ich betrachte den Aktionsraum als Potenzial für Veränderungen in der Stadtplanung.

- **Ort (Gebäude) <-----Weg-----> Ort (Wohnhaus)**

• **Mobilität zu Orten:** Die Bevölkerung kann inzwischen Infrastruktureinrichtungen durch die Konzentration von Einrichtungen schlechter erreichen und muß für die eigene Mobilität mehr Geld ausgeben, weil der Nahverkehr insbesondere im ländlichen Raum nicht dem Alltagserfordernis entspricht. Dazu sind einige Bevölkerungsgruppen nicht in der Lage, so daß bestimmte Einrichtungen nicht mehr erreicht werden können. Dies erfordert eine Umkehrung von Entwicklungstrends in der Siedlungs-, Versorgungs-, bzw. Erreichbarkeitsstruktur.²²⁹ Mobilität muß vom Alltag von Frauen und Kindern aus geplant werden, nicht nur aus der Sicht der Erwerbstätigkeit.

Die "Stadt der kurzen Wege" ist Potenzial, um über Orte gesundheitsfördernde Lebensbedingungen zu erreichen.



2.3.5. Beispiel soziale Stadt und Orte

• **Soziale Dimension des Raums** In Räumen gelten aus Gewohnheit unterschiedliche Verhaltensregeln. Wenn der soziale Raumcharakter (öffentlich, privat, halböffentlich, gemeinschaftlich) nicht erkennbar ist, breitet sich Verhaltensunsicherheit aus oder es kommt zu Konflikten durch Regelverletzungen.

Räume sind geprägt durch:²³⁰

- Regelung des Zugangs
- Regelung der Nähe/ Distanzbeziehung
- Regelung der Kontrolle über die Freiflächen

Diese soziale Dimension des Raumes ist zu wenig in der Stadtplanung berücksichtigt. Für gemeinschaftliche Räume und Orte gibt es dabei (im Gegensatz zu öffentlichen und privaten) keine selbstverständlichen Regeln, die beides regeln und ermöglichen: Privatheit und Nähe. So sind Probleme zu erklären, die eine gemeinschaftliche Nutzung von Orte erschweren. Auch öffentliche Orte müssen Privatheit zulassen, damit sich jemand zeitlich begrenzt zurückziehen kann. Soziale Distanz muß an Orten trotz räumlicher Nähe möglich sein.²³¹

Die soziale Stadt denkt in Quartieren und schafft als Orte: Stadtteilbüros, Bürgertreffpunkte, Gesundheitszentren, Spielwohnungen, Seniorentreffs. Sie will Plätze, Gewässer, Parkanlagen und Höfe neu und umgestalten.

Man erhält die beste Auskunft über eine soziale Gruppe, wenn man auf die Räume achtet, die für sie bereitgehalten werden. Sag mir, welche Räume es gibt, und daraus wird klar, welche Bedeutung etwas in einer Kommune hat. „Die Raumbilder sind die Träume der Gesellschaft. Wo immer die Hieroglyphe irgendeines Raumbildes entziffert ist, dort bietet sich der Grund der sozialen Wirklichkeit.“²³²

Danach hat Umweltschutz in vielen Kommunen keinen Stellenwert, denn es gibt für Umweltschutz - abgesehen von einigen Umweltzentren - keine Räume. Der Gesundheitsförderung geht es ähnlich,

²²⁹ Kunst, Friedemann: Infrastruktur im ländlichen Raum unter Bedingungen funktionsräumlicher Maßstabsvergrößerungen. In: Informationen zur Raumentwicklung. 1989, H. 1, S. 39-50

²³⁰ Fester/ Kraft/ Metzner 1983, S. 65

²³¹ s.a. Pfahl: Sozial-ökologische Gestaltung eines Stadtteils. Studienarbeit. 1994

²³² Kracauer, Siegfried zitiert in: FR vom 21.8.01 Nutt, Harry: Lob der Faulheit.

abgesehen von einzelnen Gesundheitshäusern/ -läden bzw. Selbsthilfegruppen: es fehlen Räume. Räume für gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse, die sich mit ökologischer Zielsetzung ergänzen und Partizipation organisieren.

• **Agenda 21 und nachhaltige soziale Entwicklung:** Die sozialen Agenda-Aktivitäten berühren zu meist auch andere Handlungsfelder, es handelt sich um integrierte Ansätze. Themenbereiche sind: Armutsbekämpfung, Veränderungen der Konsumgewohnheiten, Förderung von Kindern und Jugendlichen, Förderung der Gleichstellung der Geschlechter, **Gesundheit**, Kriminalprävention. ²³³

Um der zunehmenden 'sozialräumlichen Polarisierung in den Städten' zu begegnen, startete Anfang 2000 das Bundesbauministerium das **Programm soziale Stadt**. Es geht darum, wie künftig unsere Städte funktionieren - wie Menschen dort leben, arbeiten und wohnen können. Diese Frage ist von elementarer Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens. "*Stadträume müssen öffentliche Räume bleiben. Zur Lebensqualität der Städte gehören Chancengleichheit, Erschwinglichkeit, Alltagsbequemlichkeit, Entfaltungs- und Kommunikationsspielräume auch für Jugendliche und Kinder*". ²³⁴

Der Aktionsplan wurde im Rahmen von Rio erstellt und vermutet, daß sich in den Quartieren sonst Umweltbelastungen, Wohnumfeldmängel, die Infrastruktur der kulturelle Bereich weiter verschlechtern.

Erwartete Wirkungen des Programms soziale Stadt: ²³⁵

- Soziale Impulse z.B. Aktivierung und Förderung der Potenziale im Quartier, Stärkung von Selbstverantwortung, Verlagerung von Entscheidungsbefugnissen ins Gebiet, Erhöhung der Sicherheit)
- Ökonomische Impulse: z.B. Beschäftigung und Qualifizierung, Stabilisierung und Gründung lokaler Unternehmen, Tauschbörsen)
- Ökologische Impulse (z.B. Energieeinsparung, Verkehrsreduzierung, Lärmschutz, Entsiegelung, Begrünung, Renaturierung)
- Kulturelle Impulse (z.B. Weiterentwicklung der Quartiersidentität, Ausweitung von Angeboten für Bildung und Spracherwerb, Stärkung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens im Gebiet, Einrichtungen von Treffpunkten und **Quartierszentren**)
- Baulich-städtebauliche Impulse (z.B. bewohnerorientierte Modernisierung, Verbesserung **der Infrastruktur**, Wohnumfeldverbesserungen)
- Partizipatorische Impulse (z.B. Mitwirkung an der Quartiersentwicklung, Agenda 21-Gruppen, Runde Tische, **Selbst-** und Nachbarschafts **hilfe**)
- Politisch-administrative Impulse (z.B. gebietsorientierter Einsatz verschiedener Fachpolitiken, Bündelung investiver und nichtinvestiver Maßnahmen, Einrichtung eines Quartiersbudgets)

Bei der sozialen Stadt liegen Gesundheitsförderung, soziale und nachhaltige Entwicklung nahe beieinander. Der Städtebaulicher Bericht weist darauf hin: ²³⁶ "*Nachhaltige Stadtentwicklung bedarf sozialer Fundierung.*" Der Nationalbericht der Bundesrepublik enthält ein eigenes Kapitel zur nachhaltigen sozialen Entwicklung. Darin heißt es: "*...sozial integrierte und zugängliche Siedlungen zu fördern, (...) einschließlich geeigneter Gesundheits- und Bildungseinrichtungen, ...*" (Habitat Agenda, Par. 43, Abs.a) ²³⁷ Der Bericht führt eine Reihe von Beispiele für soziale Orte auf: Tauschringe, Sozial-/ Gebrauchtwarenkaufhäuser, Ambulante Wohnhilfe, Schulcafe Agenda 21. ²³⁸

• **Orte in der Sozialen Stadt und Lebensqualität:** Bei der Formulierung von Leitbildern für die Stadt muß sowohl der Wirtschaftsstandort, der Sozialraum aber auch die räumliche Gestalt und Struktur betrachtet werden. "*Wir müssen unsere Stadtgesellschaft kleinräumiger definieren und neben den globa-*

²³³ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 31

²³⁴ Rede des Bauministers anlässlich der Starter-Konferenz zum Programm "Die Soziale Stadt" am 01.03.2000

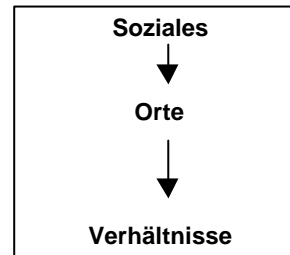
²³⁵ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 29/30

²³⁶ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 128

²³⁷ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 29

²³⁸ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 31

len auch die kleinräumigen Ziele für die Stadt erkennen. Der Stadtteil ist der einzige Ort, wo wir den sozialen Frieden (...) erreichen." ²³⁹



In den verwandten Leitbildern der ökologischen und sozialen Stadterneuerung ist Gesundheit und Gesundheitsförderung in Programmatik, Planung und Umsetzung nicht systematisch integriert.²⁴⁰ Das Potenzial der jeweiligen Erfahrungen sollte genutzt werden.

2.3.6. Beispiel Gender und Orte

Geschlechtergerechtigkeit ist erklärtes politisches Ziel. *"Eine (...) nachhaltige Entwicklung bedingt auch die volle Gleichstellung von Frauen und Männern. Zur Verwirklichung der vollen Gleichstellung von Frauen und Männern bedarf es Maßnahmen zur besonderer Formulierung und Berücksichtigung von Fraueninteressen bei der Teilhabe von Frauen an allen Planungs- und Entscheidungsprozessen".* ²⁴¹

Der Begriff Gender bezieht sich dabei auf das *"soziale Geschlecht von Frau und Mann"*. Die Genderperspektive soll die Geschlechterverhältnisse und das Ziel der Gleichstellung zum zentralen Thema politischer Planungen und Entscheidungen machen.²⁴² Sie muß für gesundheitsfördernde Verhältnisse erst noch entwickelt werden und fehlt bei der gesundheitspolitischen Perspektive sowie bei einer Ortsorientierung. Bei der Suche nach Qualitäten und Funktionen einer zukunftsfähigen und nachhaltigen Stadt muß nach geschlechtsspezifischen Bedürfnissen unterschieden werden. *"Frauen haben andere Interessen, Erfahrungen und Kompetenzen im Umgang mit dem sozialen Nahraum und mit der städtischen Umwelt als Männer, da sie andere Rollen und Verantwortlichkeiten in der Gesellschaft einnehmen."* Sie verbringen mehr Zeit zuhause und im Stadtviertel als Männer. Der Wohnbereich ist nicht nur Ort der Freizeit, sondern Arbeitsplatz und soziales Betätigungsfeld. Ihre Betreuungs- und Fürsorgearbeiten entwickelten bei ihnen einen anderen Blick auf Stadt. Verkehrs-, Wohnungs- und Umweltpolitik beeinflusst ihr Leben. Um ihre Alltagsanforderungen bei der familialen Versorgungsarbeit in den Wohnquartieren und in den *"nachbarschaftlichen Kommunikations- und Vernetzungsstrukturen"* zu bewältigen, haben sie ein Erfahrungswissen entwickelt sowie Ideen, wie *"städtische Dienstleistungen und urbane Entwicklungsplanung"* aussehen sollte.

Das Quartier soll eine hohe Aufenthaltsqualität im sozialen Raum gewährleisten und so Begegnung und soziale Beziehungen fördern. Die halböffentliche Räume (Vorgärten, Eingangsbereiche, Treppenhäu-

²³⁹ Thalgot, Christiane S. 91/90 in: Ohne Leitbild? 1999

²⁴⁰ Trojan/ Legewie 2001, S. 58

²⁴¹ Nationaler Aktionsplan zur Nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 1996, S. 2, 14

²⁴² Böker, Marion in Schrägstrich 2000, H. 7/8, S. 24

ser) sollten so gestaltet sein, daß sie zur Kommunikation einladen und eine Übersichtlichkeit und Überblickbarkeit (Hauseingänge, Spiel- und Freiflächen, Garagen und Aufzügen) gewährleisten.²⁴³

• **Familienpolitische Qualität der Stadt:** Eltern, Kindern und Jugendlichen gehört im Stadtraum wieder ein anerkannter Platz, da die Leistungen der Familien "**die wichtigste Infrastruktur der städtischen Soziokultur**" sind. Örtliche Familienpolitik muß für Familien als "Humanvermögen der Städte" sorgen. Dies auch aus Eigeninteresse, damit dieser junge, einkommensteuerzahlende Personenkreis in der Stadt wohnen bleiben. Das Humankapital braucht gesundheitsfördernde Lebensbedingungen, auch damit es nicht ins Umland abwandert.²⁴⁴ Eckpfeiler für eine frauen- und familienfreundliche Politik:²⁴⁵

- die Stadt der kurzen Wege,
- wohnungsnaher Arbeitsstätten,
- sichere und leichte Erreichbarkeit der Einkaufsmöglichkeiten, öffentlichen Dienstleistungen, von Kindergärten und Spielplätzen,
- ein gut ausgebautes Nahverkehrssystem, Fahrrad- und Fußwege,
- Freizeitangebote,
- Grünflächen und Parks sowie Freiflächen, die eine Vielfalt von Nutzungsmöglichkeiten für unterschiedliche Altersgruppen.

Die Genderperspektive ist Potenzial in strukturellen und räumlichen Orten.

²⁴³ JAECKEL 2001, S. 96

²⁴⁴ Geißler, Clemens: Welche Zukunft haben die Städte als Träger und Orte der Soziokultur. S. 127, in: Mobilität und Kommunikation in den Agglomerationen von heute und morgen. 1994

²⁴⁵ JAECKEL 2001, S. 97

2.4. Zusammenfassung: Potenziale

Gesundheit taucht überall als Thema auf, trotzdem laufen die Fachgebiete nebeneinanderher. Z. B. fehlen bei den umweltbezogenen Gesundheitsrisiken in der Stadt die Unfälle. Es ist ein Nebeneinanderher²⁴⁶, obgleich in zahlreichen Erklärungen und Programmen die Gesundheitsperspektive als Querschnitt der Themen zur Grundlage erklärt wird. Jedes Fachgebiet sagt für sich, wenn es um Gesundheit geht: das machen wir ja schon. Es ist immer sehr mühsam, aus der Sicht des Fachgebiets deutlich zu machen, wo ich das Defizit jeweils sehe und welches Potenzial ungenutzt ist. Nebeneinanderher sollte für Stadtplanung und Gesundheit näher systematisch beleuchtet werden. In Kapitel 2 habe ich eine Reihe von Potenzialen für eine gesunde Stadt aufgezeigt.

Zusammenfassung der Potenziale

Gesundheitsförderung

- Gesundheitsförderung/ Salutogenese sollte als Potenzial zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz und zum gesundheitlichen Umweltschutz hinzukommen.

Verhalten und Verhältnisse

- Verhalten und Verhältnisse sollen eine neue Beziehung erhalten, gewissermaßen um eine Brücke zu bauen zwischen Gesundheit, Umwelt und Stadtplanung.
- Alle Umweltthemen haben auch einen gesundheitsfördernden Bestandteil. Im Blickfeld sollten weniger die belastenden Umweltfaktoren stehen, sondern ist die positive, gesundheitsfördernde Perspektive. Dabei kann wieder Laiensachverstand einbezogen werden. Gesunde Verhältnisse sind Potenzial für eine gesundheitsfördernde Lebenswelt.

Räumliche und strukturelle Perspektive

- Die flächenhafte Nutzung des Setting als strukturellem Ort in der Stadt würde nicht nur ein gesundheitsförderndes, sondern auch ökologisches und soziales Potenzial freisetzen.
- Eine Nachbarschaft mit hohem sozialem Zusammenhalt bietet gute Potenziale, um lokale Identität zu prägen.
- Die humanökologische Theorie ist Potenzial, um Stadtplanung und Nachhaltigkeit weiter zu entwickeln, da sie die Praxisorientierung, die Partizipation und die Raumorientierung enthält. Die Verhältnis- und Verhaltensprävention stehen gleichermaßen im Blickfeld.

Nachhaltige Stadtentwicklung durch Ortsorientierung

- Nachhaltigkeit und Gesundheitsförderung erhalten mit dem Stichwort "Orte" Potenzial für die Suche nach gemeinsamen Strategien zu einer gesundheitspolitischen Perspektive.
- Für eine Zusammenführung der Politikbereiche einer häuslicher Bodenpolitik, städtischer Verkehrspolitik, und kommunaler Umweltpolitik werden seit Jahren Instrumente gefordert. Das Potenzial über die Verzahnung mit den WHO-Strategien ist bisher ungenutzt.
- Eine gesundheitsfördernde Infrastruktur (räumliche und strukturelle Orte) bietet ein Potenzial für Handlungsmöglichkeiten in Innenstädten, Stadtteilen und Dörfern.

Gesundheitsperspektive

- Die gesundheitspolitische und die umweltpolitische Sicht haben zusammengesehen ein hohes Potenzial für gesundheitsfördernde Lebenswelten. Beide Seiten beziehen das Potenzial der jeweils gegenüberliegenden Seite nicht genügend ein.
- Morbidität und Daten zur sozialen Lage unterstützen in Verbindung mit den WHO-Potenzialen eine nachhaltige und gesundheitsfördernde Stadt.
- Das Verständnis der Städte von gesunden Lebensverhältnissen enthält Potenziale für gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse. Nachhaltigkeit und gesundheitsfördernde Lebenswelten ergänzen sich.
- Gesundheitsförderung und Orte sind Potenziale, um Maßnahmen zur nachhaltigen Entwicklung plausibel zu unterstützen.

Beispiel Freiraum

²⁴⁶ s. Pfahl: Gesundheitsnetzwerk in dörflicher Struktur. 1994

- Freiraum ist nicht nur Naturraum, sondern gleichermaßen Menschenraum. Freiraum schützt und fördert die menschliche Gesundheit, Gesundheitsförderung ist Potenzial zum Schutz des Freiraumes.

Beispiel Mobilität

- Aktionsraum ist Potenzial für Veränderungen in der Stadtplanung
- Bewegungsmangel ist kein primäres Verhaltensthema, sondern überwiegend durch die Verhältnisse gehemmt. Das Verhalten zu mehr gesundheitsfördernder Bewegung kann sich erst ändern, wenn die Stadt attraktive Orte für Bewegung im Nahbereich anbietet.
- Die "Stadt der kurzen Wege" ist Potenzial, um über Orte gesundheitsfördernde Lebensbedingungen zu erreichen.

Beispiel Soziales

- In den verwandten Leitbildern der ökologischen und sozialen Stadterneuerung ist Gesundheit und Gesundheitsförderung in Programmatik, Planung und Umsetzung nicht systematisch integriert. Das Potenzial der jeweiligen Erfahrungen sollte genutzt werden.

Beispiel Gender

- Das Humankapital braucht gesundheitsfördernde Lebensbedingungen, auch damit es nicht ins Umland abwandert. Die Genderperspektive ist Potenzial in strukturellen und räumlichen Orten, in Settings.

Kap. 3. Gesundheitsfördernde Orte in der "Gesunden Stadt"

- Strategien auf dem Weg zu gesundheitsfördernden Lebensbedingungen -

In Kapitel 2 analysierte ich den gegenwärtigen Diskussionsstand zu Orten in der Stadt, Gesundheit und Nachhaltigkeit und beschrieb Potenziale. Nun möchte ich eine Strategie skizzieren, um gesundheitsfördernde Lebenswelten zu verorten. Räumliche und strukturelle Orte sind dabei Eigengewächse. Dabei führe ich Bausteine aus der Fachdiskussion und eigene Beiträge ²⁴⁷ zusammen. Ich möchte damit Stadtplanung und Umweltverbänden Handreichungen zur Umsetzung geben.

3.1. Strategie Stadtplanung und Gesundheitsförderung

Trotz der vorhandenen Leitkonzepte der Gesundheitsförderung und der nachhaltigen Entwicklung in der jeweiligen Fachdisziplin gibt es bisher *"nur bescheidene Anfänge einer Politik, die Erhalt und Stärkung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen in den Mittelpunkt stellt."*²⁴⁸ Die Stadt eignet sich gut als strategisches Element von gesundheitsfördernden Lebensbedingungen, da immer mehr Menschen in Städten leben. Menschen leben, arbeiten, lernen und spielen an Orten, in Stadtteilen und in Dörfern.

Gesundheitsförderung kann im Gegensatz zu den eher abstrakten Ziele einer nachhaltigen Entwicklung (wie Biodiversität und Tragfähigkeit ökologischer Kreisläufe) auf **eine im Eigeninteresse der Menschen liegende Motivation** setzen. Hier liegt eine wichtige psychologische Ergänzung der Leitkonzepte von Nachhaltigkeit und Gesundheit, die die Umsetzung einer nachhaltigen Entwicklung befördern kann.²⁴⁹ Mit der ökologischen Perspektive wird die Strategie Gesundheitsförderung erweitert. *"Zugleich werden die soziokulturellen Einflußgrößen um die ökologische Dimension erweitert"*.²⁵⁰

Im Auftrag des Büros für Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag (TAB) wurden eine Reihe von **wegweisenden Gutachten zu "Umwelt und Gesundheit"** erstellt, von denen sich zwei

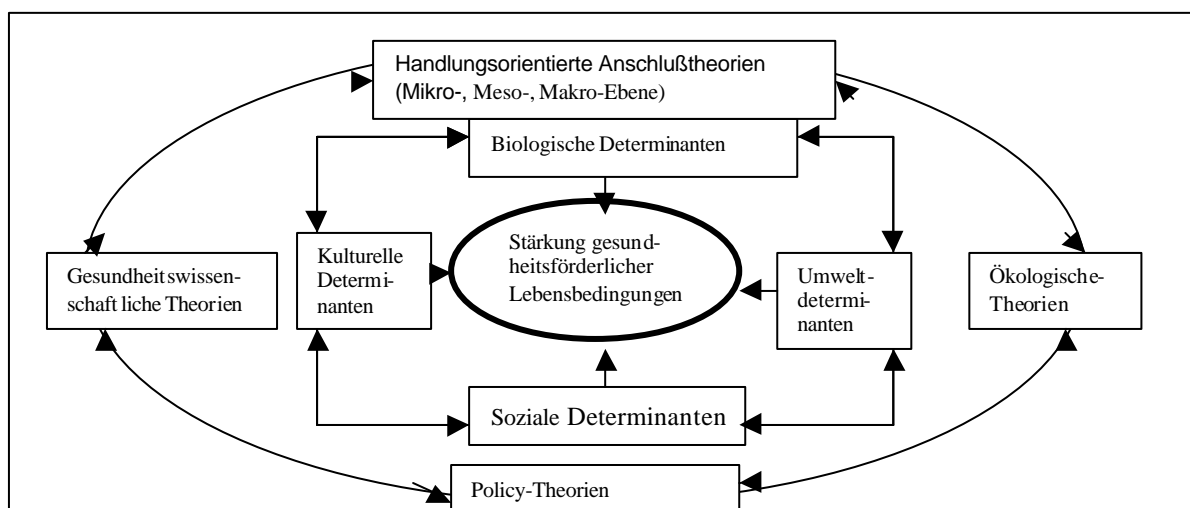


Abb.: Theoriebereiche im Zusammenhang mit der Stärkung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen ²⁵¹

²⁴⁷ Pfahl: Arbeiten im Rahmen der Stadtplanung an der Univ. GhKassel, im Rahmen von Beteiligungsverfahren (§ 29 BNatSchG) sowie im BUND AK Gesundheit

²⁴⁸ Trojan/ Legewie 2001, S. 59

²⁴⁹ Trojan/ Legewie 2001, S. 53

²⁵⁰ nach Waller, Heiko 1998, S. 21, der sich auf Franzkowiak und Wenzel: Die Gesundheitserziehung im Übergang zur Gesundheitsförderung. S. 248 aus: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis.1985, H. 2 bezieht.

²⁵¹ Trojan/ Legewie 2001, S. 130; TAB-Manuskript S. 13

mit der salutogenen Seite von Umwelt und Gesundheit: den gesundheitsfördernden Lebensbedingungen beschäftigen. Trojan/ Legewie ²⁵² legten den gesundheitsfachlichen Teil vor, während Schäfer/ Lau²⁵³ den rechts- und verwaltungswissenschaftlichen Teil dazu ergänzend beitrugen. Darin sind wesentliche Strategien zur Stärkung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen zusammengestellt.

- **Ziel einer Strategie Gesundheitsförderung** ist es, dass der Alltag die Gesundheit stärkt und Optionen für ein befriedigendes Leben entwickelt. Der Mensch soll als individueller "Lebensunternehmer" sein Schicksal selbst bestimmen und die verfügbaren Lebens-Optionen aktiv nutzen. ²⁵⁴ Dazu soll Gesundheitsförderung als Leitziel oder Modell der Stadtplanung strategisch und planerisch verankert werden. Gesundheitsförderung soll systematisch mit Orten verbunden und als Grundsatz und Ziel der Planung in den Planwerken berücksichtigt, ggfs. sogar festgesetzt werden.

"Stadtplanung und Stadtentwicklung sind zentrale Handlungsfelder für Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene. Die rechtlichen Grundlagen sind weitgehend vorhanden. Defizitär ist der Bereich der Implementierung, nicht zuletzt bei den Akteuren, die als Träger öffentlicher Belange oder sonst Beteiligungsberechtigte gesundheitsspezifisches Wissen einbringen könnten." ²⁵⁵ Zusätzlich empfehlen Schäfer/ Lau, zum *"Schutzgut Gesundheitsförderung"* Rechtsprechungsanalysen durchzuführen.

Es fehlten Arbeitshilfen, der Nachweis von good bzw. best practices sowie ein kontinuierlicher Erfahrungsaustausch der Akteure. ²⁵⁶ Schäfer/ Lau regen die Einrichtung von Modellvorhaben an, um das Anwendungsdefizit abzubauen. Empfohlen werden Programme zur Einrichtung geeigneter Diskussionsforen zur Gestaltung gesundheitsfördernder Lebens- und Umweltbedingungen, Modelle für Bürgerengagement in der Gestaltung gesundheitsfördernder Lebens- und Umweltbedingungen. In der Gesundheitsforschung fehlen über die Krankheitsdaten hinaus Daten und Aussagen zur Salutogenese und welche Faktoren Menschen gesund halten. Krankheitsdaten können bestenfalls die Abwesenheit von Krankheit erklären. Die Stadtplanung braucht Daten über die positiven Seiten von Gesundheit. ²⁵⁷ Die Forschung soll auch gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse und Orte in der Stadt einbeziehen. Bezüglich der Salutogenese-Forschung sagen die Gutachter: Stadtentwicklung, Stadtplanung, Städtebau, Stadterneuerung erscheinen besonders geeignet, um die Umsetzungschancen bei Gesundheitsförderung zu erhöhen. Dahingehend sollten Prioritäten gesetzt werden. ²⁵⁸ Es besteht dringender Bedarf an Modell- und Forschungsprojekten unter Beteiligung von Praxispartnern. ²⁵⁹

Stadtplanung soll sich gesundheitsfördernde Lebenswelten zum Ziel setzen. Dazu soll Gesundheitsförderung als Strategie eingesetzt und systematisch mit Orten verbunden werden.

- **Leitbild "Zukunftsfähiges Deutschland"/ Gesundheit und BUND** ²⁶⁰

Eine wichtige ökologische Grundlage zur Implementierung von gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen ist die Studie "Zukunftsfähiges Deutschland" (ZD), die auf der Rio-Deklaration basiert. In ihr werden die Grenzen der ökologischen Belastbarkeit beschrieben, Umweltziele formuliert, Reduktionsziele

²⁵² Trojan/ Legewie: Gesundheit und nachhaltige Entwicklung. 2001

²⁵³ Schäfer, Rudolf, u. Petra Lau: Salutogenese und Gesundheitsförderung. Endbericht. Manuskript. 1999.

²⁵⁴ Göpel, Eberhard: Gesundheitsförderung als gesellschaftliche Gestaltungsaufgabe. S.40 in: Gesundheit gemeinsam gestalten. 2001

²⁵⁵ Schäfer/ Lau 1999, S. 170

²⁵⁶ Schäfer/Lau 1999, S. 168/169

²⁵⁷ Faltermeiner, Toni: Die Salutogenese als Forschungsprogramm und Praxisperspektive. S. 187 In: Salutogenese und Kohärenzgefühl. 2000

²⁵⁸ Schäfer/ Lau 1999, S. 174

²⁵⁹ Trojan/ Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. 2001, S. 96

²⁶⁰ s. Pfahl: Nachhaltigkeit und Gesundheit. Studienarbeit. 2001

errechnet und Leitbilder aufgezeigt, die eine zukunftsfähige Gesellschaft anstreben sollte. Bei den Übergängen im "Zukunftsfähigen Deutschland" sind erste Schritte in die Zukunft bei Industrie, Verkehr und Land- und Waldwirtschaft aufgeführt.

Kern der Studie Zukunftsfähiges Deutschland sind die Leitbilder:

- Rechtes Maß für Raum und Zeit
- Gut leben statt viel haben
- Lernfähige Infrastruktur
- Regeneration von Land u. Landwirtschaft
- Stadt als Lebensraum

• **Potenzial "Zukunftsfähiges Deutschland":** Der BUND ²⁶¹ stellt in der Studie Zukunftsfähiges Deutschland unter dem Leitbild des „Gut leben statt viel haben“ indirekt die Frage nach gesundheitsfördernden Lebensbedingungen. Diese Frage unter gesundheitsfördernder/ salutogener Perspektive ist zentral für Gesundheitsförderung und nachhaltige Entwicklung. Über die Lebensweise und die Beschreibung der Leitbilder im "Zukunftsfähigen Deutschland" öffnet sich der BUND für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen. Die geplanten Folgeschritte zu ZD für Rio + 10 sollte der BUND nutzen und die Gesundheitsförderung/ Salutogenese mit dem Ziel gesunder Verhältnissen zu ergänzen. Dadurch würde der Mensch als Akteur für Nachhaltigkeit deutlicher.

Zwei Leitbilder beziehen sich auf die Lebensweise, drei weitere auf die Lebensverhältnisse.

• **Lebensweise**

<p>• Leitbild ZD: Rechtes Maß für Raum u. Zeit ²⁶²</p> <p>Schneller, weiter, höher, mehr sind Motto der Zeit. ZD betrachtet Raum und Zeit unter der Überschrift Mobilität. „Man kommt immer schneller dort an, wo man immer kürzer bleibt“²⁶³ ist verbunden mit zunehmenden Schwierigkeiten, sich mit denjenigen zu treffen, die ebenfalls viel unterwegs sind.</p> <p>Das Ziel: rechtes Maß für Raum und Zeit erfordert eine neue gesellschaftliche Übereinkunft. Stichworte für eine Verkehrswende sind Entschleunigung, Entflechtung, kürzere Distanzen.</p>	<p>• und Gesundheit</p> <p>Vom gesundheitlichen Aspekt des Leitbilds Rechtes Maß für Raum und Zeit ist nicht die Rede. Dabei nimmt Streß bei den wohlstandsbedingten Krankheiten einen hohen Rang ein. Streß, Zeitnotstand und Gesundheit haben viel miteinander zu tun. Raum und Zeit/ Freiraum</p>
<p>• Leitbild ZD: Gut leben statt viel haben ²⁶⁴</p> <p>Nutzen statt besitzen, Zeitwohlstand statt Güterwohlstand, Konsum frißt neben Geld auch Zeit, Eleganz der Einfachheit, Viel Haben tritt in Widerspruch zum Gut Leben. Bei der Lebensführung auf das Prinzip der Einfachheit achten. Der Weg zu einem gelungenen Leben führt schwerlich über eine Ansammlung von Gütern.²⁶⁵</p> <p>Produkte dienen heute weniger dem Überleben, sondern dem Erleben. Der „Zusatznutzen“ überlagert eine Kaufentscheidung ²⁶⁶. Z. B. entscheiden bei Schulmilch nicht die Mineralstoffe und die Gesundheit, sondern das Image (cool, fit, vita, kick) wird gekauft. Milch heißt dann „Pinkdrink, Powermilch“ und wird getrunken, nicht weil sie gesund ist, sondern weil die „neuen Produkte“ besser schmecken. Bei der Pinkmilch kann sich ein Kind selbst als Star fühlen, wobei der gesundheitliche Nutzen der Kalziumzufuhr im Hintergrund bleibt.²⁶⁷</p> <p>Inzwischen wird vermehrt ein umweltfreundliches Produkt erwartet. Ökologische Motive hängen sich an unterschiedliche Lebensstile an.</p>	<p>• und Gesundheit:</p> <p>Gesundheit taucht bei Umfragen jeweils als wichtiges Kriterium für ein gutes Leben auf. Gut leben hat viel mit Gesundheit zu tun. Vom Streß des „Viel Haben“ dagegen wird weniger gesprochen. Konsum kann ganz schön stressig sein.</p> <p>Bei den ernährungsbedingten Wohlstandserkrankungen nimmt das Essen einen hohen Rang ein. Im Leitbild ZD werden diese Krankheiten nicht aufgeführt, lediglich der Wunsch nach „giffreiem Pflanzenanbau und schonender Tierhaltung“ wird als Begründung für „bewußte Ernährung“ angeführt.²⁶⁸</p> <p>Auch weniger (und unbelastete) Möbel und Kleidung kaufen (Allergien vermeiden) und "Gut leben und weniger Fleisch essen" passen in das ZD-Leitbild. Der Gesundheitsaspekt bleibt unberücksichtigt.</p>

²⁶¹ Zukunftsfähiges Deutschland. 1996

²⁶² ZD. 1996, S. 153-168

²⁶³ ZD. 1996 S. 156 nach Gronemeyer, M.: Das Leben als letzte Gelegenheit. 1993

²⁶⁴ ZD 1996, S. 206-224

²⁶⁵ ZD 1996, S. 224

²⁶⁶ ZD 1996, S. 214

²⁶⁷ Pudel, Volker bei der Tagung „Werbung und Ernährungsverhalten“, Stuttgart 10.10.2000

²⁶⁸ ZD 1996, S. 216

- **Lebensverhältnisse**

<ul style="list-style-type: none"> • Leitbild ZD: Lernfähige Infrastruktur ²⁶⁹ <p>ZD unterscheidet eine materielle Infrastruktur (Verkehrswege, Leitungen) und eine nicht-materielle Infrastruktur (Aus- und Weiterbildung, Gesundheitswesen, menschliche Fähigkeiten (Humankapital), außerdem öffentliche Güter und Privatgüter. ²⁷⁰</p> <p>ZD möchte beim Ausbau von Infrastruktur weg von der Wachstumsannahme, die an einer Verbrauchssteigerung von Ressourcen orientiert ist. ZD möchte die Nachfrage nach Kilowattstunden ersetzt sehen durch eine Nachfrage nach warmen und behaglichen Räumen, bedarfsgerechter Versorgung, zuverlässiger Mobilität usw. ZD zielt mit seinem Infrastruktur-Begriff auf weniger Naturverbrauch und auf Vermeidung, gekoppelt an eine intelligente Nachfragesteuerung. Dazu setzt ZD auf bürgernahe Serviceeinrichtungen. Stadtteil- und Gemeindebüros sollen einen den Kontakt zu den privaten Haushalten erleichtern und so eine größere Nähe zu den Kunden herstellen. In Netzwerken entsteht eine Kooperation von Produzenten, Handwerk und Beratungsbüros.</p> <p>Damit erhalten die klassischen Planungs- und Aufsichtsbehörden die Aufgabe, schrittweise den Wandel der Infrastruktur vom Konsum zur Dienstleistung zu organisieren. Dies erfordert einen „partizipativen und kommunikativen Prozeß“, wie er auch in den Agenda-21 und WHO- Deklarationen beschrieben wird. Außerdem muß die nicht-materielle Infrastruktur verbessert werden: ein System von öffentlichen und privaten Beratungseinrichtungen muß aufgebaut werden. ²⁷¹</p>	<ul style="list-style-type: none"> • und Gesundheit <p>Ein gesundes Leben in der Stadt erfordert darüber hinaus ein Umfeld, das gesund erhält und eine gesundheitsfördernde Gestaltung des Lebensumfeldes zuläßt. Dieses ist bei der vorhandenen Verkehrs-Infrastruktur mit Straßen, Plätzen und Lärm häufig nicht der Fall. ZD geht nicht auf diese Seite von Orten in einer gesunden Stadt ein, dies wäre jedoch eine gute Ergänzung für das Ziel „Mobil mit weniger Straßen“.</p> <p>Diese ressourcenbetonte Beratungsstruktur sollte um eine gesundheitsbezogene Ortestruktur ergänzt werden. Zwar besteht eine Infrastruktur des Gesundheitswesens in Form von Krankenhäusern und Gebäuden, in denen medizinische Berufe ausgeübt werden, jedoch fehlt eine solche (=Orte) zur Förderung von Gesundheit und Partizipation, wie sie Rio und Ottawa beschreiben.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Leitbild ZD: Regeneration von Land u. Landwirtschaft <p>Essen und trinken, gesunde Lebensmittel und sauberes Trinkwasser gehören zu den Grundbedürfnissen des Menschen. Eine gesunde, ökologische Landwirtschaft im Einklang mit Natur und Tieren ist wichtig für gesunde Menschen. ²⁷²</p>	<ul style="list-style-type: none"> • und Gesundheit <p>Über das Ziel einer gesunden Küche (Ernährungswende) läßt sich eher eine Agrarwende erreichen als über das bestehende Ziel einer ökologischen Landwirtschaft. ²⁷³</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Leitbild ZD: Stadt als Lebensraum ²⁷⁴ <p>ZD reduziert die Stadt auf die Funktionen Wohnen, Arbeiten, Versorgung, Freizeit. Beschrieben wird das Ziel von mehr Lebensqualität, von Straßen als urbanem Erlebnisort, die Stadt der kurzen Wege. Auch Gesundheitsbelastungen in der Stadt (Luft, Wasser, Lärm, Verkehr) werden erwähnt. Genannt wird die Stadt als Förderin einer zukunftsfähigen Lebensweise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • und Gesundheit <p>Unverständlich bleibt, warum die Grundsätze der WHO bei ZD fehlen: Die Ziele der „Gesunden Stadt“ decken sich mit dem Leitbild der Stadt als Lebensraum. Beteiligung wird erwähnt: Stadtteilbüros, Ökostationen, Bürgerämter. Gesundheitshäuser als gesundheitsfördernde Orte in der Stadt jedoch fehlen. Im Leitbild der Stadt als Lebensraum liegen Nachhaltigkeit und Gesundheit dicht beieinander, kommen jedoch nicht zusammen.</p>

Mit der Einbeziehung der gesundheitsbezogenen Wechselbeziehungen der Leitbilder aus "Zukunftsfähigem Deutschland" können die Impulse für die Nachhaltigkeitsdiskussion weiterentwickelt werden. Leitbilder wie "Gut leben statt viel haben" können Grundlage für eine Strategie gesundheitsfördernder Lebenswelten sein.

- **Regelkreise**: Der BUND kann bei der Weiterentwicklung von ZD anknüpfen an das Konzept der Regelkreise, nach dem das individuelle Verhalten mit den gegebenen Lebensverhältnissen als Einheit verstanden wird. Es entwickelt das Verhaltenskonzept weiter, indem diejenigen Lebensbedingungen einbezogen werden, die das Verhalten beeinflussen. Das Konzept, das dazu zur Gesundheitsbildung entstanden ist, geht von den "Regelkreisen der Lebensführung" aus.

²⁶⁹ ZD 1996, S. 225-236

²⁷⁰ ZD 1996, Tabelle S. 225

²⁷¹ ZD 1996, S. 229

²⁷² ZD 1996, S. 236-252

²⁷³ s. Pfahl: Schwierigkeiten der Agrarwende/ Ernährungswende. Studienarbeit 2001

²⁷⁴ ZD 1996, S. 252-264

Prinzipien der Lebensordnung sind: ²⁷⁵

- Die Erfahrung der Umwelt
- Die Kultivierung der Lebensmittel
- Die Ordnung der Zeit
- Das Gleichgewicht von Arbeit und Muße
- Die Kultur des Leibes
- Die Beziehung zum Anderen.

Daraus ergeben sich sechs Regelkreise der Lebensführung:

- Der Lebensraum und seine Gestaltung
- Die Ernährung und ihre Prinzipien
- Der Alltag und seine Ordnung
- Der Kräftehaushalt und sein Ausgleich
- Der Körper und seine Pflege
- Das Gefühlsleben und seine Dynamik.

Diese "Regelkreise der Lebensführung" sind für die Umweltbewegung eine Strategie, um verbunden mit ZD einen Bogen zu gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen zu schlagen. Der Arbeitskreis Umweltbildung könnte dies als Arbeitsgrundlage nehmen.

Bei der Weiterentwicklung von "Zukunftsfähigem Deutschland" kann auch Schaefer unterstützend sein, der als neuen Gesundheitsbegriff die "**Kunst richtig zu leben**" auf der Basis der Verbindung zwischen Biologie und Gesundheit beschreibt. ²⁷⁶

Als Hilfe kann auch die Hamburger Checkliste für die **Gestaltung einer sozial- und gesundheitsgerechten Stadt** herangezogen werden: ²⁷⁷

Kriterien zur Förderung von Lebensqualität im Stadtteil

- Welche Möglichkeiten hat der Bürger/ die Bürgerin, aktiv seine Anliegen einzubringen
- Wie leicht bzw. schwer ist es herauszufinden, an wen er /sie sich mit bestimmten Fragen wenden kann?
- Sind Ansprechpersonen/ Zuständigkeiten bekannt?
- Wie wird zurückgemeldet, was mit dem Anliegen passiert?
- Welche Möglichkeit gibt es für den Bürger/ die Bürgerin, sich mit Gleichgesinnten zusammenschließen?
- Wie werden Beteiligung an der Gestaltung eines Stadtteils und Übernahme von Verantwortung für das Leben im Stadtteil gefördert? (z.B. Stadteilkonferenzen, Bereitstellung von Finanzmitteln zur Umfeldgestaltung)
- Wie werden Personen, die in der Stadt wohnen, informiert, und wie wird ihnen erklärt, was in ihrem Stadtteil passiert?
- Wann und wie erfährt er oder sie über langfristige Veränderungen?
- Wie wird die Verknüpfung von Bürger-/ Bürgerinneninteresse mit politischen und behördlichen Planungen im Stadtteil organisiert und ermöglicht?
- Aus welcher Weise werden individuelle Bedürfnisse unterschiedlicher Gruppen zufriedengestellt? ("Nischen", Vielfalt)
- Wodurch werden Selbst- und Nachbarschaftshilfe stimuliert und gefördert?
- Was wird getan, um Identifikation, Zusammenleben und Gemeinschaftsgefühl unterschiedlicher sozialer Gruppen zu unterstützen?
- Wie sehen die Möglichkeiten aus, Natur und den Wechsel der Jahreszeiten zu erfahren?
- Auf welche Weise identifiziert das Projekt Stärken, Kompetenzen, Talente und Potenziale im Stadtteil und wie bezieht es diese mit ein?
- Auf welche Weise werden Bürgerinnen und Bürger dabei unterstützt, mehr über ihre Gesundheit und deren Bedingungen zu erfahren?

- **Strategie Aktionspläne für Gesundheitsförderung:** In der globalen Konferenz der **WHO in Mexiko** haben am 5.6.2000 Gesundheitsminister aus 80 Ländern eine Erklärung beschlossen, nach der sie

²⁷⁵ Waller, Heiko 1998, S. 68 nach: Regelkreise der Lebensführung. Hrsg. Von H. Schipperges u.a. 1988. s. a. Göpel 2001, S. 45 in Gesundheit gemeinsam gestalten; Tretter, Felix S. 72 in: Gesundheitsoffensive Prävention. 2001

²⁷⁶ Schäfer, Gerhard: Balanceakt Gesundheit. 1998, S. 158, auch: 159/160, 120: Liebe zum eigenen Körper

sich zur Entwicklung von landesweiten Aktionsplänen zur Gesundheitsförderung als Strategie verpflichten. Inhaltlich richtet sich dies an der Ottawa Charta aus, d.h. das Ziel wird bekräftigt, gesundheitsfördernde Lebenswelten zu schaffen und gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen zu schaffen.²⁷⁸

Näher zu analysieren ist, welche strategische Bedeutung die WHO-Erklärungen aus Ottawa, Jakarta, Mexiko usw. dem Aspekt Ort im Hinblick auf ökologisch erforderliche Veränderungen zuweisen.

Ich rege an, dass in einem **Aktionsplan Umwelt, Gesundheit und Stadtentwicklung** Strategien für gesundheitsfördernde Lebenswelten entwickelt werden, die auf gesunde Lebenswelten zielt. Strategie soll es sein, lokale Aktionspläne Umwelt und Gesundheit (LEHAP) zu entwickeln.

- **Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit:** Weitere strategische Unterstützung auf dem Wege zu gesundheitsfördernden Orten sehe ich in der Gesundheitsministerkonferenz (GMK). Sie sieht Bedarf zur Weiterentwicklung des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit. *"Lokale Aktivitäten, z.B. von Städten, Gemeinden und Landkreisen, sind für eine nachhaltig gesundheitsverträgliche Entwicklung unverzichtbar. (...) Sie sind gleichwohl in dem Aktionsprogramm nicht adäquat repräsentiert."* Die GMK hält es für dringend notwendig, lokale Initiativen zu unterstützen, um innovative Projekte zur Findung von Instrumenten und Methoden zu entwickeln. Defizite und Entwicklungsbedarf bestehen in einer Stärkung und Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in der Bundesrepublik. Weiter soll eine engere Kooperation mit dem Gesunde-Städte-Netzwerk geprüft werden. Maßnahmen aus weiteren Ressortzuständigkeiten sollen ergänzt werden. Die GMK dazu hat einen Grundsatzbeschluss **zu lokalen Aktivitäten**²⁷⁹: gefasst.

Es ist erfreulich, dass durch den „Europäischen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit“ Bewegung in die enge Sichtweise der beiden Themenfelder Umwelt und Gesundheit gekommen ist und dass Bundesministerien und Bundesoberbehörden im Querschnitt enger zusammenarbeiten. Umwelt- und Gesundheitsverbände fordern darüber hinaus, dass weitere Ressorts kooperieren.²⁸⁰ Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt kündigte an, dass sie wegen der Kindergesundheit mit dem Bundesverkehrsminister sprechen will.²⁸¹ Die GMK hält fest: *"Die auf der Dritten Europakonferenz "Umwelt und Gesundheit" beschlossene Europäische Charta "Verkehr, Umwelt und Gesundheit" bietet hierfür konkrete Ansatzpunkte. Die gesundheitlichen Auswirkungen des motorisierten Straßenverkehr machen Maßnahmen in diesem Bereich besonders dringlich."*

Deutsche Pläne können sich an den konkreten Zielen des Schweizer Aktionsplans orientieren:

- **Ziel Wohnen und Wohlbefinden:** Teilziel: Bis zum Jahr 2007 stehen in allen Siedlungen Strukturen zur Verfügung, die ein aktives Quartiersleben fördern. Mit planerischen Maßnahmen sind die Voraussetzungen geschaffen worden, damit die Wohngebiete auch für handwerkliche Kleinbetriebe, für Arbeitsplätze (vor allem für die Versorgung), Freizeit und Erholung sowie Dienstleistungen gezielt und kontrolliert geöffnet werden können.
- **Ziel Mobilität und Wohlbefinden:** Vision: Mobilität wird so ausgeübt, dass sie unser Wohlbefinden fördert und die Umwelt schont: bis zum Jahr 2002 sollen die Menschen wissen, dass Verkehr und Gesundheit zusammenhängen.

²⁷⁷ Hamburger Arbeitskreises Integrierte Gesundheits- und Sozialverträglichkeit in Planungsprozessen. Zwischenergebnis 15.4.1997 . in: Stadtentwicklung und Gesundheit. 1998, S. 37-41. Ich habe die weibliche Sprachform ergänzt.

²⁷⁸ Gesundheit gemeinsam gestalten. 2001, S. 226-237

²⁷⁹ 74. Gesundheitsministerkonferenz am 21./22.06.2001 in Bremen TOP Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“

²⁸⁰ Kinderagenda zum Forum Kindergesundheit und Umwelt. www.kinder-agenda.de

²⁸¹ am 23.11.01 bei der Eröffnung des Forums Kindergesundheit und Umwelt.

- Oberziel: Bis 2007 werden die heutigen negativen Auswirkungen der motorisierten Mobilität durch eine deutliche Reduktion der gesundheits- und umweltschädlichen Emissionen und durch eine Erhöhung des Anteils der nichtmotorisierten Mobilität vermehrt.
- Teilziele: Bis 2002 kennen 80 Prozent der Bevölkerung die Zusammenhänge von motorisiertem Verkehr, Immissionen und Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit
- Bis 2007 hat sich der Anteil der mit dem Fahrrad zurückgelegten Wege im Pendelverkehr (1995: 7 %), im Einkaufsverkehr (1995: 5 %) und im Freizeitverkehr (1995: 7 %) verdoppelt.“²⁸²

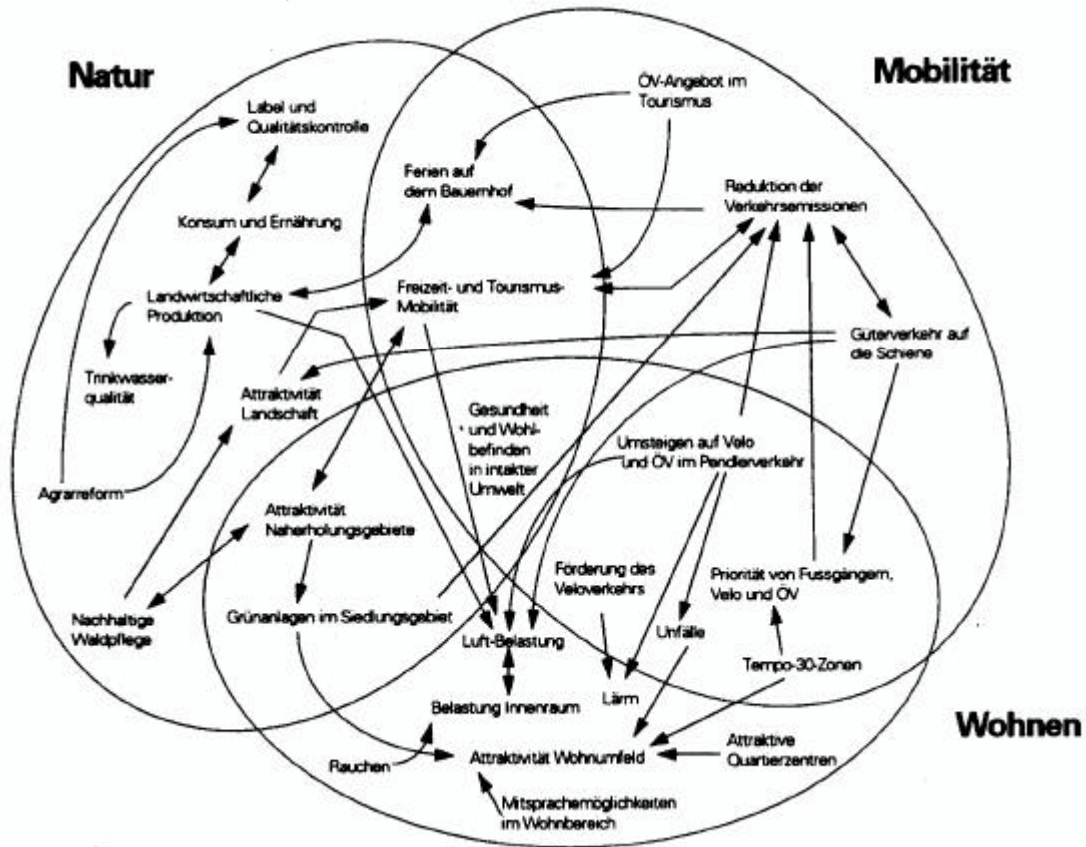


Abb.: Wirkungsgefüge der Maßnahmen aus den drei Schweizer Themenbereichen²⁸³

Der "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" soll um die salutogene/ gesundheitsfördernde Perspektive ergänzt und im Rahmen eines intersektoralen Schwerpunktprogramms eine Strategie auch für lokale Aktionspläne Umwelt, Gesundheit und Stadtentwicklung entwerfen.

- **Morbidität** ist für alle gesundheitsfördernden Lebensbedingungen ein strategisch gut geeigneter Indikator. Unterstützend sollten stärker und systematisch die Daten zur Morbidität herangezogen werden. Wie sonst sollen Änderungen bei den gesundheitsfördernden Verhältnissen festgestellt und öffentlichkeitswirksam deutlich gemacht werden wenn nicht am Menschen? Indikatoren der 'Städte für die Zukunft' beziehen bereits Fragen aus der Gesundheit/ Morbidität ein: Verkehrsoffer (Körperschäden, Todesfälle)²⁸⁴ sowie die Kindersterblichkeit²⁸⁵. Eine ortsbezogene Morbidität gibt Anhalts- und Vergleichsmöglichkeiten, auch wenn Menschen Aufenthaltsort oder Lebensgewohnheiten immer wieder

²⁸² Petersen, Erik: Aktionsplan Umwelt und Gesundheit in der Schweiz. In: Arzt und Umwelt. 11 (1998), S. 195-198

²⁸³ Ziele des Schweizer Aktionsplans Umwelt und Gesundheit. In: Arzt und Umwelt. 11 (1998), S. 197

²⁸⁴ Fuhrich, Manfred: Indikatoren gestützte Erfolgskontrolle nachhaltiger Ressourcennutzung in der Stadtentwicklung. In: Schöne im Notwendigen finden. 2000, S. 65

²⁸⁵ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 53

ändern. Dies wird bisher bei der Vergleichbarkeit von Belastungswerten als Argument herangezogen, warum Daten angeblich nicht verwertbar seien.²⁸⁶

Ausgehend von dem Schlüsselindikator (auf Orte bezogen) wird die Bedeutung des städtischen Raumes unterteilt in:²⁸⁷

- Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen
- Interaktionsmöglichkeiten
- Gesundheits- und Sicherheitsniveau
- Nutzungsdichte und -vielfalt im Quartier
- Sicherung der innerstädtischen Zentren
- Angebotstandards des „Umweltverbunds“
- Chancengleichheit im Verkehr
- Verkehrssicherheit im öffentlichen Raum
- Überschaubarkeit, Gestaltqualität, „Heimat“
- Erreichbarkeit des großräumigen Freiraumes

Beim Ansatz des Difu (Deutsches Institut für Urbanistik) wäre die Morbidität als Indikator eine hilfreiche Unterstützung, indem fördernde und belastende Fakten zur Verfügung stünden.. Eine ausgearbeitete Gesundheitsberichterstattung (GBE) soll die Gesundheitspolitik stärker an den Zielen der Verringerung von frühem Tod durch Krankheit, dem Abbau sozialer Ungleichheiten in der Betroffenheit von Krankheiten und der primärpräventiven Bekämpfung chronischer, später nicht mehr heilbarer Krankheiten ausrichten und darüber hinaus die salutogene Strategie einsetzen.

Strategie: Menschliche Morbidität ist Indikator und Ressource für die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten. Salutogene Daten sollen ergänzt werden.

- **Verursacherprinzip:** Zu überlegen ist, wie das Verursacherprinzip beim Alltagshandeln am Ort ansetzen kann. Denn jeder und jede ist Verursacher/ Verursacherin und beeinflusst die Verhältnisse. Alle sind Täter und Opfer und beeinflussen die Verhältnisse.²⁸⁸ (Beispiel Lärm)

Das Verursacherprinzip sollte in die Strategieüberlegungen zur gesundheitsfördernden Lebensbedingungen einbezogen werden.

Zusammenfassung Strategie Stadtplanung und Gesundheitsförderung

- Stadtplanung soll sich gesundheitsfördernde Lebenswelten zum Ziel setzen. Dazu soll Gesundheitsförderung als Strategie eingesetzt und systematisch mit Orten verbunden werden.
- Mit der Einbeziehung der gesundheitsbezogenen Wechselbeziehungen der Leitbilder aus "Zukunftsfähigem Deutschland" können die Impulse für die Nachhaltigkeitsdiskussion weiterentwickelt werden. Leitbilder wie "Gut leben statt viel haben" können Grundlage für eine Strategie gesundheitsfördernder Lebenswelten sein.
- Die Regelkreise der Lebensführung sind für die Umweltbewegung eine Strategie, um verbunden mit "Zukunftsfähigem Deutschland" einen Bogen zu gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen zu schlagen. Der Arbeitskreis Umweltbildung könnte dies als Arbeitsgrundlage nehmen.
- Der "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" soll um die salutogene/ gesundheitsfördernde Perspektive ergänzt werden. Im Rahmen eines intersektoralen Schwerpunktprogramms soll eine Strategie auch für lokale Aktionspläne Umwelt, Gesundheit und Stadtentwicklung entwickelt werden.
- Strategie: Menschliche Morbidität ist Indikator und Ressource für die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten. Salutogene Daten sollen ergänzt werden.

²⁸⁶ Quellen für Daten für Gesundheitsbericht sind im Bd 37 der GVE Gesundheitsziele zusammengestellt.

²⁸⁷ Szenarien.....S. A35/36 u. 40/41

²⁸⁸ Fehr, Reiner: Ökologische Gesundheitsförderung. 2001, S. 138

3.2. Strategie Verbindung gesunder Verhältnisse und klassischer Umweltthemen

Anknüpfungspunkt für eine Strategie zu gesunden Verhältnissen /Lebensumfeld und gesundheitsfördernden Orten sind die Einzelziele für Gesundheit 2000 der WHO, die bisher in der Gesundheitsförderung unzureichend an die Erfahrungen der Umweltbewegung anknüpfen, sondern im umweltmedizinischen Bereich bzw. im Verhaltensbereich verbleiben. Es ist nicht bewußt, dass eine Verhaltensprävention immer auch gesunde Verhältnisse braucht. Wenn eine Stadt keinen attraktiven Raum für Bewegung bereitstellt, warum sollte mann/ frau sich in einer Betonwüste voller Auspuffgase und Lärm freiwillig bewegen wollen? Die Alternative ist, entweder mit dem Auto und dem Rad als Gepäck raus zu fahren oder zu Hause sitzen zu bleiben. Beides ist kein gesundheitsförderndes Verhalten. Verhältnisprävention ist weniger profiliert im Vergleich zur Verhaltensprävention. *"Obwohl das Konzept umfassender Gesundheitsförderung die Gestaltung gesunder Lebenswelten ausdrücklich einschließt, reduziert sich Gesundheitsförderung in der Praxis noch häufig auf Aspekte persönlichen Verhaltens. Hier besteht großer Nachholbedarf."* ²⁸⁹

Eine Strategie zur Veränderung von Orten in der Stadt sehe ich in der Verbindung gesunder Verhältnisse/ der Lebenswelt mit den klassischen Umweltthemen. Waller listet Maßnahmen der Verhältnisprävention aus dem WHO-Zielen auf, wobei mein Begriff Verhältnisse die salutogene Seite meint: ²⁹⁰

- Ziel 1: Abbau der Unterschiede im Gesundheitszustand
- Ziel 18: Multisektorale Zusammenarbeit im Umweltschutz
- Ziel 19: Entwicklung von Verfahren zur Überwachung, Abschätzung und Bekämpfung von Umweltgefahren
- Ziel 20: Bekämpfung der Wasserverschmutzung
- Ziel 21: Bekämpfung der Luftverschmutzung
- Ziel 22: Verbesserung der Lebensmittelsicherheit
- Ziel 23: Verbesserung der Maßnahmen zur Beseitigung gefährlicher Abfälle
- Ziel 24: Verbesserung des Wohn- und Siedlungswesens
- Ziel 25: Verbesserung des Schutzes gegenüber berufsbedingten Gesundheitsgefahren

Die **Ziele "Gesundheit21"**: Die WHO entwickelt 21 Ziele für das 21. Jahrhundert: ²⁹¹

- Ziel 9: Verringerung von auf Gewalteinwirkungen und **Unfälle** zurückzuführende Verletzungen. Bis zum Jahr 2020 sollte es einen signifikanten und nachhaltigen Rückgang der Verletzungen, Behinderungen und Todesfälle infolge von Unfällen und Gewalt in der Region geben.
- Ziel 10: Eine **gesunde und sichere natürliche Umwelt**: Bis zum Jahr 2015 sollte die Bevölkerung der Region in einer mehr Sicherheit bietenden natürlichen Umwelt leben, in der die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Schadstoffen die international vereinbarten Standards nicht übersteigt. Dieses Ziel läßt sich erreichen, wenn:
Nationale, regionale und lokale Aktionspläne zur Prävention und Verringerung umweltbedingter Gesundheitsrisiken entwickelt und umgesetzt werden und geeignete rechtliche und wirtschaftliche Instrumente eingesetzt werden, um den Konsum zu drosseln und den Müllanfall und die Umweltverschmutzung zu reduzieren.
- Ziel 11: **Gesünder leben**: Bis zum Jahr 2015 sollen sich die Menschen in allen Gesellschaftsschichten für gesündere Lebensgewohnheiten entschieden haben. Dieses Ziel läßt sich erreichen, wenn (...) die Verkehrspolitik, Stadtplanung und Siedlungspolitik der Erholung und verstärkten körperlichen Betätigung mehr Beachtung schenkt.
- Ziel 13: **Settings zur Förderung der Gesundheit**: Bis zum Jahr 2015 sollten die Menschen in der Region bessere Möglichkeiten haben, zu Hause, in der Schule, am Arbeitsplatz und in ihrer Gemeinde in einem gesunden natürlichen und sozialen Umfeld zu leben. (...) Die Schaffung gesünderer Städte unter der Beteiligung von Partnern aus den Bereichen Gesundheit, Umwelt, Wirtschaft, Ökologie, Bildung, **Städteplanung** und der kommunalen Selbstverwaltung ist zu fördern und zu unterstützen.

²⁸⁹ Fehr, Rainer: Ökologische Gesundheitsförderung. 2001, S. 24

²⁹⁰ Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. 1998, S. 51

²⁹¹ Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert. 1999, S. 47-115. Hier ist nur der themenbezogene Teil wiedergegeben

Ziel 21: Konzepte und Strategien zur "Gesundheit für alle": Bis zum Jahre 20120 sollten in allen Mitgliedstaaten - unterstützt durch geeignete Infrastrukturen, Managementprozesse und innovative Ideen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene GFA-Konzepte formuliert und umgesetzt werden.

Bezogen auf Orte ist im Ziel 21 enthalten, dass Infrastrukturen und Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit gestärkt und modernisiert werden sollen. Orte sind hier nicht ausdrücklich erwähnt, aber (z.B. bei Gemeinde- Settings) möglicherweise mitgemeint. Ich zumindest halte die Beschäftigung mit der Frage, an welchen Orten Gesundheitsprozesse stattfinden sollen, für eine wichtige Ergänzung. Es reicht nicht aus, strukturelle Orte (Settings) zu fördern, ich halte räumliche Orte im Quartier für ebenso wichtig.

- **Gesundheitsfördernde Verhältnisse:** Um gesundheitsfördernde Verhältnisse zu gestalten, sind drei Handlungsstrategien erforderlich, die auf der Zielsetzung der Ottawa-Charta beruhen: ²⁹²

Handlungsstrategien	Praxisideen
Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik	<ul style="list-style-type: none"> • Gesetzesinitiativen • Steuerliche Maßnahmen • Organisatorisch-strukturelle Veränderungen • Entwicklung von ungefährlichen Produkten, gesünderen Konsumgütern und gesundheitsfördernden Dienstleistungen • Schaffung von sauberen, erholsamen Umgebungen
Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten	<ul style="list-style-type: none"> • Schutz der natürlichen und der sozialen Umwelt • Erhaltung der vorhandenen natürlichen Ressourcen • Schaffung sicherer, anregender, befriedigender und angenehmer Arbeits- und Lebensbedingungen • Erfassung der gesundheitlichen Folgen insbesondere in den Bereichen Technologie, Arbeitswelt, Energieproduktion und Stadtentwicklung und Sicherstellung eines positiven Einflusses auf die Gesundheit der Öffentlichkeit
Neuorientierung der Gesundheitsdienste	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung eines Versorgungssystems, das auf die stärkere Förderung von Gesundheit ausgerichtet ist • Verbesserung der Kooperation zwischen dem Gesundheitssektor und anderen Bereichen • Stärkere Aufmerksamkeit für gesundheitsbezogene Forschung • Veränderungen in der beruflichen Aus- und Weiterbildung • Orientierung auf die Bedürfnisse des Menschen als ganzheitlicher Persönlichkeit

Mit dieser Tabelle wird nur die Strategie der Gesundheitsförderer deutlich. Die ökologische Seite ist bei ihnen nicht zu Ende gedacht. Die Gesundheitsförderer müssen an der Stelle konkretisieren, was sie mit Umwelt meinen. Sie dürfen nicht nur von den Verhältnissen sprechen, sondern sollen über die Orte und Settings Schritte erarbeiten. Sie erreichen dann die klassischen Umweltthemen.

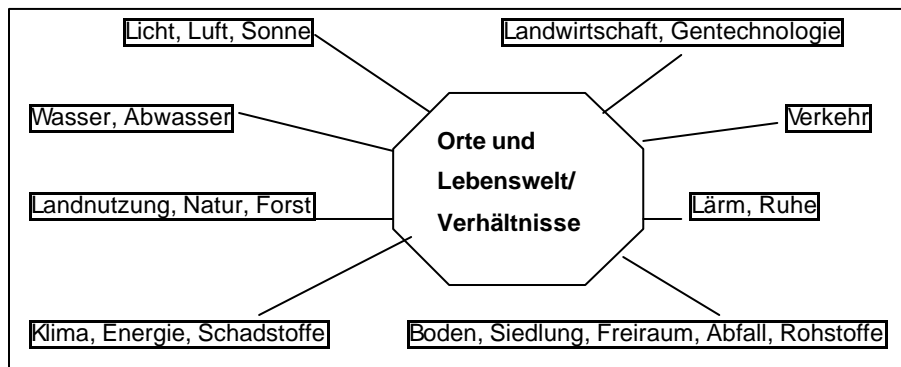
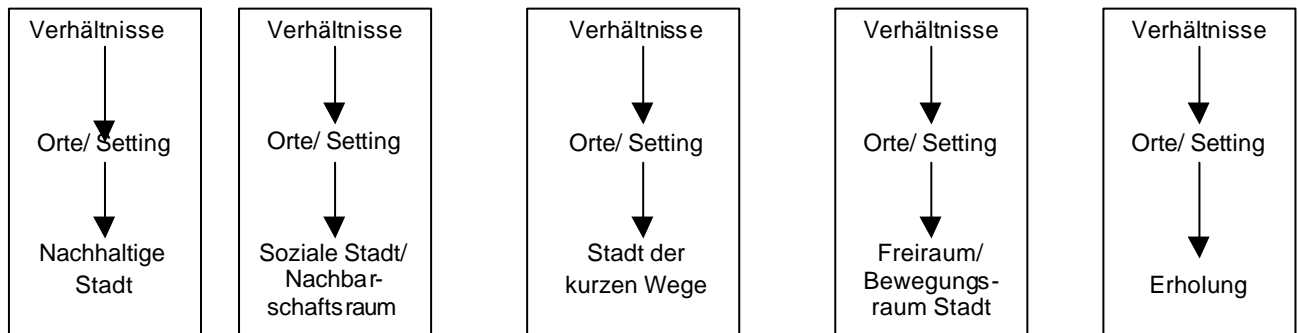


Abb.: Orte und Lebenswelt/ Verhältnisse und die klassischen Umweltthemen

²⁹² Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. 1998, S. 27

Wie soll ausgehend von der Verhältnisprävention und der Gesundheitsförderung das Ziel "Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten" und "Schutz der natürlichen und der sozialen Umwelt" erreicht werden?"

Ich bin der Meinung, daß dazu die klassischen Themen über Orte/ Settings ins Blickfeld der Gesundheitsförderung genommen werden müssen, um gemeinsam Ziele wie Freiraum/ Bewegungsraum, nachhaltige Stadt, Erholung, Stadt der kurzen Wege oder soziale Stadt erreichen zu können.



Auf der anderen Seite gilt Ähnliches auch für die Umweltseite der Medaille: ich bin der Meinung, daß es auch von Umweltverhältnissen aus über Orte und gesundheitsfördernde Settings einen Weg zur Lebenswelt der nachhaltigen Stadt gibt. Bisher knüpften die Umweltverbände nicht an diese WHO-Ziele an. Diese sollten als Chance für die Umweltbewegung in die Obhut der klassischen Umweltthemen genommen werden. Über Verhältnisse und Orte sehe ich einen Weg, Ziele der nachhaltigen Stadt zu erreichen, die bisher verschlossen geblieben sind.

Die Umweltverbände (wie der BUND) sind in der Lage, die Lücke zwischen Stadtplanung und einem gesundheitsfördernden Lebensumfeld zu schließen, indem die klassischen Umweltthemen mit gesunden Verhältnissen zusammengebracht werden und so der weißen Fleck in der Gesundheitsförderung ausgefüllt wird. Allerdings brauchen die Umweltgruppen Unterstützung durch die geeignete Orte und Rahmenbedingungen.

• **Ökologische Gesundheitsförderung**²⁹³: Dass zur Gesundheitsförderung auch das Bemühen um eine gesunde Lebensumwelt gehört, steht weithin außer Frage. Um dieses Ziel in die Praxis umzusetzen, kann der Ansatz einer ökologischen Gesundheitsförderung hilfreich sein. Die skizzierten Konzepte und Methoden können das übliche Spektrum der Gesundheitsförderung ergänzen.

Mein Verständnis des Ziels gesunder Verhältnisse dürfte sich tendenziell mit Fehrs „Ökologischer Gesundheitsförderung“ decken.²⁹⁴ Ein Diskurs ist erforderlich, um herauszuarbeiten, welche Unterschiede bei der umweltmedizinischen und der ökologischen Perspektive bestehen und wie daraus eine Strategie für die Umweltbewegung werden kann. Dabei kann auch die Aufgabe des BUND bei der Gestaltung gesundheitsfördernder Verhältnisse deutlicher werden. Strategische Vorschläge²⁹⁵:

- Die weitere Entwicklung von Gesundheitsförderung sollte ausdrücklich eine ökologische Komponente herausbilden und pflegen. Hierzu gehören auch geeignete Kooperationsstrukturen sowie eine sektoren- und ressortübergreifende Zusammenarbeit, insbesondere zwischen Gesundheits- und Umweltsektor.
- Existierende Instrumente, insbesondere auch Verträglichkeitsprüfung und handlungsorientierte Berichterstattung, sollten intensiv erprobt, evaluiert und verbessert werden.

²⁹³ s.a. Pfahl: Nachhaltigkeit und Gesundheit. Studienarbeit 2001

²⁹⁴ Fehr: 1998, S. 58-61

²⁹⁵ Fehr, Rainer, Ulrike Wolff, Dirk Philippsen: Ökologische Gesundheitsförderung. S. 111 in : Gesundheit gemeinsam gestalten. 2001

- In jedem Berichterstattungssystem sollten – in geeigneter Intensität und Frequenz - auch umweltbezogene Themen behandelt werden, vorzugsweise für Lebensbereiche wie Mobilität und Wohnen.
 - Gesundheitsförderung sollte sich mit den (lokal bis international) bestehenden Agenda 21-Aktivitäten sowie mit den Aktionsprogrammen Umwelt und Gesundheit verbünden und verbinden.
- **Umweltgerechtigkeit:** Die Strategie Umweltgerechtigkeit zur Verhältnisprävention ist neu, ich möchte sie hier trotzdem erwähnen. Public Health²⁹⁶ ist meistens reduziert auf Verhaltensprävention, Risikofaktoren-Ansatz und Freizeitsphäre. Ausgeblendet bleiben meist Arbeit, Umwelt, soziale und politische Verhältnisse. Maschewsky möchte (mit Hilfe der „Umweltgerechtigkeit“) Public Health mit Umwelt-, Sozial- und Arbeitspolitik verzahnen. In Deutschland wird die Frage nach einer gleichen oder sozialverträglichen Verteilung von ökonomischen, sozialen und Umweltbelastungen nicht gestellt. Auch die ökologische Stadterneuerung hat dies nicht angesprochen, sondern ist im wesentlichen befaßt mit Maßnahmen zur Ressourcenschonung, Energieeinsparung, Luftverschmutzung, Zerstörung von Natur und Landschaft.
- Umweltgerechtigkeit kann Umweltbenachteiligungen genauer identifizieren, beschreiben und analysieren, da sie an der Schnittstelle von Umwelt und Sozialpolitik liegt. Hier ließe sich für benachteiligte Stadtviertel ein neuer Ansatz von Public Health, Stadtsoziologie, Sozialarbeit und Umweltwissenschaften integrieren.²⁹⁷

Zusammenfassung: Strategie Verbindung gesunder Verhältnisse und klassischer Umweltthemen

Die Lücke zwischen Stadtplanung und gesundheitsfördernden Lebensbedingungen soll durch die Umweltverbände (wie BUND) geschlossen werden. Gesunde Verhältnisse sollen in die klassischen Umweltthemen implementiert werden, damit so der vorhandene weiße Fleck bei der Gesundheitsförderung ausgefüllt wird. Die Strategie zu gesundheitsfördernden Lebenswelten braucht strukturelle und räumliche Orte.

²⁹⁶ = öffentliches Gesundheit(swesen) in angelsächsischen Ländern, nicht vergleichbar mit ÖGD

²⁹⁷ Maschewsky, Werner: Umweltgerechtigkeit und Gesundheit. In: Umwelt – Medizin – Gesellschaft . 14(2001), S. 338/9; Maschewsky, Werner: Umweltgerechtigkeit und sozial ungleiche Verteilung von Umweltbelastungen. Vortrag bei der Tagung des Gesunde-Städte-Netzwerkes Juni 01 in Berlin

3.3. Strategie für räumliche u. strukturelle gesundheitsfördernde Orte

Es gibt in der Stadt zwei Arten von Orten als kommunale, gesundheitsfördernde Struktur: Räumliche, reale Orte wie Gesundheitshäuser, Umweltzentren und Mütterzentren oder Servicestellen für gesundheitsfördernde Aktivitäten. Außerdem gibt es imaginäre, strukturelle Orte. Ich möchte räumliche Orte mit den strukturellen Orten der Settingperspektive ²⁹⁸ verbinden.

In Stadtteilen mit besonderem Erneuerungsbedarf hat das ILS NRW im Rahmen der "sozialen Stadt" mit "**weichen**" (**Infra**-)Strukturen Erfahrungen ausgewertet. Das sind Steuerungsprozesse und Organisations- und Kooperationsstrukturen, die unsichtbar bleiben und keine "harte" Infrastruktur im klassischen Sinn darstellen. ²⁹⁹ Diese "weichen" Strukturen bezeichne ich als strukturelle Orte. Es freut mich, dass ich beim ILS auf eine ähnliche Unterscheidung wie meine räumlichen und strukturellen Orte treffe. Auch das "Zukunftsfähigen Deutschland" unterscheidet zwischen räumlich und strukturell: es gibt die materielle Infrastruktur (Verkehrswege, Leitungen) und die nicht-materielle Infrastruktur (Aus- und Weiterbildung, Gesundheitswesen, menschliche Fähigkeiten (Humankapital), außerdem öffentliche Güter und Privatgüter. ³⁰⁰

3.3.1. Qualifizierung konkreter räumlicher Orte durch Gesundheitsförderung

Ich betrachte räumliche Orte (Gebäude und Plätze) in der Stadt, die von Bewohnerinnen und Bewohnern (gern) genutzt werden aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung. Konkrete räumliche Orte sollen durch Gesundheitsförderung qualifiziert werden. Räumliche Orte stärken gesundheitsfördernde Lebensbedingungen und eignen sich als ein weiteres Muster zu einer "*vernetzten Gestaltung von Settings*":

- sozialräumliche Makrostrukturen (Regionen, Verteilung in den Städten, Verkehrswege)
- mittlere Subkulturen, lokale Verkehrszonen, Netz der Nahversorgung, Identifizierbare Nachbarschaft, Netz von Fuß- und Fahrwegen
- Mikrostrukturen wie Häuser, Anordnung und Gestaltung von Räumen, Arbeits-, Schlaf-, Kommunikations- und Erholungsbereiche (z.B. Zone vor dem Eingang, Aktivitätsnischen, Stufen der Intimität, Gemeinschaftsbereich, flexible Büroflächen)
- Konstruktionselemente wie Beleuchtung, Fenster, Sitzbänke etc. ³⁰¹

Die Erlebniswelt wird von der Stadtplanung entscheidend gestaltet: Wohnen, Lernen, Freizeit und Mobilität sind wichtig im Alltag der Menschen. Es ist ihre Erlebnis-Umwelt. Die Stadt braucht „*angenehm gestaltete Freiräume*“. Dies ist nicht nur für Kinder wichtig, sondern auch für Erwachsene. Wo sie sich nicht gern aufhalten, ist es auch für Kinder nicht interessant. „*Gute Freiräume für Kinder sind auch gute Freiräume für Erwachsene.*“ ³⁰²

- **Soziale räumliche Infrastruktur** als soziale Funktion des Wohnens und das Zusammenleben von Menschen soll in der Stadtplanung verankert werden, indem vorhandene Orte (Stadtteilzentren und Dorfgemeinschaftshäuser) als Orte für Kommunikation und zur Förderung der Gesundheit, sozialem und soziokulturellem Leben einbezogen werden. An diesen Orten kann die Mitwirkung und Beteiligung der Bevölkerung an Entwicklungsprozessen wie der Lokalen Agenda 21 oder dem Programm der WHO

²⁹⁸ Setting = Schauplatz

²⁹⁹ Austermann, Klaus, u. Ralf Zimmer-Hegmann: Neue Strukturen für die neue Stadtentwicklungspolitik? - Erfahrungen mit dem integrierten Handlungsprogramm für Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf S. 102 in: Stadt macht Zukunft. 2001

³⁰⁰ ZD 1996, Tabelle S. 225

³⁰¹ Trojan/ Legewie 2001, S. 102 nach: Alexander, Chr., S. Ishikawa u. M. Silverstein: Eine Muster-Sprache. Städte - Gebäude - Konstruktion. 1995

³⁰² Holzapfel 1999, S. 22

„Gesundheit für alle“ angesiedelt und mit den Möglichkeiten der Regionalentwicklung und Strukturpolitik umgesetzt werden. Sozialstationen als vorhandene räumliche Struktur können dabei inhaltlich weiterentwickelt werden und nach meiner Vorstellung die Gesundheit der Bevölkerung fördern und stärken. Im Sinne von Befähigung (Enabling/ Empowerment) der Ottawa Charta sollen Möglichkeiten zur Beteiligung und zu gemeinschaftlichem Engagement für die Gesellschaft organisiert werden.

In Stadtteilen und Dörfern sollen Umwelt- und Gesundheitszentren flächendeckend als Infrastruktur vorhanden sein. Ein Praxisprojekt "Nachbarschaften und gesundheitsfördernde Lebensweise und Lebenswelt" soll ähnliche Fragestellungen für Gesundheit erforschen, wie sie für nachhaltigen Konsum gestellt werden.

- **Neue Bedeutung des öffentlichen Raumes:** Tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen fordern Städte auf, ihre Planungsprozesse und sozialräumlichen Strukturen zu verändern. An die Stadt werden zunehmend durch veränderte Wirtschaftsverhältnisse, Emanzipation, andere Mobilität und neue Technologien höhere Erwartungen als Lebensraum gestellt. Öffentliche Räume nehmen die Bedeutung von sozialen Räumen der Kommunikation, Innovation und Emanzipation an. Paravicini mißt der offenen Stadtkultur als *"Träger einer ortsgebundener Öffentlichkeit und Urbanität strategische Bedeutung für die Zukunft der Städte bei."*³⁰³ Eine virtuelle und eine ortsgebundene Öffentlichkeit werden zu zwei sich ergänzenden Handlungswelten, die die Städte zu Schnittstellen zwischen einem sinnlich erfahrbaren, materiellen Lebensraum und einer virtuellen, vernetzten Informationssphäre machen. Öffentliche Räume sind darüber hinaus für die nichtmobile Bevölkerung identitätsbildende Lebensräume für Erholung und soziale Kommunikation. Stadtplanung wird aufgefordert, die *"Neubestimmung der öffentlichen Räume zu einer Planungspriorität zu machen."*³⁰⁴ Auch Hahn ³⁰⁵ sieht eine orts-, aktionsraumbezogene Struktur mit einer gegliederten Ortsorientierung.

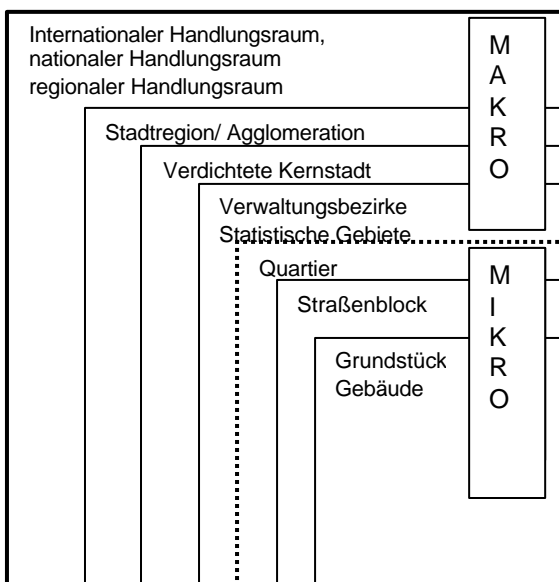


Abb.: Räumliche Handlungsebenen des ökologischen Stadtbaus

³⁰³ Ursula Paravicini: Stadtbau durch öffentliche Räume . öffentliche Räume durch Stadtbau? in: Ohne Leitbild? 1999,402

³⁰⁴ Paravicini, Ursula: Stadtbau ...in: Ohne Leitbild.1999, S. 406

³⁰⁵ Hahn, Ekhart: Ökologischer Stadtbau. 1992 (Beiträge zur kommunalen und regionalen Planung.13.), S. 73, 109-124

• **Öffentlicher Raum: Chancen für neue lebendige Stadtquartiere:** *"Stadtquartiere sind konkrete Räume nachhaltiger Entwicklung"*, Raumeinheiten für lokales Handeln und *"Erfahrungs- und Lernorte des alltäglichen Lebens, Nährboden für soziales Milieu, Identitätsprozesse und Lebensstilbildung."*³⁰⁶

Ohne dass Stadtplanung geeignete Voraussetzungen für lebendige Stadtquartiere schafft, kann „vitaler Stadtalltag“ kaum entstehen. Feldtkeller sieht dies als Vorbedingung an, um die Stadt der kurzen Wege zu erreichen.³⁰⁷ Dazu bedarf es veränderter Planungsgrundsätze, neuer Umsetzungswerkzeuge³⁰⁸ und einer Summe von Strategien, u.a.:³⁰⁹

- Kommunen müssen das Thema 'Nutzungsmischung in einer Stadt der kurzen Wege' zum Bestandteil ihres Kerngeschäfts machen wollen.
- Der öffentliche Raum muß wieder die Funktion als Begegnungs- und Aufenthaltsraum erhalten
- Bund und Land müssen ihren Anteil an der Tendenz des stabil hohen Flächenverbrauchs erkennen und den Wohnraumbedarf in die Stadtbrachen umlenken. Die direkte und indirekte Subventionierung zunehmender Stadtrandwanderung und ineffizienter Mobilität muß beendet werden.
- Das Programm 'Soziale Stadt' muß auf allen Ebenen mit Strategien zur Neunutzung von Stadtbrachen zusammengeführt werden.

Stadtplanung, die den Namen verdiene, müsse sich um „eine wirklich urbane Stadt“ kümmern. Diese habe dann Eigenschaften wie annehmbare Treffpunkte: Plätze, Brunnen, Treppen, Plastiken, Ecken und Nischen; mitgestaltbare Konsum- und Kulturangebote wie Eisdielen, Cafés, Läden, Reparaturwerkstätten und ermöglicht orientierenden Zugang zu Arbeits- und Ausbildungsstätten.³¹⁰

Die Stadt braucht neue räumliche und bewegungsfreundliche Orte, die zu Wegen mit dem Rad und zu Fuß anregen. Gesundheit und Bewegung zu fördern, entpuppt sich dabei als ein hilfreiches, bisher ungenutztes unterstützendes Argument.

• **Außenraum. Innenraum als Orte:** Die moderne Wohnsiedlung soll stärker im Innenraum und Außenraum auf die Bedürfnisse von Mädchen und Jungen achten. Spielstraßen, Kinderhäuser, Schulen und Jugendtreffs *„sind ohne Anschluß an die Welt des Arbeitens und Wirtschaftens nicht in der Lage, die Neugier, die Lust der Selbstdarstellung und die Freude am eigenen Tätigsein zu befriedigen. Weder die gängigen Konzepte der Stadtplanung noch die Verfahren ressortspezifischer Fachplanungen berücksichtigen ernsthaft die Bedürfnisse der nachwachsenden Generationen. Dies stellt nicht nur eine Rücksichtslosigkeit gegenüber den Kindern und Jugendlichen dar, sonder es führt die Zivilgesellschaft in eine verhängnisvolle Sackgasse.“*³¹¹ Außenräume und Innenräume müssen in der Stadtplanung stärker zusammen gesehen werden als eine wichtige Grundlage, damit Menschen richtig gut leben können.

• **Gebäude innen und außen**³¹² : In der Stadt prägen Gebäude und Einrichtungen den Alltag. Menschen bewohnen nicht nur ein Haus, sondern wollen sich im Freien bewegen, sich mit anderen treffen, spielen, austoben, etwas Neues erleben. Besonders Kinder brauchen dies für eine gesunde Entfaltung. Der dafür erforderliche Bewegungsraum muß beim Bauen und Planen berücksichtigt werden. Stadtplanung darf ein Haus nicht isoliert als Hülle betrachten, sondern muß die Nutzung eines Gebäudes einschließen. Dies hat für die Stadtplanung Konsequenzen insbesondere, wenn sie eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung unterstützen möchte. Zu jedem Haus gehört neben seinem Innenraum auch ein

³⁰⁶ Werner, Peter in: Stadtplanung auf neuen Wegen. 2000, S. 50-53

³⁰⁷ FELDTKELLER 2001 S.84

³⁰⁸ FELDTKELLER 2001 S.83

³⁰⁹ FELDTKELLER 2001 S.84/86

³¹⁰ FELDTKELLER 2001..., S.87 = Punkt 5 der Tübinger Erklärung

³¹¹ FELDTKELLER 2001, S. 3 = Punkt 3 der Tübinger Erklärung "Kinder brauchen Stadt"

³¹² s.a. Projekt Orte für Kinder in der Stadt. Perspektive Gesundheit. Projekt 2000/01 Univ.GhKassel

Außenbereich. Hülbusch ³¹³ bezeichnet dieses Paar als Innenhaus und Außenhaus, wobei mit dem Außenhaus mehr gemeint ist als „nur“ der Garten oder der grünordnerische Plan, der nach dem Hausbau durchgeführt wird (oder auch nicht, wenn die Kasse leer ist). Sie meint einerseits den umbauten Raum, andererseits den sozialen Raum. Bei beidem geht es ihr um einen Lebensraum, der „nicht einsperrt“.³¹⁴ Mit der Tabelle möchte ich deutlich machen, dass es kein ´nur innen´ gibt und dass zu jedem innen ein außen gehört.

Innenhaus	Außenhaus
Wohnhäuser	Eingangsbereich, Innenhöfe, Durchgänge, Vorgarten, Garten, Abstandsgrün
Schule Schulkiosk	Schulhof, Haltestelle, Schulvorfeld, mobiles Klassenzimmer, Schulgarten
Sporthallen, Schwimmbad, Schulturnhallen	Sportfreigelände, Freibad, Haltestelle
Secondhand Laden/ Tauschbörse/ Flohmarkt	Fußgängerzone, Breitenstraße: Platz mit Wasser
Bahnhof, Bus, Straßenbahn, Mobilitätsberatung	Bahnhofsgelände, Haltestelle
MacDonalds Eisdiele, Kiosk Mensa Universitätsgebäude und Kinder der Studierenden, Kinderbetreuung innen	Parkplatz, Rutsche Draußen sitzen, Plätze in der Stadt, an der Straße, Flugblätter verteilen, Bücherverkauf, Gespräche, Kinderbetreuung auf dem Campus, wo?
Einküchenhäuser	Imbissbude
Kleingarten: Gemeinschaftsanlage Hütte	Verwilderte Streuobstwiese
Feuerwehrraum/ THW	Freigelände, Übungen am Fluß, Schlauchboot
Vereinshaus	Außenanlage
Gesundheitsladen/ Gesundheitshaus	Drumherum
Kurhaus, Wandelhalle	Qui Gong im Kurpark
Post	Öffentlicher Raum, Telefonzellen
Museum/ Museumsdorf	Freigelände, Handwerksvorführungen, Museumsdorf im Freien
Theaterbühne (im soziokulturellen Zentrum) Hallen-Konzerte	Spektakel in der Fußgängerzone bei Festspieleröffnung, öffentliche Bühne, Rockkonzerte
Spielhaus, Werkstatt, Matschraum, Lagerraum	Spielflächen, Kletterbaum
Umweltbildungszentrum/ Ökohaus	Freigelände, Teich, Kräuterbeet, Gemüsebeet, Obstbäume, landw. u. handwerkli. Betriebe
Kleingartenanlagen: Gemeinschaftshaus	Kleingärten, Einzelparzellen, gemeinschaftl. Obstwiese
Übungsräume	Bühne im Freien, Musik auf Wagen bei Umzügen
Kaufhäuser, Rolltreppen Einkaufszentren Bewegung im Fitnessstudio, nur innen?	Marktplatz, Fußgängerzone, und bei Regen? Platz, Fußgängerzone (Bänke), Platz vor den Läden, im Parkplatz außen, Sommer draußen sitzen Draußen: Sportaktionstag Skatertraining draußen
Freiraum unter Treppen und Brücken	Treppen
Stadtbibliothek, Internetcafe	Gehsteig und Eingangsbereich
Spieläden, Spielecke, Spieleverleih, Lesecke, Kleiderlädchen, Klönen	Gehsteig, Hinterhof
Rathaus	Rathausplatz
Polizeistation	Freigelände
Mütterzentrum	Außenbereich vor und hinter dem Haus
Baustellen innen	Baustellen, Lagerplatz

Abb.: Innenhaus und Außenhaus

• **Zuordnung des Außenraums zu den Gebäuden: öffentliche, halböffentliche, private Räume:**

Um aus gesundheitsbezogener Sicht zu Veränderungen in der Planung zu kommen, ist neben der Relation von innen und außen außerdem eine stärkere Berücksichtigung des Gebäudes und seiner Schnittstelle zwischen öffentlicher, privater und teil-öffentlicher Flächennutzung wichtig. Darauf wird

³¹³ Hülbusch, Inge Meta: Innenhaus und Außenhaus. 1978

³¹⁴ Hülbusch, Inge Meta im Seminar am 22.2.93

bisher selten bei der Stadtplanung und der Freiraumplanung Wert gelegt.³¹⁵ Zwischenräume und Übergangsbereiche sind besondere soziale Orte für Bewohnerinnen und Bewohner.

Halböffentliche Räume können auch als gemeinschaftliche Orte bezeichnet werden.

Unklare Übergänge zwischen benachbarten Freiräumen bzw. privaten Gärten und kollektiven Grünflächen erschweren ihre Nutzung. Beide Seiten meiden den Raum zwischen beiden Flächen wegen der diffusen Grenzen. Empfohlen wird daher als Grenze ein Wirtschaftsweg oder ein Weg in Verbindung mit einer Hecke oder einem Zaun, um den privaten und den gemeinsamen Teil zu trennen³¹⁶. Eine klare Grenze kollektiver Grünflächen vermeidet, dass diese nur als Abstandsgrün aufgefaßt werden. Grenzlinien schaffen beiderseits nutzbaren Raum, Niemandsland wird vermieden.³¹⁷

Der Urtyp der Distanzfläche zwischen dem Haus als privatem Bereich und der Straße als öffentlichem Raum ist der Vorgarten, der als Vermittlerfläche zwischen Haus und Straße dient.

Der Übergang zwischen öffentlichem und privatem Raum ist von Bedeutung, weil diese Unterscheidung Raum schafft für Annäherung und Distanz. Damit gemeint sind Treppen, Zuwege, Abstellflächen für Fahrräder und Mülltonnen. Die Raumbildung zwischen Gebäude und Straße als halbprivatem Raum erleichtert die unverbindliche Kontaktaufnahme. Der Ort ist *"Grenzelement und Vermittler zugleich."*³¹⁸

- **Bewegungsraum außen:** In jeder größeren Wohnanlage und im Quartier sollten Lauf- und Radwege zur Bewegungsförderung vorhanden sein. Eine „**Sportstätte vor der eigenen Tür**“, die einen Verzicht auf eine Autoanfahrt erübrigen würde, könnte zusätzlich zu mehr Bewegung anregen. Dazu sollte die Infrastruktur verbessert werden (z.B. Beleuchtung von Wegen), um gerade abends Laufmöglichkeiten und „Fitneßpfade“ zu eröffnen. Als Infrastruktur würden auch Pulsmeßstationen den Service bereichern.³¹⁹

Auch große Innenhöfe könnten Platz für Laufunden geben³²⁰, sicherlich gehört dazu auch eine geänderte Einstellung zur eigenen Bewegung. Ich kann mir zwar vorstellen, dass viele Menschen an einem Sonntagmorgen, statt nur spazieren zu gehen, zur Förderung der eigenen Gesundheit und Kondition sportlich unterwegs wären, aber gleichzeitig muß eine Einstellungsänderung eintreten, auch in den Alltagsablauf mehr Bewegung einbauen zu wollen.

- **Zentren als Orte für morgen:**³²¹ Stadt-, Regional- und Raumplanung sollte nach Wegen suchen, wie Gesundheitsförderung Eingang in die Alltagspraxis finden kann. NRW hat mit seinen **Zukunftswerkstätten "Modernisierung der Bürgerhäuser"** gezeigt, was daraus werden kann, wenn die Bevölkerung in einem Stadtteil beteiligt wird und artikuliert, was ihnen als Ort wichtig ist und was sie selbst für fehlend halten. Gesundheitsziele benötigen noch zu gründende Gesundheitszentren zur Unterstützung der Ziele.³²²

Stadtteilzentren sollen an die lokalen Bedingungen angepaßt und an der Lösung drängender, zukünftiger Aufgaben beteiligt werden. Sie bilden eine Strategie für die Kommune, Zukunftsaufgaben gemeinsam mit der Bevölkerung anzugehen. Zentren sollen Treffpunkt der sozialen, kulturellen, gesundheitli-

³¹⁵ Stadtplanung und Gesundheitsförderung. 1996, Beispiel aus Berlin-Reinickendorf S. Kt Nr 10 vor S. 27

³¹⁶ Fester/ Kraft/ Metzner: Raum für soziales Leben 1983, S.82

³¹⁷ Fester/ Kraft/ Metzner: Raum für soziales Leben 1983, S. 87

³¹⁸ Fester/ Kraft/ Metzner: Raum für soziales Leben 1983, S. 126

³¹⁹ Holdhaus, Hans: Sportliche Vielfalt und Infrastruktur in der Stadt. S. 141 in: Sport in der Stadt. 1995

³²⁰ Holdhaus, Hans: Sportliche Vielfalt und Infrastruktur in der Stadt., S. 137 in: Sport in der Stadt. 1995

³²¹ s.a. Pfahl: Gesundheitsnetzwerk in dörflicher Struktur. 1994

³²² Schoppa, Andreas: Gesundheitsziele für das frühe Kindesalter. 2001, S. 251

chen und ökologischen Innovation werden. Manches sollte jedoch sinnvollerweise gebündelt in einem Gesundheits- und Sozialzentrum stattfinden. Die Betreuung der Settings braucht Orte: Qualifizierung, Fortbildung und Setting-Events müssen irgendwo stattfinden und unterstützt werden, die entstehenden Arbeitsplätze und Netzwerke brauchen Orte.³²³

- Zukunftsaufgabe Gesundheit
- Zukunftsaufgabe „Ökologie“
- Zukunftsaufgabe soziale Erlebniswelt
- Zukunftsaufgabe soziale Gerechtigkeit
- Zukunftsaufgabe Stadtteilentwicklung

Bestehenden Zentren werden so neue Gemeinschaftsfunktionen zugeordnet.

- Zentrum als Gesundheitstreffpunkt: Ein Stadtteilzentrum kann aufgrund der Nähe zur Bevölkerung je nach den örtlichen Gegebenheiten alltägliche Möglichkeiten der Gesundheitsförderung anbieten (körperliche Bewegung, Entspannung, Körpererfahrung, gesunde Ernährung und Selbsthilfe evtl. kombiniert mit kommerziellen Dienstleistungen). Hier erreichen Anregungen und Beratung über Gesundheitsrisiken und einen gesunden Lebensstil die Menschen direkt an ihrem Wohnort und im Alltag. Freizeit und Sport der kurzen Wege brauchen Orte im Wohnumfeld. Vorgeschlagen wird die Einrichtung eines Fitneßraumes und einer Saunaanlage in größeren Wohnanlagen, Dörfern und Wohnquartieren, die für die Bewohnerinnen und Bewohner vorgehalten würden.³²⁴ Die vielfältigen, bestehenden und möglichen Gesundheitsaktivitäten in unterschiedlichen Zentren und Vereinshäusern können hier vernetzt werden, damit von ihnen vielfältig und kreativ Gebrauch gemacht werden kann.
- Zentrum als Ökologiestation: Für die ökologische Stadtentwicklung liegen ungenutzte Ressourcen brach. Viele Menschen im Stadtteil sind bereit, ihr Wohnumfeld ökologisch zu gestalten, wenn sie genauere, praktisch anwendbare Informationen hätten. Dies betrifft den Nutzen einer Maßnahme sowie deren Kosten und Durchführung (z.B. einer Energiesparmaßnahme).
- Zentrum als soziale Erlebniswelt: Dem Zentrum kommt als Ort der Begegnung und der Freizeitgestaltung besondere Bedeutung zu, als Ort für politischen, sozialen und kulturellen Austausch, Informationen und Meinungsbildung, Diskussionen, Anregungen und Beschwerden. Es kann Freizeithaus oder Kulturhaus sein. Es ist „Lernort der Demokratie“, für Kommunikation und Soziokultur. Hier kann Gesundheits- und Umweltbildung und lebenslanges Lernen in einem angenehmen Umfeld stattfinden. Zentren sollten ansprechend gestaltet sein, um diese Aufgaben erfüllen zu können, und eine gute Aufenthaltsqualität zu bieten.
- Zentrum als Nachbarschaftswerkstatt: Eine Nachbarschaftswerkstatt könnten vor allem diejenigen brauchen, die keine Möglichkeit haben, über ihre Erwerbsarbeit oder andere soziale Netze an Geräte für Eigenarbeit zu kommen. Das Zentrum kann Infrastruktur, Material und Geräte und Dienstleistungen sowie gegenseitige Hilfe vermitteln. Das Projekt "Nachbarschaften und nachhaltiger Konsum", das seit 1998 in Berlin durchgeführt wird, zeigt, dass Nachbarschaften einen positiven Einfluß nehmen. Dies betrifft zum Beispiel die Wissensweitergabe und gemeinsame Aktivitäten, Mülltrennung und Vandalismus. Räumliche Übergangszonen zwischen öffentlichem und privatem Bereich, die Gestaltung der Freiflä-

³²³ Bürgerhäuser. 1991

³²⁴ Bürgerhäuser. 1991, S. 3

chen, das soziale Image, zielgruppenspezifische Freizeitangebote und die Erreichbarkeit von Nachbarschaftseinrichtungen fördern den Zusammenhalt.³²⁵

• **Dorfgemeinschaftshäuser (DGH) als räumliche Orte:** In den 50-er Jahren entstand in Hessen die Einsicht, für die Infrastruktur auf dem Land etwas tun zu müssen. Die hessische Landesregierung erfand die Kampagne "soziale Aufrüstung des Dorfes", die durch Eigenleistung der Bevölkerung neue Gemeinschaftsdienstleistungen in den Dörfern schufen (Bäder, Fernseher, Waschmaschinen).

³²⁶Hessen profitiert bis heute im ländlichen Raum von der Infrastruktur der Dorfgemeinschaftshäuser. Heute haben sie einen Großteil der "modernen" Angebote an die privaten Haushalte abgegeben. Es ist heute zu fragen, wie die vorhandene räumliche Struktur für die Förderung eines gesundheitsfördernden Lebensstils genutzt werden kann. Hessen wäre ein gutes Modellprojekt, um Orte mit neuen Gemeinschaftsaktivitäten für ein gesundheitsförderndes Leben zu füllen.

Bei der Beschreibung von Infra-Struktur sollen räumliche Orte (Zentren, Einrichtungen und Gebäude) berücksichtigt werden. Innen- und Außenhaus sollen gleichermaßen bei der Planung berücksichtigt werden. Eine vergleichbare Kampagne für gesundheitsfördernde Orte soll wie die Aktion der hessischen Landesregierung in den 50-er/60-er Jahren entwickelt werden.

• **Mehrfachnutzung**³²⁷: Räumliche Orte sollen in Zukunft mehrfach genutzt werden. Die Vorschläge der Mehrfachnutzung von räumlichen Orten ist umfangreich. Vorhandene Einrichtungen wie Schulen, Dorfzentren, Jugendfreizeiteinrichtungen, Jugendräume, Gaststätten und Vereinshäuser sollen zukünftig stärker als „multifunktionale Infrastruktur“ genutzt, Nutzungsüberlagerungen mitbedacht und entsprechende Möglichkeiten offengehalten werden. Dies erfordert jedoch zum Teil tiefe Einschnitte in die bestehenden Zuordnungen und Organisationsstrukturen der Verwaltung.³²⁸

Es gibt einige Beispiele dafür, die Umsetzung aber ist meist schwierig. Mit kleinen Schritten jedoch können die vorhandenen Ressourcen an Orten für andere Zwecke zur Verfügung gestellt werden: Ausstellungen, Pop-Konzerte in Kirchen, Familienfeste im Kindergarten, Stadtteilstädte in Turnhallen, Feste im Aquarium, Schulen als Bildungs- und Begegnungsstätten.³²⁹

Hoffmann-Axthelm geht bei seiner Kritik am Flächenverbrauch, dem Zweitwagen und an der Dauermobilität so weit, "*kleine teure Wohnungen und als Ausgleich viele öffentliche Gemeinschaftseinrichtungen*" vorzuschlagen.³³⁰

Stadtbewohner und -bewohnerinnen sind zunehmend darauf angewiesen, Dienstleistungsangebote außerhalb der Wohnung zu suchen. Der privat nicht erfüllbare Raumbedarf wird stärker auf den öffentlichen Bereich übertragen. Kasugais Vorschläge sind ungewöhnlich:³³¹

- zeitweise Öffnung von Foyerräumen und auch Besprechungshallen von Banken nach Schalterschluss als Kommunikationsbereiche für benachbarte Anwohner,
- Nutzung von Mini-Sporthallen als Mehrzweckhallen für die im Einzugsgebiet wohnende Bevölkerung für Ausstellungen, Theaterspiele, Flohmärkte, Film- und Diavorführungen, Kinderhort, Versammlungsraum etc.,
- weitgehende Öffnung von Schulen zu kulturellen Zwecken sowie für Sport und Spiel,

³²⁵ Gruner, Sabine: Nachbarschaften und nachhaltiger Konsum. S. 67/68 in: Politische Ökologie. 19 (2001) = H. 71

³²⁶ Hessische Dorfgemeinschaftshaus. 1954

³²⁷ Szenarien ... 2001, S. 204-208

³²⁸ Winkel, Rainer: neue Möglichkeiten öffentlicher Infrastrukturversorgung durch verknüpfte Netzmultifunktionaler Einrichtungen. In: Archiv für Kommunalwissenschaften.30(1991), Halbbd 1,S.64-77

³²⁹ Szenarien ...2001, S. 207

³³⁰ Axthelm-Hoffmann, Dieter nach: Hönes, Hannegrt: Wie Architekten Zukunft planen. S. 7 in: Öko-Mitteilungen 24(2001), Nr. 1: Städte für morgen. Stadtentwicklung der Zukunft. Nachhaltiges, schadstoffarmes Wohnen..

³³¹ Kasugai, Michihiko: Zeit als Element der Stadtplanung. Dargestellt am Beispiel Japan. 1985 nach Szenarien...2001, S. 206

- Schaffung von Altezonen um Altenheime und -tagesstätten herum, die zeitlich geregelt für Autoverkehr gesperrt werden,
- Kinderspielzonen und zeitweise für Verkehr gesperrte Straßen und Plätze,
- "Lebenszonen", die insbesondere differenzierte Verkehrsregelungen für verschiedene Verkehrsteilnehmer aufweisen.

Zusammenfassung Strategie für räumliche gesundheitsfördernde Orte

- In Stadtteilen und Dörfern sollen Zentren flächendeckend als Infrastruktur vorhanden sein. Ein Praxisprojekt "Nachbarschaften und gesundheitsfördernde Lebensweise und Lebenswelt" soll ähnliche Fragestellungen für Gesundheit erforschen, wie sie für nachhaltigen Konsum gestellt werden.
- Bei der Beschreibung von Infra-Struktur sollen räumliche Orte (Zentren, Einrichtungen und Gebäude) berücksichtigt werden. Innen- und Außenhaus sollen gleichermaßen bei der Planung berücksichtigt werden. Eine Kampagne für gesundheitsfördernde Orte soll entwickelt werden.

3.3.2. Qualifizierung struktureller Orte durch Gesundheitsförderung

Als Gegenstück zu den räumlichen Orten betrachte ich imaginäre, strukturelle Orte wie z.B. Gesundheitskonferenzen und Settings „als identifizierbare Orte und Strukturen in der Stadt“. Gesundheitsförderung eignet sich zur Qualifizierung struktureller Orte. „Gesundheitsförderung setzt da an, wo Bürgerinnen und Bürger leben. Bürgerbeteiligung und Aktivierung, stadtteilbezogene und wohnumfeldbezogene Gesundheitsförderung und Steigerung der Kompetenz von Bürgerinnen und Bürgern sind drei weitere Prinzipien der Gesunde Städte-Konzeption, die einen hohen Verwandtschaftsgrad haben. Deren Umsetzung erfordert nicht nur guten Willen, sondern konkrete Unterstützung.“³³²

Die Bedeutung des Lokalen wurde wieder entdeckt: Der Stadtteil, das Quartier als Ort. Selle nennt vielfältige Beispiele: "Stadtteil(entwicklungs)konferenzen oder -foren, Stadtteilbudgets, Stadtteilbüros, Stadteilläden, Stadtteilwerkstätten, Stadtteilzeitungen, Stadtteilmanager und Viertelparlamente. Sie sollen Transparenz, Mitentscheidung, Aktivierung und Eigenverantwortung ermöglichen und so zur Gestaltung der Schnittstellen zwischen politisch-administrativem System und lokaler Gemeinschaft beitragen."³³³ Auch Regionale Arbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung (RAG) sind strukturelle Orte.³³⁴

- **Bedürfnisse und Orte:** Bei Maderthaler finde ich die von mir gesuchten gesundheitsbezogenen Orte wieder. Er geht bei der gesundheitsfördernden Umweltgestaltung von lebensraumbezogenen Fundamentalbedürfnissen aus:

Bedürfnisse	Einzelaspekte
1. Regeneration	Besonnung, Tageslicht, Belüftung, Lärmschutz, Räume für körperliche Aktivität, Spiel- und Sportanlagen, keine Emissions- und Geruchsbelästigung, soziale Belästigung
2. Privatheit 3. Sicherheit	Wahrung der Intimsphäre, Schutz vor Einsehbarkeit und Mithören, Sicherheit von Wegen, geringe Gefahr von Einbrüchen und Überfällen.
4. Funktionalität 5. Ordnung	Raumbedarf, Praktikabilität, Bequemlichkeit, Orientierung im Siedlungsgebiet
6. Kommunikation 7. Aneignung 8. Partizipation	Gespräche, Nachbarschaftshilfe, Mitbestimmung, Mitverantwortung, Mitarbeit in Wohnhaus- und Siedlungsgremien, Treffpunkte, Gemeinschaftsräume
9. Ästhetik 10. Kreativität	Gebäude- und Fassadengestaltung, Straßenensembles, Siedlungscharakter, Grün- und Freiflächenordnung

Abb.: Lebensraumbezogene Bedürfnisse³³⁵

³³² Leitbild Gesunde Stadt. Von der Vision zur Wirklichkeit. 1995, S. 4/ 5

³³³ Selle, Klaus: Stadtentwicklung zwischen Erlebniswelt und Alltagsort. Überlegungen zu Großen Projekten, Quartiersentwicklung und bürogerorientierter Politik. S. 49/50 in: Stadt macht Zukunft. 2001

³³⁴ Trojan/ Legewie 2001, S. 271

³³⁵ Trojan: Nachhaltigkeit u. Gesundheit. 2001, S. 101 nach Rainer Maderthaler in: Wohnbefinden in der Stadt. 1995, S. 172-197

Bedürfnisbefriedigung am Lebensmittelpunkt in Verbindung mit Gesundheitsförderung/ Salutogenese kann eine Strategie sein.

Das Individuum ist in eine Sozialgruppe und in die Gesellschaft über strukturelle Orte eingebunden. Es wägt Entscheidungen für seine Handlungen ab: Die Einbindung erfolgt dabei über strukturelle Orte.

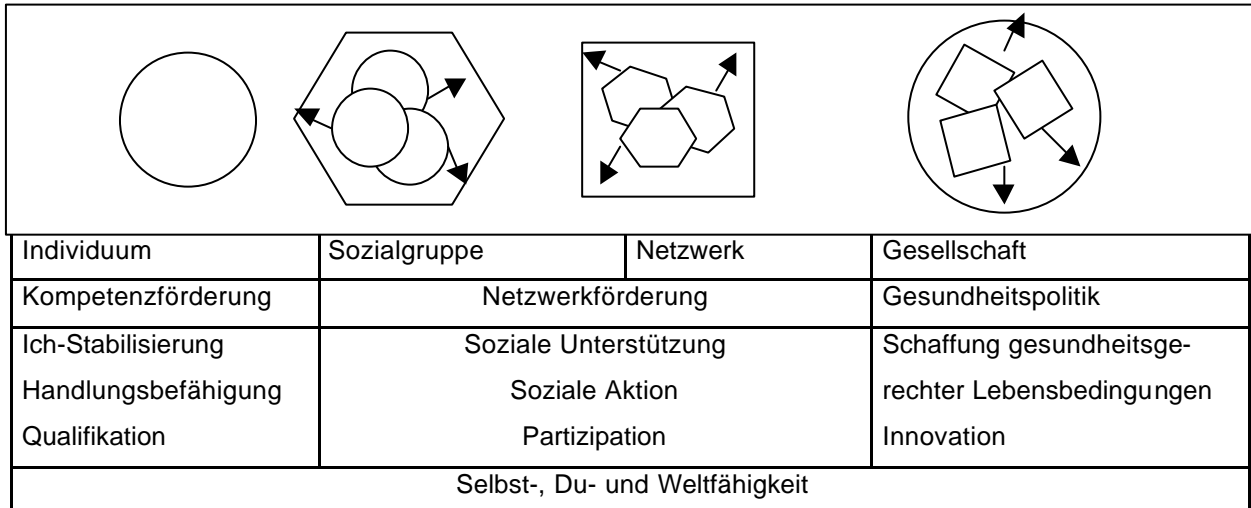


Abb.: Kompetenz- und Netzwerkförderung als Aufgabe der Erziehungswissenschaft in der Gesundheitsbildung³³⁶

- **Aufgaben (Funktionen) gesundheitsfördernder Orte:** Um Aufgaben von Orten zu beschreiben, greife ich zunächst auf Überlegungen von Rifkin und Csikszentmihalyi zurück. Orte können das Verhalten der Menschen unterstützen und beeinflussen. Über Orte werden Wertvorstellungen geprägt und verändert. Der gesellschaftliche Konsens wird an Orten gestaltet.

- **Kommunikation und Kultur:** Rifkin beschreibt für das kommende Zeitalter den Zusammenhang zwischen Kommunikation und Kapitalismus und nennt³³⁷ „Kommunikation als den Kern der Kultur, ja des Lebens selbst“. Er beschäftigt sich ausführlich mit einer neuen Balance von Kultur und Kapitalismus. In seinem neuen System wird „Zugang zum gesamten System sozialer Beziehungen, die dem Leben Qualität verleihen, zum Prüfstein dafür, wie gerecht die Handlungsmöglichkeiten der Menschen organisiert sind.“ Auch die Realität, dass 80 Prozent der Weltbevölkerung sich darum bemühen sich materiell durch Eigentum zu sichern, bleibt eine Welt mit Reichtum für alle zumindest vorstellbar als „mächtige soziale Vision“. Dieser Vision steht entgegen, dass „eine stetig wachsende Weltbevölkerung, die die natürlichen Ressourcen vermindert, der Verlust der Artenvielfalt und die zunehmende, von Menschen verursachte Umweltverschmutzung die Biosphäre bedrohen, die unser gesamtes Leben erhält.“³³⁸

Rifkin hält den Zugang zu lebendigen und vielfältigen Kulturen für bedeutsamer als den Zugang zur neuen vernetzten Weltwirtschaft.³³⁹ Es gelte Kultur und Kommerz wieder auszubalancieren, so wie sich die heutige Generation um eine nachhaltige Balance zwischen dem Naturhaushalt und dem Menschen bemüht.³⁴⁰

Auch wenn Neoliberale u.a. glauben machen, dass gesunde Ökonomien lebendige Gemeinschaften schaffen, ist oft das Gegenteil der Fall. „Eine starke Gemeinschaft ist die Vorbedingung für eine gesun-

³³⁶ Göpel, Eberhard Vortrag am 13.9.2001 bei der Sommerakademie Magdeburg nach Pflaumer, (weibl., FH Magdeburg). Darstellung geht auf Humboldt zurück.

³³⁷ nach Edward T. Hall

³³⁸ Rifkin Jeremy: Access. 2000, S. 321. Ohne auf seine Beschreibung von „Access-Ökonomie“ und „Erfahrungsindustrie“ einzugehen

³³⁹ Rifkin, Jeremy: Access. 2000 S. 358

de Wirtschaft, weil sie allein soziales Vertrauen schafft.“³⁴¹ Dies leiste der dritte Sektor. Kultur und kulturelles Leben in Kirchen, Bürgervereinigungen, Verbänden, Sportvereinen und Künstlergruppen sorgen für soziales Vertrauen, d.h. soziales Kapital. „Weil sie existieren, sind Märkte möglich.“³⁴² Diese Organisationen sind notwendig und wichtig für den Erhalt demokratischer Gesellschaften. In ihnen erleben und lernen Menschen, wie Werte gelebt und demokratische Fähigkeiten angewandt werden. Der dritte Sektor ist dort wichtig, „wo Menschen sich erholen und spielen, nach Begleitung suchen, Freundschaften schließen und die Freuden des Lebens und der Natur genießen. Kurz, der dritte Sektor ist der Bereich, in dem die Menschen die gemeinsamen Werte, nach denen sie leben möchten, schaffen und erhalten; er ist das Spielfeld, auf dem die Kultur mit all ihrem Reichtum aufrechterhalten wird.“³⁴³ Diese Formulierungen ähneln den Erklärungen der WHO, wobei Spielfeld synonym zu Setting ist. Es ist von den Orten die Rede, die in der Ottawa Charta benannt werden, an denen gesunde Lebensweisen und Lebensverhältnisse entstehen.

An Orten für Kultur und Kommunikation werden Prozesse einer zukunftsfähigen Gesellschaft neu ausbalanciert.

- **Flow** oder Glück/ erfülltes Leben/ Zufriedenheit ist ein Schlüsselbegriff für außergewöhnliche Augenblicke, in denen das Fühlen, Wollen und Denken in Übereinstimmung ist. Das sind Augenblicke, in denen Menschen mühelos handeln und die im Leben als besonders schön herausragen. Es sind Erfahrungen, an die persönliche Grenze zu gehen, der Verzückung oder Ekstase. Ein Ziel und die eigene Handlung gehören dabei zusammen. Die eigenen Fähigkeiten werden voll eingesetzt, um die Herausforderung zu bestehen. Es besteht ein Gleichgewicht zwischen den eigenen Möglichkeiten und der Handlung. Das Glück, das im Flow erfahrbar wird, ist selbst verursacht.³⁴⁴ *„Wenn sich im Beruf und in zwischenmenschlichen Beziehungen Flow einstellt, wird die Qualität unseres Alltagslebens zwangsläufig besser.“*³⁴⁵ Indem man lernt sich zu konzentrieren, gewinnt man den "Treibstoff" für das Denken.³⁴⁶ Aktive und soziale Freizeitgestaltung wie Spiel und Sport, Hobbys und das Zusammensein mit Freunden, die anspruchsvoller und schwieriger sind, erzeugen eher Flow als passive Freizeitaktivitäten. Auch Lesen verursacht eher Flow als passives Fernsehen.³⁴⁷
- **Flow und Orte**: Anlaß für die Überlegung, an welchen Orten in der Stadt Flow stattfindet, war für mich ein Foto von begeisterten Menschen am Rande eines Autorennens.³⁴⁸ Die Begeisterung für Autorennen ist für mich ein Phänomen. Die Risiken werden ausgeblendet, diejenigen, die ihr Leben und das anderer beim Autorennen aufs Spiel setzen, werden zu "Promis" und Vorbildern stilisiert. Menschen sind bereit, viel Geld auszugeben, um an einem Autorennen dabei zu sein. *„Das Problem ist, dass Menschen auch lernen, Dinge zu lieben, die auf sie selbst und andere zerstörerisch wirken.“*³⁴⁹ Denn die

³⁴⁰ Rifkin, Jeremy: Access. 2000, S. 359

³⁴¹ Rifkin, Jeremy: Access. 2000, S. 328

³⁴² Rifkin, Jeremy: Access. 2000, S. 327

³⁴³ Rifkin, Jeremy: Access. 2000, S. 329

³⁴⁴ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 45/46, 49

³⁴⁵ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 152

³⁴⁶ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 43

³⁴⁷ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 92/93

³⁴⁸ Frankfurter Rundschau ca. August 2001 Autorennen um den Großen Preis von Ungarn. (Datum leider nicht notiert!)

³⁴⁹ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 181

Freude am eigenen Tun sei kein ausreichender Grund, etwas zu tun. Es reiche nicht aus, nach erfreulichen Zielen zu streben.³⁵⁰

Vorstädte wirkten oftmals langweilig, weil man vermuten kann, dass dort *"niemand irgend etwas Interessantes tut"*.³⁵¹ Welche Orte und Ereignisse hat die Stadt zu bieten, um Aufregung und Erregung zu erleben? Welche gesunden, nachhaltigen Ereignisse können das sein? Radfahren, laufen, Yoga oder Körpererfahrung können zu solchen Erlebnissen führen. Die Stadt sollte mehr Gelegenheiten bieten, diese befriedigende Erfahrung im Alltag machen zu können: das **"Flow der kurzen Wege"**, Junge Leute beklagen, dass in ihrer Stadt nichts los sei. Was kann ihnen die Stadt an Flow bieten? Welche Erfahrungsräume gibt es für junge Leute? Wie können sie befähigt werden, selbst Flow zu machen? Wie sieht eine erfahrungsintensive Stadt für junge Leute, aber auch älter werdende Menschen aus?

In unseren Städten wird alles getan, um Risiken beim Sport und Spielen zu vermeiden und Unfallverhütung zu betreiben. Damit werden gleichzeitig riskante Erlebnisse z.B. für Kinder, aber auch für Erwachsene, verhindert, wodurch kein angemessener Umgang mit Risiken im Alltag ermöglicht wird und der Wunsch nach Extremsportarten entsteht. Auch Auto fahren und Flow gehören hierher, meine ich. Über Orte wird die Stadtgemeinschaft gestaltet. Die unterschiedlichen Flow-Erwartungen sollten in der Stadtplanung bei der Diskussion um die Bedeutung von Orten für Menschen berücksichtigt werden. Eine Stadt sollte solche Orte für Flow der kurzen Wege unterstützen.

Bei der Zukunft zwischenmenschlicher Beziehungen und Lebensqualität liegt *eine "Chance der Wiederherstellung der Gemeinschaften"*. Herausgefunden werden müsse, *"wie künftig eine sichere und anregende soziale Umwelt aussehen könnte"*.³⁵² Das Bedürfnis nach Herausforderung, Anregung und Aufregung sollte mit Gesundheitsförderung zu einer erfahrungsintensiven Stadt³⁵³ zusammengebracht werden. In dem Buch "Ökoptopia"³⁵⁴ wird ein jährlicher, kontrollierter Kampf, beschrieben, der organisiert wird, um solche Aufregung zu ermöglichen. Dabei werden Erfahrung und Erprobung von Risiken ermöglicht. Wenn über Erwerbsarbeit oftmals gestöhnt und die Zeit der Rente von vielen herbeigewünscht wird, ist die Arbeit eine wichtige Möglichkeit für Flow.³⁵⁵ Personen, die von der Erwerbsarbeit "draußen" nach Hause kommen und Personen, die zu Hause arbeiten bzw. nichterwerbstätig sind, haben unterschiedliche und sich widersprechende Flowerwartungen.³⁵⁶

- **Orte der Kreativität:** In der Gesellschaft gibt es einen *"großen Nachholbedarf, nicht nur in unseren persönlichen Beziehungen, sondern auch in unseren sozialen Organisationen, in Institutionen und Firmen,"* Orte zu finden, an denen wir mit unseren begrenzten Fähigkeiten kreativ sein können. Kreativität entsteht kaum allein, das Individuum ist darauf angewiesen, einen "Ort der Kreativität" zu finden oder herzustellen, damit die "verborgenen Schätze" entdeckt werden.³⁵⁷ Burow beschreibt *"kreative Felder"* und Rahmenbedingungen (wie Paar-Kreativität, Team-Kreativität, Netzwerke-Kreativität und Instrumente wie die Zukunftswerkstatt und die Open Space Methode), in denen sich kreative Potenziale in

³⁵⁰ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 182

³⁵¹ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 102

³⁵² Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 123/ 124

³⁵³ Holzapfel, Helmut

³⁵⁴ Callenbach, Ernst: Ökoptopia (Ecotopia, deutsch). Notizen und Reportagen von William Weston aus dem Jahre 1999. 1978

³⁵⁵ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S. 80-82. Auf die Bedeutung von Arbeit/ Anstrengung/ Erfolg und Flow kann nicht hier nicht eingehen

³⁵⁶ Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut. 2001, S 117

Bildungsinstitutionen, Firmen und gesellschaftlichen Feldern entfalten können. Für das Entstehen kreativer Felder sollen 'anziehende' Freiräume für Selbstorganisation geschaffen werden. Der kreative Prozeß kann nicht geplant und nur begrenzt gelehrt werden. Er erfolgt in spontaner Selbstorganisation.

*"Unsere Aufgabe ist es, Räume zu schaffen, die eine Vielzahl von 'Zugkräften' zur Förderung der gemeinsamen Kreativität freizusetzen und die Selbstorganisation zu erleichtern."*³⁵⁸

Durch den Aufbau einer "**Lernenden Organisation**"³⁵⁹ entsteht ein kreatives Feld, das die persönlichen Ressourcen für eine nachhaltige Entwicklung unterstützt. Kreativität entsteht nicht aus einer Person allein heraus, "sondern in Wechselwirkung mit der Umwelt." Häufig werden externe Experten gefragt, wenn ein Problem zu lösen ist. Nachhaltigkeit in einem kreativen Feld bedeutet, dass eine Gewinner-Gewinner-Situation aufgebaut wird.³⁶⁰

Der kreative Ort ist ein struktureller Ort, der jedoch an Räume gebunden ist, an denen jemand auf andere Menschen treffen kann, mit denen er oder sie kreativ sein kann. Wo sind solche Orte in der Stadt? Stadtplanung sollte Orte für Kreativität mitdenken.

• **Orte für Versorgung:**³⁶¹ Bei der Planung menschlichen Zusammenlebens muß nicht nur die Erwerbsarbeit Berücksichtigung, sondern der gesamte Alltag einfließen. Dazu gehört wesentlich die Versorgung (informelle Arbeit), die in den privaten Haushalten geleistet wird. Diese Arbeit, etwa die Hälfte der gesellschaftlich geleisteten Arbeit, ist von existenzieller Bedeutung. Orte in der Stadt sollten die informelle Arbeit unterstützen z.B.:

- durch Gemeinschaftsverpflegung
- Förderung der hauswirtschaftlichen Bildung, Einrichtung von gegenseitigen Nutzungsmöglichkeiten an Material, Maschinen
- Stärkung und Wiederbelebung von sozialen Netzen durch Einrichtung eines wohnungsnahen Treffpunktes als Börse für Ressourcen.

• **Symbolische Zuordnung von Funktionen:** Im Phantasieort der Zukunft Kleinsanum werden Orten symbolisch Funktionen zugeordnet, um die unterschiedlichen Funktionen deutlich zu machen, die auf öffentlichen Plätzen stattfinden. Es gibt dort einen Schlemmerplatz, einen Denkplatz, ein Markt- und Gesundheitshaus, einen Erinnerungsplatz, einen Bühnenplatz, einen Debattier- und Streitplatz, einen Lachplatz, einen Spiel- und Sportplatz, einen Ruheplatz, es gibt Gemeinschaftseinrichtungen und ein Zentrum. Dies soll eine andere Art von Lebensqualität beschreiben.³⁶²

• **Partizipation:** In der Stadtteilentwicklung sind vielfältige Formen der Beteiligung entstanden, die sich je nach Anliegen/ Thema und der Bandbreite der Akteure unterscheiden. Es gibt dabei zentrale Vernetzungsgremien, themen- bzw. projektbezogene Netzwerke bzw. Arbeitsgruppen, das Stadtteilbüro sowie Bewohnervereine und -initiativen.³⁶³ Die Aktivierung des Bürgerengagements wird als wichtiges Steuerungsinstrument der Stadtentwicklung angesehen, mit dem die Ehrenamtlichkeit zur Sicherung kommunaler Angebote eingebunden wird.³⁶⁴ Der Mensch wird als öffentliche Ressource wahrgenommen, "deren Nutzung vernünftige Kommunalpolitik erst ermöglicht." Unter dem Leitbild der Bürgerkommune wird

³⁵⁷ Burow, Olaf-Axel: Die Individualisierungsfälle. 1999, S 151/ 152

³⁵⁸ Burow, Olaf-Axel: Die Individualisierungsfälle. Kreativität gibt es nur im Plural. 1999, S. 143

³⁵⁹ Burow S. 133 nach: Senge, P: Die fünfte Disziplin. Theorie und Kunst der lernenden Organisation. 1996

³⁶⁰ Burow, Olaf-Axel: Die Individualisierungsfälle. 1999, S. 133/134

³⁶¹ s.a. Pfahl, Gerda: Ökologie und Versorgung privater Haushalte. Projekt 93/94 Univ. GhKassel.

³⁶² Ansteckende, Eine, Geschichte. Gesundheitsvisionen aus Klein-Sanum. 1998

³⁶³ Klaus Austermann, Ralf Zimmer Hegmann: Neue Strukturen für eine neue Stadtentwicklungspolitik? - Erfahrungen mit dem integrierten Handlungsprogramm für Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf. In: Stadt macht Zukunft. 2001, S.107-111

³⁶⁴ Zühlke, Werner: Tendenzen der Stadtentwicklung. S. 12, 14 in: Stadt macht Zukunft. 2001

der "Ausbau partizipativer Demokratie und die Pflege der örtlichen Gemeinschaft verstanden mit dem Ziel, den sozialen Zusammenhalt der Stadt zu wahren." ³⁶⁵

• **Strategie Aktivbürger:** Die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages "Bürgerschaftliches Engagement" ist an der Arbeit, das Internationale Jahr der Freiwilligen 2001 ist beendet. Zahlreiche Gutachten zum Thema wurden erstellt. An welchen Orten in der Stadt findet diese Freiwilligenarbeit statt und mit welchen Rahmenbedingungen (räumliche und strukturelle Orte) wird die Partizipation unterstützt?

Einige Antworten gibt es in einer Vorabveröffentlichung ³⁶⁶. Interessant ist, dass der "Umbau der Institutionen und Organisationen als gesellschaftspolitische Aufgabe" bezeichnet wird. Es soll verstärkt darum gehen, "in den zentralen Institutionen und Organisationen der Gesellschaft Orte und Gelegenheiten für die Verwirklichung bürgerschaftlichen Engagements zu schaffen und wichtige Aufgaben auf engagementbereite Bürgerinnen und Bürger zu übertragen". Gefragt wird, worin der persönliche Nutzen des Engagements für den oder die Einzelne liege, der gleichzeitig wichtig für den Zusammenhalt der Gesellschaft ist.

Wichtige strategische Ansatzpunkte für den Umbau von Institutionen und Organisationen sind:

- Modernisierung der öffentlichen Daseinsvorsorge mit der Förderung der Bürgergesellschaft verbinden. An dieser Stelle ist das "inhaltlich-fachliche Profil der so genannten Infrastruktureinrichtungen für das Engagement, also Freiwilligenagenturen und ähnliche Einrichtungen, neu zu akzentuieren."
- Öffnung politischer Beteiligungsverfahren

In diesen Ansatzpunkten sehe ich meine Überlegungen zu strukturellen und räumlichen Orten bestätigt. Ob allerdings auch die Strategie der Gesundheitsförderung als Zugang einbezogen ist, kann ich nicht erkennen.

• **Befähigung:** Die Gesundheitsförderung bietet gegenüber der Beteiligung, wie sie in der Agenda 21 durchgeführt wird, weitere Vorzüge. Der Unterschied ist die Befähigung (Enabeling) des/ der Einzelnen und von Gruppen. Dies ist eine der grundlegenden Handlungsstrategien nach der Ottawa und auch der Jakarta Charta. Die Befähigung erfolgt durch Wissensvermittlung, Kompetenzentwicklung und Empowerment (d.h. Bewältigung von Ernstsituationen). ³⁶⁷

• **Erfolgsfaktoren für Partizipation:** Der Steuerungsprozeß der Partizipation ist anhand der Erfolge aus Stadtteilen mit besonderem Erneuerungsbedarf ausführlich dargelegt und Erfolgsfaktoren sind benannt: ³⁶⁸

- Integration und Vernetzung auf Verwaltungsebene
- Integration und Vernetzung zwischen Verwaltungs- und Stadtteilebene
- Integration und Vernetzung auf Stadtteilebene

Im Stadtteil entstand eine neue Kooperationskultur zwischen Akteuren, Einrichtungen, Initiativen und Vereinen. Sie wird "Beziehungsinfrastruktur" genannt. In kleineren Stadtteilen entwickelten sich eher themen- und aktorsgruppenübergreifende Gremien, während in einwohnerstarken Stadtteilen eher eine fachspezifische Zusammenarbeit zu beobachten war.

Diese effektive Vernetzungsstruktur erfordert Betreuung und Organisation, die das Stadtteilbüro leistete. "Es muß frühzeitig darauf hingearbeitet werden, Einrichtungen zu schaffen bzw. zu befähigen, die Kooperationsprozesse nach dem Wegfall des Stadtteilbüros weiter zu unterstützen."

³⁶⁵ Zühlke, Werner S. 13 nach: Banner, Gerhard: Merkmale bürgerorientierter Kommunen im Überblick. Referat vom 13.3.98 in Stadt macht Zukunft. 2001 Banner s. www.kest.de/Gutachten/Vortraege/bannerhtml1

³⁶⁶ Olk, Thomas: Der Aktivbürger - anerkannter Ehrenamtlicher oder Lückenbüßer. FR 28.12.01

³⁶⁷ Trojan/ Legewie 2001, S. 291-297

Die Erfahrungen weisen *"auf eine gänzlich neue Aufgabenverteilung und ein neues Rollenverständnis zwischen Staat/ Politik / Verwaltung auf der einen Seite und Bürgerinnen und Bürgern auf der anderen Seite."* Die Ansätze "top down" und Bottom up" stellen dabei keinen Gegensatz dar, sondern es ist Veränderung in beiden Richtungen wichtig, um zu einer neuen Macht- und Verantwortungsbalance zu kommen. Eine wichtige Bedingung ist **die Dezentralisierung von Entscheidungsprozessen - und kompetenzen auf die lokale Ebene**. Um mit langem Atem nachhaltig erfolgreich sein zu können, *"bedarf es dringend der Strukturveränderungen."* ³⁶⁹

• **Erfolgreiche Rahmenbedingungen für strukturelle Orte:** Die "großen" Programme des Gesundheits-, Sozial- und Umweltbereichs sowie der Stadtentwicklung haben große Gemeinsamkeiten: ³⁷⁰

- Auf der Zielebene geht es um gesundheitsfördernde Lebenswelten bzw. die nachhaltige Entwicklung kommunaler Lebensqualität.
- Auf der Prozeßebene wird in allen Projekten dem Aspekt Bürgerbeteiligung eine große Bedeutung beigemessen. In fast allen Projekten und Programmen gibt es Probleme, dieses Prinzip umzusetzen.
- Auf der politischen Gestaltungsebene geht es um gesundheitsfördernde Gesamtpolitik bzw. eine Querschnittspolitik, die auf Synergien verschiedener Politiksektoren setzt (intersektorale Politik), um gesellschaftliche Probleme zu bewältigen, die im Schnittfeld verschiedener Ressorts liegen (Gesundheit, Nachhaltigkeit, Armut und soziale Benachteiligung, Stadtentwicklung, u.a.). Instrumente intersektoraler Politik auf der rechtlichen und Programmebene sind z.B. "strategic (environmental) assessment", "mainstreaming", Berücksichtigung anderer "Belange" in einzelnen Fachpolitiken.
- Auf der Akteurs- und Arbeitsebene geht es um geregelte, kontinuierliche "intersektorale Kooperation". Dies bedeutet einerseits, die "Koalition" von Fachpolitiken, Fachprogrammen und Fachressorts auf lokaler Ebene mit dem Ziel, intersektorale Programme unter Federführung eines Fachressorts umzusetzen, und andererseits, Allianzen, Bündnisse und Partnerschaften des politisch-administrativen Systems mit anderen gesellschaftlichen Sektoren (der "Wirtschaft", dem "Dritten Sektor") zu ermöglichen.

Erfolgreiche strukturelle Orte setzen auf Partizipation und Befähigung der Menschen im Quartier.

• **Gesundheitsförderndes Setting:** Eine Stadt kann die Entstehung einer gesundheitsfördernden Lebensweise und gesundheitsfördernder Verhältnisse durch Settings unterstützen. Es gibt erprobte Settings und Netzwerke von Settings wie die gesundheitsfördernde Schule, das gesundheitsfördernde Krankenhaus, den gesundheitsfördernden Betrieb. Sie sind feste Settings. Die "Gesunde Stadt" ist dagegen ein freies Setting.

Auch der Kindergarten auf dem Weg in Richtung gesundheitsförderndes Setting, ohne dass mir dazu ein Netzwerk bekannt ist. Unter dem Stichwort "Bewegter Kindergarten" gibt es Initiativen zur Bewegungsförderung des Sportbundes und des Deutschen Turnerbundes.

Settings brauchen unterstützende Orte, an denen der Veränderungsprozeß stattfinden kann. Leider sind gesundheitsfördernde Orte dem Zufall überlassen, je nach vorhandenen lokalen Akteuren. Wenn die Müllbeseitigung ebenfalls dem Zufall überlassen würde,

Wünschenswert wäre es, dass sich die Settingstrategie ebenso durchsetzt und Standard wird. Zumindest für die **gesundheitsfördernde Schule** halte ich diese Strategie für überaus erfolgversprechend, wenn ich an die inneren Probleme in den Schulen denke. In Anbetracht der neuerlichen Untersuchungen über die Bildungserfolge in Schulen (PISA-Studie) ³⁷¹ möchte ich die gesundheitsfördernde Schule als vielversprechende Antwort ins Gespräch bringen.

³⁶⁸ Austermann, Klaus, u. Ralf Zimmer-Hegmann:.....2001, S. 113

³⁶⁹ Austermann, Klaus, u. Ralf Zimmer-Hegmann:.....2001, S. 114

³⁷⁰ Trojan, Alf, Vortrag bei der Tagung des Gesunde Städte-Netzwerkes Juni 2001 in Berlin. www.Gesundheitberlin.de

³⁷¹ Klaus Klemm in FR 6.12.01 / taz Dezember 01

Die gesundheitsfördernde Schule kann auch zum Ort für Umwelt- und Gesundheitsbildung werden, wenn Schule sich im Stadtteil öffnet. Es gibt durchaus Beispiele dafür, dass die einseitige Nutzung der Schule nur am Vormittag aufgebrochen werden kann (z.B. Schule als Innenhaus und Außenhaus, ZUmBiS Projekt Rotenburg/ Fulda, Nutzung der Schulhöfe, gesunde Schule im gesunden Stadtteil).

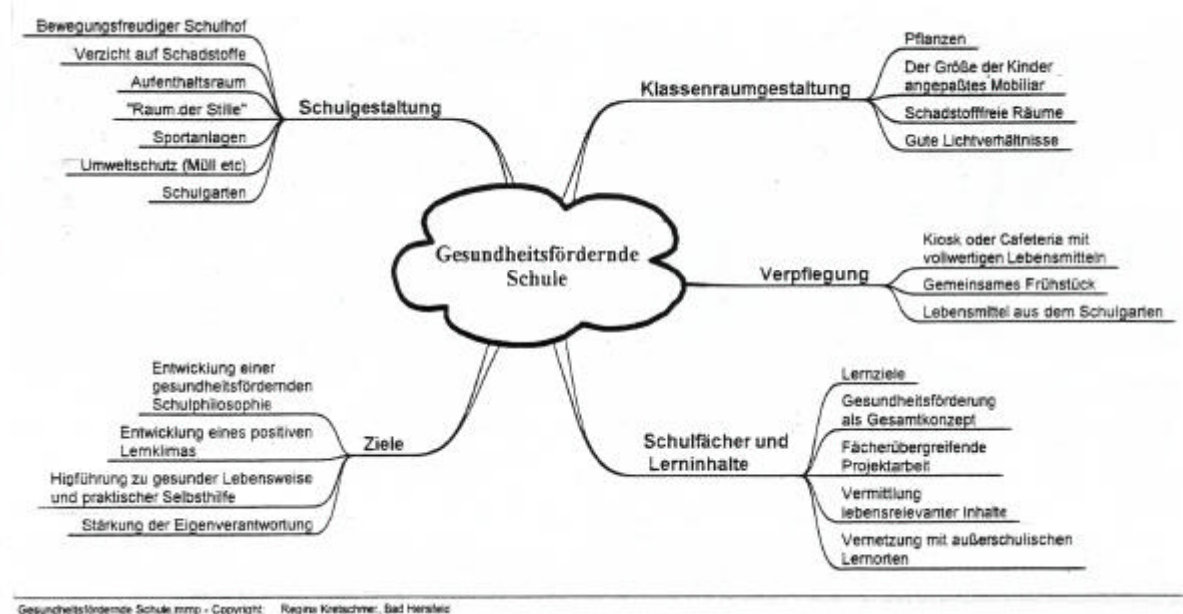


Abb.: Gesundheitsfördernde Schule ³⁷²

Ich kann hier nicht näher auf Settings eingehen.

Gesundheitsfördernde Settings sind Orte in der Stadt für Beteiligung und Mitgestaltung. Die "Gesunde Stadt" kann eine gesundheitsfördernde Lebensweise im Sinne der WHO Erklärungen unterstützen, indem sie eine Weiterentwicklung bezüglich der Verhältnisse unterstützt.

Zusammenfassung Strategie für strukturelle gesundheitsfördernde Orte

- Bedürfnisbefriedigung am Lebensmittelpunkt in Verbindung mit Gesundheitsförderung/ Salutogenese kann eine Strategie sein.
- Um die Prozesse einer zukunftsfähigen Gesellschaft neu auszubalancieren, sind Orte für Kultur und Kommunikation erforderlich. Eine Stadt sollte Orte für Flow der kurzen Wege unterstützen. Stadtplanung sollte Orte für Kreativität mitdenken.
- Erfolgreiche strukturelle Orte setzen auf Partizipation und Befähigung der Menschen im Quartier.
- Gesundheitsfördernde Settings sind Strategie zur gesundheitsfördernden Gestaltung der Stadt.

3.3.3. Strategie zur Qualifizierung struktureller und räumlicher Orte

Bei der Qualifizierung von Orten möchte ich den Begriff Ortsorientierung einführen, der mir beim Difu (Deutsches Institut für Urbanistik) aufgefallen ist. Ortsorientierung ist eine Strategie und Brücke zu gesundheitsfördernden Lebenswelten.

³⁷² Kretschmer, Regina Referat 1999 in Bad Hersfeld in der kommunalen AG Gesundheitsförderung

- **Ortsorientierung von Gruppen:** Das Konzept der Gesundheitsförderung basiert auf mehreren Ebenen: Personen, Gruppen, Organisationen, Gesellschaft. Ohne eine tragfähige bauliche Infrastruktur ist eine Koordination dieser Menschen nicht möglich, Gesundheitsförderung braucht Gebäude und Freiräume, innen und außen. Dafür sind Investitionen unterstützend erforderlich, um öffentliche Einrichtungen für gemeinschaftlichen Planungen und Aktivitäten zu schaffen. Anders als in der betrieblichen Gesundheitsförderung oder auch in der gesundheitsfördernden Schule, die in vorhandenen Räumen stattfinden kann, sind für Gruppen nicht selbstverständlich Räume und unterstützende Strukturen vorhanden. Sie müssen jeweils von Fall zu Fall und von Gemeinde zu Gemeinde einzeln geschaffen und erhalten werden. Dies kostet viel Engagement und bindet Kraft, die dann für das eigentliche Anliegen einer Gruppe fehlt.

Die Ortsorientierung von Gruppen muß in der Planung stärker berücksichtigt werden.

- **Stärkung der Ortsorientierung:** Eine der Entwicklungsstrategien ist die Stärkung der Ortsorientierung. Um am Wohnort Aktivitäten umzuorientieren, muß die Befriedigung der Bedürfnisse im städtischen, fuß- und radläufigen Wohnumfeld unterstützt werden. *„Darüber hinaus müssen zusätzlich spezifisch urbane Qualitäten das Bedürfnis wecken, die Stadt als den die Freizeit und das Sich-Versorgen umfassenden Lebensmittelpunkt werden zu lassen.“*³⁷³ Dies setzt voraus, dass Bedürfnisse in der Stadt befriedigt werden können, die bisher in der stadtnahen Landschaft erledigt wurden.

Für diese Strategie sind Raumqualitäten wichtig, die unterschiedliche Nutzungsansprüche für verschiedenen Lebensstile, Lebenslagen und Altersgruppen ermöglichen. Dazu gehören *„Individualität, Kommunikation, Erlebnis, körperliche Bewegung und Betätigung und Sicherheit,“* die planerisch und gestalterisch für das Wohnumfeld bewältigt werden müssen. *„In Abkehr von monofunktionale Raumzuweisungen beanspruchen diese eine abgestufte und raumzeitlich voneinander abgrenzbare Raumhierarchisierung zwischen Öffentlichkeit und Privatheit, die sich über die Wohnung hinausgehend auf das Wohnumfeld erstreckt, Grünflächen, Straßen und Plätze einbezieht. Nur so können intime Spaziergänge, Nachmittagsschlaf, feierabendliche Entspannung jenseits der Wohnungstür, gesellige Kommunikation, Kinderschreien und lautes Fußballspiel ohne individualitätshemmende Verbotsschilder und -zeiten in der räumlichen Nähe des Wohnortes gelebt und eine durch Nutzungskonkurrenz hervorgerufene Flucht aus dem Wohnort vermieden werden.“*³⁷⁴

Die Belebung der Stadt im öffentlichen Raum der Straßen und Plätze wird als besonders relevant angesehen. Allerdings ist der Vorschlag von zur Straße geöffneten Kneipen und Strassencafés als Anfang wenig kreativ.³⁷⁵ *„Eine durch Straßen, Plätze und Bebauung **strukturierte Stadt muß Orientierungspunkte** bieten. Dies alles zusammen mit der Belebung durch den Menschen bildet den identitätsstiftenden Genius loci, stärkt die Ortsorientierung und Ortsidentifizierung.“*³⁷⁶

Mir fiel auf, dass **Orte als Stärkung der Ortsorientierung später als eigener Punkt bei den Empfehlungen des Difu nicht weiter konkretisiert** werden. Es blieb bei der Herangehensweise über das

³⁷³ Szenarien und Potenziale einer nachhaltig flächensparenden und landschaftsschonenden 2000,S A208/ 209

³⁷⁴ Szenarien ...S. A209

³⁷⁵ Szenarien ... S. A209, nach: Making Cities livible. 1997

³⁷⁶ Szenarien ... S. A210

Modell der kompakten Stadt, sozialen Netzen im Quartier, Mehrfachnutzung von öffentlichen Einrichtung und Qualifizierung von Freiflächen ³⁷⁷

Ich frage: warum konnten sich die Ziele der nachhaltigen Stadtentwicklung ³⁷⁸, bisher nicht durchsetzen? Lag es wirklich nur an fehlenden Instrumenten? Wie soll der Katalog der Steuerungsinstrumente bei den kleinen Gemeinden durchgesetzt werden? Woher soll das Umdenken kommen? Wie sollen die Menschen gewonnen werden?

Der Ansatz der Ortsorientierung beim Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) sollte weiterentwickelt und die Strategie Gesundheitsförderung einbeziehen.

- **Freie Gruppen/ Setting im Wohnumfeld:** Das Wohnumfeld ist ein zentraler Ort für die Entwicklung selbstorganisierter Freizeitkultur. Vom Wohnumfeld aus strukturiert sich der Lebensraum: Wohnumfeld, Stadt/ Region, Urlaubsgebiet. ³⁷⁹ Es entsteht ein neuer Wohnumfeldbegriff, wobei sich das Zentrum von Betrieb und Schule auf Wohnumfeld und Stadtteil verlagert. Dies bietet eine neue Möglichkeit, über Gruppen gesundheitsfördernd Einfluß zu nehmen. Dieser neue Trend benötigt einen Raum für die freie Gestaltung. Nicht mehr nur Schule, Betrieb und Einrichtungen bestimmen die Freizeit, die eine feste Raumstruktur haben. Andere Orte gewinnen an Bedeutung.

Nichtorganisierten Settings an Orte wie wie z.B. Kleingarten, Campingplatz, Urlaubsort, Vereinshaus, soziokulturelles Zentrum, Bauwagen gewinnen an Bedeutung und sollen als Möglichkeiten gesundheitsfördernden Lebens und sozialer Kontakte stärker ins Blickfeld der Stadtplanung rücken. Welche Strukturen und Orte in der Stadt ermöglichen Freizeitgestaltung im Wohnumfeld? Damit die Stadt dem Spruch „nicht´s wie weg, egal wohin“ ein Gegengewicht entgegensetzen kann. Dabei sind die umweltfreundlichen Verhältnisse des Gebietes wichtig für die Nutzbarkeit durch freie Gruppen. Die Umweltgestaltung und die Gestaltung des Wohnumfeldes verbindet eine Gruppe neu, das Ziel der umweltfreundlichen Gestaltung der Verhältnisse macht die freie Gruppe zu einem Umwelt-Setting. ³⁸⁰

Die Strategie der Gesundheitsförderung wirft auf die (selbstorganisierte) Freizeitkultur einen neuen Blick. In Projekten und Vereinen wie in Bielefeld entstehen mit Hilfe der strukturelle Orten Freizeiteinrichtungen im Wohnumfeld. Dazu gehören Aktivspielplätze, Jugendfarmen, Jugendhäuser, Spielvereine, Aktivhallen (Hamburg), Mädchentreffs, Orte für Beteiligung. Sie benötigen ein Innenhaus und ein Außenhaus, beides erlangt für die Freizeitkultur größere Bedeutung. ³⁸¹

Auch freie Gruppen, die etwas für ungebundene Personen organisieren, können ein gesundheitsförderndes Setting werden, wenn gleiche Ziele beschlossen und angestrebt werden. Ein Netzwerk von gesundheitsfördernden Wohnumfeldgruppen würde eine Vergleichbarkeit der Angebote im Wohnumfeld erreichen und Erfahrungsaustausch ermöglichen. Nicht jede neue Gruppe müßte mit den Erfahrungen der Gesundheitsförderung bei Null anfangen. Der Verein als Organisationsform ist eine Möglichkeit, Gesundheitsziele in und für freie Gruppen/ Settings zu stärken.

- **Orte sichtbar machen:** Am Beispiel der Kuppenröhön möchte ich deutlich machen, welche räumlichen Orte sichtbar werden, wenn man/ frau vorhandene Einrichtungen für Gesundheit bilanziert: In einer ländlichen Region wie dieser findet man für etwa 15000 Menschen einige Arztpraxen, einen Zahnarzt und

³⁷⁷ Szenarien ... S. A267-286

³⁷⁸ z.B. Szenarien S. 192- Förderung flächensparender, umweltschonender und sozialverträglicher Mobilität; Ziele S. 76

³⁷⁹ Selbstorganisierte Freizeitkultur im Wohnumfeld. 1987. (ILS Schriften.5), S.67

³⁸⁰ Umwelt als Setting in: Gesundheitsziele für Deutschland. (GVG-Schriftenreihe Bd.37), S. 162 www.gesundheitsziele.de

einen Facharzt, einen Augenoptiker und eine Apotheke, ein Altenheim, Fußpflege, eine Hebamme, eine Heilpraxis, Krankengymnastik, Massage, eine Rettungswache und in der Kreisstadt ein Krankenhaus und das Gesundheitsamt.

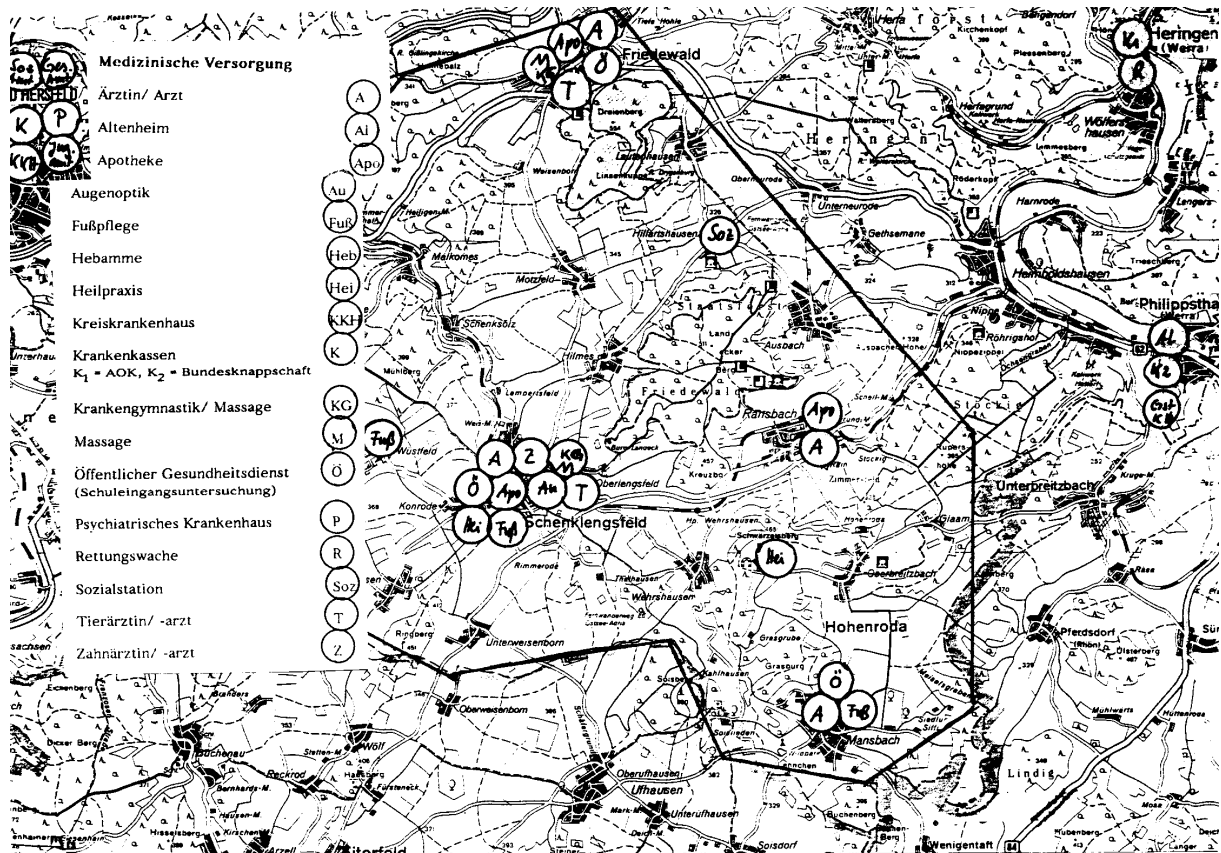


Abb.: Krankheitsbezogene Orte in der vorderen Kuppenröh ³⁸²

Beim Betrachten struktureller gesundheitsfördernder Orte, wird das Bild bunter: dann werden Vereine für Angeln, Fußball, Gesang, Kegeln, Schießen, Sauna, Schwimmen, Volkstanz, Wandern, Yoga sichtbar, aber auch Orte, an denen Leute sich treffen können, um sozialen Kontakt halten zu können: Spiel- und Bolzplätze und Dorfzentren, Jugendräume, Friedhöfe, Hotels- und Gaststätten kommen ins Bild, Nicht-Orte, die in keiner Regionalplanung vorkommen und für die es keine Anhalts- oder Bedarfszahlen in der Siedlungsplanung gibt. ³⁸³

³⁸¹ SelbstorganisierteS. 69

³⁸² Pfahl: Gesundheitsnetzwerk in dörflicher Struktur. 1994

³⁸³ s. Pfahl: Gesundheit im Lokalen Agenda 21 Prozeß (unter besonderer Berücksichtigung der Stadtentwicklung) Schnittstelle Umwelt und Gesundheit. Tagung Gelsenkirchen 1.12.98 Referat.

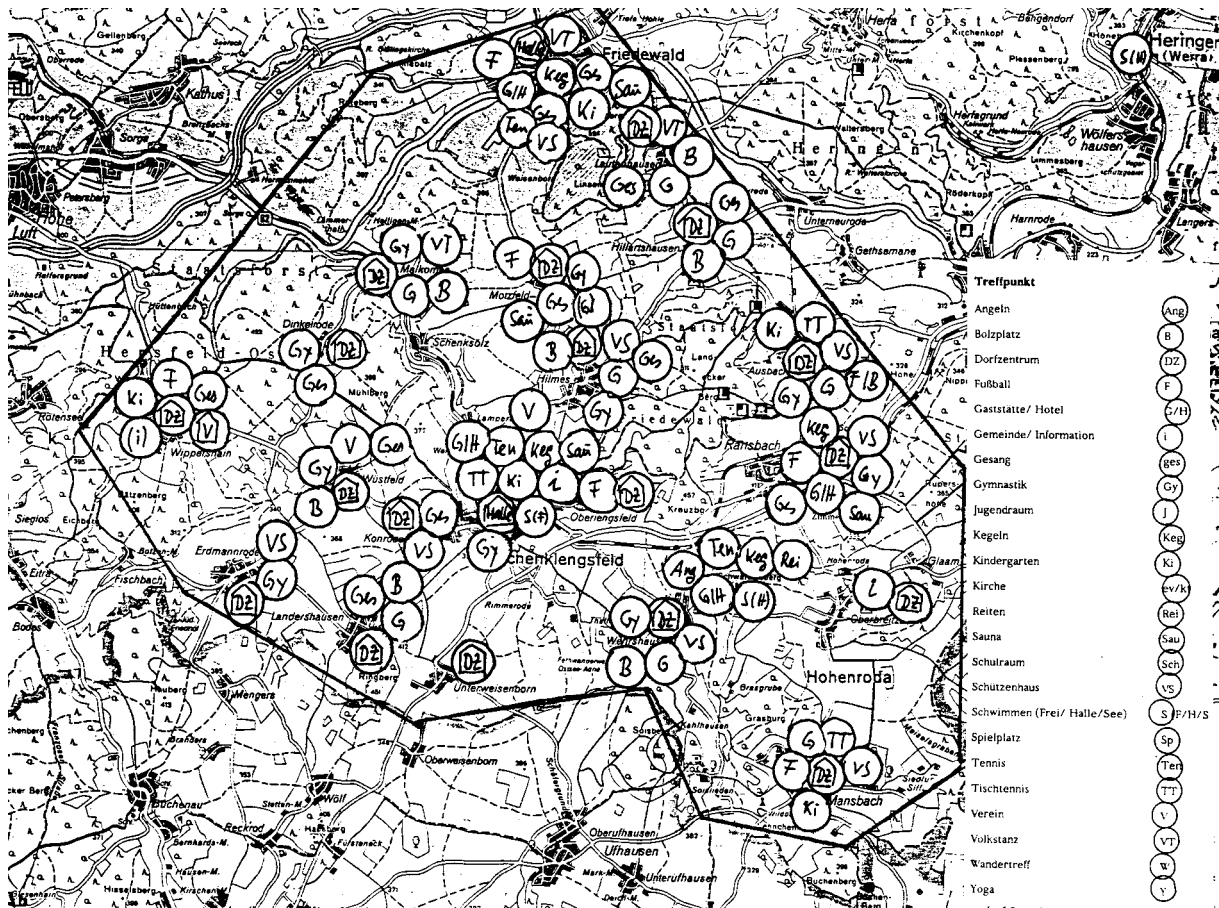


Abb.: Strukturelle Orte in der Vorderen Kuppenrhön

• **Strukturelle und räumliche Orte sind "Brückeneinrichtungen"** für Gesundheitsförderung. Sie unterstützen die Sozial- und Kommunikationsstruktur, die Regelung von Alltag und Festtag. Sie sind Orte für den Alltag von Frauen, Kindern, Jugendlichen, Alten und Nichterwerbstätigen, von Informationsnetzungen. Orte für Gesundheit sind: Stadtteilzentren, Kulturzentren, Nachbarschaftsheime, Kontakt-, Beratungs-, und Informationsstellen für Selbsthilfe, Arbeit, Umwelt u.a. Gesundheitszentren, Gesundheitsläden, Gesundheitshäuser, Selbsthilfezentren, Mütterzentren, Soziokulturelle Zentren, Orte für gemeinsame Aktivitäten zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und zur Pflege des Gemeinsinns. Es gibt Elternschulen, Werkstätten Gesundheit, Gesundheitsbüros, Umweltzentren, Gesundheitsläden, Gesundheitszentren, Gesundheitshäuser. Sie fördern die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Bevölkerung.

³⁸⁴ In Nachbarschaftsküchen wird reihum gekocht, und Kochwettbewerbe werden durchgeführt. Sie organisieren besondere kulinarische Ereignisse wie Picknicks, Grillfeste, Plätzchenbacken. ³⁸⁵ Es gibt dort Konsumgüter-Sharing ³⁸⁶ zum Tausch für Maschinen und Geräte.

Es ist wichtig, solche Brückeneinrichtungen flächendeckend verfügbar zu machen, auch in ländlichen Räumen. Sie sollten ebenso selbstverständlich werden wie das Angebot an Kindertagesstätten.

Räumliche Orte sollen als Voraussetzung für strukturelle Orte genutzt werden. Nicht nur räumliche Orte wie Kindergärten, Schulen, Sportplätze, Krankenhäuser sollen Niederschlag bei der Infrastruktur finden (so und so viel Betten ...), sondern Orte für Gesundheit sollen als Grundsätze und Ziele in Pläne eingetragen und in den Textteil aufgenommen werden.

³⁸⁴ u.a. Trojan/Legewie 2001, S. 275

³⁸⁵ Schäfer, Martina, u. Susanne Schön: Nachhaltigkeit als Projekt der Moderne. 2000, S. 118

Dies erfordert einige Diskussion. In Agenda 21 Prozessen kann dies auf der Wohnortebene stattfinden, in dem die Menschen in ihren Dörfern und Stadtteilen darüber sprechen, welche Funktionen ihre Orte erfüllen sollen und so gemeinsam Lösungen finden.

Zum Themenkreis Orte im Gutachten von Schäfer/ Lau verweise ich auf ihre Vorschläge zu Freiflächen, Kinder, Nachhaltigkeit, Naturerleben, öffentliche Plätze, BauGB.³⁸⁷ Ihre Fragestellung sollte näher und anhand von praxisorientierten Modellprojekten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen beleuchtet werden, um gesundheitsfördernde Lebenswelten zu fördern. Aus meiner Sicht gehört die Beschäftigung mit Orten in der Stadt als wichtiger Punkt dazu.

- **Was leisten Orte?** Beispiele:

Lübeck "Cambrai-Kaserne": Direkt im Zentrum des Wohnquartiers wurde ein Begegnungszentrum errichtet, mit allgemeinen Räumen zum Treffen und einer spezielle Altenbegegnungsstätte, eine Einrichtung für Selbsthilfegruppen, eine Küche, Musikübungsräume, ein Nachbarschaftsbüro, das über die Sozialberatungsstelle betrieben wird, etc. Erste Erfahrungen zeigen, dass dieses Zentrum von den umliegenden Familien intensiv genutzt wird und trägt auch zur Integration der ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger bei. Ein Frühstück für Mütter mit Kindern und Mittagessen für Kinder, deren Eltern erwerbstätig sind, soll angeboten werden. Kurse wie "Kochen - gut und billig" oder "Haushalten mit wenig Geld" sind geplant.

Das Beispiel Lübeck zeigt, **Stadtteilkonferenzen**, die regelmäßig (z.B. im Zentrum) tagen, stellen die beste Basis für eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen Behörden, Bürgerinnen und Bürgern, Verwaltung und Politik dar, weil dort regelmäßig anfallende Probleme besprochen werden können. Sie stellen nicht nur eine optimale Beteiligungsform dar, sondern können insbesondere dabei helfen, Politikverdrossenheit und Enttäuschungen über Politik und Verwaltung bei den Betroffenen zu vermindern und auf der anderen Seite Anreize zu schaffen für vermehrtes Bürgerengagement.³⁸⁸

Gesundheitshaus Münster³⁸⁹: *"Wer gesund leben will, braucht dazu zum Beispiel gesunde Arbeitsplätze, gesunde Ernährung, gesundes Wohnen - und eine gesunde Stadt." (...) "Im Gesundheitshaus finden Menschen umfassend Hilfe und Unterstützung um gesund zu bleiben, gesund zu werden oder trotz Krankheit ein Höchstmaß an persönlichem Wohlbefinden zu erreichen." (...) "Aktiv für ein gesundes Leben in einem gesunden Münster." Das Gesundheitshaus ist "Ort in der Stadt"*

Dort sind sowohl gesundheitsfördernde als auch krankheitsbezogene Einrichtungen angesiedelt: das Gesundheitsamt, die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, die Krebsberatungsstelle, das Informationsbüro Pflege, den Seniorenrat, die Landseniorenvertretung, die Volkshochschule, die Freiwilligenagentur, den Verein für Gesundheitssport und Sporttherapie, den Verein für Mototherapie.

Es gibt:

- bürgerorientierte Gesundheitsförderung und Gesundheitsbedarfsplanung,
- Sport und Bewegung,
- soziale Beratung - Servicecenter Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Pflege,
- Gesundheitsberatung,
- Allgemeine Gesundheitsberatung (Ernährung, Asthma, Krebs),
- Selbsthilfeförderung,
- Sozialkulturelle Angebote und Stadtteilarbeit.

Als Gegenüberstellung skizziere ich das **Umweltzentrum Bielefeld**, in dem eine Mischung von Gruppen aus Umwelt- und Gesundheitsbewegung sowie einige kommerzielle Firmen eingezogen sind.³⁹⁰

Hausgemeinschaft für Umwelt und Arbeit, Umweltzentrum, Umweltberatung, Umweltzentrum-Bibliothek, Ganz-Glas-Zentrum, Arbeitsgemeinschaft Regenwald und Artenschutz, Ökozidjournal, Akademie für Umweltforschung und -bildung in Europa, BUND,

³⁸⁶ Kommunale Briefe. 1993, Nr 22

³⁸⁷ Schäfer/ Lau 1999, S. 175

³⁸⁸ Hamschmidt, Michael: Stadtteilkonferenzen zur Quartierssanierung. Vortrag beim Gesunde-Städte-Netzwerk Juni 2001

³⁸⁹ Münsters Gesundheitshaus. Konzept, Akteure, Angebote. Hrsg. Stadt Münster. 1999

³⁹⁰ Umweltzentrum Bielefeld. Ein Haus stellt sich vor. Prospekt 2000.

Energie- und Umweltbüro, Freie ArbeiterInnen Union, Gruppe aktiver FahrradfahrerInnen und FußgängerInnen, Greenpeace, GesundheitsAkademie, Gesundheitsladen und Patientenstelle, Koordinationsstelle Mosambik, Verein für Frauen und Mädchen mit Eßstörungen, Mütter gegen Atomkraft, Netzwerk für Regionale Agenda, Ökoban, Büro für Moderation und Bürgerbeteiligung, Crossmedia-Design, Druck und Medien im Umweltzentrum, Energie büro, ecomedia (Journalistenbüro), Betreuungsbüro, Restaurant (One world, exotisch-vegane Küche und Kultur), Praxis für psychologische Beratung und Therapie für Frauen, Praxis für klassische u. psychologische Homöopathie, Umweltzentrum Verlag.

Halle ist ein Beispiel für Aktivitäten zu Gesundheit und Umwelt, ein Durchbruch zeigt sich jedoch auch hierbei nicht an, eine nachhaltige und gesunde Gesellschaft zu erreichen. Interessant ist, dass zu Orten zahlreiche Aktivitäten geplant sind, an denen Gesundheitsförderung im weiteren Sinn stattfinden soll. Die Stadt Halle beschreibt stadtteilbezogene, gesundheitsfördernde Aktivitäten und stadtbezogene Arbeitskreise u.a.:³⁹¹

- AK Stadt als Lebensraum für Kinder und Jugendliche: Entwicklung von konzeptionellen Vorstellungen und konkreten Projektansätzen zur kinder-, jugend- und familienfreundlichen Stadt. Angebote sind: Gesunde Kita, Weiterbildung für ErzieherInnen und LehrerInnen, Spielplatzgestaltung, Kinderfreundlichkeitsprüfung, Ökologisch-soziale Stadterneuerung
- AK stadtteilbezogene Gesundheitsförderung/ Gesunde Stadtplanung. Er verfolgt das Ziel, eine stadtteilbezogene Arbeit als Grundlage für eine gesamtstädtische Gesundheitsförderung zu entwickeln und möchte eine Brückenfunktion ausüben zwischen Bürgerinnen, Politikern und Verwaltung. Eine engagiertere Beteiligung großer Ämter sowie von Teilen der Schulkollegien scheint gewünscht und die Verantwortung der Einzelnen wird stärker eingefordert. Im Rahmen eines Antrages zu Urban 21 soll u.a. ein Bürgerzentrum mit Bibliothek, ein Stadtteilbüro, eine Job-Vermittlung im Stadtteil, Volkshochschulangebote im Wohngebiet, eine Kiezkneipe, eine Vereinssportanlage, „Lungerpunkte“ als Jugentreffpunkte, ein offener Schulhof und Schüler-Cafés eingerichtet sowie Grünflächen und Baumpflanzungen, Rad- und Fußwege angelegt werden.
- AK Sport und Gesundheit: Gesundheits- und Präventivsport, Behindertensport, Breiten- und Wettkampfsport, Rehasport
- AK Gesundheitsförderung in der Schule: befaßt sich mit Gesunder Ernährung, Klimaschutz, Sexualpädagogik, Suchtprävention; LehrerInnenfortbildung zu gesundheitsrelevanten Themen. Schule soll ein gesunder Lebensraum werden.

Außerdem gibt es in Halle eine Zusammenarbeit mit der Lokalen Agenda 21, bei der z.B. die Umwelt- und Gesundheitsbildung in Kindergärten und Schulen durchgeführt wird. Ziel ist es, die heranwachsende Generation zu sensibilisieren, sich selber für eine saubere Umwelt einzusetzen und somit das Wohlbefinden und die Lebensqualität in ihrer Umgebung zu erhöhen.³⁹²

Andere Beispiele sind z.B. **Ulm und Basel** (im Anhang).

- **Standard Umwelt- und Gesundheitszentren:** Die Bausteine und Praxiserfahrungen aus Umweltzentren und Gesundheitshäuser sollten zusammengeführt werden, beide können gegenseitig voneinander Ideen übernehmen. Umwelt- und Gesundheitszentren als räumliche Struktur sollten Standard werden auf der Basis der Auswertung von erfolgreichen Projekten. Beispiele für erfolgreiche Modellprojekte, die auf Orte in der Stadt übertragen werden sollten, sind:

- ExWoSt Programm im Städtebau, der Wettbewerb Zukunft der Regionen, das Sozialökologische Forschungsprogramm, das Forschungsprogramm Bauen und Wohnen sowie der neue Wettbewerb: Land gestaltet Zukunft.³⁹³
- EXWoSt Vorhaben Nachbarschaftsladen 2000 als Modell für gesundheitsförderliche Orte³⁹⁴
- Gesundheitsfördernde Stadt wie Public Health Forschungsverbund (mit Praxispartner Settings) als neues ExWoSt-Projekt

Umwelt- und Gesundheitszentren sollen Standard-Infrastruktur auf der Basis erfolgreicher Projekte werden.

- **Netzwerke von unten für Agenda 21 und Gesunde Städte:** Beispiele einer integrationsorientierten Infrastruktur³⁹⁵ werden unter dem Stichwort Quartiersmanagement diskutiert. Es ist eine Vielfalt von unterschiedlichen struktureller und räumlicher Orte entstanden:

- Für die Stadteilerneuerung: Entwicklungsgesellschaft, Stadtteilbüro, Stadtteilprojektgruppe
- Für die lokale Ökonomie: Beschäftigungs- und Qualifizierungsgesellschaft, Beschäftigungs- und Qualifizierungsprojekt, Büro für Wirtschaftsentwicklung, Gewerbe- und Handwerkerhof

³⁹¹ Stadt Halle (Saale): Gesunde Städte-Projekt Bericht für den Zeitraum 1997-2000. Manuskript 2000

³⁹² Stadt Halle (Saale): Gesunde Städte-Projekt Bericht für den Zeitraum 1997-2000. Manuskript 2000, S. 29

³⁹³ FR 14.12.2001 Bundesverbrauchs-/landwirtschaftsministerin Renate Kühnast

³⁹⁴ Programmhinweise des BMRBauSt;Hess. Landkreistag Rundschreiben Nr 196/ 91; Richtlinien des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau für Forschungsvorhaben zur Weiterentwicklung des Wohnungs- und Städtebaus vom 2. 11. 1987 in: MinFinBl 1988, S. 467

³⁹⁵ Stadtentwicklung und Gesundheit. 1998, S. 225/226; zitiert auch bei Trojan/ Legewie 2001, S. 276

- Für Teilhabe und Mitarbeit der Stadtbewohner: Stadtteilkonferenz, Beteiligungsprojekt, Bürgerschaftsverein, Unterstützungsnetzwerk verschiedener Vereine und Gruppen, Begegnungsstätte, Gesundheitshaus, Gesundheitsselbsthilfegruppe, Stadtteilzeitung, Öffnung von Schule, Multikultureller Bewohnertreff
- Im Rahmen der Umstrukturierung der Verwaltung: Koordinierungsstelle für Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik, Fachbereichsübergreifende Lenkungsgruppe für einen Stadtteil mit besonderem Erneuerungsbedarf, Dezentralisierter Sozialdienst, Zentralstelle für Wohnraumversorgung für Wohnungsnotfälle, Ehrenamtsagentur, Koordinations- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Arbeitskreis zur Kriminalitätsvorbeugung.

• **Lokale Akteure als strukturell und räumliche Strategie:** Die Zukunftsfähigkeit der Städte hängt entscheidend von der Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger ab, sich zu engagieren und diesen Prozeß zu gestalten, da es im Kern um Verhaltensänderungen städtischer Lebensweise geht.

Die Städte sollen Anreize für örtliche Akteure wie Kirchen, Verbände und Vereine schaffen, dass sie sich nicht aus dem "lebensräumlichen Kontext" zurückziehen, "damit wieder Qualitäten von Nachbarschaftsöffentlichkeiten in Wohnungsnähe entstehen können". Durch ihre Distanz von der Verwaltung schreibt ihnen Geißler mehr Erfolgchancen zu bei der "Revitalisierung städtischer Lebensräume".

Beim Zugang „Akteure“ fehlt meist der unterschiedliche Zugang über die Geschlechter. Wenn bei „Dialogstrukturen und partizipativem Planen von Bürgerbeteiligung“ gesprochen, ist das für mich jeweils Indiz, dass die Geschlechterfrage nicht mitgedacht wird.

Interessant ist der Vorschlag: Kirchen können im Rahmen des BauGB als Träger öffentlicher Belange "unmittelbar in die Stadtentwicklung eingreifen und als Anwälte sozialräumlicher Lebensqualität auftreten."³⁹⁶

• **Förderung von Initiativen und Netzwerken**³⁹⁷: Soziale Netzwerke sind strukturelle Orte für Gesundheitsförderung. Es gibt sie in unterschiedlichen Themenfeldern mit gering und stark formalisierten Strukturen. Als räumliche Basis fungieren **Kontakt- und Informationssstellen (KISS)**, die Rahmenbedingungen benötigen, um erfolgreich zu sein. Soziale Netzwerke sind die Basis der Gesundheitsförderung. Dazu gehören:

- Direkte Förderung (Geld, Sachmittel, Räumlichkeiten/ Treffpunkte)
- Information und Beratung durch die KISS
- Beirat bzw. Kuratorium aus wichtigen lokalen Akteuren des örtlichen Sozial- und Gesundheitsbereiches³⁹⁸

Zur Themenvielfalt der Netzwerke:

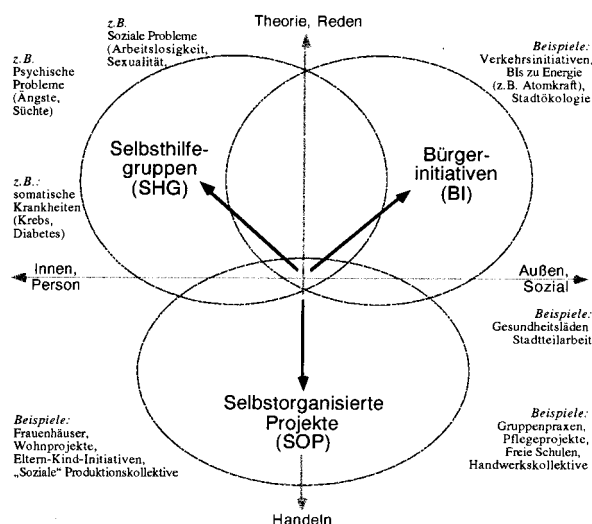


Abb.: Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen und selbstorganisierte Projekte. Versuch der Zuordnung zu den Dimensionen Theorie-Praxis und persönlich-politisch.³⁹⁹

³⁹⁶ Geißler, Clemens: Welche Zukunft haben die Städte als Träger und Orte von Soziokultur. S. 126 in: Mobilität und Kommunikation in der Agglomeration von heute und morgen. 1994

³⁹⁷ Trojan/ Legewie 2001, S. 264

³⁹⁸ Trojan/ Legewie 2001, S. 265

Mit der Förderung von Netzwerken werden Aktivitäten auf lokaler Ebene unterstützt. Sie sind ein wichtiges Element der Bürger/-innen/-beteiligung und der Partizipation und zeigen auf, wie eine Unterstützung des strukturellen Ortes aussehen sollte, um das soziale Kapital für die Gesellschaft nutzen zu können.

Umweltgruppen verfügen über ein **Netzwerk von Umweltgruppen**. Z.B. verfügt Der BUND für Umwelt und Naturschutz Deutschland über ein nahezu flächendeckendes Netz von ca. 2500 Orts- und Kreisgruppen in allen Bundesländern, die sich unterschiedlich betätigen. Sie sind eigentlich Selbsthilfegruppen für ein gesundes Leben, auch wenn sie sich nicht so nennen. Der gesundheitsbezogene Ansatz vieler Umweltengagierten wird häufig erst im Gespräch als Motivation heraus. Z.B. engagiert sich eine Mutter in einem Waldkindergarten aufgrund einer Allergie ihres Kindes.

Grundlage für die Arbeit ist die Anerkennung als Träger Öffentlicher Belange nach § 29 des BNatSchG, der zugleich den Gruppen eine Last auferlegt. Sie haben nur Mitspracherecht im Naturschutz, sie werden nur im Naturschutz (z.B. bei Fröschen) gehört. Zur menschlichen Gesundheit dürfen sie zwar auch etwas sagen, aber bewirkt nicht viel, weil es nichts rechtsbewehrt oder einklagbar. Für die Gesundheitsförderung fehlt ein vergleichbares flächendeckendes Netz und vergleichbare Beteiligungsrechte und -pflichten.

Gesundheit und Stadtentwicklung sind ein lohnendes Handlungsfeld für die Umweltverbände und für den Agenda 21 Prozeß. Sie bieten einen neuen Ansatz, Menschen für ihr eigenes Lebensumfeld und die Erhaltung der Lebensgrundlagen anzusprechen und aktiv einzubinden. Der Settingansatz gibt einen neuen Zugang, und Möglichkeiten zum Austausch und zur Diskussion.

Die Qualitäten einer gesunden Stadt machen deutlich, welch breites Themenfeld sich bei Gesundheit und Siedlungsentwicklung auftut und wie die Umwelt- und Gesundheitsverbände aus den unterschiedlichen Bereichen Anstöße gegen können für eine zukunftsfähige Entwicklung. Aufgabe der Verbände ist es, als flächendeckende Organisationen, die Basis zu bilden für eine Gesundheitsbewegung, sowohl zentral als auch in den Orten, an denen die Menschen wohnen und arbeiten.

Es gilt, einen Weg zu finden von Gesundheitsprojekten, die wie das Gesunde-Städte-Netzwerk mal hier und da entstehen hin zu einer Gesundheitsbewegung im Sinne der WHO. Die Agenda 21 bietet hierzu gute Voraussetzungen, auch für neuen Formen demokratischer Beteiligung.

Ein Modellprogramm zur Bildung von Infrastruktur für intersektorale Kooperation und zur Förderung von Querschnittsprojekten im ÖGD werden vorgeschlagen, sowie ein Modellprogramm zur Beteiligung von Städten und Gemeinden an Netzwerken der Gesundheitsförderung und Agenda 21. Für Kommunen mit lokalen Agenda 21 Prozessen sollen Strukturen und Anreize geschaffen werden, Gesundheitsförderung in den Prozeß zu integrieren ⁴⁰⁰

- **Nachhaltigkeits-, Vereins-, Agenda 21-Büros** Die Stadt braucht Orte wie z.B. Nachhaltigkeitsbüros, die die Ortsorientierung unterstützen. In ihnen kann die Bevölkerung an räumlichen und strukturellen Orten Lebensqualität im Wohnumfeld entwickeln. In Modellprojekten sollen Neuzugezogene, Gäste, Nicht in Vereinen organisierte, jüngere Menschen, Leute außerhalb der Erwerbsarbeit, Einsame sowie Vereine mit Modernisierungsbedarf unter der Strategie Gesundheitsförderung angesprochen werden. Das Benefit der Kommune liegt in der Stärkung der Stadt und der Nutzung des Humankapitals. Mögli-

³⁹⁹ Bürger aller Städte beteiligt Euch....1990, S. 13, auch verwendet bei Trojan/ Legewie 2001, S. 264

⁴⁰⁰ Schäfer/ Lau 1999, S. 167/168

che Ansätze: Umwelt- und Naturschutz, Gesundheitszentrum/ Gesundheitsförderung (Gesunde Schule im Gesunden Stadtteil), Beratungsangebote für Verbraucher/-innen, Bauen/ Sanieren/ Schulden/ Versicherung, Soziale Stadt, Lebenslanges Lernen

- **Strategie Umwelt- und Gesundheitsbildung:** Der Gesundheitsbericht für Deutschland zeigt den Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit auf. Personen mit hohem Bildungsgrad weisen einen deutlich besseren Gesundheitszustand auf als Personen mit niedrigerem Bildungsniveau. Investitionen im Bildungssektor würden also die Kompetenz im Umgang mit der persönlichen Gesundheit erhöhen. Es werden zielgruppenspezifische Maßnahmen und Programme empfohlen, die auf die besonderen Bedürfnissen dieser Zielgruppe ausgerichtet sind. Hurrelmann⁴⁰¹ fordert, dass Gesundheit zum Thema der gesamten Bildungs- und Entwicklungsgeschichte eines Menschen gemacht und in umfassende Konzepte der Gesundheitsförderung einbezogen werden muß. Dabei soll Gesundheitsförderung interdisziplinär die Gebiete von Umwelt, Hygiene, Ernährung, soziale Sicherheit, Zukunftsorientierung, Lebensstil, Selbsterfahrung und Selbsterleben aufnehmen. *„Eine aktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Alltag und den Lebensbedingungen der anderen Menschen fördert die Gesundheit als gemeinsames Ziel.“*⁴⁰²

Gesundheitsbildung sollte als Chance zur Emanzipation der Geschlechter genutzt werden.⁴⁰³

Settingbezogene Aktivitäten an Orten in der Stadt erreichen unterschiedliche Zielgruppen in ihrem Alltag. Bildung und Befähigung an Orten in der Stadt können wirksam Benachteiligungen und gesundheitliche Ungleichheit abbauen.

- **Umweltbildung:** Der wissenschaftliche Beirat der Bundesregierung "Globale Umweltveränderungen" (WBGU) zeichnet in seinem Jahresgutachten die Strategie **Umweltbildung und Umweltlernen** auf. Umweltbildung ist auf eine langfristige Einstellungs- und Verhaltensänderung ausgerichtet. Gemeinsam mit Sozialisationskontexten und Lernstrategien soll *"das Verhältnis des Menschen zu seinen natürlichen Lebensgrundlagen neu zu reflektieren und neue Handlungsmuster entwickeln"*. Wahrnehmungs-, Erlebnis und Verhaltensmodalitäten müssen für ein neues Mensch-Umwelt-Verhältnis genutzt werden, um nachhaltige Lebensstile zu erreichen. Anstatt Umweltbildung möchte man den Begriff *"lernen für eine nachhaltige Entwicklung"* einführen.

Es wird auf die Bund-Länder-Kommission (BLK) verwiesen, die auch den Themenbereich Gesundheit und Umwelt (federführend ist Hessen) behandelt. Themenfelder dort sind: Ernährung, Bekleidung/Textilien, Wohnen und Lebensumfeld (wobei Risiken als Thema empfohlen wird), Umgang mit Zeit.⁴⁰⁴ Eine bedeutende Strategie für **lebenslanges Lernen** ist das Projekt des Bundesforschungsministeriums: Lernende Regionen - Förderung von Netzwerken.⁴⁰⁵

Lokalen Gruppen der Umweltverbände wird eine wichtige Rolle zugewiesen, da sie Gruppen erreichen und an "Lernorten" agieren, die durch formelle Bildungsprogramme nicht erreicht werden. Dafür bräuchten diese Gruppen eine besondere Unterstützung. Vorgeschlagen werden Maßnahmen für das "Lernen" nachhaltiger Lebensstile, mit denen Konsumententscheidungen verändert werden sollen.⁴⁰⁶

⁴⁰¹ Hurrelmann in: GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN ... 1990, S.225

⁴⁰² Kursbuch Gesundheit. 1990, S. 215

⁴⁰³ Wohlfahrt, Ursula in: Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen. 1997. S.130

⁴⁰⁴ www.blk-bonn.de, vgl. Gutachten de Haan, Gerhard, Dorothe Harenberg: Bildung für eine nachhaltige Entwicklung. 1999 www.blk-bonn.de/papers/heft72.pdf

⁴⁰⁵ Projekt Lernende Regionen - Förderung von Netzwerken. www.dlr.de/PT/LernendeRegionen/regionen.htm

⁴⁰⁶ Erhaltung und nachhaltige Nutzung der Biosphäre. Hrsg. WBGU. 2000, S. 350, 355

Umwelt- und Gesundheitsbildung soll an kommunalen Orten ansetzen wie Schulen, Krankenhäusern, Supermärkten, Mensen. Die Partizipation lokaler Akteure soll gesichert werden, die eigene Programme planen und durchführen sollen.

Die Umweltseite nähert sich in dieser Argumentation und Vorgehensweise den Strategien der WHO zur Gesundheitsförderung, die Brücke kann geschlagen werden, indem sich beide Themen gegenseitig anstecken. Lokale Umweltzentren, Naturparke und Umweltgruppen z.B. des BUND sollten unterstützt werden, damit sie das **gemeindebezogene Qualifizierungsangebot der FH Magdeburg** nutzen können und ihre Angebote für Umwelt- bzw. Gesundheitsbildung jeweils um das andere Thema erweitern. Eine gute Ausgangsbasis und Unterstützung dafür ist die **Qualifizierungsmaßnahme der FH Magdeburg**, die im Frühjahr 2002 beginnen soll, und bei der lokale Gruppen unter fachlicher Anleitung Gesundheitsprojekte berufsbegleitend erarbeiten können. Das QualifizierungsNetzwerk Gesundheitsförderung will Gesundheitsmanagerin/ -manager weiterbilden. In der gemeindebezogenen Gesundheitsförderung werden sowohl Gesundheits- als auch Umwelt- und Sozialeinrichtungen angesprochen.

Lokale Zentren für Umwelt und Gesundheit sind eine wichtige Strategie zur Ortsorientierung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen. Sie sollen Standard-Infrastruktur werden und an die Stelle von Umwelterziehung und Gesundheitsaufklärung treten. Umwelt- und Gesundheitsbildung rücken durch Partizipation vom erhobenen Zeigefinger ab und werden erwachsen.

Zusammenfassung Strategie zur Qualifizierung struktureller und räumlicher Orte

- Die Ortsorientierung von Gruppen muß in der Planung stärker berücksichtigt werden.
- Der Ansatz der Ortsorientierung beim difu sollte weiterentwickelt und die Strategie Gesundheitsförderung einbezogen werden.
- Lokale Zentren für Umwelt und Gesundheit sind eine wichtige Strategie zur Ortsorientierung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen. Sie sollen Standard-Infrastruktur werden und an die Stelle von Umwelterziehung und Gesundheitsaufklärung treten. Umwelt- und Gesundheitsbildung rücken durch Partizipation weg vom erhobenen Zeigefinger ab und werden erwachsen.
- Die Strategien Gesundheitsförderung und Qualifizierung räumlicher und struktureller Orte (Ortsorientierung) kann die Stadtentwicklung neu beleben. Partizipation und Bildung sind dabei wichtige Instrumente, die um den Setting- und die Genderperspektive ergänzt werden sollen.

3.4. Strategie zu einer nachhaltigen Stadt durch gesundheitsfördernde Orte

Als Strategie zu einer nachhaltigen Stadt schlage ich den Weg über gesundheitsfördernde Orte vor. Das Unterstützungspotenzial für Gesundheit in den Städten und Gemeinden soll gestärkt und die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Bürgerinnen und Bürger und der Kommunen im Umgang mit der Gesundheit gefördert werden. Kickbusch ⁴⁰⁷ führt ortsbezogene, strategische Aktionsschritte zur Gesundheitsförderung an:

- Die Stärkung und Schaffung neuer gesundheitsfördernder Infrastrukturen,
- die Errichtung von herausragenden, beispielhaften Zentren für Gesundheitsförderung und
- die Erleichterung der Mitwirkungs- und Mitentscheidungsmöglichkeiten.

Sie bezeichnet Zentren als entscheidende Voraussetzungen für Gesundheitsförderung zur Forschung und Ausbildung. Das interdisziplinäre Wesen der Gesundheitsförderung müsse sich in den Infrastrukturen zur Unterstützung und praktischen Umsetzung widerspiegeln. Die Einrichtungen der Gesundheits-erziehung könnten nicht einfach umbenannt werden, ohne dass sich ihr Grundverständnis ändere.

- **Strategien für kompakte Stadt oder Netzstadt?** Es werden für die zukünftige, nachhaltige Stadtentwicklung zwei Modelle diskutiert: die kompakte Stadt oder die Netzstadt. Sie unterscheiden sich durch die *"völlig unterschiedliche Bewertung des öffentlichen Raumes"*.

"Bei der kompakten Stadt gewinnt der städtische Raum als gelebter lokaler Öffentlichkeit zukünftig an Bedeutung, vor allem als Kompensation für die erwartbare Entmaterialisierung sozialer Beziehungen" (durch PC, Fernseher). *"Je mehr Erfahrungen aus zweiter Hand gesammelt würden, desto mehr Gewicht bekämen nahe soziale und räumliche Gelegenheiten zu Erfahrungen aus erster Hand"*. Bei der Netzstadt wird dies als *"Verklärung städtischer Öffentlichkeit"* abgelehnt, die ihre Funktionen an die Massenmedien abgewandert seien. ⁴⁰⁸ (Dem halte ich entgegen, dass auch die Netzstadt Knoten (Orte) braucht, um Funktionen zu verbinden. Die Funktionen, die ich den strukturellen Orten zuschreibe, sind nicht durch die Medien zu ersetzen.

Die kompakte Stadt findet zur Zeit in Deutschland die breiteste Zustimmung. *"Dichte, Nutzungsmischung und hohe gestalterische sowie ökologische Qualität der öffentlichen Räume"* sind zentrale Elemente. Trotz aller Vorteile braucht dieses Modell eine *neue "übergreifende Strategie der Steuer-, Verkehrs-, Umwelt-, Rechts- und Wohnungspolitik."* ⁴⁰⁹

Jessen fordert für die Netzstadt ein anderes Planungsverständnis auf Regions-, Quartiers- und Objektebene, da Planung ihre Entwicklung nicht aufhalten könne. Er sieht die Aufgabe der Stadtplanung dabei in einer *"Leerraumplanung, ein aus dem Orte heraus entwickeltes Gerüst aus Landschaft und Erschließung zu fixieren und zu gestalten, das, was immer gebaut wird, die Identität des Ortes markiert und Mindeststandards in der Qualität öffentlicher Räume sichert."* Außerdem müsse die Netzstadt die Frage bei jedem Vorhaben stellen, wie es die ökologischen und sozialen Aufgaben erfüllen will. ⁴¹⁰ (Dazu verweise ich auf die Überlegungen in der Schweiz, die die Netzstadt mit ökologischen Zielen verbindet. Ausgehend von der Aktivität transportieren und kommunizieren entwickelt die ETH Zürich das Ziel: Verdichtete Anordnung von heute weit gestreuten Aktivitätsstandorte in lebensfähigen Siedlungsmodulen. *"Keine Fläche des bebauten Ge-*

⁴⁰⁷ Gesundheit fördern statt kontrollieren. 1992, S. 108 u.112

⁴⁰⁸ Jessen, Johann: Stadtmodelle im europäischen Städtebau - kompakte Stadt oder Netzstadt. S. 502 in: Ohne Leitbild? 1999

⁴⁰⁹ Jessen, Johann..... 1999, S. 497/ 498

⁴¹⁰ Jessen, Johann..... 1999, S. 500/ 501, 504

bietes ist weiter als 10 Minuten von der nächsten Freifläche entfernt." Der Umbau eines urbanen Systems findet in vier wichtigen Bereichen statt: an aktivitätsdichten Stellen, in öffentlichen Räumen, in wenig strukturierten Bereichen und in Freiräumen) ⁴¹¹

Sowohl die kompakte Stadt als auch die Netzstadt sollten gesundheitsfördernde Lebensbedingungen für die Stadt entwickeln, und jeweils ihr Modell qualifizieren, indem sie menschliche Bedürfnisse in die Stadtplanung einbeziehen.

- **Städte der Zukunft:** „Die Stadt kann nur so nachhaltig sein, wie es gelingt, eine Balance zwischen ökonomischen, ökologischen und sozialen Interessen zu finden.“ Zur Zukunftsfähigkeit der Städte müssen alle fachlichen Aspekte, Kompetenzen und Interessen zusammengeführt werden. Strategien für eine nachhaltige Stadt können nur erfolgreich sein, wenn die Ressource bürgerschaftlichen Engagements und Phantasie gestärkt werden. Der Weg in die Stadt der Zukunft verlangt von jedem Einzelnen Änderungen im Alltagsverhalten. Fuhrich fragt abschließend: „Erschwerend kommt hinzu, dass einige der Indikatoren bisher nur begrenzt in der Öffentlichkeit vermittelbar sind. Hier wird künftig nach einer plakativeren öffentlichkeitswirksamen und ‘Lebensnahen’ Umsetzung zu suchen sein.“ ⁴¹²

Leider fehlt Gesundheit beim Programm "Städte der Zukunft", das sich vor allem Indikatoren zum Inhalt macht. Auf die Nachfrage beim BBR, warum, erhielt ich die Erklärung: "Die Gesundheit der Menschen ist auch im Projekt 'Städte der Zukunft' ein zentrales Anliegen - auch wenn es nicht namentlich so erwähnt wird. **Nur in gesunden Städten und mit gesunden Menschen wird es nämlich eine zukunftsfähige Entwicklung geben.** Der Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen ist eine wesentliche Voraussetzung für gesunde Städte. In diesem Sinne zielen die meisten Strategien des Forschungsfeldes auf gesunde Städte. Wer sich weiter informieren will, kann über das 'Freigelände' zu dem 'Gesunde-Städte-Netzwerk' gelangen." ⁴¹³

Die Antwort vom Bundesamt für Bauen und Raumordnung war für mich aufschlußreich, da mir die geringen Ressourcen, die Beschränkung auf das menschliche Verhalten und die geringe Ausbreitung des Gesunde-Städte-Netzwerkes bekannt sind. ⁴¹⁴

Die "Gesunde Stadt" kann die Öffentlichkeit in die Arbeit zur Zukunft der Stadt einbinden. Gesundheitsförderung soll als Strategie in Modellprojekte (ExWoSt) implementiert werden.

- **Nachhaltigkeit und Infrastruktur:** Nicht nur in der Gesundheitsfördererszene, sondern auch in der Nachhaltigkeitsdiskussion wird über Infrastruktur nachgedacht. SELLE betrachtet die "Ökologische und ästhetische Gestaltung der Freiräume in der Stadt als 'Infrastrukturaufgabe' der Zukunft." ⁴¹⁵

Es ist eine weitreichende Umnutzungs-, Erweiterungs- und Ergänzungsflexibilität erforderlich, um Flächenverbrauch zu vermeiden. Flexibilität bei "Gemeinbedarfsflächen" wie Einrichtungen für Bildung, Kultur, Gesundheit, Soziales kann zu Umnutzungen führen. "Durch die Veränderungen des Arbeitsmarktes, der Reduzierung der Vollerwerbstätigkeit, der sozialen Strukturen (z.B. Überalterung, verschiedene Ethnien) werden an Infrastruktureinrichtungen neue Anforderungen gestellt, auf die nicht nur organisatorisch und finanzielle,

⁴¹¹ Netzstadt. 1999, S. 127, 176, 189

⁴¹² Fuhrich, Manfred: Indikatoren gestützte Erfolgskontrolle nachhaltiger Ressourcennutzung in der Stadtentwicklung. In: Schöne im Notwendigen finden. 2000, S.59 und 61

⁴¹³ Mail von Manfred Fuhrich am 8.Sept.2001 über ein Diskussionsforum des BBR: www.staedte-der-zukunft.de

Ich hatte geschrieben: "Warum beschäftigt sich Stadtplanung und Stadtentwicklung nicht mit dem Querschnittsthema Gesunde Stadt? Was ist mir dabei entgangen? Ich meine nicht das krankmachende, sondern das gesundheitsfördernde (Salutogenese). Nachhaltigkeit hat auch mit gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen zu tun. (siehe TAB Umwelt und Gesundheit). Es gibt das Gesunde Städte-Netzwerk? Gibt es die Möglichkeit, dass sich das BBR auch mit Gesunden Städten beschäftigt?"

⁴¹⁴ www.staedte-der-zukunft.de/PDF/Kompass-10-2001.pdf am 17.12.01

sondern auch baulich zu reagieren ist." Durch die verstärkte Quartiersorientierung nehmen dezentrale kleinere Einrichtungen an Bedeutung zu.⁴¹⁶

Zu den Kriterien für eine **infrastrukturelle 'Grundausstattung'** im Wohnquartier zählen:⁴¹⁷

- Nahversorgungsangebot
- Mischung der Funktion Wohnen mit anderen Funktionen (Freizeit-, Arbeits-, Bildungs-, Kulturangebote)
- "Mischung" der Bewohnerinnen und Bewohner (Vielfalt an Generationen, Herkunft, Lebensformen, Berufen)
- Grün-, Spiel- Freiflächen für vielfältige Aktivitäten und differenzierte Nutzung
- Erholungs- und Begegnungsräume mit Aufenthaltsqualität für unterschiedliche Nutzer
- Fuß- und Fahrradwege, Fahrstraßen mit sicheren Querungsmöglichkeiten
- Anschluß an den ÖPNV zu Fuß erreichbaren und sicheren Haltestellen
- Stellplätze und Abstellmöglichkeiten für PKW
- Direkt zugeordnete und sicher erreichbare Tiefgaragen-Plätze

Werden zielgruppenspezifische Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner, deren Aktionsradius überwiegend auf das Quartier beschränkt ist (Kinder, Mütter von Kleinkindern, alte Menschen) erfüllt? Hierzu zählen:

- Flexibel nutzbare Gemeinschaftsräume
- Möglichkeiten für Kleinkinder, im Umfeld ihrer Wohnung (Rufentfernung) zu spielen
- Möglichkeiten für Kinder, sich im Umfeld ihrer Wohnung ohne Betreuung und Aufsicht Erwachsener andere Kinder zum ungelenkten Spiel zu treffen
- Ungefährdete Erreichbarkeit von Spielorten
- Streifräume für Kinder, in denen eine Begegnung mit der natürlichen Umwelt möglich ist
- Verfügbarkeit von Spielorten, an denen Kinder ihre eigene Umwelt gestalten und die Wirksamkeit ihres Handelns selbst prüfen zu können
- Räume, an/ in denen man laut sein darf
- Unkomplizierte und verkehrssichere Rad- und Fuß-Wege zwischen Wohnung, Versorgungsangeboten, Kita, Schule, Spiel- und Begegnungsorten (i.S. von Wegeketten)
- Freizeit- und Bildungseinrichtungen insbesondere für Frauen und Mädchen
- Orte des sozialen Zusammentreffens verschiedener Generationen

Das Potenzial der Infrastruktur in der Stadtplanung soll für eine Strategie gesundheitsfördernder Orte genutzt werden, um gesunde Lebenswelten und Lebensweisen zu erreichen.

- **Nachhaltig flächensparende und landschaftsschonende Siedlungsentwicklung:** Beim Stadtmodell "Nachhaltige Stadtentwicklung in der Region" werden vom Difu zehn Strukturprinzipien auf Stadtebene aufgelistet, die auf eine flächen- und landschaftsschonende Entwicklung abzielen:⁴¹⁸

Kompakte und durchmischte Städte in polyzentrischen, ÖPNV-orientierten Regionen

1. Dichte, Nutzungsvielfalt, Qualität des öffentlichen Raums
2. Ausschöpfung der Innenentwicklungspotenziale wie: Industrie- und Militärbrachflächen, Baulücken, mindergenutzter Gebäudebestand, mindergenutzte Flächen, Dachgeschoss- und anderer Ausbau und Anbau von Wohngebäuden, Nachverdichtung von Nachkriegswohn- und -gewerbegebieten, Überbauung von Verkehrsflächen,
3. Verstärkung der Wohnfunktion in der Kernstadt, insbesondere die der Innenstadt und innenstadtnaher Quartiere
4. Erhaltung der baulichen Struktur und der Nutzungsvielfalt „vorbildlicher“ Quartiere (z.B. vieler Gründerviertel“)
5. Stadtreparatur durch Neugestaltung von Stadtrandbebauung, „Reurbanisierung“ durch Gestaltung öffentlichen Raumes“
6. Qualifizierung innerstädtischer Freiflächen (grüne Blockinnenbereiche, sozial nutzbare und ökologisch wirksame Straßenräume, autofreie Stadtgrünplätze u.a.
7. Verbesserung des Wohnumfeldes in der Stadt (Tempolimits, Verkehrsberuhigung, autofreie Bürgersteige, sichere Straßenräume, autofreie Stadtgrünplätze u.a.
8. Reduzierung des motorisierten Individualverkehrs und Förderung des ÖPNV, des Fahrrad- und des Fußgängerverkehrs,
9. Weiterentwicklung der Innenstadt zu einem größeren gemischt genutzten Stadtteil anstatt zu einem eng begrenzten monofunktionalen Shopping Center
10. Konzentration von zentralen Einrichtungen und Arbeitsstätten hoher Beschäftigten- und Besucherdichte an Knotenpunkten des ÖPNV

⁴¹⁵ SELLE 2000, S. A 22

⁴¹⁶ Szenarien2001, S. 175/ 176

⁴¹⁷ Stadtentwicklung und Gesundheit. 1998, S. 39-40

⁴¹⁸ Szenarien....S. A76

- **Qualifizierung innerstädtischer Grün- und Freiflächen**⁴¹⁹: Das Ziel, die innenstädtischen Freiräume in ökologischer, sozialer und ästhetischer Hinsicht zu stärken, soll die Attraktivität der Städte steigern und sie als "**Orte für städtisches Leben**" und als Anziehungs- und Identifikationspunkt für die Menschen aufwerten, die dort leben.⁴²⁰ An Einzelmaßnahmen werden näher dargelegt:

- Qualifizierung von Straßenräumen
- Nutzerorientierte Um- und Neugestaltung von Grünflächen, Abstandsflächen, Blockinnenbereichen und Stadt- und Spielplätzen
- Umgestaltung/ Begrünung und Öffnung von Schulhöfen und Freiflächen anderer öffentlicher Einrichtungen
- Anlage von (temporären) Parks, Gärten und Spielplätzen auf Brachen und zeitweilig ungenutzten Flächen und Plätzen
- Erschließung von Freiraumpotenzialen am Wasser

Diese Prinzipien der „Qualität des öffentlichen Raumes“ und der „Qualifizierung innerstädtischer Freiflächen“ passen gut zu meinem Denkansatz der Orte in der Stadt unter gesundheitspolitischer Perspektive, obwohl diese sicherlich nicht damit gemeint ist, aber vielleicht „mitgemeint“. Sie stellen eine gute Brücke dar, um zwischen Nachhaltigkeit und gesunder Stadt tragfähige Verbindungen zu bauen.

Qualifizierung innerstädtischer Grün- und Freiflächen + Qualität des öffentlichen Raumes → ergeben nachhaltig flächensparende und landschaftsschonende Siedlungsentwicklung nur, wenn die Menschen dabei mitmachen. Dabei zähle ich zu den Menschen auch diejenigen, die Recht, Verwaltung und Politik gestalten. Auch sie müssen gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse wollen, bevor sie auch entstehen. Diese Akteure sind die ersten im Setting "Gesunde Stadt", die mitmachen müssen.

- **Motivallianz**: Appelle an das Umweltbewußtsein reichen nicht aus, um das eigenen Verhalten zu ändern. Es gibt nicht "den richtigen Lebensstil" und auch nicht Argumente, die bei allen Zielgruppen gleichermaßen überzeugend wirken. Die Forschung zu Lebensstilgruppen hat dies gezeigt.⁴²¹ Unterschiedlichen Gruppen ist unterschiedliches wichtig. Eine risikofreudige Lebensstilgruppen kann kaum mit der Vermeidung von Gefahren zu einem umweltfreundlichen Verhalten gewonnen werden, da das Risiko bei ihr ein wichtiges Lebensstilfaktor ist. Daher ist die Ansprache je nach Gruppe unterschiedlich zu wählen. "*Umweltkonforme Verhaltensweisen müssen sich für die Handelnden lohnen.*" Daher sollten Umweltallianzen angesprochen werden. Personen oder Haushalte sollten einen Nutzen aus dem geänderten Verhalten für sich sehen. Die kann das finanzielle Sparinteresse sein, Technik- und Innovationsinteresse (bei der Heizung), Komfort und Bequemlichkeitswünsche, Gesundheit, Ästhetik oder der Wunsch nach einem schönen Umfeld.⁴²²

Gesundheitsförderung als Strategie ist eine Brücke, die Menschen zu erreichen, damit die zweckmäßigen Ziele einer nachhaltigen Stadt: 'Qualifizierung innerstädtischer Freiflächen' und 'Qualität des öffentlichen Raumes' lebendig werden.

- **Trendwende bei Wohnwunsch?** Es deutet sich eine Trendwende an. Auf die Umfrage⁴²³ "Wie sollen wir gern wohnen?" in den Zeitschriften Stern, Mosaik, der Bausparkasse Schwäbisch Hall und in ihren Internetportalen hin kamen 35.000 Antworten. Von diesen finden nur 10 Prozent die Architektur der eigenen Behausung wirklich zufriedenstellend, 44 Prozent der Einsender würden am liebsten sofort

⁴¹⁹ Szenarien.... 2000, S. A184-190

⁴²⁰ Szenarien2000, S. A185

⁴²¹ Irmgard Schultz, Institut für sozial-ökologische Forschung.

⁴²² Niedergesäss, Ulrike: Marketing für ökologische sinnvolle Angebote. S. 70 In: Stadtplanung auf neuen Wegen. Kongreß zur zukunftsfähigen Stadtentwicklung.(Hannover, 4./5. Mai 2000). Dokumentation 2000

umziehen, davon sind 34 Prozent Hauseigentümer. 77 Prozent der Einsendungen würden gern "citynah wohnen, wenn die angestrebten, attraktiven Bedingungen und Orte erfüllt sind, die ´sternstadt´ anstrebt:

- Mehr Spiel- und Freiflächen für Kinder
- Kinderkrippen, Jugendzentren
- Sportmöglichkeiten
- Bessere kulturelle Angebote, Bildungseinrichtungen,
- Kneipen, Restaurants, Cafés
- Flexible Veranstaltungsräume, Altentreff
- Anspruchsvoll renovierte Altbauten oder moderne Architektur
- Attraktive öffentliche Plätze, Grünanlagen, Gemeinschaftsgärten
- Öffentlich nutzbare Innenhöfe
- Teiche, Brunnen, Regenwasserkanäle
- Ruhezone

´Sternstadt´ soll ein Erlebnisraum sein - ein Zentrum lokaler Eigenständigkeit, Refugium und Erholungsstätte. Nachbarschaftshilfen und -organisationen, Begegnungen im Quartier fanden große Resonanz. Das Wohnumfeld sollte ein Wir-Gefühl vermitteln, Zusammengehörigkeit schaffen und Identität stiften.

Um dies zu erreichen, werden vorgeschlagen:

- Mitbeteiligung an der Planung des Wohnviertels
- Selbstverwaltungen, Selbsthilfen, Beiräte, Quartiersmanagements/Agenturen⁴²⁴

Gewünscht wird ein Nebeneinander von Wohnen und Arbeiten. "Die Mehrzahl der Einsender empfinden stundenlange tägliche Fahrzeiten zum Arbeitsplatz als Verlust von Lebensqualität". Gemeinsame Dienstleistungen sind sehr gewünscht wie:

- gemeinsamer Hausmeister/ Gärtner
- betreutes Wohnen für Senioren
- zentrale Anlaufstelle für Lieferungen
- Betreuung von Kindern, Jugendlichen, Älteren, Haustiere
- Kultur- und Bildungseinrichtungen.⁴²⁵

Zeichnet sich hier eine Trendwende der Wohnentscheidungen an? Entscheidungen für citynahes Wohnen müssten bei geeigneten Rahmenbedingungen und einer Strategie gesundheitsfördernder Lebenswelten günstiger verlaufen. Die Umfrage macht der Stadtplanung Hoffnung, dass es sich lohnt, sich für eine Wende zu einer nachhaltigen, gesunden Stadt einzusetzen. Planung ist reformbedürftig. Mit der Strategie Gesundheitsförderung könnte es gelingen, die Entscheidungsträger und Bevölkerung als Akteure zu gewinnen.⁴²⁶

Zusammenfassung Strategie zu einer nachhaltigen Stadt durch gesundheitsfördernde Orte

- Sowohl die kompakte Stadt als auch die Netzstadt sollen eine Strategie für gesundheitsfördernden Lebensbedingungen für die Stadt entwerfen, indem sie menschliche Bedürfnisse und Handlungen in die Stadtplanung einbeziehen.
- Qualifizierung innerstädtischer Grün- und Freiflächen + Qualität des öffentlichen Raumes → ergeben Nachhaltig flächensparende und landschaftsschonende Siedlungsentwicklung nur, wenn die Menschen dabei mitmachen. Dabei zähle ich zu den Menschen auch diejenigen, die Recht, Verwaltung und Politik gestalten. Auch sie müssen gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse wollen, bevor sie auch entstehen. Diese Akteure sind die ersten im Setting gesunde Stadt, die mitmachen müssen.
- Über die gesunde Stadt kann die Öffentlichkeit in die Arbeit zur Zukunft der Stadt eingebunden werden. Gesundheitsförderung soll als Strategie in Modellprojekte (ExWoSt) implementiert werden.
- Das Potenzial der Infrastruktur in der Stadtplanung soll für eine Strategie gesundheitsfördernder Orte genutzt werden, um gesunde Lebenswelten und Lebensweisen zu erreichen.

⁴²³ Leserbefragung Wettbewerb Sternstadt . www.sternstadt.de/ziele.html | 25.11.01

⁴²⁴ www.sternstadt.de/ziele_1.html Soziales und Wohnumfeld

⁴²⁵ www.sternstadt.de/ziele_5.html Chancen für eine wirtschaftliche Entwicklung

⁴²⁶ Hübler, Karl-Hermann: Planung 2010 - Anforderungen und mögliche Perspektiven S. 130 in: Nachhaltige Raum- und Regionalentwicklung - wo bleibt sie? 1999

- Gesundheitsförderung als Strategie ist eine Brücke, die Menschen zu erreichen, damit die zweckmäßigen Ziele einer nachhaltigen Stadt: 'Qualifizierung innerstädtischer Freiflächen' und 'Qualität des öffentlichen Raumes' lebendig werden.

3.4.1. Beispiel Freiraum als Strategie

SELLE sieht Freiräume nicht mehr als „Reste“, sondern als Baustein der Siedlungsentwicklung. Um die bisherige Planungsabfolge bei Bauvorhaben zu ändern, setzt er sich dafür ein, dass zu Beginn einer Maßnahme ein landschaftsplanerischer Entwurf stehen soll. Architektur einzelner Objekte müssten sich dann einpassen, „sie folgen nach“. ⁴²⁷ Damit soll ein haushälterischer und sparsamer Umgang mit Flächen im Sinne der Nachhaltigkeit und eine „Wiedergewinnung von Landschaft in der Stadt“ als neue Sichtweise bei der Innenentwicklung unterstützt werden. ⁴²⁸

- **Veränderte Arbeitsweisen der Freiraumplanung:** Wie Stadtteilprojekte der 90-er Jahre belegen und aus einer Umfrage bei Planungsbüros hervorgeht, zeigt sich ein Wandel bei der Arbeitsweise bei der Freiraumplanung. Merkmale von Partizipation sind:

- Zunahme von Partnerschaften
- Integration von sozialen, kulturellen und umweltbezogenen Aspekten
- „Park in den Köpfen: Zunahme von Kommunikationsarbeit als zentrale Voraussetzung von Freiraumentwicklung“
- Betonung der Vermittlungsaufgaben der Planerinnen und Planer⁴²⁹

Das Planungsverständnis ist im Wandel. SELLE stellt bei den mit Stadtentwicklung befaßten Disziplinen Ratlosigkeit fest und dass die Freiraumpolitik unter die Räder kommt. ⁴³⁰ „Die vermeintlichen Gewißheiten sind dahin.“ „Öffentliche Planung ist schwächer als sie es sich lange einzugestehen bereit war.“ Bewegungen der gesellschaftlichen Teilsysteme lassen sich nicht sinnvoll planen, es reguliert sich mehr selbst, als Planung glauben machen wollte. Ein neues Verhältnis von „Staatlicher Steuerung und gesellschaftlicher Eigendynamik“ ist neu auszugestalten. „Die Suche ist eröffnet.“ ⁴³¹

In die Suche nach einer neuen Freiraumpolitik werfe ich die Strategie Gesundheitsförderung/ Salutogenese als neue Brücke zum Freiraum ein.

- **Freiraumsicherung und Freiraumentwicklung in der Stadtregion:** Es bedarf ganzheitlicher Planungen, um das zentrale Ziel einer flächensparenden und landschaftsschonenden Siedlungsentwicklung umzusetzen. Das Difu nennt dazu an Aufgaben für regionale Freiraumkonzepte: ⁴³²

- Erfassung und Darstellung der landschaftlichen Qualitäten und Potenziale der Region
- Ermittlung und Darstellung der differenzierten Belastbarkeit der Landschaft und von Empfindlichkeitsstufen des Naturraums gegenüber einer baulichen Entwicklung
- Erarbeitung von Vorschlägen für die Ausweisung von Vorrang- und Vorbehaltsgebieten für Naturschutz und Landschaftspflege, für den Ressourcenschutz und die Erholung
- Darstellung der Möglichkeiten zur wirtschaftlichen Nutzung der Freiräume
- Entwicklung eines Leitbildes für die Gestaltung des Landschaftsraumes, seiner Gliederung in regionale Grünzüge und andere großräumig übergreifende Freiräume, seiner Erschließung mit Rad- und Wanderwegen, seiner Nutzung durch die Land- und Forstwirtschaft sowie für die Erholung.

⁴²⁷ SELLE 2000, S. A31

⁴²⁸ SELLE 2000, S. A30

⁴²⁹ SELLE 2000, S.A48

⁴³⁰ SELLE 2000, S A7

⁴³¹ SELLE 2000, S. A48/ 49

⁴³² Szenarien 2000, S. A190 nach Baeseler, S. 101 f

Das Difu macht sich selbst froh mit der Darstellung der Strategien, wenn keine überzeugenden Argumente gebracht werden, wem das nützt. Das Klimaproblem ist für die Einsicht der lokalen Ebene zu weit weg, dafür sind die Akteure in der Kommunen nicht zuständig, es zählt allein der Arbeitsplatz. Die Strategie Gesundheitsförderung sollte die genannten fachlichen Ziele unterfüttern. Dann wird Landschaftsplanung zur Bewegungsraumplanung. Keine Verwaltung und Partei wird sich bei akzeptablen Rahmenbedingungen dem Argument verschließen können.

- **Strategie Bewegungsförderung.** Der Weg zu Lebensqualität führt über Orte, über die Lebenswelt die Umweltverhältnisse. Als Brücke kann nach meiner Einstellung die Bewegungsförderung führen, sowohl als Prävention vor Wohlstandskrankheiten, Verhinderung von Unfällen als auch die Förderung der Sicherheit. Bewegungsförderung ist für mich eine wichtige Strategie zur Gestaltung gesundheitsfördernder Umweltverhältnisse. Die Daten aus der Morbidität (zuviel Kinderunfälle, motorische Störungen im Kindesalter, Rückenprobleme und dass Männer weniger Lebensjahre erleben als Frauen), müßte überzeugen.

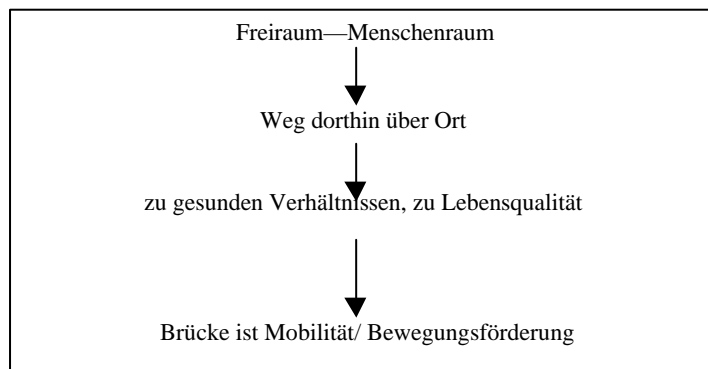


Abb.: Strategie Bewegungsförderung

Bewegungsfreundliche Außenräumen im Wohn- und Privatbereich fördern Kinder und Erwachsene ganzheitlich. Der Stadt- bzw. Bauplanung kommt *eine "Schlüsselrolle bei der Förderung motorischer und sensorischer Fähigkeiten"* zu:⁴³³

- Die Umgebung muß durch geschickte Gestaltung von Gebäuden und Freiflächen einen Aufforderungscharakter erhalten
- Verbindung von Gärten und Höfen kombiniert mit Verkehrsberuhigung
- Bauliche Gestaltung vorhandener Flächen mit vielfältigen Möglichkeiten
- Aktivitäts- und Bewegungszonen gegeneinander abgrenzen, um Störungen oder Gefährdungen zu vermeiden
- Gestaltung von Innenräumen, dass sie Bewegungsspiele ermöglichen und ausreichend groß sind

Die Schaffung von Wohnangeboten mit Garten in der Stadt werden als hilfreich angesehen, die Stadtfucht zumindest zu verlangsamen. „Es muß keine Utopie bleiben, das Wohnen in einer moderaten städtischen Verdichtung mit einem 'Wohnen im Grünen' zu vereinbaren.“ Dazu sind Maßnahmen geeignet wie: Begrünung der Straßenräume, Angebote von Mietergärten im Blockinnenbereich, Autoreduzierung von Stadtquartieren, Anlage von Kleingartenparks als öffentliche Erholungsräume.⁴³⁴

- **Unterschied zur Freiraumplanung: Bewegungsraum im Nahbereich:** Meine Gedanken zur Gestaltung der Außenräume überlappen sich teilweise mit der Freiraumplanung⁴³⁵. Dennoch sehe ich einen Unterschied in der Betrachtung des Raumes, wenn man nicht vom freien Raum ausgeht, der gestaltet werden muß, damit es hübsch aussieht, begrünt ist, damit Wege angelegt werden und ökologi-

⁴³³ Kunz, Thorsten: Sicherheit für Kinder durch Bewegungsförderung. S. 228-231 in: Spiel(t)raum. 1997

⁴³⁴ Szenarien....S. A45

sche Aufgaben in der Stadt übernommen werden. Wenn ich von der Gesundheit her argumentiere, stehen die Menschen im Vordergrund der Planung, die Wege im Wohnbereich benötigen, die den Raum benötigen, um sich zu erholen und sich zu bewegen. Es ist nicht mehr nur der Freiraum, sondern ein Bewegungsraum. Es ist die Freiraumentwicklung innen und außen, Freiraum bedeutet auch Aktionsraum für den Radweg von A → B.

Freiräume sind "Menschenräume." Bei der Gestaltung ist zu beachten, dass sie uns "zum Verweilen, Spielen, nachbarschaftlichen Kontakten einladen und zum Nachdenken Zeit geben."⁴³⁶

Es macht bei der Blickwende vom Menschen aus auch viel mehr Sinn, diesen Freiraum zu erhalten und nicht einer Bebauung zu opfern. Es geht beim Eingriff in einen Bewegungsraum nicht vorrangig um die Klimafunktion, nicht um den Artenschutz, nicht um das Grün in der Stadt. Der Mensch und Kinder haben ein anderes Interesse am freien Raum und an einer Verbindung von Gebäuden und Räumen: sie müssen/ wollen etwas für ihre Gesundheit tun und sie wollen sich bewegen und anderen Menschen begegnen. Sonst werden sie krank. Schöne Zeiten, wenn die Freiraumplanung Gesundheit in ihre Argumentation aufnimmt.

Wichtig ist mir dabei, bei der Stadtentwicklung die Gesundheit und Ortsorientierung zu verbinden.

Städtebau und Stadtplanung sollen auf die Außenbereiche und ihre Nutzungsmöglichkeiten als Bewegungsraum verstärkt Wert legen, wenn die Gesellschaft eine gesunde Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen erreichen möchte.⁴³⁷ Dabei sollen Außenraum und Innenraum systematisch verbunden werden.

- **Freiraum und Erholung:** In Kassel wurde untersucht, welche Personen öffentliche Freiräume in Städten nutzen und was sie dort tun. Ältere Menschen sitzen auf Bänken oder erfreuen sich an Blumen, während Kinder und Jugendliche sich auf Bolz- und Kleinspielfeldern austoben dürfen, dies einmal zugespitzt ausgedrückt.⁴³⁸ Es fehlt das Bedürfnis, sich aktiv zu bewegen. Parks und öffentliche Räume werden bislang nicht als Bewegungsräume zur Förderung der eigenen Gesundheit und Fitness betrachtet, als ob Rennen und Laufen dort verboten wäre und nur in Sportanlagen erlaubt sein. Rennen im Alltag macht man, um einen Bus noch zu erreichen, nicht aus Gesundheitsgründen. Man geht in den Park zur Erholung, nicht zum Joggen, zum Herz-Kreislauf-Training, nicht zum Flow. Gerade älter werdende Personen ab 40 müßten sich selbst und die eigene Kondition regelmäßig unterstützen, nicht nur im Wellnessurlaub.

Es scheint in den Köpfen eine Verhaltensvorschrift zu bestehen, dass in öffentlichen Freiräumen nur gesittetes Gehen und Wandeln erlaubt ist. Für den Kurpark Bad Hersfeld wurde mir sogar berichtet, dass das Gartenpersonal die Anweisung hatte, Personen sportliche und gymnastische Übungen zu untersagen.

Ärzte sagen, dass der ruhige Spaziergang (ob mit oder ohne Hund) oder das gemütliche Schwimmen für die Kondition wenig bringt. Es muß schon eine Anstrengung sein, die den Kreislauf über eine länge-

⁴³⁵ Keller, Herbert, Elisabeth Gerke-Puck: Grundlagen der Garten- und Freiraumplanung. 2.Aufl. 1993

⁴³⁶ Paul, Andreas: Freiräume - Lebensräume - Menschenräume. Räume menschlicher Begegnung. S. 142 in: Spiel(t)raum. 1997

⁴³⁷ s.a. Orte für Kinder in der Stadt. Projekt 2001

⁴³⁸ Im Seminar am 11.12.01 stellt Maria Spithöver Daten vor für: Nordstadtpark, Ahnatalgrünzug, Hauptfriedhof, Hegelsberg. Ich habe selbst im Sommer 2000 den Bad Hersfelder Kurpark darauf hin beobachtet.

re Zeit beansprucht. Wenig bekannt ist auch, dass man Kondition nicht speichern kann und dass daher regelmäßige Anstrengung wichtig ist (zwei mal pro Woche je eine halbe Stunde).⁴³⁹

Erholung besteht nicht nur aus ruhiger Betätigung, sondern aktive Bewegung und Anstrengung ist streßabbauend. Nur wer sich angespannt hat, kann sich auch entspannen. Ein gesundheitsfördernder Impuls ist für die Erholung gefragt.

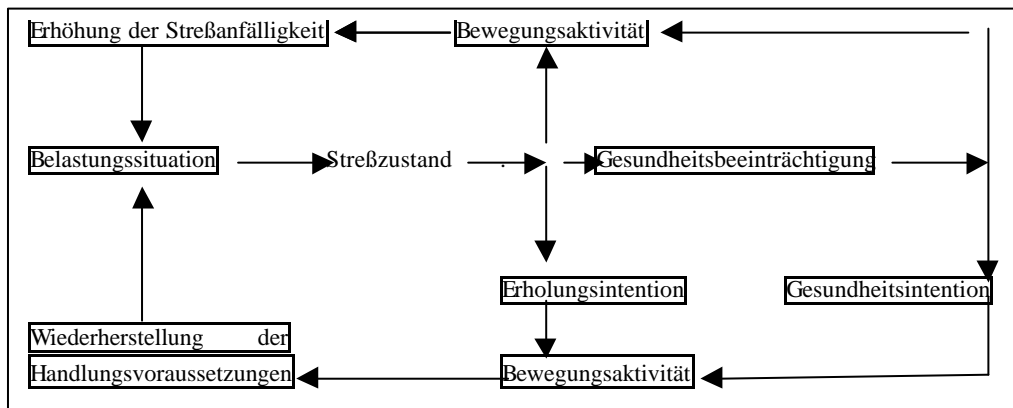


Abb.: Bewegungsaktivität bzw. -inaktivität als Bedingung und Folge von Streß⁴⁴⁰

Es muß üblich werden, dass Sport und Bewegung nicht nur eine Sache für Sportplätze, Sporthallen, Fitneßstudios und am Hometrainer zu Hause ist, sondern in das alltägliche Wohnumfeld gehört. Es muß üblich werden, dort etwas zur Vorbeugung des eigenen Herzinfarkts, gegen Übergewicht, für Streßabbau und zur Erhöhung des eigenen Wohlbefindens zu tun. Die Kampagnen des Deutschen Sportbundes 'Fit im Verein' beschränken die körperliche Betätigung auf eigens dafür vorgesehene Räume und entfernen die Aktivität damit aus dem alltäglichen Handeln und Wohnumfeld. Der Sport um die Ecke und die alltägliche Bewegung braucht eine Bewußtseinsänderung, insbesondere bei den Bevölkerungsgruppen, die schon bisher durch Prävention nicht erreicht werden konnten. Dabei wäre es interessant, soziale Benachteiligung und Bewegungsmöglichkeit im Wohnumfeld zu untersuchen. Ich ziehe durchaus einen Vergleich zur Situation Anfang des 20. Jahrhunderts, als aus der Lebensreformbewegung heraus z.B. Arbeitersportvereine gegründet wurden und die Kleingartenbewegung entstand. Auch die Bemühungen des Staates "für die körperliche Ertüchtigung" möchte ich hier anführen, weil der Staat gesunde Soldaten heranziehen wollte und Frauen erst in die Bewegung einbezogen wurden, als klar wurde, dass nur gesunde Frauen auch Mütter von gesunden Soldaten würden.⁴⁴¹

Für heute wünsche ich mir, dass es üblich wird, z.B. in den Park zu gehen und dort nicht nur zu schlendern, sondern sich konditionsfördernd zu bewegen, oder an der Haltestelle Bewegungsübungen zu machen. Besondere Anstrengungen sind nötig, um die älter werdende Bevölkerung dazu bewegen, nicht nur das zum Arzt gehen und im Wartezimmer über die Befindlichkeitsstörungen zu klagen, sondern aktiv das eigene Wohlbefinden zu unterstützen. Die Ärzte und Ärztinnen werden dazu als Partner und Partnerinnen gebraucht.

Die Kampagne in Stuttgart zur Herz-Kreislauf-Prävention könnte an dieser Barriere in den Köpfen gescheitert sein, dass Sport nur in dafür extra ausgewiesenen Räumen stattfinden kann. Nach dem Bericht war die Resonanz und Akzeptanz der Bevölkerung eher gering.⁴⁴²

⁴³⁹ Dr. med. Brüning, Internist in Bad Hersfeld.

⁴⁴⁰ Allmer, Henning: Erholung und Gesundheit. 1996, S. 113

⁴⁴¹ Steinaecker, Karoline von: Luftsprünge. 2000, S.35

⁴⁴² Gesundheitsförderung in der Großstadt. 1994

Die Sportabzeichenkampagne des Deutschen Sportbundes ist zeitlich aufwendig, schwer erreichbar, nicht im Alltag eingefügt und sollte modernisiert werden, in dem sie den Bedürfnissen der Menschen wie der Gang ins Fitneßstudio angepaßt werden. Vor allem aber muß sich die Stadt den Gesundheitsanforderungen einer wohlstandskranken Gesellschaft anpassen. Dazu wünsche ich mir Kampagnen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und des Deutschen Sportbundes unter Überschriften wie:

- Fit um die Ecke. Fit in meinem Wohnquartier. Schnell mal eine Runde bewegen. War Ihr Puls in dieser Woche schon auf 150? Zweimal wöchentlich Puls 150. Der schnelle Flow vor der Haustüre.

Ich halte eine Strategie für eine Bewußtseinsänderung erforderlich, die eine Nutzung der Freiräume und Orte in der Stadt für die persönliche Gesundheitsförderung erlaubt und unterstützt. Die Wohlstandserkrankungen der Bevölkerung und der Kinder sind so erschreckend und teuer ⁴⁴³, dass eine große Anstrengung erforderlich ist, um etwas gegen den Bewegungsmangel zu setzen: eine Kampagne, in die Settingerfahrungen eingebaut sind.

Eine konditionsfördernde Erholung soll als gesundheitsfördernder Impuls genutzt werden. Eine settingsbezogene Kampagne soll eine Bewußtseinsveränderung beim Bewegungsmangel erreichen.

- **Naturerfahrungsräume:** In wissenschaftliche Studien wurde die Bedeutung der räumlichen Umwelt für die psychische und physische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ausgewertet und kommentiert. ⁴⁴⁴ Besonderes Augenmerk liegt auf Sportgelegenheiten bzw. auf Flächen mit Eignung für spielerische Bewegung gelegt, die wohnungsnah und für Kinder und Jugendliche jederzeit zugänglich sind (auch außerhalb von Schule und Vereinen). Schemel entwickelte eine Flächenkategorie, die ohne jegliche Infrastruktur (Gebäude, präparierte Flächen, Geräte) und ohne pädagogische Betreuung auskommt und den Charakter von "wilder Natur" in der Stadt aufweist. ⁴⁴⁵

Bei dem Ansatz der Naturerfahrungsräume fiel mir die humanökologische Herangehensweise auf, auf die Seite der Wohlstandserkrankungen wurde allerdings nicht eingegangen.

Ausführlicher kann ich hier auf die Vorschläge von Schemel nicht eingehen.

Naturerfahrungsräume sollten in Projekten mit dem Ziel eines gesundheitsfördernden Lebensumfeldes verbunden werden und mit Praxispartnern eingeführt werden.

Zusammenfassung Beispiel Freiraum als Strategie

- Für eine neue Freiraumpolitik soll die Strategie Gesundheitsförderung/ Salutogenese Brücke sein.
- Städtebau und Stadtplanung sollen auf die Außenbereiche, ihre Nutzungsmöglichkeiten als Bewegungsraum verstärkt Wert legen, wenn die Gesellschaft eine gesunde Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen erreichen möchte. Dabei sollen Außenraum und Innenraum als Bewegungsraum zu einer gemeinsamen Strategie verbunden werden.
- Eine konditionsfördernde Erholung soll als gesundheitsfördernder Impuls genutzt werden. Eine settingsbezogene Kampagne soll eine Bewußtseinsveränderung beim Bewegungsmangel erreichen.
- Naturerfahrungsräume sollten in Projekten mit dem Ziel eines gesundheitsfördernden Lebensumfeldes verbunden werden und mit Praxispartnern eingeführt werden.

⁴⁴³ Gesundheitsförderung in der Großstadt. 1994, S. 81-84; Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 83 sportliche Aktivitäten, ein eigenes Kapitel Bewegungsmangel habe ich nicht gefunden.

⁴⁴⁴ Schemel, Hans-Joachim: Bewegungsraum Stadt. 1997

⁴⁴⁵ Naturerfahrungsräume. Bearb. Hans-Joachim Schemel u.a.1998

3.4.2. Beispiel Bewegung/ Mobilität als Strategie

Bisher wurden Argumente für einen anderen Mobilitätsstil nicht angenommen, die mit dem erhobenen Zeigefinger und ökologischen Argumenten begründet wurden. Holzapfel setzt diesem Lebensstil, der das städtische Leben zerstört, den erfahrungsintensiven Lebensstil entgegen.⁴⁴⁶ Bei der Entwicklung von Alternativen will er die Einsicht vermitteln, dass *„Spaß und Lebensfreude, Beziehungen zur Natur und zu anderen Menschen auch und gerade in der Nähe und im Nahbereich zu finden sind, dass Technik und technische Substitute Lebendigkeit bestenfalls vortäuschen. Ein Leben nach diesen Maßstäben und Zielen würde – sozusagen automatisch – als willkommenes Nebenprodukt unserer Verhältnis zur Natur wieder etwas friedvoller gestalten.“*⁴⁴⁷ Holzapfel möchte die Menschen auf die Risiken des bestehenden Lebensstils ansprechen, die sie eingehen.⁴⁴⁸ Es soll eine Einladung sein, die auch ausgeschlagen werden könne.⁴⁴⁹ Wenn die Menschen die Vorteile eines neuen Lebensstils nicht wollen, *„sondern die Risiken des Bestehenden, dann können wir in der Tat wenig machen.“*

Holzapfel setzt auf das Erleben von Urlaub ohne Auto, und dass so Vorteile eines anderen Lebensstils erfahren werden können, und hofft auf einen anderen Lebensstil, der den Menschen mehr Lebensqualität bringt und von dem als Nebenprodukt die Umwelt profitiert.⁴⁵⁰

Der Zugang über Orte und Gesundheit kann auf dem Weg zu einem "erfahrungsintensiven Lebensstil" strategischer Türöffner sein, damit die Bevölkerung die persönliche Lebensweise anders bewerten und umdenken kann.

- **Rückgewinnung des Nahraumes** Beim Ziel, den Nahraum als Lebensraum zurückzugewinnen, sind der öffentliche und der halböffentliche Raum eine wichtige "Türklinke" zum Zugang zu den Menschen. Im übertragenen Sinne stellt sich die Frage, welche Türen wichtig sind für Kontakte. Türen verbinden Orte und öffnen den Zugang zu strukturellen und räumlichen Orten.⁴⁵¹

Viele treibt es auf der Suche nach "Gesundheit und Erholung" in die Ferne. Wenn die Stadt wieder attraktiver würde, erwüchse die Chance, die "Menschen weitgehend im Bereich des eigentlichen Wohnumfeldes zu halten. Voraussetzung ist, dass die Infrastrukturausstattung "wieder angelockt" wird. Holzapfel sieht in der Förderung noch bestehender Zentren und Kommunikationspunkte und in der Dezentralisierung städtischer Einrichtungen und Dienststellen mögliche Kristallisationspunkte. Wichtig ist die *"Wiederbelebung des Straßenraumes durch mehr Fußgänger und Radfahrer."*⁴⁵²

Den Menschen sei nicht bewußt, dass *"die unbegrenzte Erreichbarkeit der Ferne"(...)"anderen Menschen ihr Umfeld, ihre Nähe zerstöre."* Bei der Rückgewinnung des Nahraumes spielt die Beteiligung der Bevölkerung eine wichtige Rolle. Letztendlich muß dabei eine Selbstbeschränkung der Bewohnerinnen und Bewohner eines Gebietes herauskommen, *"wenn sie gesunde Lebensbedingungen im Wohnumfeld erreichen wollen."* Bei diesem Ziel muß Politik für Städtebau und Verkehr integriert zusammenarbeiten.⁴⁵³

⁴⁴⁶ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S.78

⁴⁴⁷ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 85

⁴⁴⁸ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 89

⁴⁴⁹ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 88

⁴⁵⁰ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 89

⁴⁵¹ Hennicken, Dieter mündlich 1993

⁴⁵² Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 60

⁴⁵³ Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 61

Holzappel formuliert folgende Ansprüche: ⁴⁵⁴

- Ein vom Gehsteig auf die Straße laufendes Kind sollte, selbst wenn es ein Fahrzeug übersieht, nicht schwer oder gar tödlich verletzt werden.
- Der Verkehrslärm muß mit normaler menschlicher Lautstärke geführte Gespräche am Straßenrand zulassen.
- Am Straßenrand in Kopfhöhe von Kindern müssen die Luftschadstoffe deutlich die bestehenden Grenzwerte überschreiten.
- Die Straße muß in möglichst kurzen Abständen überquerbar sein.
- Wer zu Fuß geht, muß bequem nebeneinanderher gehend sich begegnen können. Wer mit dem Rad fährt, muß eine sichere Wegeführung finden.

• **Bewegungsraum:** Der städtische Raum regt heute wenig dazu an, sich dort gesundheitsfördernd zu bewegen; zu gehen, laufen, joggen, skaten, walken, radzufahren. Er trägt nicht nur freizeitfeindliche Züge, sondern ist auch nicht alltagstauglich. Meist wird der Wunsch nach Bewegung behindert durch Autos, Abgase, Lärm, fehlendes Grün. Um sich mal eben draußen zu bewegen und einen Ausgleich zum Alltag zu finden, ist erst der Weg (mit dem Auto) in die Natur oder zu einem Sportgelände erforderlich. Diese Freizeiträume und Sportanlagen erfordern Vorleistungen, um sie zu erreichen. Mann/ frau muß sich erst eine Ruck geben, dorthin zu kommen. Eine spontane Möglichkeit, "**Sport um die Ecke**" oder "Sport der kurzen Wege" auszuüben, ist im Wohnumfeld selten möglich. Es würde verwunderte Blicke geben, wenn jemand im Park unorganisiert gymnastische Übungen durchführen würde. Der Sport hat inzwischen eine Reihe von Vereinbarungen vorgeschlagen, wie Naturschutz und Sportausübung vereinbart werden können. Immer ist jedoch eine Fahrt aus dem Wohnumfeld erforderlich. Es wird nicht angestrebt, für Bewegung, Sport- und Spielmöglichkeiten wieder Raum im Nahbereich zurückzugewinnen.

Die Stadt hat zu wenig Möglichkeiten zu Sport- und Spielgelegenheiten. Dieser Begriff wird von Schemel/ Strasdas im Unterschied zur Sportstätte verwendet.⁴⁵⁵ Das Konzept der Stadt als Bewegungsraum⁴⁵⁶ zeigt einen Ausweg hin zu umweltfreundlichen Sport- und Spielgelegenheiten.

Beim Bewegungsraum Stadt geht "*nicht mehr nur um separate Spiel- und Bolzplätze, sondern um das Zurückgewinnen des Wohnumfeldes und des Lebensraums. Was nötig ist, ist mehr Spielraum, Platz zum Spielen und zum Sporttreiben.*" Stadtplanung muß neue Lebensformen im Wohnumfeld und auf den Straßen entwickeln, damit Erwachsene und Kinder sich dort wohl fühlen können.⁴⁵⁷ Die Stadt als Bewegungsraum soll nicht nur das Herumsitzen, sondern auch die Bewegung in ihr fördern.

Als Begründung fehlt Förderung der Gesundheit in dieser Ausführung und in der Argumentation auf der Sportseite (Sportbund, Kinderschutzbund, Land NRW). Wie kommt das? Bei den gemeinsamen Zielen von Sport und Umwelt in der Stadt fehlt in den Ausführungen das Ziel: Förderung der menschlichen Gesundheit, es werden "nur" Umweltqualitätsziele aufgeführt. Der Sport ist der geeignete Bündnispartner für Gesundheitsförderung. Es wird auf neue erforderliche Bündnisse auf Sport und Ärzte ⁴⁵⁸ hingewiesen, die unter dem Thema Gesundheitsförderung durch Bewegung und Immissionsschutz angesprochen werden könnten. Dies läßt sich den Rückschluß zu, dass der Deutsche Sportbund kurz davor steht, den Weg zur Gesundheitsförderung zu gehen.

⁴⁵⁴ Holzappel, Helmut: Autonomie statt Auto. 1997, S. 59

⁴⁵⁵ Jägemann, Hans. Beitrag zu Sportgelegenheiten. In: Kultusminister des Landes NRW. 1990. nach Schemel/ Strasdas, Bewegungsraum Stadt. 1998, S. 26

⁴⁵⁶ Schemel, Hans-Joachim/ Wolfgang Strasdas: Bewegungsraum Stadt. 1998

⁴⁵⁷ Hilgers, Heinz S. 41 in: Stadt und Sport - Kooperation oder Konfrontation? Hrsg. IAKS. 1993

⁴⁵⁸ Schemel/ Strasdas: Bewegungsraum Stadt. 1998, S. 32

Bewegungsraum Stadt verbindet hervorragend Spiel- und Sportgelegenheiten mit Naturerleben. Die Betonung auf Gesundheitsförderung (Blickwinkel Mensch) fügt dem Aspekt der Naturerfahrung ein Argument hinzu, dass nicht aus dem Weg geräumt und "weggewogen" werden kann. Denn wer kann schon etwas dagegen sagen, dass der Bewegungsraum gut und förderlich für die Gesundheit ist und die Lebensqualität steigert? Es geht dann nicht mehr um den Frosch ("Ach es tut uns ja leid, aber für den machen wir einen Ersatzteich"), sondern für den Menschen mit dem Bedürfnis nach Bewegung gibt es keinen Ersatzteich, der um die Ecke zu erreichen ist. Er kann sich kein neues Wohnquartier in einem anderen Teich suchen, sondern er benötigt den Lebensraum Stadt.

Wichtige Handlungsfelder:

- Neukonzeption und Umgestaltung "klassischer" Sport- und Freizeitanlagen
- Nutzung von Grünflächen als Spiel- und Bewegungsraum
- Um- und Mitnutzung von Flächen und Gebäuden, die üblicherweise nicht für sportliche Aktivitäten vorgesehen sind
- Ermöglichung landschaftsbezogener Sportarten in der Stadt
- Neuartige Umsetzungsformen
- Lösungsansätze in den Problemfeldern Haftung und Lärm⁴⁵⁹

Kinder reagieren positiv auf eine räumliche Situation im Wohnumfeld, die ihrem Bewegungsdrang Raum gibt, ihre Phantasie und Kreativität anregt, die sie als so attraktiv empfinden, dass sie dem "Konkurrenzangebot" der häuslichen, bewegungsfeindlichen Betätigung mit Computerspielen und Fernsehen vorgezogen werden, und die neben der Gesundheit auch das soziale Miteinander fördern. Für Kinder ist dabei wichtig, lustvolle Erfahrungen mit attraktiven Bewegungsräumen nicht irgendwo, sondern im Umfeld der eigenen Wohnung machen zu können.

Schemel schlägt "Raumexperimente" im Rahmen der städtebaulichen Planungspraxis vor, die folgende Fragen beantworten sollen:

- In welchem Zusammenhang stehen Bewegung und Gesundheit im Hinblick auf eine physisch und psychisch gesunde Entwicklung von Kindern?
- Welche gesundheitlichen Gefahren drohen bei mangelnder Ausstattung mit gut erreichbaren und allgemein zugänglichen Bewegungsräumen?
- Welche Ansprüche stellen Kinder und Jugendliche an Bewegungsräume im Wohnumfeld?
- Welche städtebaulichen Flächenkategorien (speziell Freiflächen, aber auch Bauflächen) eignen sich unter welchen Bedingungen, den kindlichen Bewegungsdrang zu befriedigen?
- Wie können Ansprüche nach angemessener Bewegung gegen konkurrierende Flächenansprüche (Verkehr, Wohn- und Gewerbeflächenausweisung) verteidigt bzw. durchgesetzt werden?
- Ist damit zu rechnen, dass durch überzogene Verfolgung des Leitbilds der "Innenverdichtung" unserer Städte die Reste an Bewegungsräumen (sog. "Baulücken" oder "von der Planung 'vergessene' Räume) verloren gehen?
- Kann sich eine in die Minderheit geratene Bevölkerungsgruppe - Familien mit Kindern - behaupten gegen eine Gesellschaft von Singles, die keinen Wert auf städtische Bewegungsräume legt, sondern lieber ihre Ruhe hat und dem wirtschaftlichen Nutzenpotenzial einer Fläche den Vorzug gibt?
- Was ist zu tun, um dem wachsenden Bewegungsdefizit unserer Kinder und Jugendlichen wirksam zu begegnen?
- Ist im Interesse unserer Kinder und unserer Zukunft die Schaffung einer neuen städtebaulichen Flächenkategorie geboten, die (auch) unabhängig von schulischen Angeboten und Vereinszugehörigkeit für Kinder und Jugendliche genügend Bewegungsmöglichkeiten bietet?
- Welche Forschungsfragen sind zu klären, um wichtige Argumentationslücken im Themenfeld "gesunde Entwicklung von Kindern - Bewegungsmöglichkeiten im Wohnumfeld - bewegungsfreundliche Flächen - städtebauliche Planungspraxis" schließen zu können?"⁴⁶⁰

Politik- und infrastrukturbezogene Strategien zur Förderung von Sport und körperlicher Aktivität schaffen Gelegenheiten für die Bevölkerung, *einen "aktiveren Lebensstil zu entwickeln, der die Gesundheit*

⁴⁵⁹ Schemel/ Strasdas : Bewegungsraum Stadt. 1998, S. 10/11

⁴⁶⁰ Schemel, Hans-Joachim: Brief an den Sportausschuss des Deutschen Bundestages am 6.12.01

fördert". Die Beziehung von Politik, Infrastruktur und Bewegungsverhalten sollten genauer erforscht werden.⁴⁶¹

Die Strategie einer **Bewegungsraumplanung** würde das Freiraumverbundsystem ergänzen, und Menschen anregen, sich im Wohnumfeld zu bewegen. So würde ein Netz an Bewegungsmöglichkeiten und gleichzeitig ein Grünes Netz entstehen. Ich nehme an, dass sich die Entscheidungsträger dem Argument Bewegungsraum mehr nicht so leicht entziehen können, wenn ein Bewußtsein für Freiraum oder Naturraum aufgebaut würde, das diese Räume neu wertschätzen ließe.

- **Aktionsraum:** Wichtig ist es, die Menschen in der Stadt in Relation zu ihren Alltagswegen zwischen den unterschiedlichen Gebäuden, Räumen und Orten und den Bedingungen für Bewegung zu sehen.

Bei der Rückgewinnung des Nahraumes ist die planerische Berücksichtigung des Bewegungs- und Aktionsraumes von strategischer Bedeutung. Raumexperimente sollen erprobt werden.

- **Strategie Bewegungsförderung:**⁴⁶² Auf politischer Ebene können die Potenziale, die das **Bundesverkehrsministerium beim Zusammenhang von Mobilität und Verhältnisprävention erkannt** hat, für Veränderungen auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungs- und Stadtentwicklung strategisch genutzt werden. Das bestehende Programm zur Förderung des Fahrradverkehrs soll die Umwelt entlasten und gleichzeitig einen *"wirtschaftliche Nutzen des Radverkehrs"* erfüllen, der sich auf auch die **Gesundheitsförderung bezieht z. B. in:**⁴⁶³

- "der Vermeidung von Umweltschäden,
- den vermiedenen Aufwendungen für Kfz-Parkplätze,
- der Gesundheitsförderung durch körperliche Bewegung,
- geringeren Kosten für Radverkehrsanlagen gegen über den Kosten für den motorisierten Verkehr,
- der Sicherung und Schaffung von Arbeitsplätzen in der Fahrradbranche und im Servicebereich.

*Es sollte deshalb durchaus möglich sein, beim Thema Bewegungsmangel nicht nur die übliche Strategie der Verhaltensprävention im Blick zu haben, sondern auch die **Verhältnisprävention**. Hierfür werden allerdings unbedingt die politischen Querbeziehungen benötigt, da sich entsprechende Ansätze nur unter Einbindung von Verkehrsplanung, Bauplanung etc. entwickeln lassen."*

An der Strategie des BMVBW für Bewegungsförderung sollten Praxisbeispiele und Modellprojekte zur Gestaltung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen ansetzen und vorhandene Erfahrungen ausgewertet werden. Dazu sollen Praxispartner wie z.B. der BUND gewonnen werden.

- **Zukunftsfähige Sportentwicklungsplanung:** Auf die Stadt bezogen werden Formen der Sportausübung unterschieden:⁴⁶⁴
 - Sport als Alltagskultur (Z. B. auf Straßen, Bolzplätzen, Kinderspielplätzen, Grünflächen, sonstigen Freiflächen.
 - Sport als traditionelle Vereinskultur, die in Sportvereinen und auf Sportanlagen ausgeübt wird. Dazu gehört die organisierte Gemeinschaft und Wettkampf.
 - Sport als Spitzensport in Spezialanlagen und Großveranstaltungen.
 - Sport als kommerzielles Angebot mit Betonung auf Fitness und Erleben.

Sowohl der Sportunterricht in der Schule, der Kinder- und Jugendsport im Verein als auch Bewegungsmöglichkeiten der Kinder in der alltäglichen Lebenswelt sollten auf einer ganzheitlichen Basis unter-

⁴⁶¹ Gesundheitsförderung durch Sport und körperliche Aktivität: Politik, Verhalten und Infrastrukturen im europäischen Vergleich. Von Alfred Rütten u.a. In: Soz.- Präventivmed. 46 (2001) 029-040

⁴⁶² Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 26

⁴⁶³ Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen: Maßnahmen der Bundesregierung zur Förderung des Radverkehrs, Mai 2000

stützt werden. Dabei sollen die Kommunen und das Land die *"sportliche Förderung und die gesundheitliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen gleichermaßen im Blick behalten"*. Rütten sieht für diese Strategie *"neue sektorübergreifende Anstrengungen und neue Bündnisse von Sportwissenschaft, Sportorganisationen, Sportpolitik mit anderen Politikfeldern, z.B. mit der Städtebau-, Verkehrs- und Umweltpolitik"* als Voraussetzung an, um *"neue Bewegungsräume für unsere Kinder eröffnen und damit auch die Gesundheit der nachfolgenden Generation"* zu fördern.⁴⁶⁵

- **Sport der kurzen Wege in der Stadt der kurzen Wege:** In der Stadtplanung und der Sportstättenplanung sollten Angebote zur Bewegungsförderung als Breitensport einbezogen werden. Sportstättenentwicklung wird unter der Überschrift der Nachhaltigkeit diskutiert und kann als Konzept „Sport der kurzen Wege“⁴⁶⁶ das Verkehrsaufkommen verringern.⁴⁶⁷ Das Leitbild der gesunden, sportgerechten und bewegungsfreundlichen Stadt wirft Fragen nach einer zukunftsorientierten Stadtentwicklung auf. Sport und Spiel sollen in das Alltagsleben reintegriert werden durch den „Sportplatz um die Ecke“, zusätzliche Räume als Spiel- und Sportgelegenheiten, oder um einen familienfreundlichen Sportplatz.⁴⁶⁸ Naturnahe Schulsportstätten und Schulfreiflächen werden mit spielfreundlicher Gestaltung von Grüngürteln verbunden.⁴⁶⁹

Der Focus Gesundheit für Kinder würde diese Diskussion um die Sportstättenentwicklung in Verbindung von Orten für Kinder in der Stadt weiter befruchten.

Städtebauliche und verkehrliche Strategien für Oranienburg als "Stadt der kurzen Wege" ⁴⁷⁰		
Städtebauliche Strategien		Verkehrliche Strategien
Stadtzentrum	- "Bild der Stadt" , Aufgreifen historischer Bezüge - vielfältige Nutzungsmischung/ Branchenmix - attraktive Aufenthaltsflächen (Plätze, Arkaden, Passagen)	- zentrale ÖPNV-Erschließung - autofreie/ autoarme Zonen - konzentriertes Parken am Zentrumsrand, ggf. Park and Ride
Stadtteilzentren Wohngebietszentren	- Sicherung der Nahversorgung - Kombination mit Schulen, kulturellen Einrichtungen etc.	- ÖPNV-Anbindung (bedarfsorientiert) - Fuß- und radwegeorientierter Einzugsbereich
Verdichtetes Wohnen	- zentrumsnahe Standorte - Wohnumfeldgestaltung - Wohnungsnahe Freiflächen	- gute ÖPNV-Erschließung - Internes Fuß- und Radwegenetz - konzentriertes Parken am Wohngebietsrand
Gering verdichtetes Wohnen	- Zuordnung zum Stadtgebiet - Gliederung in "Nachbarschaften"	- ÖPNV-Erreichbarkeit (Bike & Ride) - Flächensparende Erschließung
Industrie, Gewerbe etc.	- Abstand zu empfindlichen Nutzungen (so weit erforderlich) - Flächenrecycling	- Bahnanschluß sichern/ ermöglichen - Anschluß an schwerverkehrsträglichen Routen
Verwaltung, Dienstleistungen	- zentrumsnahe Standorte - nutzungsverträgliche Mischung mit Wohnen, Einkaufen etc.	- gute ÖPNV- und Raderschließung - Parkraumbegrenzung für Bedienstete und Besucher
Freizeit- und Erholungseinrichtungen	- wohnungsnahe Angebote	- Erreichbarkeit vorrangig ohne Pkw

⁴⁶⁴ Eulerling, Johannes: Wo können die Menschen künftig (noch) ihren Sport betreiben? In: Menschen im Sport 2000. 1988, nach Schemel/Strasdas: Bewegungsraum Stadt. 1998, S. 26/27

⁴⁶⁵ Alfred Rütten/Heiko Ziemanz: Lebenswelt, Sportunterricht und Gesundheit. Empirische Befunde zur Bedeutung alltäglicher Bewegungsräume für Kinder und Jugendliche in: Sportunterricht. 50 (2001), H. 3, 73-78

⁴⁶⁶ Hans Jägemann (Deutscher Sportbund) prägte den Begriff "Sport der kurzen Wege" mündlich Fulda am 25.10.10

⁴⁶⁷ Zukunftsorientierte Sportstättenentwicklung. 2000, S. 13

⁴⁶⁸ Wetterich, Jörg, u. Matthias Klopfer: Kooperative Planung: ein neuer Weg für die Praxis der Sportstättenplanung. 2000, S. 36 in: Zukunftsorientierte Sportstättenentwicklung.

⁴⁶⁹ Naturnahe Gestaltung von Spiel- und Sportanlagen. 1997, S. 5

⁴⁷⁰ Nachhaltige Stadtentwicklung. 1996, S. 92

Die Stadt der kurzen Wege kann über Rahmenbedingungen ⁴⁷¹ (Instrumente, Orte) für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen strategisch angepackt werden. Stadtplanung und Sportentwicklungsplanung muß sich der Bewegungsförderung und des Sports der kurzen Wege annehmen. Sport soll mit Gesundheitsförderung und Ottawa Charta strategisch verbunden werden und Wege gefunden werden, um eine Modernisierung der Sportvereine einzuleiten.

Sektorenübergreifende Bündnisse und die Strategie der Gesundheitsförderung sollen eine neue Sportentwicklungsplanung unterstützen, damit sich Stadtplanung der Bewegungsförderung und des Sports der kurzen Wege annimmt. Dies ist eine Strategie für die Stadt der kurzen Wege.

• **Vision Ziel Zero:** ⁴⁷² Ziel in Österreich und Schweden ist, dass kein Mensch auf der Straße stirbt oder schwerst verletzt wird. Dazu werden unterschiedliche Ansätze der Verkehrssicherheit in einem 20-Jahres Ziel gebündelt:

- Hauptkriterium ist die Belastbarkeit des Menschen
- Bessere Überprüfung der Unfallursachen und Beseitigung der Gefahren auch an anderen ähnlichen Gefahrenpunkten
- Lokale Programme insbesondere für Kinder
- Fahrzeugtechnische Maßnahmen („Kuhfänger“)
- Bessere Konzepte zum Radfahren und zu Fuß gehen
- Erneuerung der Verkehrs“erziehung“ unter Einbeziehung der Eltern, Vereine und der Öffentlichkeit
- Gemeinsame Ortsbesichtigung von Unfallorten
- Tempo-30 Regelung

Unfallzahlen werden nicht in Bezug gesetzt zu Kinderunfällen, mit dem Ergebnis, daß dann gesundheitsfördernde Vorschläge gemacht werden. Ich rege eine Auswertung von Kinderunfällen sowohl der Daten der Unfallkasse als auch der Polizeidirektion an. Dabei sollen die unterschiedlichen Orte bzw. die Wege zu Orten und die Mobilitätsmittel (Fahrrad besonders wichtig!!), zu Fuß gehen) getrennt behandelt werden und außerdem nach Mädchen und Jungen unterschieden werden. Es dürfte sich nicht um Verkehrserziehung oder Belehrungen handeln. Das kommt nicht gut an, verändert vor allem nicht ausreichend das Verhalten und die Verhältnisse. Eine Aktion Vision Zero als Modellprojekt würde sowohl junge Leute, potentiell gefährdete Kinder und alle schützen, die mit dem Rad unterwegs sind. ⁴⁷³

Mit dieser Sicherheitsperspektive würde die Stadt auch für Familien wieder attraktiv. *„Die Angst, wenn ein (jugendliches) Familienmitglied sich verspätet, etwas Schlimmes könnte passiert sein, würde uns sicher nicht fehlen.“*

Ein Projekt Vision Zero soll im Rahmen des Gesunde-Städte-Netztes zusammen mit Praxispartnern entworfen werden.

• **Sicherheitsförderung:** Bei Unfällen geht man bisher den Weg der Verkehrserziehung und der Unfallverhütung - mit unzureichendem Erfolg, denn die Zahl der Unfälle und Unfallopfer ist viel zu hoch. ⁴⁷⁴ Der Unfall als Todesursache ist die schwerste gesundheitsbezogene Umweltbelastung. Damit möchte ich die persönliche Belastung durch Allergien oder einen Herzinfarkt nicht verniedlichen, sondern die

⁴⁷¹ Jessen, Johann: Der Weg zur Stadt der kurzen Wege - versperrt oder nur zu lang? In: Archiv für Kommunalwissenschaften 35 (1996), I, S. 1-19

⁴⁷² Holzapfel, Helmut: Verkehr ohne Gefahr. in: FR 30.1.01

⁴⁷³ Hinweis auf Erfahrungen in Krefeld: Büchel, Mechthild von: Hart durchgreifen – aber auf die weiche Tour. Mit der ungewöhnlichen Aktion „Fairkehr“ senkt die Stadt Krefeld die Zahl der Kinderunfälle deutlich. FR am 30.5.01

⁴⁷⁴ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998

Verwunderung ausdrücken, dass es keine ernsthaften Anstrengungen gibt, Unfälle zu vermeiden. Gesellschaftliche Kräfte setzen sich gegen die Umweltbelastungen von Handys intensiv ein, und nehmen gleichzeitig Unfälle als unausweichliches, persönliches Risiko in Kauf.

Es hilft bisher auch nicht, dass im Entwurf der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung das Ziel steht, die Zahl der Verkehrstoten zu senken.⁴⁷⁵ Dieses Ziel hat man bisher verfolgt, indem die Rettungsdienst verbessert worden sind, wodurch zwar die Unfalltoten weniger geworden sind, gleichzeitig die Zahl der schwerst Verletzten gestiegen ist. Eine andere Variante ist, dass Kinder eben weniger raus gehen, was andere Erkrankungen, Entwicklungsstörungen bzw. Unfälle im Jugendalter nach sich zog.

Einen neuen Weg geht die Unfallkasse, bei der alle Kindergarten- und Schulkinder versichert sind. Sie stellt bei den versicherten Kindern einen *"zunehmend verschlechterten Gesundheitszustand fest: Übergewicht, Koordinations- und Haltungsschwächen, Kreislaufstörungen, chronische Krankheiten, geringe körperliche Belastbarkeit, Suchtprobleme, psychische Störungen und psychosomatische Beeinträchtigungen treten immer häufiger und früher auf"*. Sie schlägt daher den Weg ein, die Sicherheit als einen zentralen Baustein von Gesundheit und zwar nicht nur als Verhütung von Risiken und Gefahren, sondern versteht sie als Förderung der persönlichen Ressourcen. Über den Settingbezug Schule, die einen größeren Einfluß als das Elternhaus besitzt, sollen Kinder und Jugendliche in der Schule und ihrer außerschulischen Lebenswelt berücksichtigt werden. Sicherheitsförderung versteht sich *"als langfristiger Prozeß und als Bestandteil von Schulentwicklung."*

Risiken werden dabei als pädagogisch notwendig aufgefaßt und aufgegriffen, da Risiken und Wagnisse bei Kindern attraktiv sind und gut als Transportmittel für Sicherheitsförderung geeignet. Gesundheit interessiert Kinder und Jugendliche nicht. Sicherheitsrelevante Kenntnisse und motorische Fähigkeiten und Fertigkeiten sind Voraussetzung, um mit Risiken umgehen zu können. Dazu gehören Alltagskompetenzen wie Entscheidungen treffen, Probleme lösen, Kommunikationsfähigkeiten, soziale und persönliche Kompetenzen, um mit den Anforderungen des Lebens wirksam umgehen zu können. Hundeloh erwähnt auch den Kohärenzsinn der Salutogenese als wichtigen Faktor. *"Je größer das Ausmaß der Kohärenz, desto geringer die Gefahr, unvernünftige Risiken einzugehen."*⁴⁷⁶

Dabei muß eine Kampagne wie "Kinder stark machen" der BZgA den Settingansatz einbeziehen.

Schulische Sicherheitsförderung statt Unfallverhütung und Verkehrserziehung ist ein Paradigmenwechsel der Argumentation vergleichbar dem Blickwechsel der Pathogenese zur Salutogenese und soll modellhaft in Settings eingesetzt werden.

- **Risikokommunikation:** Der Gesundheitsbericht für Deutschland sieht die Disziplin der Risikokommunikation als hilfreich an, weil Risiken oft unterschiedlich wahrgenommen werden.⁴⁷⁷

"Wer Sicherheit meint, muß auch Risiko sagen." Risikomanagement kann sich nicht auf die Erläuterung von Risikoquantitäten im Nanogramm und ppm Bereich beschränken. Erörtert werden muß: *"was heißt gesunde, sichere und heile Welt?"* Wiedemann plädiert für *eine "abwägende Risikokultur, die technische Innovation plus integrierten Umweltschutz fördert."* Zur Risikokommunikation gehört eine intelli-

⁴⁷⁵ Perspektiven für Deutschland: Unsere Strategie für eine nachhaltige Entwicklung 2001. S. 161 20.12.01
www.bundesregierung.de/dokumente/Pressemitteilung/ix_65686_433.htm

⁴⁷⁶ Hundeloh, Heinz: Prävention in der Schule. Vortrag am 18./19.Juni 2001 bei der Jahrestagung der Bundesunfallkasse.

⁴⁷⁷ Gesundheitsbericht für Deutschland. 1998, S. 386

gente Partizipations- und Konsensfindungsstrategie. Dies ist nicht mit Akzeptanzbeschaffung für ein Projekt gleichzusetzen. Dazu gehört eine klare Argumentation, die sich an die öffentliche Diskussion anschließt. Drei Argumentationsstränge gehören dazu: das Nachhaltigkeitskonzept, die Innovationschiene und der gesellschaftliche Nettogewinn nach Abzug der Risikokosten.⁴⁷⁸

Das Instrument der Risikokommunikation wird bisher nicht auf Mobilität angewandt, obwohl die Risiken des Verkehrs und des Lärms hoch sind. Die Risikokommunikation soll als ergänzendes Instrument der Partizipation eingeführt werden. Im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit soll das Thema Lärm zusammen mit einem Risikodiskursen als lokale Strategie bearbeitet werden.

Risikokommunikation soll als Strategie z.B. beim Thema Lärm eingesetzt werden.

Zusammenfassung Beispiel Bewegung/ Mobilität als Strategie

- Der Zugang über Orte und Gesundheit kann auf dem Weg zu einem "erfahrungsintensiven Lebensstil" strategischer 'Türöffner' sein, damit die Bevölkerung die persönlichen Lebensweise anders bewerten und umdenken kann.
- Bei der Rückgewinnung des Nahraumes ist die planerische Berücksichtigung des Bewegungs- und Aktionsraumes von strategischer Bedeutung. Raumexperimente sollen erprobt werden
- Das BMVBW sollte Praxisbeispiele und Modellprojekte zur Bewegungsförderung im Wohnnahbereich durchführen.
- Sektorenübergreifende Bündnisse und die Strategie der Gesundheitsförderung sollen eine neue Sportentwicklungsplanung unterstützen, damit sich Stadtplanung der Bewegungsförderung und des Sports der kurzen Wege annimmt. Dies ist eine Strategie für die Stadt der kurzen Wege.
- Ein Projekt Vision Zero soll im Rahmen des Gesunde-Städte-Netzes zusammen mit Praxispartnern entworfen werden.
- Schulische Sicherheitsförderung statt Unfallverhütung und Verkehrserziehung ist ein Paradigmenwechsel der Argumentation vergleichbar dem Blickwechsel der Pathogenese zur Salutogenese und soll modellhaft in Settings eingesetzt werden.
- Risikokommunikation soll als Strategie z.B. beim Thema Lärm eingesetzt werden.

3.4.3. Beispiel Soziale Stadt als Strategie

Ich möchte einen Anlaß beschreiben, der ein Defizit bei Orten in der Stadt zeigt. Nach den Terroranschlägen auf das New York Trade Center war eine kontaktfreudige, lebensfrohe, nicht religiöse Nachbarin geschockt und verunsichert, so dass sie die Nähe zu anderen Menschen suchte. Sie ging in die Kirche, nicht wegen der Religion, sondern um unter anderen Menschen zu sein. Sie suchte Nähe in der Kommune, nicht bei Freunden. Welcher nicht-religiöse Ort kann in solchen Situationen in der Kommune ein Ort für Nähe sein? Dann, wenn man/ frau das Gefühl hat zusammenrücken zu müssen? An welchen sozialen Orten findet der Teilhabeprozess für alle statt, der Gemeinnsinn aufrecht erhält und fördert?⁴⁷⁹

Die Beispiele sozialer und kommunikativer Orte in der Stadt machen deutlich, dass räumliche und strukturelle Orte zufällig und beliebig sind, je nach vorhandenem Akteuren. Es ist an der Zeit, aus den Erfahrungen Konsequenzen für die Stadt- und Regionalplanung zu ziehen und Orte gemäß den "gleichwertigen Lebensbedingungen" zu verankern. Insbesondere im Gesundheitsbereich sind Gesundheitsläden, Gesundheitszentren, Selbsthilfezentren usw. ohne Kontinuität, da sich die Finanz-

⁴⁷⁸ Wiedemann, Peter M. Industrieanlagen - Risiko, Risikokommunikation und Risikomanagement. S.264/ 265 in: Ökologie - Gesundheit - Risiko. 1996

⁴⁷⁹ Ich schrieb dies kurz nach dem 11.9. auf und las später in verschiedenen Beiträgen der FR ähnliche Gedanken. Quellen!

strukturen als nicht dauerhaft tragfähig erweisen. Es fehlen Standards wie sie in der Regionalplanung für soziale und krankheitsbezogene Versorgungsorte entwickelt wurden.

• **Soziales Zusammenleben**⁴⁸⁰: Eine Stadt soll ihren Bewohnerinnen und Bewohnern auch Wärme und ein Gefühl der Geborgenheit, Zugehörigkeit und Wärme geben. Gemeinsinn entwickelt sich an Orten in der Stadt. Gemeinsame moralische Werte oder religiöse Vorstellungen, die in Dörfern Zusammenhalt gewährleisteten, haben an Bindungskraft im Gemeinwesen eingebüßt.⁴⁸¹ Soziales Zusammenleben entwickelt sich in Orten nicht von alleine. Lebendige Siedlungsstrukturen, Freizeiträume, Stadtteilzentren oder ähnliche Orte brauchen interessierte Personen, die den Betrieb organisieren. Anlässe müssen erst geschaffen werden, sich zu treffen und sich zu engagieren. "Aktivierungsarbeit" soll die Selbstgestaltung unterstützen. Erreicht werden soll:⁴⁸²

- Demokratischer Informationsprozeß
- Anstiftung zur Einmischung in planungsrelevante Fragen mit dem Ziel, den Nutzwert der Wohnung und des Wohnumfeldes zu erhöhen.
- Nutzungs- und gemeinschaftsorientierte Problemlösungen
- Soziale, kulturelle und siedlungsökologische Innovationen
- Aufbau dauerhafter Mitbestimmung und Selbstverwaltung.

Ein Rückbesinnen auf die Nachbarschaft und Gemeinde als soziale Einheit ist notwendig, weil unser individuelles Wohlbefinden von der sozialen Einbindung und mitmenschlichen Kontakten abhängt. Anstöße zum Wiederaufbau von Gemeindefstrukturen, Nachbarschaftshilfe, sozialen Kontakten, Selbsthilfegruppen für einen gesunden Lebensstil Hilfe sind über Orte möglich. (**Sozialer Gesundheitsschutz**). Dabei sollen Wohngebiete räumlich so gruppiert werden, dass sie die „Herausbildung funktionsfähiger Nachbarschaften sowie positive Traditionen erleichtern“. Dies soll Möglichkeiten gegenseitiger Hilfe und Gemeinschaftsaktivitäten, Freizeitgestaltung sowie Schutz und Sicherheit ermöglichen.⁴⁸³

• **Bedeutung von Gemeinden für Gesundheit**: Die Bedeutung der Gemeinden für die Gesundheit der Bevölkerung steht in der Stadtplanung im Hintergrund. Dabei besitzt die Kommune eine vielfältige Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung und für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen. In umwelt- und gemeindepsychologischen Gemeindebefragungen wird die Bedeutung von Gemeinden als Orte für Gesundheit deutlich:

Wahrnehmung der Gemeinde für die Bewohner

1. Grenzen und örtliche bzw. bauliche Besonderheit
2. Soziokulturelle Besonderheiten
3. Ausmaß physischer Einzigartigkeiten
4. Ausmaß soziokultureller Einzigartigkeiten
5. Besondere Charakter der Gemeinde

Beziehung zum Ort

6. Eigener Bezug / Zugehörigkeitsgefühl/ emotionale Verbindung zum Ort
7. Eigener Bezug/ Zugehörigkeitsgefühl/ emotionale Verbindung zu soziokulturellen Gruppen/ Formen
8. Wahrnehmung des Ortsbezugs anderer Bewohner
9. Wahrnehmung des Bezugs anderer zu soziokulturellen Gruppen/ Formen

Identifikation und Bewertung

10. Gründe für die eigene vorhandene oder fehlende Identifikation mit der Gemeinde
11. Art der eigenen Orientierung in der Gemeinde
12. Bewertung der Qualität des Gemeindelebens
13. Wahrnehmung der Bewertung der Qualität des Gemeindelebens durch andere

⁴⁸⁰ s.a. Pfahl: Sozialökologische Gestaltung eines Stadtteils. Studienarbeit 1994

⁴⁸¹ Ipsen, Detlev, im Seminar Univ.GhKassel Dezember 1993

⁴⁸² Gutmann, Raimund: Gemeinsam planen und wohnen in einer Neubausiedlung. S. 95, 102 in Selbstgestaltung1992

⁴⁸³ Winfried Moewes: Harmonisierte Kulturlandschaft.in:GESUNDES WOHNEN.1986, S.269

14. Bewertung der Funktion der Dienstleistungsangebote in der Gemeinde

Abb.: Themenfelder der Befragungen⁴⁸⁴

Die Arbeit der Gemeinden zur Stabilisierung der Nachbarschaften und zur Gesundheitsförderung muß durch Daten (Morbidity mit pathogenen und salutogenen Daten, Armuts- und Gesundheitsberichterstattung sowie über die soziale Lage der Familien) unterstützt werden. Sie sollen der Kommune helfen, prioritäre Ziele zu setzen und eine Gemeindeentwicklungsplanung aufzubauen.

Zur Förderung des sozialen Zusammenlebens sind räumliche und strukturelle Orte erforderlich. Die Bedeutung der Gemeinde für die Gesundheit verdeutlicht die Ortsorientierung als Strategie der sozialen Stadt. Eine räumliche und strukturelle Einbindungen der Aktivitäten ist wichtig. Die Gemeinden benötigen Daten für ihre Gemeindeentwicklungsplanung.

• **Gesunde Soziale Stadt:** Hamburg erstellte Arbeitshilfen für Planungs- und Entscheidungsprozesse zu "Gesunde Soziale Stadt". Darin werden Ziel, Leitfragen, Qualitätsmerkmale zusammengestellt, in der ein gesundheits- und sozialverträglicher Entwicklungsprozeß ganzheitlich die Ziele der Agenda 21, der Gesunden Stadt und der Sozialen Stadt zusammenführt. Wesentlich dabei ist die Partizipation in Stadtteil und Quartier.⁴⁸⁵ Es werden darin ausführlich Leitfragen zusammengestellt. Ziele sind:

- Teilnahme
- Faire Zusammenarbeit
- Verständigung und Lösung
- Entwicklung.

Mir fehlt bei der sozialen ebenso wie bei der gesunden Stadt die Einbeziehung gesundheitsfördernder Verhältnisse. Es ist bekannt, dass die Umweltverhältnisse und die soziale Lage die Gesundheit beeinflussen.

Die Soziale Stadt soll die drei Strategien: Gesundheitsförderung, gesunde Verhältnisse und Setting in die Arbeit übernehmen. Aus den vorhandenen Erfahrungen der "Sozialen Stadt" sollen Standardverfahren zur Beteiligung entstehen und in die Stadtentwicklungsplanung implementiert werden, wie es heute bei der Erstellung des Landschaftsplans (begleitende AG) und im Dorferneuerungsverfahren (Beirat) üblich ist.

• Beispiel: Das **Stadterweiterungsprojekt Forellenweg in Salzburg**⁴⁸⁶ baute eine gute sozial-kulturelle Infrastruktur auf, die vielseitige Funktionen erfüllt und Nutzungen ermöglicht:⁴⁸⁷

- physische Räume": Räume drinnen und draußen "privat und gemeinschaftlich, Räume für Gesundheit und soziale Dienste, Freizeit und Hauswirtschaft, Geselligkeit und handwerkliches Tun, Bewegung und Kinderspiel, Erholung und Naturkontakt
- "organisatorisch zu verstehende Räume" für Bewohnerbeteiligung, Selbstverwaltung, Interessenausgleich.

Nahversorgungseinrichtungen am Forellenweg sind Lebensmittelgeschäft und Tabakladen, Sparkasse, Friseur, Arztpraxis, Elternberatung, Grünmarkt, Bücherbus, Siedlerzentrum, Kulturpavillon mit Kindergarten, Jugendtreff, Café und Veranstaltungssaal.

Inzwischen liegen auch in Deutschland etliche Quartiersplanungen vor, bei denen die Bewohner-/Bewohnerinnenbeteiligung ein wichtiger Planungsbestandteil war.⁴⁸⁸

⁴⁸⁴ Trojan/Legewie: Nachhaltige... 2001, S. 103 nach: Puddifoot 1996

⁴⁸⁵ Gesunde soziale Stadt. Hrsg. Freie und Hansestadt Hamburg. 2000

⁴⁸⁶ 1990 fertiggestellt, 5 km vom Stadtzentrum entfernt, 302 geförderte Wohnungen (60 % Eigentum, 40 % Miete)

⁴⁸⁷ Gutmann, Raimund: Gemeinsam planen und wohnen in einer Neubausiedlung. S. 96/ 97 in Selbstgestaltung1992

⁴⁸⁸ Siedlungen bauen, Quartiere entwickeln. Beispiels aus der Praxis. Hrsg. Klaus Selle. 2000. (Arbeits- und Organisationsformen für eine nachhaltige Entwicklung. Bd. 2)

Die Förderung des sozialen Zusammenlebens braucht Unterstützung. Aus den vorhandenen Erfahrungen der "Sozialen Stadt" sollen Standardverfahren entstehen und in die Stadtentwicklungsplanung implementiert werden, wie es heute für die Erstellung des Landschaftsplans (begleitende AG) und die Verfahren der Dorferneuerung (Beirat) durchgeführt wird. Die demographische Entwicklung soll dabei einbezogen werden. Die Unterstützung des sozialen Lebens soll auch für Wohnquartiere ohne Probleme gelten und zu einer "Kultur des Zusammenlebens"⁴⁸⁹ führen.

Unterstützende Modelle für Zentren sind z.B. Mütterzentren und Häuser der Eigenarbeit.

In sozialen Orte können **benachteiligte und ausländische Bevölkerungsgruppen** eher angesprochen werden und erreicht werden, dass sie sich am Gemeinschaftsleben beteiligen.

- **Älter werden:** Im Rahmen der demographischen Entwicklung ist zu erwarten, dass nach der Kinderzeit ab dem Alter von 55 Jahren Personen stärker wieder in die Stadt ziehen wollen, wenn ein geeignetes attraktives Angebot angeboten wird. Dies kann eine schöne Altbauwohnung sein oder ein Nachbarschaftshaus, wie sie als verschiedene Modelle zur Zeit in vielen Städten entstehen. (Z.B. Wohnen jung und alt.)

Beim Älter werden ist eine "Verdichtung des Lebensraumes" zu beobachten. Damit nimmt der Bewegungsraum im Wohnumfeld an Bedeutung zu, das sich um Nahumfeld bis zu 10 Minuten erreichen lässt.

⁴⁹⁰ Es ist jedoch wenig dazu bekannt, welche Bedeutungen der unmittelbaren Umwelt und verhaltensbezogene Aspekte (Nutzen, Kontrolle) zu berücksichtigen sind und wie dieser Raum gestaltet werden soll.

- **Partizipation im Wohnumfeld älter werdender Menschen:** Wohnungsunternehmen sollten gerade älter werdende Mieter und Mieterinnen in dauerhaften Mieterbeiräten, in temporären Workshops, in projektbezogenen Aktionsgruppen einbeziehen, und so den Ausbau sozialer Netze und die Wohnumfeldgestaltung fördern. Dies kann besonders durch das Zusammenwirken von Jung und Alt im Wohnquartier geschehen.

In Quartieren mit hohem Einzelhausbestand und in Gründerzeitgebieten soll sie Kommune Bürgerinitiativen und Vereine unterstützen, und Prozesse der Beteiligung und ältere Menschen im Wohnviertel einbeziehen. So können Kommunikation, Beratung und Service und Wohnumfeldverbesserung gefördert und in Gang gesetzt werden.⁴⁹¹

Für älter werdende Menschen ist es zur Funktion von sozialen Netzen und zur Pflege nachbarschaftlicher Kontakte, zur Unterstützung zwischen Jung und Alt wichtig, sowohl professionelle Angebote in Stadteleinrichtungen als auch "kleine soziale Infrastruktureinrichtungen wie Altenstube, Mietercafé, Gymnastikraum, Werkstatt, Planerladen usw. vorhanden sein müssen. Wohnungsunternehmen sollten eine mieternahe Wohnungsverwaltung, eine gebietsorientierte Verwaltungs- und Betreuungsarbeit mit optischer Präsenz von Service und Reparaturdienst anbieten.⁴⁹²

- **Älter werden und Orte:** Bisher stehen beim Thema älter werden die baulich-technischen Anpassungen im Vordergrund sowie die Pflege. *Die "räumlichen wirksamen konkreten Anforderungen älterer*

⁴⁸⁹ Gutmann, Raimund.....S. 93, in Selbstgestaltung.....1992

⁴⁹⁰ Oswald, Paul: "Spielraum" und Lebenswelt im Alter. Freizeitverhalten, Lebens- und Wohnumwelt älterer Menschen. - Befunde und Planungsanforderungen. S. 93 in Spiel(t)raum. 1997 nach Wischer,R, u. Christa Kliemke: Zur Situation der alten Menschen in ihrem räumlichen Umfeld. (Informationen zur Raumentwicklung. 1988, H. 1./2, S. 57-73

⁴⁹¹ Großhans, Hartmut: Wohnumfeld und Quartiersgestaltung für das Wohnen im Alter im Generationenverbund.2001,S.90/91

⁴⁹² Großhans, Hartmut: Wohnumfeld und Quartiersgestaltung für das Wohnen im Alter im Generationenverbund.2001,S.90/91

Menschen an ihre räumliche Umwelt" ist selten Thema.⁴⁹³ Gesundheitsfördernde Verhältnisse für älter werdende Menschen werden meiner Kenntnis nach bisher nicht thematisiert.

Älter werdende Menschen sollen nicht nur mit Hilfen, Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe versorgt werden, sondern ihre Fähigkeiten sollen (im Sinne der WHO) unterstützt werden, vorbeugend selbst ihre Gesundheit zu fördern und damit eigenständig zu bleiben. Eine Möglichkeit ist es, die vorhandenen Sozialstationen von den reinen Versorgungsstationen zu Gesundheits- und Dienstleistungszentren weiterzuqualifizieren. Gesundheitsförderung soll Vorrang vor ambulanter Hilfe erhalten, und zwar nicht nur verhaltensbezogen, sondern auch verhältnisorientiert. In den Zentren und drumherum sollen Angebote von und für ältere Menschen entstehen, die Rente beziehen oder außerhalb der Erwerbsarbeit stehen. Es wird gefördert, dass sie für die Gesellschaft ihre Fähigkeiten und Lebenserfahrung einsetzen können. Beispiele sind Seniorengenossenschaften und Vereinstätigkeiten.

Sozial- und Gesundheitsstationen⁴⁹⁴ sollen über die Beratung und Koordinierung von Hilfeleistungen für Hochbetagte und Hilfsbedürftige hinaus zukünftig auch Orte für Gesundheitsförderung, Kommunikation und Nachbarschafts-, Laien- und Selbsthilfe werden und Aktivitäten unterstützen. Auf dieses Ziel hin können sie sich weiterentwickeln. Hier kann Gesundheitssport stattfinden oder vermittelt werden, hier können Angebote zwischen alt und jung unterstützt werden. Wenn jemand älter wird und außerhalb der Erwerbsarbeit steht, werden Orte und Zentren noch wichtiger, um die weggefallene Sozialstruktur des Erwerbsarbeitsplatzes auszugleichen. *"Wer die Arbeit hinter sich hat, sollte etwas anderes vor sich haben."*⁴⁹⁵ Der Flow des Arbeitslebens und die sozialen Kontakte müssen dann in der Regel ersetzt werden. Ich halte gerade den Personenkreis, die außerhalb der Erwerbsarbeit stehen, für ein Potenzial, um sie an Orten zu Aktivitäten und zur Gesundheitsförderung anzustiften.

Älter werdende Menschen sollen strategischer Ausgangspunkt werden, um gesundheitsfördernde Lebensweisen und damit auch Lebenswelten im Wohnumfeld zu erreichen. Dazu sollen Projekte konzipiert werden, die zu Aktivität und Bewegung anstiften. Erforderlich sind tragende Rahmenbedingungen wie Orte und personelle Ressourcen für Kontinuität.

Zusammenfassung: Beispiel Soziale Stadt als Strategie

- Zur Förderung des sozialen Zusammenlebens sind räumliche und strukturelle Orte erforderlich. Die Bedeutung der Gemeinde für die Gesundheit verdeutlicht die Ortsorientierung als Strategie der sozialen Stadt. Eine räumliche und strukturelle Einbindungen der Aktivitäten ist wichtig. Die Gemeinden benötigen Daten für ihre Gemeindeentwicklungsplanung.
- Die Soziale Stadt soll die drei Strategien: Gesundheitsförderung, gesunde Verhältnisse und Setting in die Arbeit übernehmen. Aus den vorhandenen Erfahrungen der "Sozialen Stadt" sollen Standardverfahren zur Beteiligung entstehen und in die Stadtentwicklungsplanung implementiert werden, wie es heute bei der Erstellung des Landschaftsplans (begleitende AG) und im Dorferneuerungsverfahren (Beirat) üblich ist.
- Älter werdende Menschen sollen strategischer Ausgangspunkt werden, um gesundheitsfördernde Lebensweisen und damit auch Lebenswelten im Wohnumfeld zu erreichen. Dazu sollen Projekte konzipiert werden, die zu Aktivität und Bewegung anstiften. Erforderlich sind tragende Rahmenbedingungen wie Orte und personelle Ressourcen für Kontinuität.

⁴⁹³ Fuhrich, Manfred: Die Zukunft liegt im Alter - Städtebauliche Konsequenzen aus der Alterung von Nachbarschaften. S.173 in: Neue Wohnformen in Europa. 1989

⁴⁹⁴ Dankowski, Wulf, Karin Luckey: Neue Formen lokaler Sozial- und Gesundheitsdienste. 1990.

3.4.4. Beispiel Genderperspektive als Strategie

Ich möchte das Thema Gender und gesundheitsfördernde Lebensbedingungen besonders als Strategie betonen, weil Frauen und Männer bezüglich Gesundheit sehr unterschiedlich handeln und denken. Dies ist bedingt durch unterschiedliche Lebenszusammenhänge, ein unterschiedliches Gesundheitsbewusstsein und gesundheits- und umweltbezogene Bedürfnisse.⁴⁹⁶ Der geschlechtsspezifische Zusammenhang von Stadt, Alltag und gesunden Lebensbedingungen ist ein weißer Fleck, es gibt dazu nur Puzzlesteinchen. Immer fehlt einer der Bausteine.⁴⁹⁷

- **Gender, Gesundheit und Nachhaltigkeit:** Frauengesundheit befaßt sich bisher mit den Einwirkungen aus der Umwelt auf die Frauen in einer eher passiven Art und Weise. **Die Frau wird als Opfer gesehen und sieht sich selbst als Opfer.**⁴⁹⁸ Moschusverbindungen in der Muttermilch und Brustkrebs sind die eine Seite. Der verhältnisbezogene Teil und die handelnde Rolle der Frau bei Umweltbelastungen muß hinzukommen: Frau fährt Auto (Kind in Kindergarten, auf die Grüne Wiese), kauft ein (Erdbeeren im Winter, Abfall beim Billigdiscounter), putzt (mit Chemikalien), renoviert (Innenraum Holzschutz), zieht um (ins Grüne), bucht Reisen (nichts wie weg, egal wohin), kauft Kleidung und Möbel. Die Gedankenverbindung zu frau selbst, warum es irgendwo laut ist (der Joghurt mit den vielen Kilometern; just in time: das Buch ist erst übermorgen da), warum es keine gescheiterten Räume mit Aufenthaltsqualität gibt, an denen Kinder unbeaufsichtigt spielen können, warum ihre Kinder Allergien haben, warum Wasser belastet ist, das überfällt frau einfach passiv?

Traditionell liegt der Schutz der Gesundheit in der Familie immer noch in den Händen der Frauen.

Frauen kümmern sich in besonderer Weise um die Gesunderhaltung ihrer Familie durch Essenzubereitung, aufmerksame Beobachtung von Krankheitsanzeichen und Übernahme der Pflege. Sie suchen bei Umwelterkrankungen (Allergien, Asthma) nach Hilfe und Linderung und engagieren sich in Selbsthilfegruppen. Hausfrauen sind als bedeutsame Zielgruppe der Gesundheitsbildung zu sehen, weil sie wichtige Gewohnheiten aller Haushaltsmitglieder beeinflussen.

Diese Realität gebietet, sie als Gesundheitsförderinnen in der Familie und in Beziehungen ernst zu nehmen und einzubeziehen, und gleichzeitig Bemühungen aufzunehmen, Männer für Gesundheitsförderung zu gewinnen. Frauen sollten im Sinne der WHO (Empowerment) in ihrer persönlichen Gesundheitskompetenz gestärkt und qualifiziert werden.

Berlin-Hohenschönhausen führte eine Befragung zu Frauengesundheit durch⁴⁹⁹. Hier fehlte das ökologische Weiterdenken bei den krankmachenden Ursachen: warum ist es laut? Warum kann ich nicht im See baden? Warum sind die Innenräume belastet? Warum ist die Luft verschmutzt? Warum sind Lebensmittel belastet und kommen von weit her? Warum kann ich mich an öffentlichen Orten in der Stadt nicht erholen und fliehe aus der Stadt? Warum kann mein Kind nicht allein draußen spielen?

Gesundheitsförderndes Handeln ist möglich: Die Stadtplanerin plant für den Kindergarten schönes Grün in die Außenanlagen, was ist mit Emissionen von der Straße her? Sie baut eine neue Schule, welches

⁴⁹⁵ s. Aktivitäten 1999 im Bad Hersfeld Buchcafe, Verein für Kultur und Kommunikation "Anstiftung"

⁴⁹⁶ Trojan/ Legewie2001, S. 205

⁴⁹⁷ Am Rande noch der Hinweis auf das Werkstattgespräch der Heinrich-Böll-Stiftung am 21.9.2000⁴⁹⁷ und auf den Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland 2001, der genauer auf Orte in der Stadt ausgewertet werden sollte. Auf den ersten Blick finde ich darin und zu gesundheitsfördernden Lebensverhältnisse nichts.

⁴⁹⁸ s. a. Diskussion bei Thürmer-Rohr, Christina zur Opferrolle

⁴⁹⁹ Berlin-Hohenschönhausen/ Plan- und Leitstelle. ...wie geht's Frau?. Gesundheitsbericht '98. 1998 (Hohenschönhausen ist Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk.

Material verwendet sie, das anschließend die Gesundheit beeinträchtigt? Sie geht beim Italiener in Deutschland essen: muß sie denn wirklich importiertes Wasser aus Italien bestellen, wo bleibt der Klimaschutz? Dabei besteht Nachholbedarf.

Das gesundheitsfördernde und verhältnisbezogene Handeln von Frauen kann strategisch einbesetzt werden. Frauen haben durchaus Macht als Konsumentinnen und als Teile der Arbeitswelt zur Veränderung ihrer Lebensumwelt. Es wäre eine Chance, wenn der Genderblick auf die klassischen Ökologiethemata wie Lärm, Verkehrsberuhigung, Verkehrsvermeidung, Gütertransport, Freiraum, Schadstoffe innen und außen, Flächenverbrauch angewendet wird.

Ökologie und gesunde Verhältnisse, Lebensqualität und Lebensumfeld gehört bei Frauengesundheit auf die Tagesordnung, und auch bei Männern sollten dazu ihren Teil beitragen. Die gesunde, nachhaltige Stadt als Ort mit den verhältnisbezogenen Themen wie Wohnumfeld, Mobilität, Freiraum, öffentlicher Raum, Erholung, Alltag muß ein Thema für Frauenpolitik werden.

- **Gender und Orte:** Zur Verteilung der Erwerbs- und "Lebensarbeit" auf Männer und Frauen ist eine "Reformierung der zeit- und infrastrukturellen Grundlagen" unabdingbar. Dazu gehören Kinderbetreuungseinrichtungen, die auch in Form neuer sozialer Netze selbstorganisiert werden können. Voraussetzung dafür ist die Verfügbarkeit geeigneter und bezahlbarer Räume, um die lebensweltlichen Arbeiten in wohnumfeldnahen halböffentlichen Räumen gemeinsam organisieren zu können. Eine steuerliche Förderung für Mehrfamilienhäuser mit Kommunikations- und Arbeitsräumen könnte dazu eingeführt werden.⁵⁰⁰

An welchen Orten kann das unterstützt werden? Als struktureller Ort wäre das Setting auch hierbei als Strategie hilfreich. Aber wie sieht der **Settingansatz genderspezifisch** in gesundheitsfördernder Schule, gesundheitsförderndem Krankenhaus, gesundheitsförderndem Betrieb, gesundheitsförderndem Sportverein, gesundheitsfördernder Region, im gesundheitsfördernden Kindergarten aus? Welche Rolle spielen Frauen in den Settings? Ist ihre Sozialkompetenz wichtig für den Erfolg im Setting? Was ist mit Mädchen und Jungen im Setting? Mir ist nicht bekannt, dass diese Fragen Thema im Settingansatz sind. Daher sollte die **Genderperspektive im Setting Eingang** finden.

- **Unterstützender Rahmen:** Die Aktivierung von Bewohnerinnen braucht professionelle und vergleichbare Strukturen, damit sie nicht der Beliebigkeit überlassen bleibt. Die ehrenamtliche Beteiligung ist ein empfindliches Kapital, das sich schnell durch Vergeblichkeitserfahrung verflüchtigt. Dies ist der Fall, wenn an Runden Tischen keine wirkliche Mitwirkung möglich ist und keine Umsetzung erfolgt.

Förderlich ist, wenn:⁵⁰¹

- Öffentliche Räume, die eigenverantwortlich gestaltet werden können, den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung stehen "Professional free zones"
- Anerkennung der Bewohnerinnen und Bewohner als "Fachkräfte des täglichen Lebens" und ihre gleichberechtigte Einbeziehung als Laien in lokale Planungsprozesse
- Aktivierung ist nicht gleich Ehrenamt und sollte finanziell honoriert werden.
- Einbeziehung von Kindern in öffentliche Veranstaltung
- Flexibilität, Zeitsouveränität, Selbstorganisation

- **Männer und gesundheitsfördernde Lebensbedingungen:**⁵⁰² Männer sterben früher als Frauen. Das macht Männer inzwischen nachdenklich⁵⁰³ und sie suchen nach Ursachen. "Unter anderem ist die

⁵⁰⁰ Schäfer, Martina, u. Susanne Schön: Nachhaltigkeit als Projekt der Moderne. 2000, S. 225-226

⁵⁰¹ Baden-Württemberg Fallstudie nach JAECKEL 2001, S. 99

Erfüllung der typisch männlichen Rolle mit hohen gesundheitlichen Kosten verbunden.“ *„Ein Sargnagel ist die falsche Ernährung. Sie bevorzugen risikoreiche Nahrung: mehr Fleisch, Brot, Alkohol, Süßwaren, ... rotes, scharf angebratenes und gegrilltes Fleisch.“* „Allerdings sehen Männer im allgemeinen keine Notwendigkeit, an ihrem Verhalten etwas zu verändern. Der Glaube an die eigene Unverwundbarkeit ist weit verbreitet.“⁵⁰⁴

Geschlechter „- sind in unterschiedlicher Art und Weise für Fragen der Gesundheit sensibilisiert - bringen unterschiedliche Einstellungen, Kompetenzen und Fähigkeiten in bezug auf ihre Gesundheitsvorsorge mit- haben eine unterschiedliche Beziehung zu ihrem Körper entwickelt- sorgen in unterschiedlicher Weise für die Gesundheit anderer (z.B. Kinder, Eltern).“

„Männer externalisieren die Schuld an ihrer Krankheit. Ihr Gesundheitszustand ist von äußeren Umständen abhängig, während Frauen dagegen die Schuld an ihrem Leiden internalisieren. Ihr weibliches Geschlechtsrollenstereotyp, angeblich verankert in ihrer persönlichen Konstitution, prädestiniert sie scheinbar für die Krankheitsrolle.“⁵⁰⁵

Schweizer Männer haben ein Männermanifest formuliert und fordern darin vorrangig:

1. In Politik, Forschung und Gesundheitsförderung ist die Männergesundheit zu thematisieren.
2. Die mänderspezifischen Gesichtspunkte sind dabei vermehrt zu berücksichtigen
3. Die für diese Aktivitäten erforderlichen Ressourcen sind bereit zu stellen.

Wie ist dabei die Bedeutung von Orten, an denen Männer eine eigene gesundheitsfördernde Sichtweise auf sich selbst, ihre Tätigkeiten und Umfeld sowie Umwelt und Gesundheit entwickeln können und welche Rolle spielen vorhandene Orte wie Fußballplätze, Straßen und Kneipen?

• **Frauengesundheits- und Genderforschung** muß aus der sozialen und medizinischen/ krankheitsbezogenen Ecke heraus, Frauengesundheit ist mehr als Frauenkörper, Geburt, Schwangerschaft und Wechseljahre. Was bedeuten die Ziele der Ottawa Charta genderspezifisch? Gibt es geschlechterspezifische Unterschiede?

Aus der Männersicht heißt es zur geschlechtsspezifischen Gesundheitsforschung: *„Männer nicht als Männer, sondern als Menschen erforschen. (...) Warum erforschen Männer lieber das andere Geschlecht als das eigene?“*⁵⁰⁶

Forschungsfragen zum geschlechtsspezifischen Handeln unter salutogene Perspektive:⁵⁰⁷

- Ist das Verständnis von Gesundheit bei den Geschlechtern unterschiedlich? Wodurch ist dies bedingt?
 - Welche Unterschiede gibt es in der subjektiven und objektiven Gesundheit der Geschlechter? Wie unterscheidet sich das Gesundheitshandeln der Geschlechter und warum?...
 - Ist die Differenz der Geschlechter die entscheidende Kategorie für Gesundheit oder wie verhält sie sich zu anderen Kategorien wie soziale Lage, Alter, kulturelle Unterschiede, sexuelle Identität (Anm.: Umweltverhältnisse fehlen)
 - Berücksichtigen die medizinische Versorgung bzw. die Konzepte zur Förderung der Gesundheit die Unterschiede der Gesundheit ...? Gibt es Meinungen emanzipatorischer Bewegungen (Frauenbewegung, Männerbewegung,...) zu diesen Konzepten (Anm.: Umweltbewegung und Ottawa fehlen)
- **Kinder- und Familienfreundlichkeit:** Das Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat ein Programm „Wissenschaftliche Beratung einzelner Kommunen bei der Anwendung des Konzeptes Familien- und Kinderfreundlichkeitsprüfung in der Kommune“ (1998) begonnen. Ziel war u.a.

⁵⁰² www.radix.ch/d/html/maennergesundheit.html in: UGB-Forum. 18 (2001), S. 302

⁵⁰³ Ende 1996 Tagung „Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen“ Tagungsband 1997 ISBN 3-929106-58-2; UGB Themenheft UGB-Forum. 18 (2001)

⁵⁰⁴ Klotz/ Hurrelmann/ Eickenberg. 1998 Deutsches Ärzteblatt. 95 (1998), H. 9 Sonderdruck

⁵⁰⁵ Maschewsky-Schneider in: Frauengesundheitsbildung. 1991, S. 31 nach: Wülfing, Ute in: Gesundheit der Männer.1997,S.117

⁵⁰⁶ Haase, Andreas (Männerbüro Bielefeld) in: Gesundheit ist das Glück.....1997. S. 67

⁵⁰⁷ Sonntag, Ute, Beate Blättner: Gesundheitshandeln von Frauen und Männer. Literaturrecherche. In: Gesundheit der Männer .1997 S. 150

die Verbesserung von Nachbarschaftsdiensten in benachteiligten Stadtquartieren. Familien- und Kinderpolitik soll im Sinne einer sozialen Strukturpolitik weiterentwickelt und in die Gesamtleistungen einer Kommune wirkungsvoll integriert werden. Rahmenbedingungen schaffen und implementieren: Zusammenleben von Generationen und Nationen, kinder- und jugendfreundliche Gesellschaft zu gestalten, ... allgemeine Selbstverpflichtung der Kommunen zur interdisziplinären Abstimmung von Faktoren, die eine nachhaltige Siedlungsentwicklung beeinflussen.⁵⁰⁸

Familienfreundliche Städte sichern sich einen Standortvorteil.^{509 510} „Von einer nicht zu unterschätzenden Bedeutung für eine familienfreundliche Infrastruktur sind Stadtteile und Wohnquartiere, in denen gemeindliche, kulturelle und religiöse Einrichtungen ebenso einen Mittelpunkt der Begegnung bilden können, wie Sporteinrichtungen, Geschäfte Gaststätten, Jugendtreffs, Müttertreffs, Nachbarschaftszentren und Vereine.“ Um das „Vermögen des Sozialstaates“ zu nutzen, „bedarf es einer Mindestinfrastruktur“⁵¹¹ Die Förderung der Familienarbeit ist eine Aufgabe des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG). Mit § 16 werden Angebote durch örtliche Träger finanziert, die häufig unabgestimmt nebeneinander her arbeiten. *„Müttern und Vätern (...) und jungen Menschen sollen Leistungen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie angeboten werden. Sie sollen dazu beitragen, dass Mütter und Väter (...) ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können.“*⁵¹² In Verbindung mit dem § 20 SGB V und den Gesetzen für den ÖGD müßte das eine ausreichende rechtliche Grundlage sein, eine kommunale Strategie für gesundheitsfördernde Orte in der Stadt zu entwickeln.

• **Familienförderung als Strategie der Kommunalentwicklung:**⁵¹³

10 Gründe für die örtliche und regionale Familienpolitik

1. Humanvermögen - wichtiger Standortfaktor im Wettbewerb der Regionen
2. Familiennetze - kleinste soziale Infrastruktur in den Gemeinwesen
3. Leistungen der Familie - Nutzen für die örtlichen Gemeinwesen
4. Kommunale Familienpolitik - Impuls für die Zukunftsentwicklung der Kommune
5. Prioritäten - Das magische Fünfeck der Kommunalentwicklung
6. Knappe Kassen - Intelligentes Management der Alltagsaufgaben
7. Bürgerbeteiligung und Selbstorganisation - Kompetenz und Engagement der Familien
8. Strukturelle Rücksichtslosigkeiten - Förderung eines familienfreundlichen Umfeldes
9. Kommunale Familienpolitik - Eigenständiger Ansatz neben Frauen-, Kinder-, Jugend- und Altenpolitik
10. Familienförderung - Verfassungsauftrag an alle staatlichen Ebenen

Es ist verblüffend, dass bei Familienpolitik die Gesundheitsförderung fehlt, obwohl sie im gleichen Handbuch in einem eigenen Kapitel D ausführlich behandelt worden ist! Die Strategie Gesundheitsförderung ist für die Familienförderung in der Kommunalentwicklung wichtig.

• **Mütterzentren als öffentliche soziale Räume:** Mütterzentren sind öffentliche soziale Räume, zentrale Treffpunkte in den Gemeinden, an denen Familien ihrer Anliegen bewußt werden, wo Kompetenzen sichtbar und in öffentliche Beteiligungsprozesse eingespeist werden. Mütterzentren gelten international⁵¹⁴ als erfolgreiches "Best practice" Modell der Bewohneraktivierung und lokalpolitischen Partizipation. Sie verbessern die örtliche Infrastruktur für Familien bei, stärken die sozialen Kontakte, verbessern die kommunikativen und integrative Qualität der Nachbarschaften. *„Sie eröffnen basispolitische Kanäle*

⁵⁰⁸ Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. 2001, S. 30

⁵⁰⁹ Wienand, Manfred. In: Der Städtetag. 2000, 12, S. 6-7

⁵¹⁰ s.a. Hintzsche, Burkhard: Kommunale Familienpolitik. In: der Städtetag. 2000/ 12, S. 8-11

⁵¹¹ Landkreis, Der: 2000/ 12, S. 789

⁵¹² Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. 1996, S. 240

⁵¹³ Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. 1996, S. 15

⁵¹⁴ 1997 internationale Habitat Preis der UN, 1998 Gütesiegel "Best Practice"

der Aktivierung zur Gestaltung des Wohnumfeldes nach eigenen Vorstellungen und zur Partizipation an kommunalen Entscheidungsprozessen." ⁵¹⁵

Für gesundheitsfördernde Orte und Einrichtungen unter Geschlechterperspektive müssen jeweils gesondert Strategien erstellt werden. Gender und Ortsorientierung unter gesundheitspolitischer Perspektive soll ein eigenes Thema werden. Beim Frauenalltag ansetzen. Der Sachverstand von Frauen ist zu nutzen. Männer sollen sich befähigen, einen eigenen Weg zu entwickeln.

Die Strategie Gesundheitsförderung ist für die Familienförderung in der Kommunalentwicklung wichtig. Als Modelleinrichtung für die Genderperspektive ist das Setting Mütterzentren besonders geeignet. § 16 KJHG soll herangezogen werden.

- **Kommunaler Familienbericht als Genderstrategie:** Ausgehend von unterschiedlichen Gesundheitsverständnis bei Männern und Frauen müssen sich auch Strategien für Gesundheitsförderung/ Salutogenese bei den Geschlechtern unterscheiden: was erhält die Gesundheit von Frauen? Was erhält die Gesundheit von Männern? ⁵¹⁶ Um das Thema Gesundheit in Planungsprozesse zu integrieren, wird ein kommunaler Familienbericht vorgeschlagen. Als Beispiel wird Stralsund erwähnt. Grundlage dabei ist die Ottawa Charta. ⁵¹⁷

Als Leitlinien für eine Familienorientierung im Gesundheitswesen werden angesehen: ⁵¹⁸

- Förderung der Kompetenz von Familien im Umgang mit Gesundheit, Krankheit und Behinderung
- Schaffung einer gesundheitsfördernde Umwelt (z.B. Lärmschutz, Schadstoffminderung) als Voraussetzung zu gesundem Leben
- Selbsthilfe und pflegeergänzende Hilfe vor und neben professioneller Hilfe
- Ausbau von Hilfen für Familien mit besonderer Belastung
- Steigerung der Effizienz durch Zusammenarbeit aller Zweige der medizinischen und sozialen Versorgung

Gesundheitsförderung für Familien kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie *die "Wechselbeziehungen zwischen individuellen, familialen und gesellschaftlichen Einflüssen auf die Gesundheit erfaßt (Verhältnisprävention)"*. ⁵¹⁹

Zusammenfassung: Beispiel Gender als Strategie

- Für gesundheitsfördernde Orte und Einrichtungen unter Geschlechterperspektive müssen jeweils gesondert Strategien erstellt werden. Gender und Ortsorientierung unter gesundheitspolitischer Perspektive soll ein eigenes Thema werden. Beim Frauenalltag ansetzen. Der Sachverstand von Frauen ist zu nutzen. Männer sollen sich befähigen, einen eigenen Weg zu entwickeln.
- Die Strategie Gesundheitsförderung ist für die kommunale Familienförderung wichtig.
- Als Modelleinrichtung für die Genderperspektive ist das Setting Mütterzentren besonders geeignet.
- Ökologie und gesunde Verhältnisse, Lebensqualität und Lebensumfeld gehört bei Frauengesundheit auf die Tagesordnung. Die gesunde, nachhaltige Stadt als Ort mit den verhältnisbezogenen Themen wie Wohnumfeld, Mobilität, Freiraum, öffentlicher Raum, Erholung, Alltag muß ein Thema für Frauenpolitik werden.
- Gesundheits- und Umweltbildung sollen unterstützend herangezogen werden

⁵¹⁵ JAECKEL 2001, S.98

⁵¹⁶ Bengel, Jürgen, Regine Strittmacher, Hildegard Willmann: Was erhält Menschen gesund. Antonovskys Modell der Salutogenese.3.Aufl. 1999 (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Bd 6) Kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. www.bzga.de

⁵¹⁷ Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. 1996, S. 214, 193

⁵¹⁸ Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. 1996, S. 194

⁵¹⁹ Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. 1996, S. 194

3.5. Strategie gesundheitsfördernde Orte durch Recht, Verwaltung und Politik

In der Planung ist eine veränderte Denkweise festzustellen: ⁵²⁰ Wohnen, Arbeiten, Versorgen, Erholen und Bildung werden als Funktionen aufgeführt, die in der „Stadt der kurzen Wege“ Berücksichtigung finden sollen. *„Zur Stadt der kurzen Wege gehört auch die Stärkung der Stadtteile.“* Diese Ziele bedürfen der Verortung in der Stadtplanung, wenn sie realisiert werden sollen. Stadtplanung soll Orte für soziale Infrastruktur beschreiben und ihnen einen Platz in der Planung geben. In Anbetracht der Zukunftsaufgaben der Kommunen sind Stadtteil- und Dorfszentren gerade prädestiniert, wichtige Beiträge zu leisten.

Es besteht Bedarf, das Planungsrecht um die Gesundheitsförderung zu erweitern. Die Stadt soll das Ziel haben, im BauGB die Gesundheit der Bevölkerung nicht nur zu schützen, sondern auch zu fördern.

- **Rechtliche Strategie:** Es gibt keine Legaldefinition von Gesundheit und keine auf das Städtebau-recht anwendbare Definition von Gesundheit. ⁵²¹. Schäfer/ Lau schlagen vor, Gesundheitsförderung als Rechtsbegriff etablieren und ins Recht der Bundesrepublik einführen. ⁵²² BauGB § 35 sollte um Gesundheit erweitert und die BauNVO auf weitere Regelungen geöffnet werden. ⁵²³

Orte im Stadtteil und Dorf sollen das Ziel einer nachhaltigen Entwicklung gemäß Raumordnungsgesetz verfolgen. *„Leitvorstellung bei der Erfüllung der Aufgabe (...) ist eine nachhaltige Raumentwicklung, die die sozialen und wirtschaftlichen Ansprüche an den Raum mit seinen ökologischen Funktionen in Einklang bringt und zu einer dauerhaften, großräumig ausgewogenen Ordnung führt. (ROG § 1 Abs. 2) Dabei sind u.a.: die **freie Entfaltung der Persönlichkeit in der Gemeinschaft** und in der Verantwortung gegenüber künftigen Generationen zu gewährleisten.“*

*Die Grundsätze der Raumordnung sind im Sinne der Leitvorstellung einer nachhaltigen Raumentwicklung (...) anzuwenden. (2) Grundsätze der Raumordnung sind: Im Gesamttraum der Bundesrepublik Deutschland ist eine **ausgewogene Siedlungs- und Freiraumstruktur** zu entwickeln. Die Funktionsfähigkeit des Naturhaushalts im besiedelten und unbesiedelten Bereich ist zu sichern. In den jeweiligen Teilräumen sind ausgeglichene wirtschaftliche, infrastrukturelle, soziale, ökologische und kulturelle Verhältnisse anzustreben.“ (ROG § 2)*

Das Raumordnungsgesetz ist eine geeignete Grundlage, um Gesundheitsförderung rechtlich zu stärken. Denn zu einer freien Entfaltung der Persönlichkeit in der Gemeinschaft gehören Orte, an denen sich diese entwickeln kann, dazu gehören sowohl Siedlungs- als auch Freiräume.

- **Artikelgesetz/ Mainstreaming:** Gesundheitsförderung tangiert vielfältig andere Fachgebiete außerhalb des Gesundheitswesens, in dem gesundheitsfördernde Verhältnisse ohnehin nicht verankert ist. Eine wirksame gesundheitsförderliche Politik benötigt jedoch "klare und ausgewiesene Verantwortungs-

⁵²⁰ Raumordnung in Deutschland. 2. Aufl. 1996, S. 37; Szenarien

⁵²¹ Schäfer/ Lau 1999, S. 12 -14 Gesundheit als Rechtsbegriff, S. 25

⁵²² Schäfer/ Lau 1999, S.1, 2, 4, 5, S. 168

⁵²³ Schäfer/ Lau 1999, S. 166 Leider macht Schäfer/ Lau in dem 1999 für das Bauministerium erstellt Gutachten keine Vorschläge zur Implementierung von Gesundheit. Dieses Papier wird im Zusammenhang mit der Einrichtung einer Kommission zur Bauleitplanung angeführt.

strukturen im öffentlichen Bereich." Die Allianz für Gesundheitsförderung schlägt deshalb ein Bundes-Rahmengesetz vor ⁵²⁴.

Auf den Planungsbereich bezogen rege ich ein Artikelgesetz an.

Für Forschung und Politik hat sich zu Geschlechterfragen die Arbeitsweise Mainstreaming durchgesetzt. D. h. die Männer/ Frauenthematik soll in allen Bereichen berücksichtigt werden, quasi mit-schwimmen. Ähnliches gilt für Gesundheit es besteht das Problem, das Gesundheit überall berücksichtigt werden muß.

Ich rege an, in Zukunft ebenso wie bei der Genderfrage Gesundheit als Mainstreaming zu behandeln. Dies empfiehlt sich auch deshalb, weil sich zur Zeit die Ressorts entweder streiten, wer für Gesundheit zuständig ist oder es kümmert sich am Ende keines der Ämter darum (beim Beispiel Streit um den Frankfurter Grüngürtel fiel mir das auf).

Gesundheit ist als Querschnittsthema überall einbezogen. Daher rege ich an, für eine Strategie Gesundheitsförderung über ein Artikelgesetz nachzudenken, in dem Gesundheitsförderung als Mainstreaming durchgehend in das Planungsrecht eingebunden wird. Die erste Möglichkeit ist das Bauplanungsrecht, das zur Zeit ⁵²⁵ in einer Kommission bearbeitet wird.

- **Strategie Förderung der Gesundheit durch Beteiligungsrechte:** Ebenso wie räumliche Orte einer planerischen Verankerung bedürfen, muß es auch strukturelle Orte eine vergleichbare Verankerung geben. Vieles ist zu lesen über Beteiligung. Mir fehlt bei dieser Diskussion die systematische Festlegung, an welchen Orten sie lokal stattfinden soll, sowohl räumlich als auch strukturell. Der Ort für das Gespräch, das Aushandeln, den Dialog, den Konsens und den Streit, das Suchen nach Wegen in die Zukunft, den Weg dahin: es fehlen Orte zum Richtig guten Leben.

Warum sollten sich Menschen in einem partizipativen Prozeß für eine nachhaltige, ökologische Entwicklung einsetzen? Wo ist der persönliche Nutzen? Warum sollte jemand vom Wunsch nach dem freistehenden Einfamilienhaus abrücken, wenn die Alternativen schlechter sind?

Über Gesundheit und Wohnqualität kombiniert mit Teilhabe ist ein ganz anderer Zugang vorhanden. Dann wird Nachhaltigkeit einsehbar und der Vorteil im eigenen Wohnumfeld sichtbar, Menschen als Laienexperten/ -expertinnen können beurteilen, ob es bei ihnen zu laut ist oder ob zuviel Verkehr ist oder ob keine Aufenthaltsräume vorhanden sind. Dazu könne sie sagen, was für sie gut ist, und Veränderungen entwickeln, sich dazu verabreden, Kompromisse zwischen unterschiedlichen Interessen suchen bzw. sich am Widerstand auseinandersetzen. Das Argument Gesundheit bringt eine andere Qualität in die Stadt.

Stadtentwicklung vom Menschen und der Förderung seiner Gesundheit zur Sichtweise des Natur- und Umweltschutzes ergänzen. Über Orte den **Menschen** sichtbar machen. Weg von der Frosch-Perspektive zur Perspektive Mensch als Teil der Umwelt. Das Vorurteil gegenüber dem Umweltschutz hält sich hartnäckig, dass es ihm nur um „die Frösche“ ginge, und der Mensch mit dem Bedürfnis nach Lebensqualität und Gesundheitsschutz hinter den Fröschen zurückstehen müsse. Dieses ist durch die Entstehung der Umweltbewegung aus dem Anliegen des Naturschutzes sowie durch die Beteiligungsrechte

⁵²⁴ Gesundheit gemeinsam gestalten. 2001, S. 11

⁵²⁵ Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen Pressemitteilung 21.12.2001 "Bauplanungsrecht soll vereinfacht werden"

nach dem BNatSchG ⁵²⁶ bedingt. Erforderlich ist eine Beteiligung und eine Fachplanung, die zwar die Natur schützt, indem ein Eingriff vermieden wird (z.B. ein Fuldaarm formal geschützt wird), dieses jedoch auf Kosten der Stadthygiene und der menschlichen Gesundheit geschieht. (z.B. Verschlechterte Durchlüftung der Stadt und erhöhter Lärmpegel).

- **Beteiligungsrecht für Gesundheitsförderung:** Nicht nur Medizin-Fachleute, sondern sehr wohl auch Initiativen, Selbsthilfegruppen, Vereine für gesundheitsfördernde Lebenswelt und gesunde Lebensweise (wie der BUND und das Bündnis Umwelt und Gesundheit für Deutschland) sowie Initiativen aus naturheilkundlich und ganzheitlich orientierten Heilberufen sollten zu wichtigen Fragen einbezogen und gehört werden. Mit dem § 29 Bundesnaturschutzgesetz erhielt der Naturschutz einen gesetzlichen Rahmen für die bürgerschaftliche Beteiligung und wurde in der Fläche wirksam. In der Folge entstand nicht nur Laienfachwissen, sondern auch ein fachlich qualifizierter Apparat in Behörden und Wissenschaft.

Der Gesundheitsschutz oder -förderung sind bislang kein Grund zur Verbandsbeteiligung, man kann zwar zu Lärm etwas sagen, aber das ist ohne Bedeutung. Das Beteiligungsrecht ist auf die Frösche reduziert, die Gesundheit des Menschen ist für Umweltverbände kein Recht. Für die Gesundheitsförderung sollte ein vergleichbarer rechtlicher Rahmen durchgesetzt werden. Die demokratische Beteiligung zu gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und zum gesundheitlichen Umweltschutz kann vergleichbar der Beteiligung in Natur- und Umweltschutzfragen eingeführt werden.

Ein Beteiligungsrecht für die menschliche Gesundheit sollte für Verbände als Strategie durchgesetzt werden vergleichbar § 29 BNatSchG. Gleichzeitig würde die Legitimation von Gruppen geklärt, wer denn für die Gesundheitsbelange legitimiert ist. Bei den Umweltverhältnissen wäre eine Verbesserung recht unkompliziert, es braucht nur das Recht der § 29-er-Verbände auf die Schutz und Förderung der menschlichen Gesundheit ausgedehnt zu werden.

- **Querschnitt der Verwaltung:** Schäfer/ Lau legten ein ausführliches Gutachten im Rahmen des TAB-Forschungsprojektes Umwelt und Gesundheit zur planungsrechtlichen Seite von Gesundheit vor. Sie stellen eine Reihe von zentralen Fragen wie: Warum findet Gesundheit nur mit großen Schwierigkeiten Eingang in andere Politikbereiche wie vor allem Umwelt, Soziales und Stadtentwicklung?⁵²⁷ Auf jeden Fall muß etwas geschehen, um Gesundheit und Umwelt, Agenda 21 und die WHO-Bemühungen zusammenzuführen und um einen Paradigmenwechsel einzuläuten. Es darf nicht länger sein, dass Ernährung eben Sache des Landwirtschaftsministeriums ist und die Ministerien für Gesundheit und Umwelt müssen sich da raus halten. Auch das Verkehrsministerium muß sich mit Gesundheitsförderung befassen und sich an dem Paradigmenwechsel beteiligen. Es ist begrüßenswert, dass inzwischen die beiden Bundesministerien Gesundheit und Umwelt einen Zusammenarbeit im Querschnitt begonnen haben.

Die intersektorale Zusammenarbeit bietet gerade als Koalition von verschiedenen Fachpolitiken bzw. verschiedenen Fachprogrammen wie gesunde Stadt, Agenda 21 und soziale Stadtentwicklung oder Quartiersmanagement besondere Chancen, auf der lokalen Ebene mit Bürgern und für Bürger eine

⁵²⁶ Bundesnaturschutzgesetz

⁵²⁷ Schäfer/ Lau 1999, S. 173

nachhaltige Verbesserung der kommunalen Lebensqualität (bzw. eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik) zu verwirklichen.⁵²⁸

- **Positive Rahmenbedingungen** für intersektorale Gesundheitsförderungspolitik:⁵²⁹
 - gut etablierte Politik-Diskurse zu den wichtigen Handlungsfeldern (z.B. Gesundheit, Armut, Nachhaltigkeit u.a.),
 - verbesserte infrastrukturelle, personelle und gesetzliche Voraussetzungen, "Profilierungspotenzial" eines Themas für Politik und Verwaltung,
 - Zulassen von innovativen Experimenten (im Gegensatz zum Beharren auf Tradition), formelle Leistungsvereinbarungen zur Absicherung von arbeitsteiliger Kooperation, "Öffentlichkeit" (insbesondere Bürger und Medien) als Verstärkte und Verbündete,
 - frühzeitige Beteiligung bei der Nutzung von Berichterstattung ("Adressaten für Daten und Taten") sowie sorgfältige Reflexion und Berücksichtigung überlappender oder auf der politischen Agenda höherstehender gleichzeitiger Politikprogramme (z.B. "Standortpolitik", "Haushaltskonsolidierung").
- **Behördenstruktur:** Wenn man/ frau sich die Organisationsdiagramme⁵³⁰ der Bundesministerien für Gesundheit (BMG) und Umwelt (BMU) und der nachgeordneten Bundesoberinstitute ansieht, fällt auf, dass die Förderung der Gesundheit nirgends auftaucht. Es gibt dafür keine Zuständigkeit, auch nicht bei anderen Bundesministerien wie dem BMVBR. Wo ist der Ort für Gesundheitsförderung in der Verwaltungsstruktur? Trojan/ Legewie beschreiben dies ausführlich und nennen es: Um aus dem **"Niemand्सland organisierter Nicht-Verantwortlichkeit"** der Behörden für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen herauszukommen, bedarf es strategischen Handelns. Dies sind im TAB-Gutachten für den Deutschen Bundestag "Gesundheit und Umwelt"⁵³¹ ausführlich und konkret beschrieben.

Die Erfahrungen z.B. des Projektes "gesunde Region Westsachsen" zeigen deutlich, dass vordergründig keiner für die Entwicklung einer gesunden Region zuständig ist. Bemühungen, die ökonomischen, sozialen und gesundheitlichen Unterschiede (...) mit Hilfe intersektoraler Zusammenarbeit zu überwinden, scheiterten **"am entschiedenen Widerstand der einzelnen Sektoren"**.⁵³² Selbst in Förderprogramm paßt eine Vorgehensweise im Querschnitt mehrerer Ressorts nicht. "Organisationsanalytisch ist dieses **'Abblocken ganzheitlicher Ansätze'** eine Folge vorherrschender Machtbalancen zwischen den Ministerien. Der richtige Ansatz stößt auf ein falsch aufgestelltes Politikumfeld ('Policy environment') Diese Erfahrungen mußten in den letzten Jahren alle Initiativen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung machen. Von einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik, wie sie die "Gesunden Städte" beschlossen haben, ist selten etwas zu spüren, allen Deklarationen der Ministerinnen und Minister zum Trotz. Auch Fehr beschreibt Strategien zur ökologischen Gesundheitsförderung, dass Aktivitäten deswegen ins Leere liefen, obwohl Gesundheit und Umwelt "natürliche Verbündete" sind. Eine zusammenfassende Darstellung der Akteure im umweltbezogenen Gesundheitsschutz fehlt bisher.⁵³³

⁵²⁸ Trojan, Alf Vortrag bei der Tagung des Gesunde Städte-Netzwerkes Juni 2001 in Berlin. www.Gesundheitberlin.de

⁵²⁹ vgl. Trojan/ Legewie 2001, S. 253

⁵³⁰ Aus Platzgründen kann ich sie nicht hier anfügen.

⁵³¹ Büro für Technikfolgenabschätzung. Trojan/ Legewie 2001, S. 167, 365 „Es besteht dringender Handlungsbedarf, Gesundheitsförderung im Sinne der Verhältnisprävention und Gestaltung gesundheitsfördernder Lebens- und Umweltbedingungen aus dem „Niemand्सland organisierter Nicht-Verantwortlichkeit“ herauszuholen.“ Begriff auch in *Gesundheit fördern statt kontrollieren*. 1992, S. 11

⁵³² Rütten, Alfred: *Gesunde Region: 2000*, in: *Gesundheit*. 2000-, VI 6, S.24

⁵³³ Fehr, Rainer. *Ökologische Gesundheitsförderung*. 2001, S. 119-180

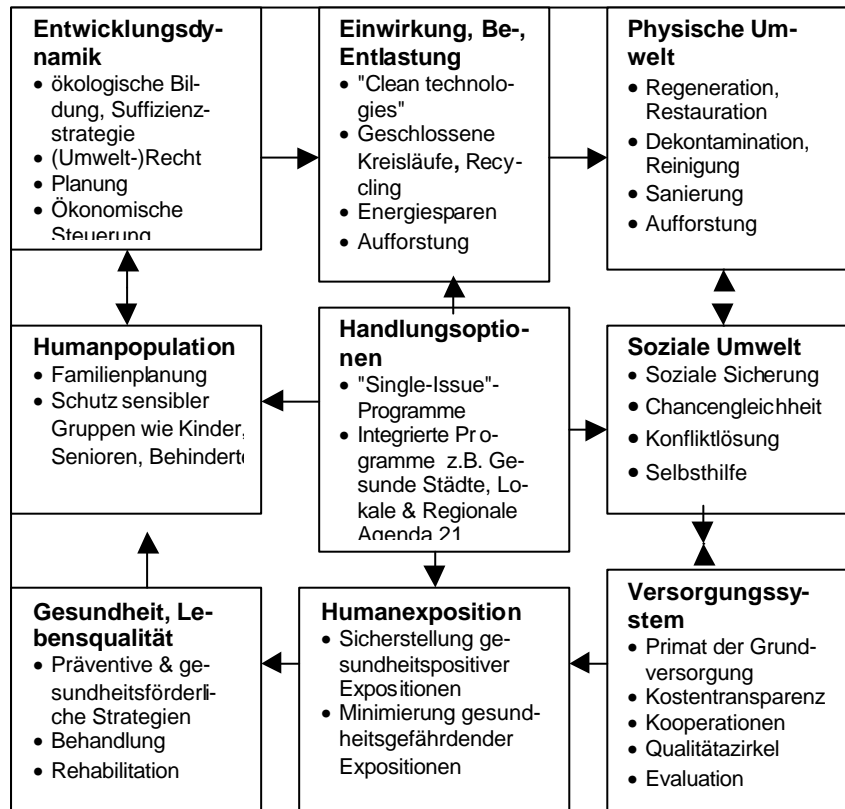


Abb.: Strukturmodell Region: Strategieentwicklung⁵³⁴

• **Kommunale Gesundheitspolitik:** Der herkömmliche Begriff von Stadtentwicklung zielt eng auf die bauliche Seite der Städte und Gemeinden und auf den Ursprung der "medizinischen Polizei": Der ÖGD (z.B. in NRW) hätte mit dem neuen ÖGD-Gesetz eine neue Mitwirkungsaufgabe bei der Mitgestaltung der Zukunft unserer Städte. Gesundheit ist ein weicher Standortfaktor als "Zielvorstellung einer gesund erhaltenden Zielqualität in den Städten und Gemeinden".⁵³⁵ Zu diesem Ziel gehört die "Aktivierung der Bürgerinnen und Bürger in den Kommunen" durch:

- gezielten Schutz vor Umwelt- und Gesundheitsrisiken
- Beteiligung vor allem auch der Älteren mit ihren besonderen Kompetenzen und Fähigkeiten
- Intensive Zusammenarbeit der kommunalen Stellen mit Selbsthilfegruppen, Vereinen, Verbänden
- Gezielte Intervention bei ernstesten gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Zu ergänzen ist hier die Strategie Gesundheitsförderung für die Kommunen. Auch auf der Städteseite ist ein Potenzial für gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse vorhanden, wobei Förderung gesunder Lebensverhältnisse gestärkt und der Stellenwert von Gesundheit und Umwelt beim ÖGD erhöht werden muß.⁵³⁶

Notwendig ist **neuer Begriff von Stadtentwicklung**, der all das umfassen soll, was Kommunen mit der Entwicklung einer gesundheitsfördernden Lebensqualität meinen.⁵³⁷

• **Politikberichterstattung zu umweltbezogenen Risiken:** Rosenbrock⁵³⁸ nennt als Instrumente für Gesundheitspolitik neben einer Risiko-, Krankheits-, und Versorgungsberichterstattung auch eine Poli-

⁵³⁴ Fehr, Rainer: Ökologische Gesundheitsförderung. 2001, S. 136

⁵³⁵ Wienand, Manfred (Deutscher Städtetag): Gesundheit als Entwicklungschance für Städte und Kommunen. In: INITIATIVEN kommunaler Gesundheitspolitik. 2001, S. 30

⁵³⁶ Grunow-Lutter, Vera: Kommunale Gesundheitsförderung im Blickfeld des ÖGD. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von Gesundheitsamtsleitungen. S. 70 in: INITIATIVEN...2001

tikberichterstattung, um einen Überblick über die Wirksamkeit erfolgloser und erfolgreicher Initiativen zu erhalten, die unterschiedliche Akteure zur Prävention unternommen haben. Primärprävention in der stofflichen Umwelt ist als ein Bereich der Gesundheitspolitik gewachsen. Trotzdem ist sie in der Verwaltung getrennt von der Gesundheitsverwaltung angesiedelt.

Die Bewertung von Risiken ist oftmals von heftigen Kontroversen begleitet, die sich auf Fragen beziehen wie: gibt es überhaupt eine Gesundheitsgefährdung? An welcher Stelle soll Prävention einsetzen? Soll mit Verhaltens- oder Verhältnisprävention interveniert werden?⁵³⁹ Hier ist ein weiteres Feld für eine Bewertung von Risiken skizziert, das neben der ortsbezogenen Diskurs einer gesundheitsfördernden Lebensumwelt Fachwissen benötigt und als Grundlage für den gesellschaftlichen Diskurs ausgebaut werden sollte.

- **Aktivierender Staat und Orte für Gesundheit:** Strategie der Bundesregierung ist der aktivierende Staat. Dieser will die Selbstregulierungskräfte des Staates stärken, Ehrenamt, Bürgerengagement und Gemeinwohlorientierung fördern, die Eigenverantwortung des Einzelnen stärken, ein neues Prinzip der Verantwortungsteilung durch Wettbewerb und Leistungsvergleiche implementieren, sowie ein neues Prinzip der Verantwortungsteilung etablieren. Der Staat soll zum Moderator und Initiator einer gesellschaftlichen Entwicklung werden, der mit staatlichen, halbstaatlichen und privaten Akteuren kooperiert, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Auch sollen Bürgerbeteiligungsrechte an politischen und administrativen Entscheidungen weiter entwickelt werden. Dies will die Bundesregierung durch geeignete Maßnahmen und eine entsprechende Infrastruktur fördern. Obwohl der gesundheitspolitische Perspektive nicht eigens Ziel ist, *"Der aktivierende Staat scheint anschlussfähig an die Ottawa Charta."*⁵⁴⁰

Der aktivierende Staat braucht Orte in der Stadt, um die Selbstregulierungskräfte zu stärken. Die kommunale Gesundheitspolitik braucht einen neuen Begriff von Stadtentwicklung, der gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse umfaßt.

Zusammenfassung: Strategie gesundheitsfördernde Orte in Recht, Verwaltung, Politik

- Es besteht Bedarf, das Planungsrecht um die Gesundheitsförderung zu erweitern. Die Stadt soll das Ziel haben, im BauGB die Gesundheit der Bevölkerung nicht nur zu schützen, sondern auch zu fördern.
- Gesundheit ist als Querschnittsthema überall einbezogen. Daher rege ich an, für eine Strategie Gesundheitsförderung über ein Artikelgesetz nachzudenken, in dem Gesundheitsförderung als Mainstreaming durchgehend in das Planungsrecht eingebunden wird.
- Ein Beteiligungsrecht für die menschliche Gesundheit sollte für Verbände als Strategie durchgesetzt werden, vergleichbar § 29 BNatSchG.
- Positive Rahmenbedingungen für intersektorale Gesundheitsförderungspolitik
- Der aktivierende Staat braucht Orte in der Stadt, um die Selbstregulierungskräfte zu stärken. Die kommunale Gesundheitspolitik braucht einen neuen Begriff von Stadtentwicklung, der gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse umfaßt.

⁵³⁷ Wienand, Manfred (Deutscher Städtetag): Gesundheit ...S. 32/33. In: INITIATIVEN.... 2001

⁵³⁸ Rosenbrock, Rolf: Die vernachlässigte Gesundheit - Healthy Public Policy in Deutschland. In: Public health. 6(1998), S. 6-7: "Notwendigkeit einer Politikforschung und -beratung in Public health, die sich nicht auf den Staat beschränkt, sondern in jedem Interventionsbereich die gesamte Akteurskonstellation (Staat, Professions- und Berufsgruppen, Wirtschaftsunternehmen, Institutionen, soziale Bewegungen etc.) in ihrem Beziehungsgeflecht zur Kenntnis nimmt."

⁵³⁹ Rosenbrock, R.: Gesundheitspolitik, S. 727 in: Gesundheitswissenschaften. Hrsg. Von K. Hurrelmann u. U. Laaser 1998 S. nach Fehr, Rainer: Ökologische Gesundheitsförderung. 2001, S. 151

⁵⁴⁰ Dahme, Heinz-Jürgen: Zum Wandel von Gesundheitsförderung und sozialer Infrastruktur im Licht einer sich ändernden Sozialstaatlichkeit. S. 120, 121 in: STADT....2001. Auf Dahmes Kritik gehe ich nicht weiter ein; da sie sich nicht auf Ökologie und Umwelt bezieht. www.staat-modern.de

3.6. Zusammenfassung Strategie und Ausblick

Es ist in den letzten Monaten vieles in Bewegung geraten, was sich auf die Gesundheitsförderung auswirken wird. Es gibt Vorschläge des Rundes Tisches (AG 5) zu Gesundheitsförderung und Prävention, es gibt die Diskussion um Gesundheitsziele. Darauf kann ich hier nicht eingehen. Auch nicht auf die Möglichkeit, der gesundheitsförderliche Orte zur **Operationalisierung** zu nutzen: Orte sind nach meiner Meinung geeignet, Gesundheitsförderung zu operationalisieren, wie dies eingefordert wird.^{541 542} Das Anliegen der Gesundheitsförderung und nachhaltigen Entwicklung braucht Unterstützung, damit die Ziele aus der Anfangsunterstützung über die kritische Masse von 30 Prozent herauskommt. Ab dann kann sich eine Idee durchsetzen. Die Stadt sollte sich in die Prozesse einklinken und gesundheitsfördernde Orte durchsetzen, an denen es möglich ist, richtig gut zu leben.

Kurzfassung der entwickelten Strategien:

Strategie Stadtplanung und Gesundheitsförderung

- Stadtplanung soll sich gesundheitsfördernde Lebenswelten zum Ziel setzen. Dazu soll Gesundheitsförderung als Strategie eingesetzt und systematisch mit Orte verbunden werden.
- Mit der Einbeziehung der gesundheitsbezogene Wechselbeziehungen der Leitbilder aus dem "Zukunftsfähigen Deutschland" können die Impulse für die Nachhaltigkeitsdiskussion weiterentwickelt werden. Leitbilder wie 'Gut leben statt viel haben' können Grundlage für eine Strategie gesundheitsfördernder Lebenswelten sein.
- Die Regelkreise der Lebensführung sind für die Umweltbewegung eine Strategie, um verbunden mit "Zukunftsfähiges Deutschland" einen Bogen zu gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen zu schlagen. Der Arbeitskreis Umweltbildung könnte dies als Arbeitsgrundlage nehmen.
- Der "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" soll um die salutogene/ gesundheitsfördernde Perspektive ergänzt und im Rahmen eines intersektoralen Schwerpunktprogramms eine Strategie auch für lokale Aktionspläne Umwelt, Gesundheit und Stadtentwicklung entwickelt werden.
- Strategie: Menschliche Morbidität ist Indikator und Ressource für die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten. Salutogene Daten sollen ergänzt werden.

Strategie Verbindung gesunder Verhältnisse und klassischer Umweltthemen

- Die Lücke zwischen Stadtplanung und gesundheitsfördernden Lebensbedingungen soll durch die Umweltverbände (wie BUND) geschlossen werden. Gesunde Verhältnisse sollen in die klassischen Umweltthemen implementiert werden und so der vorhandene weiße Fleck bei der Gesundheitsförderung ausgefüllt wird. Diese Strategie zu gesundheitsfördernden Lebenswelten braucht strukturelle und räumliche Orte.

Strategie für räumliche gesundheitsfördernde Orte

- In Stadtteilen und Dörfern sollen Umwelt- und Gesundheitszentren flächendeckend als Infrastruktur vorhanden sein. Ein Praxisprojekt "Nachbarschaften und gesundheitsfördernde Lebensweise und Lebenswelt" soll ähnliche Fragestellungen für Gesundheit erforschen, wie sie für nachhaltigen Konsum gestellt werden.
- Bei der Beschreibung von Infra-Struktur sollen räumliche Orte (Zentren, Einrichtungen und Gebäude) berücksichtigt werden. Innen- und Außenhaus sollen gleichermaßen bei der Planung berücksichtigt werden. Kampagnen für gesundheitsfördernde Orte sollen entwickelt werden.

Strategie für strukturelle gesundheitsfördernde Orte

- Bedürfnisbefriedigung am Lebensmittelpunkt in Verbindung mit Gesundheitsförderung/ Salutogenese kann eine Strategie sein.

⁵⁴¹ Schäfer/ Lau:1999, S. 174: Operationalisierung

⁵⁴² Trojan/ Legewie: 2001, S. 323 nach Schäfer/ Lau

- Um die Prozesse einer zukunftsfähigen Gesellschaft neu auszubalancieren, sind Orte für Kultur und Kommunikation erforderlich. Eine Stadt sollte Orte für Flow der kurzen Wege unterstützen. Stadtplanung sollte Orte für Kreativität mitdenken.
- Erfolgreiche strukturelle Orte setzen auf Partizipation und Befähigung der Menschen.
- Gesundheitsfördernde Settings sind Strategie zur gesundheitsfördernden Gestaltung der Stadt

Strategie zur Ortsorientierung (Qualifizierung struktureller und räumlicher Orte)

- Die Ortsorientierung von Gruppen muß in der Planung stärker berücksichtigt werden.
- Der Ansatz der Ortsorientierung beim Difu sollte weiterentwickelt und die Strategie Gesundheitsförderung einbezogen werden.
- Lokale Zentren für Umwelt und Gesundheit sind eine wichtige Strategie zur Ortsorientierung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen. Sie sollen Standard-Infrastruktur werden und an die Stelle von Umwelterziehung und Gesundheitsaufklärung treten. Umwelt- und Gesundheitsbildung rücken durch Partizipation weg vom erhobenen Zeigefinger ab und werden erwachsen.
- Die Strategien Gesundheitsförderung und Qualifizierung räumlicher und struktureller Orte (Ortsorientierung) kann die Stadtentwicklung neu beleben. Partizipation und Bildung sind dabei wichtige Instrumente, die um den Setting- und die Genderperspektive ergänzt werden sollen.

Strategie zu einer nachhaltigen Stadt durch gesundheitsfördernde Orte

- Sowohl die kompakte Stadt als auch die Netzstadt sollen eine Strategie für gesundheitsfördernden Lebensbedingungen für die Stadt entwerfen, indem sie menschliche Bedürfnisse und Handlungen in die Stadtplanung einbeziehen.
- Qualifizierung innerstädtischer Grün- und Freiflächen + Qualität des öffentlichen Raumes → ergeben nachhaltig flächensparende und landschaftsschonende Siedlungsentwicklung nur, wenn die Menschen dabei mitmachen. Dabei zähle ich zu den Menschen auch diejenigen, die Recht, Verwaltung und Politik gestalten. Auch sie müssen gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse wollen, bevor sie auch entstehen. Diese Akteure sind die ersten im Setting "Gesunde Stadt", die mitmachen müssen.
- Die "Gesunde Stadt" kann die Öffentlichkeit in die Arbeit zur Zukunft der Stadt einbinden. Gesundheitsförderung soll als Strategie in Modellprojekte (ExWoSt) implementiert werden.
- Das Potenzial der Infrastruktur in der Stadtplanung soll für eine Strategie gesundheitsfördernder Orte genutzt werden, um gesunde Lebenswelten und Lebensweisen zu erreichen.
- Gesundheitsförderung als Strategie ist eine Brücke, die Menschen zu erreichen, damit die zweckmäßigen Ziele einer nachhaltigen Stadt: 'Qualifizierung innerstädtischer Freiflächen' und 'Qualität des öffentlichen Raumes' lebendig werden.

Beispiel Freiraum als Strategie

- Für eine neue Freiraumpolitik soll die Strategie Gesundheitsförderung/ Salutogenese Brücke sein.
- Städtebau und Stadtplanung sollen auf die Außenbereiche, ihre Nutzungsmöglichkeiten als Bewegungsraum verstärkt Wert legen, wenn die Gesellschaft eine gesunde Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen erreichen möchte. Dabei sollen Außenraum und Innenraum als Bewegungsraum zu einer gemeinsame Strategie verbunden werden.
- Eine konditionsfördernde Erholung soll als gesundheitsfördernder Impuls genutzt werden. Eine settingsbezogene Kampagne soll eine Bewußtseinsveränderung beim Bewegungsmangel erreichen.
- Naturerfahrungsräume sollten in Projekten mit dem Ziel eines gesundheitsfördernden Lebensumfeldes verbunden werden und mit Praxispartnern eingeführt werden.

Beispiel Bewegung/ Mobilität als Strategie

- Der Zugang über Orte und Gesundheit kann auf dem Weg zu einem "erfahrungsintensiven Lebensstil" strategischer 'Türöffner' sein, damit die Bevölkerung die persönlichen Lebensweise anders bewerten und umdenken kann.
- Bei der Rückgewinnung des Nahraumes ist die planerische Berücksichtigung des Bewegungs- und Aktionsraumes von strategischer Bedeutung. Raumexperimente sollen erprobt werden
- Das BMVBW sollte Praxisbeispiele und Modellprojekte zur Bewegungsförderung im Wohnnahbereich durchführen.

- Sektorenübergreifende Bündnisse und die Strategie der Gesundheitsförderung sollen eine neue Sportentwicklungsplanung unterstützen, damit sich Stadtplanung der Bewegungsförderung und des Sports der kurzen Wege annimmt. Dies ist eine Strategie für die Stadt der kurzen Wege.
- Ein Projekt Vision Zero soll im Rahmen des Gesunde-Städte-Netzes zusammen mit Praxispartnern entworfen werden.
- Schulische Sicherheitsförderung statt Unfallverhütung und Verkehrserziehung ist ein Paradigmenwechsel der Argumentation vergleichbar dem Blickwechsel der Pathogenese und Salutogenese und soll modellhaft in Settings eingesetzt werden.
- Risikokommunikation soll als Strategie z.B. beim Thema Lärm eingesetzt werden.

Beispiel Soziale Stadt als Strategie

- Zur Förderung des sozialen Zusammenlebens sind räumliche und strukturelle Orte erforderlich. Die Bedeutung der Gemeinde für die Gesundheit verdeutlicht die Ortsorientierung als Strategie der sozialen Stadt. Eine räumliche und strukturelle Einbindungen der Aktivitäten ist wichtig. Die Gemeinden benötigen Daten für ihre Gemeindeentwicklungsplanung.
- Die Soziale Stadt soll die drei Strategien: Gesundheitsförderung, gesunde Verhältnisse und Setting in die Arbeit übernehmen. Aus den vorhandenen Erfahrungen der "Sozialen Stadt" sollen Standardverfahren zur Beteiligung entstehen und in die Stadtentwicklungsplanung implementiert werden, wie es heute bei der Erstellung des Landschaftsplans (begleitende AG) und im Dorferneuerungsverfahren (Beirat) üblich ist.
- Älter werdende Menschen sollen strategischer Ausgangspunkt werden, um gesundheitsfördernde Lebensweisen und damit auch Lebenswelten im Wohnumfeld zu erreichen. Dazu sollen Projekte konzipiert werden, die zu Aktivität und Bewegung anstiften. Erforderlich sind tragende Rahmenbedingungen wie Orte und personelle Ressourcen für Kontinuität.

Beispiel Gender als Strategie

- Für gesundheitsfördernde Orte und Einrichtungen unter Geschlechterperspektive müssen jeweils gesondert Strategien erstellt werden. Gender und Ortsorientierung unter gesundheitspolitischer Perspektive soll ein eigenes Thema werden. Beim Frauenalltag ansetzen. Der Sachverstand von Frauen ist zu nutzen. Männer sollen sich befähigen, einen eigenen Weg zu entwickeln.
- Die Strategie Gesundheitsförderung ist für die kommunale Familienförderung wichtig.
- Als Modelleinrichtung für die Genderperspektive ist das Setting Mütterzentren besonders geeignet.
- Ökologie und gesunde Verhältnisse, Lebensqualität und Lebensumfeld gehört bei Frauengesundheit auf die Tagesordnung. Die gesunde, nachhaltige Stadt als Ort mit den verhältnisbezogenen Themen wie Wohnumfeld, Mobilität, Freiraum, öffentlicher Raum, Erholung, Alltag muß ein Thema für Frauenpolitik werden.
- Gesundheits- und Umweltbildung sollen unterstützend herangezogen werden

Strategie gesundheitsfördernde Orte in Recht, Verwaltung und Politik

- Es besteht Bedarf, das Planungsrecht um die Gesundheitsförderung zu erweitern Die Stadt soll das Ziel haben, im BauGB die Gesundheit der Bevölkerung nicht nur zu schützen, sondern auch zu fördern.
- Gesundheit ist als Querschnittsthema überall einbezogen. Daher rege ich an, für eine Strategie Gesundheitsförderung über ein Artikelgesetz nachzudenken, in dem Gesundheitsförderung als Mainstreaming durchgehend in das Planungsrecht eingebunden wird.
- Ein Beteiligungsrecht für die menschliche Gesundheit sollte für Verbände als Strategie durchgesetzt werden vergleichbar § 29 BNatSchG.
- Positive Rahmenbedingungen für intersektorale Gesundheitsförderungspolitik
- Der aktivierende Staat braucht Orte in der Stadt, um die Selbstregulierungskräfte zu stärken. Die kommunale Gesundheitspolitik braucht einen neuen Begriff von Stadtentwicklung, der gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse umfaßt.

Anhang: Beispiele zu Orten und Vorgehensweise

Orte der Begegnung (Beispiel Basel-Bachletten): ⁵⁴³

Das in der Konsens-Konferenz «Bachletten» entwickelte Modell für ein Quartierzentrum bewirkt eine erwünschte Quartierbelebung: Neue Begegnungsräume sollen dem mehrfach bekundeten Bedürfnis nach weiteren Kontaktmöglichkeiten unter verschiedenen Bewohnerinnen und Bewohnern Rechnung tragen.

* In einer Liegenschaft im Quartier soll ein multifunktionales Quartierzentrum entstehen: Im Erd- und Kellergeschoss sind ein Quartiercafé und Räumlichkeiten vorgesehen, die quartierspezifisch nutzbar sind. Diese Räumlichkeiten sollen durch eine betriebswirtschaftlich geführte Etage zum Beispiel mit Hotel Garni und Servicewohnungen querfinanziert werden. Für die gesamte Finanzierung bemüht sich das Quartier um eine private Trägerschaft. Auch die Realisierung dieses Quartierzentrums wird mit dem gesamtstädtischen Konzept für Quartiertreffpunkte koordiniert.

- Die Verwaltung wird die Quartierbewohnerinnen und -bewohner frühzeitig in die Planung von Begegnungsstrassen und der Umgestaltung und Aufwertung des Rütimeyerplatzes einbeziehen.

* Quartieraktivitäten an dezentralen Orten sollen über einen zentralen Quartiertreffpunkt vernetzt werden. Dieser dient auch als Anlaufstelle und niederschwelliger Begegnungsraum. Aufgrund seiner Funktion als Stammhaus für die dezentralen Angebote im Quartier kann der Quartiertreffpunkt auf ein begrenztes Raumangebot reduziert werden. Die Realisierung wird mit dem gesamtstädtischen Konzept für Quartiertreffpunkte koordiniert, welches noch in diesem Jahr vorliegen wird. Als Grundstück für das Quartierzentrum kommt die Fläche neben der Autobahnbrücke in Frage. Organisationen, die Quartierarbeit leisten, sollen in die breit abgestützte Trägerschaft des Quartierzentrums eingebunden werden. Der Austausch und die Zusammenarbeit mit den kirchlichen und anderen Beratungsstellen im Quartier sollen intensiviert werden. Für die Finanzierung wird eine private Trägerschaft gesucht.

Die Konsens-Konferenz zum Thema «Platz für Kinder und Jugendliche» hat Massnahmen vorgeschlagen, die jugendpolitische und räumliche Aspekte umfassen. Insbesondere mit folgenden Massnahmen kann dazu beigetragen werden, dass der Kanton Basel-Stadt für Jugendliche und deren Familien attraktiver wird:

An zentralem Ort in der Innenstadt wird eine Anlaufstelle für Jugendanliegen bezeichnet, welche folgende Aufgaben wahrnimmt: einfach zugängliche Beratungs- und Informationsangebote, Triage und Koordination von Anfragen, Vermittlungsstelle bei Interessenkonflikten. Diese Anlaufstelle betreibt die Abteilung Jugend, Familie und Prävention des Justizdepartements.

- Das bestehende Angebot an Aussen- und Innenräumen für Jugendliche wird besser bekannt gemacht. Zusätzliche Räumlichkeiten werden insbesondere in vergleichsweise «unterversorgten» Quartieren bereitgestellt, zum Beispiel durch Öffnung von Pausenhöfen, mehr Spielplätzen und Begegnungsstrassen. Auch diese Massnahmen werden mit dem gesamtstädtischen Konzept für Quartiertreffpunkte koordiniert.

- Mit einem gesamtstädtischen Konzept soll das Angebot an Jugendtreffpunkten erweitert werden. Bei der Festlegung von Kriterien für die Einrichtung solcher Jugendtreffpunkte werden die Jugendlichen einbezogen.

Der Bericht schlägt folgende Massnahmen vor:

- Verbesserung der Information (Übersicht über sämtliche Betreuungsmöglichkeiten in Basel-Stadt mit Adressen und Kontaktpersonen).

⁵⁴³ www.oekomedia.org/werkstadt-basel/dokumentation/aktionsprogramm.html

- Verbesserung der Beratung durch die Schaffung einer Beratungsstelle, welche von allen Trägerschaften der Kinderbetreuung unabhängig ist.
- Verbesserung des Angebots:

a) durch die Schaffung eines Tagesheimes auf privater Basis, welches unter anderem auf die Bedürfnisse der Teilzeitbetreuung ausgerichtet ist.

b) durch Förderung des «Einkaufs» von Tagesheimplätzen durch Firmen, welche kein firmeninternes Betreuungsangebot schaffen können. Der «Kauf» eines solchen Betreuungsplatzes bedeutet eine finanzielle Entlastung, da die Firma für die vollen Kosten aufkommt.

c) durch Verlagerung der Subventionslast zugunsten von kostengünstigeren Betreuungsangeboten. Der Tagesmütterverein sollte beispielsweise im Bereich der Säuglingsbetreuung unterstützt werden, da er hier wesentlich günstiger ist als andere Anbieter. Ebenfalls nahegelegt wird die Unterstützung für Gründungen von quartierzentrierten Kindertagesstätten (Selbsthilfeinstitutionen). Tagesbetreuung soll dort angeboten werden.

- Schnittstelle Bevölkerung und Verwaltung: «Quartiersekretariate»

Quartiersekretariate, die von den Neutralen Quartiervereinen getragen werden, dienen der Verbesserung von Quartierintegration und erlauben der Verwaltung bei ihrer quartierbezogenen Tätigkeit mehr Sicherheit und ein beschleunigtes Verfahren.

Die Quartiersekretariate dienen auch der Selbstorganisation und Selbsthilfe im Quartier und sind Anlaufstellen für die Einwohnerinnen und Einwohner. An der Finanzierung und Trägerschaft sollen sich mehrere Partner beteiligen.

Mit dem Quartiersekretariat gibt sich das Quartier eine Struktur, um mit der Verwaltung in Kontakt zu treten und als Bindeglied zwischen Bevölkerung und Verwaltung zu wirken. Entsprechend hat das Quartiersekretariat zum Ziel, dass Quartierbevölkerung und Verwaltung bei der Lösung von Quartierproblemen zusammenarbeiten.

Angebot und Aufgaben

* Das Quartiersekretariat ist einerseits eine Anlauf- und Ansprechstelle im Quartier für Anliegen der Bevölkerung, die sie an die Verwaltung weiterleitet.

Es bietet Quartiergruppierungen die Möglichkeit, ihre Anliegen der Verwaltung vorzutragen. Bevor diese Gruppierungen die Verwaltung zu einer bestimmten Fragestellung kontaktieren, muss das Quartiersekretariat die Anliegen bündeln.

Das Sekretariat ist andererseits auch eine Ansprechstelle im Quartier für die Verwaltung. Es wird rechtzeitig, das heisst vor dem Entscheid zu einem Projekt, in die Lösungsfindung einbezogen. Im Rahmen des Pilotprojektes prüft die Verwaltung, welche Projekte sie zu welchem Zeitpunkt der Planungsphase dem Quartier präsentieren muss.

- Den Einbezug der Quartierbevölkerung bei der Planung haben Konsens-Konferenzen gefordert, zum Beispiel bei der Wohnumfeldaufwertung oder bei der Einführung von Tempo 30-Zonen. Um diesem Anliegen nachzukommen, organisiert das Quartiersekretariat Anhörungen und Informationsveranstaltungen zu Projekten, die die Verwaltung plant.

- Das Quartiersekretariat initiiert und setzt das Projekt «Stadtnetz» um: In den Räumlichkeiten des Quartiersekretariats wird eine gesamtstädtische Anlauf- und Vermittlungsstelle eingerichtet, die einen Meinungs- und Erfahrungsaustausch zu Projektideen ermöglicht. Damit werden Einzel- oder Gruppeninitiativen unterstützt und ermutigt, Ideen für neue Projekte, zum Beispiel die Realisierung einer Begegnungsstrasse, im Quartier umzusetzen.

- Unter dem Titel «Einrichtung von Quartieroasen» schlägt die Konsens-Konferenz «Spalen» vor, dass die Benützung der Allmend generell erleichtert werden soll. Im Zusammenhang mit dem Pilotprojekt Quartiersekretariat prüft die Verwaltung, wie künftig solche Einrichtungen mit einer Generalbewilligung für die Benützung bestimmter Plätze auszustatten seien.

- Die Trägerschaft für das Quartiersekretariat muss für alle Interessierten zugänglich sein. Die Quartierbevölkerung muss sich in Alter, Geschlecht und Bevölkerungszusammensetzung in der Zusammensetzung der Trägerschaft spiegeln. Der Verein muss sich politisch breit abstützen.

WOHIN Wir wollen

- Die Zukunft gestalten
- Verständnis von Gesundheit weiter entwickeln
- Unterschiedliche Aspekte von Gesundheit thematisieren und zu diskutieren
- Die Gesundheitsprobleme von morgen heute diskutieren:

Wie können wir als Menschen und/oder Mitglieder von Gemeinschaften bzw. Institutionen Motor für Veränderungen werden und eine gesündere Zukunft für alle in Gang setzen?

Zur Beantwortung der Frage wollen wir:

- Lokale Agenda, bürgerschaftliches Engagement und Gesundheit als Themen stärker miteinander verknüpfen: Mit unserer Vorstellung von gesunder Stadt verbinden wir Begriffe wie Selbstbestimmung, Ermutigung und Aktivierung von bürgerschaftlichen Engagement, um die eigenen Potenziale in der Stadt zur Gestaltung des Lebens sowie des Zusammenlebens zu entdecken, wahrzunehmen, zu nutzen und weiter zu entwickeln
- Themen der EXPO 2000 (rund um die Gesundheit) konkret auf den lokalen Bereich „herunterbrechen
- Kompetenzen verschiedener Institutionen für die „Gesundheit in unserer Stadt“ zielorientiert bündeln

WARUM

- Umkehrung der Alterspyramide verlangt neue Konzepte und Zusammenarbeit von Institutionen
- Ansteigen chronisch-degenerativer Erkrankungen reduzieren
- Die negativen Folgen von Globalisierung und Digitalisierung auf anwachsende Umweltprobleme
- Engagement für ein aktives und selbstbestimmtes Leben zur Erreichung von Gesundheit fördern (in verschiedenen Lebensbereichen: Dem Betrieb, der Schule, etc.) = zunehmende Verdichtung der Probleme
- anlässlich der EXPO 2000 10 Jahre Netzwerk „Gesunde Städte“
- Gesundheitsreform 2000 hin zu Prävention und Gesundheitsförderung

WO Fokus: Die Stadt Ulm

Die Stadt an sich ist Brennpunkt der sozialen und ökologischen Probleme der Gegenwart.

1. Einerseits: Städte bieten die Möglichkeit, einer wachsenden Anzahl von Menschen auf relativ kleinem Raum mit ökonomischer und ökologischer Effizienz ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Städte sind Orte der Kultur und Innovation.
2. Andererseits: Urbanisierung bzw. Verstädterung birgt gesundheitliche Risiken in verschiedenen Lebensbereichen: Von Lärm und Umweltverschmutzung, hin zu Problemen in der Arbeitswelt, der Bildung oder des Zusammenlebens.

WER Die Stadt Ulm, die IG - Metall, die AOK - Die Gesundheitskasse, Die Katholische Betriebsseelsorge verbindet das Anliegen, dass Menschen in dieser Stadt gesund älter werden sollen. Die Initiative strebt eine Kooperation mit verschiedenen Institutionen an, die sich aktiv für die Gesundheitsförderung einsetzen in den verschiedenen Lebensbereichen von Arbeit, Schule, Zusammenleben, etc. weil Gesundheit eine Querschnittsaufgabe ist, die nicht von einer Institution oder der Stadt oder von wem auch immer allein umzusetzen ist.

Kommentar: bei einer Durchsicht der Ulmer-Homepage zeigte sich, daß auch hier das Thema nicht zu räumliche Orte in der Stadt weiterentwickelt wurde, sondern beim Verhalten und der Partizipation stehenblieb. Thema der Arbeit in Ulm ist die Gesunde Schule, Betriebe, Regionale, Produkte. Verhältnisprävention im Kontext der klassischen Umweltthemen fehlt auch hier.

⁵⁴⁴ www.gesundestadt.telebus.de am 6.12.01 Textstand 18.05.2000

Literaturverzeichnis

- Agenda 21. Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung (Rio de Janeiro, Juni 1992)
- Allmer, Henning: Erholung und Gesundheit. 1996. (Reihe Gesundheitspsychologie. Bd 7)
- Ansteckende, Eine, Geschichte. Gesundheitsvisionen aus Klein-Sanum. Hrsg. GesundheitsAkademie. 1998
- Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Siedlungsentwicklung. Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen/ Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung: Nationalbericht der Bundesrepublik Deutschland zur 25. Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen ("Istanbul + 5") Abschließend beraten auf der Sitzung des deutschen Nationalkomitees am 8.2.2001. Bearb. Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung. 2001
- Badura, Bernhard, u. Klaus Lenk: Der öffentliche Gesundheitsdienst: Begräbnis oder Neubeginn? 1986, S. 306-320 aus: Die zweite Stadt. Neue Formen lokaler Arbeits- und Sozialpolitik. Hrsg. Blanke, Bernhard. (Leviathan. Sonderh. 7)
- BauGB. 24.Aufl. 1993. (Beck-Texte. Dtv. 5018)
- Bauch, Jost: Gesundheit als sozialer Code. Von der Vergesellschaftung des Gesundheitswesens zur Medikalisierung der Gesellschaft. 1996. (Gesundheitsforschung.) Habil.Schrift Konstanz 1994
- Beik, Ute, u. Meike Spitzner: Reproduktionsarbeitsmobilität. Im Rahmen des Förderschwerpunkts: Ökologische Stadtmobilität. 1995
- Bengel, Jürgen, Regine Strittmacher, Hildegard Willmann: Was erhält Menschen gesund. Antonovskys Modell der Salutogenese. 3.Aufl. 1999 (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Bd 6)
- Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. 2001. (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Schriftenreihe. Bd 209)
- Berlin-Hohenschönhausen/ Plan- und Leitstelle. ...wie geht's Frau?. Gesundheitsbericht '98. 1998
- Berliner Kommentar zum BauGB. 1. Halbbd. 1988
- Bewegungs(t)räume. Frauen Körper Sport. Hrsg.: Birgit Palzkill, Heidi Scheffel u.a. München: Frauenoffensive 1991.
- Blinkert, Baldo: Zerstörte Stadt - Zerstörte Kindheit?..ca 1996 www.soziologie.uni-freiburg.de/blinkert/Publikationen/
- Bremer Reihen. Reihenhäuser und ´ne Reihe Plätze in Bremen. 1997 darin: Collage Nord, Heidbert Bäuerle u. Christoph Theiling: Plätze in Bremen - Platz haben und Platz lassen. s. 1-134 (Notizbuch der Kasseler Schule. 44.)
- Bürger aller Städte beteiligt Euch....."Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000.Hrsg.: Christoph Kraich u. Christiane Hauch. 1990. (GesundheitsAkademie. Themenband 2.)
- Bürgerhäuser - Stadtteil- und Gemeindezentren für morgen. Zentren der sozialen, kulturellen und ökologischen Innovation. Eine Anregung für Ihre Gemeinde. Hrsg. ILS NRW. 1992.
- Burow, Olaf-Axel: Die Individualisierungsfalle. Kreativität gibt es nur im Plural. 1999
- Csikszentmihalyi, Mihaly: Lebe gut (Finding flow. The psychology of engagement with everyday life, deutsch). Wie Sie das Beste aus Ihrem Leben machen. Aus dem Engl. 2001 (dtv. 8548.)
- Callenbach, Ernst: Ökotopia (Ecotopia, deutsch). Notizen und Reportagen von William Weston aus dem Jahre 1999. 1978
- Damkowski, Wulf, Karin Luckey: Neue Formen lokaler Sozial- und Gesundheitsdienste. 1990. (Zukunft durch öffentliche Dienste. Bd 3.)
- Dietrich, Knut: Die Vertreibung der Kinder aus dem Stadtbild. Vortrag am 8.7.96 in Hamburg bei der Sommerakademie „Spielräume, Stadtansichten, Lebensräume“ www.rrz.uni-hamburg.de/forum
- Erhaltung und nachhaltige Nutzung der Biosphäre. Hrsg. Wiss. Beirat der Bundesregierung: Globale Umweltveränderungen. 2000 (Welt im Wandel. Jahresgutachten. 1999)
- Fehr, Rainer. Ökologische Gesundheitsförderung. 2001
- Fehr, Reiner: Agenda 21 und Gesundheit. 1998. S. 35-78 in: Neue Anforderungen an den ÖGD. Dokumentation der Tagung in Bielefeld 26./27.3. 1998 (LÖGD. Wiss. Reihe Bd 2)
- Feldtkeller, Andreas: Die zweckentfremdete Stadt. Wider die Zerstörung des öffentlichen Raums. 2. Aufl. 1995.
- Feldtkeller, Andreas: Stadtentwicklung und soziale Arbeit. Aufgaben in der kommunalen Planung. 2001, S. 71-88 in: Aufwachsen und Lernen in der Sozialen Stadt. Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebensräumen. Hrsg. Kirsten Bruhns u.a. 2001
- Fester, F. Marc, Sabine Kraft u. Elke Metzner: Raum für soziales Leben. Eine Arbeitshilfe für die Planungs- und Entwurfspraxis 1983

- Fette, Anke, u. Sabine Gassner: Regionale Unterschiede in der Gesundheitslage der Frauen: Daten für eine regionalisierte geschlechtsspezifische Gesundheitsberichterstattung. In: Medizin, Mensch, Gesellschaft. 16 (1991), S. 178-187
- Fischer, Manfred: Stadtplanung aus der Sicht der ökologischen Psychologie. 1995
- Fischer, Manfred: Stadtplanung aus der Sicht der ökologischen Psychologie. 1995
- Frau und Gesundheit. Beiträge zur Sensibilisierung für eine frauenspezifische Gesundheitsförderung. Hrsg. Ute Sonntag, Ursel Gerdes. 1992. (Studien zur Gesundheitsförderung.
- Frauen verändern ihre Stadt. Arbeitshilfe 2. Verkehrsplanung. Bearb. U.a. von: Barbara Leutner. 1995. (Deutscher Städtetag. Reihe L: DST-Beiträge zur Frauenpolitik. H.3)
- Frauengesundheitsbildung. Grundlagen und Konzepte. Hrsg.: Ingeborg Stahr u.a. 1991
- Freidl, W., E. Rásky, R.H. Noack: Gesundheitsförderung - aus einer systemtheoretisch-gesundheitswissenschaftlichen Perspektive. In: Praxis der klinischen Verhaltenstherapie und Rehabilitation. 8(1995), S. 13-17 nach BENGEL, STRITTMATTER, WILLMANN 1999
- Freiräume für Gemeinschaften in der Stadt. Gemeinschaftlich nutzbare Freiräume in alten und neuen Wohnsiedlungen. 1993
- Freiräume für die Stadt. Sozial und ökologisch orientierter Umbau von Stadt und Region. Hrsg. Stefan Bochnig u. Klaus Selle. 1992. Instrumente der Freiraumentwicklung. Bd 2)
- Gender & Environment in der praktischen Umweltpolitik. Werkstattgespräch der Heinrich-Böll-Stiftung am 21.9.2000. AG Umwelt und Gesundheit.2001
- Gesucht: Wellness. Was ist drin und dran? Hrsg. Verbraucher-Zentrale NRW.2001
- Gesundere Städte - kommunale Gesundheitsförderung. Materialien und Ideen zum "Healthy Cities" Projekt der Weltgesundheitsorganisation. Hrsg. Helmut Hildebrandt u. Alf Trojan. 1987
- Gesunde soziale Stadt. Hrsg. Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales. 2000
- Gesunde Städte. Leitfaden zur Entwicklung eines Gesunde-Städte-Projekts. (Twenty steps for developing a Healthy Cities Projekt, deutsch). Übers. der engl. Originalfassung der WHO, Regionalbüro Europa.1992
- Gesundheit. Strukturen und Handlungsfelder. Hrsg. von der Bundesvereinigung für Gesundheit. Loseblattausg. 2000-
- Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen. 1997
- Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert. 1999. Neue Ziele der Weltgesundheitsorganisation mit psychologischer Perspektive erreichen. Hrsg. Maximilian Rieländer, Carola Brücher-Albers. 1999
- Gesundheit fördern statt kontrollieren. Eine Absage an den Mustermenschen. Hrsg. Alf Trojan und Brigitte Stumm. 1992, (Fischer Sachbuch.10735)
- Gesundheit in Wien. 2000
- Gesundheit gemeinsam gestalten. Allianz für Gesundheitsförderung. Hrsg. GesundheitsAkademie. Werkstatttagung am 7./8.12.2000 in Bielefeld. 2001
- Gesundheit in der Stadt. Modelle - Erfahrungen - Perspektiven. Hrsg. Brigitte Stumm, Alf Trojan. 1994
- Gesundheitsbericht für Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Hrsg. Statistisches Bundesamt. 1998
- Gesundheitsförderung in der Großstadt. Interventionspraxis und Evaluation zur Herz-Kreislauf-Prävention in der Gemeindestudie Stuttgart. Von Ulrich Laaser u.a. 1994. (Gesundheitsforschung.)
- Gesundheitsoffensive Prävention. Gesundheitsförderung und Prävention als unverzichtbare Bausteine effizienter Gesundheitspolitik. Hrsg. Siegfried Höfling u.a. 2001. (Politische Studien der Hans Seidel Stiftung. Sonderausg.
- Gesundheitswissenschaften ... 1990
- Gesundheitswissenschaften. 1993
- Gesundheitsziele für Deutschland. (GVG-Schriftenreihe Bd.37) www.gesundheitsziele.de
- Girardet, Herbert: Das Zeitalter der Städte: neue Wege für eine nachhaltige Stadtentwicklung. Das offizielle Buch UNO-Buch zur Habitat II. 1996
- Großhans, Hartmut: Wohnumfeld und Quartiersgestaltung für das Wohnen im Alter im Generationenverbund.2001
- Hahlweg, Dietmar: Gefährdung und Bewahrung der Umwelt im Lebensraum Stadt. S. 151-174 in: Entwicklungspotenziale von Städten zwischen Vision und Wirklichkeit. 1994 (Mobilität und Kommunikation in den Agglomerationen von heute und morgen. Bd 4)
- Hahn, Ekhart: Ökologischer Stadtumbau. 1992. (Beiträge zur kommunalen und regionalen Planung.13.)
- Hall, Peter und Ulrich Pfeiffer: Urban 21 Urban Future 21, deutsch). 2000
- Halle (Stadt, Saale): Gesunde Städte-Projekt Bericht für den Zeitraum 1997-2000. Manuskript 2000

- Handbuch der örtlichen und regionalen Familienpolitik. Hrsg. Im Auftr. Des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 1996
- Hessische Dorfgemeinschaftshaus. Ein Weg zur Schaffung sozialer Einrichtungen in Landgemeinden. Mitarb.: Fischer, Heinrich.Hrsg.: Hess. Minister für Arbeit, Wirtschaft und Verkehr. 1954
- Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung: Regionaler Raumordnungsplan Nordhessen.in: Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 17.7.1995
- Holzapfel, Helmut: Autonomie statt Auto. Zum Verhältnis von Lebensstil, Umwelt und Ökonomie am Beispiel des Verkehrs. 1997. (Verkehrsplanung in der Praxis. Bd 2)
- Holzapfel, Helmut, Andreas Feldtkeller: Beiträge zu einem neuen Städtebau. Ersch. zuerst Frankfurter Rundschau. 1999
- Hülbusch, Inge Meta: Innenhaus und Außenhaus. 1978
- Indikatoren für eine nachhaltige und gesunde Stadtentwicklung. Von Nadia Osius u.a. Dokumentationsmappe zum Workshop am 16.11.2000 in Hamburg. 2001.
- Initiativen kommunaler Gesundheitspolitik. Hrsg. Vera Grunow-Lutter, Klaus D. Plümer. Tagungsdokumentation der 1. Jahrestagung der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (Düsseldorf, 22.11.2001). 2001 (Berichte und Materialien. Bd 18)
- Jaeckel, Monika: Familien und lebenswerte Städte. Zur sozialen Lage von Familien in der Stadt. 2001, S. 91-100 in: Aufwachsen und Lernen in der Sozialen Stadt. Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebensräumen. Hrsg. Kirsten Bruhns u.a. 2001
- Keller, Herbert, Elisabeth Gerke-Puck: Grundlagen der Garten- und Freiraumplanung. 2.Aufl. 1993
- Kursbuch Gesundheit. 1990.
- Läßle, Dieter: Gesellschaftszentriertes Raumkonzept. Zur Überwindung von physikalisch-mathematischen Raumauffassungen in der Gesellschaftsanalyse. S. 36-46 in: Stadt-Räume. Hrsg. Von Martin Wentz. 1991. (Die Zukunft des Städtischen. Bd 2)
- Leitbild Gesunde Stadt. Von der Vision zur Wirklichkeit. Hrsg. Gesunde-Städte-Netzwerk. 1995
- Meyer,Johannes: Die Zukunftsfähige Stadt.1997
- Mobilität und Kommunikation in der Agglomeration von heute und morgen. 1994
- Münsters Gesundheitshaus. Konzept, Akteure, Angebote. Hrsg. Stadt Münster. 1999
- Nachhaltige Raum- und Regionalentwicklung - wo bleibt sie? 1999
- Nachhaltige Stadtentwicklung. Städtebaulicher Bericht. Herausforderung an einen ressourcenschonenden und umweltverträglichen Städtebau. Erarbeitet von: Bundesforschungsanst. für Landeskunde u. Raumordnung. 1996. Bearb. Von Eckhart Bergmann u.a.
- Nationaler Aktionsplan zur nachhaltigen Siedlungsentwicklung. Deutsches Nationalkomitee HABITAT II.1996
- Naturerfahrungsräume. Bearb. Hans-Joachim Schemel u.a.1998
- Naturnahe Gestaltung von Spiel- und Sportanlagen. 1997
- Netzstadt. Transdisziplinäre Methoden zum Umbau urbaner Systeme. Hrsg. Peter Baccini u.a. 2. Aufl. 1999
- Netzwerke der Gesundheitsförderung. 50 Jahre WHO. Informationsbroschüre zum Weltgesundheitstag 1998.1998
- Neue Wohnformen in Europa. 1989. Hrsg. Joachim Brecht. 4. Internationaler Wohnbund-Kongress. (5./9.4.1989, Hamburg. Berichte.)
- Noack, R.H.: Public Health, Salutogenese und Gesundheitsförderung. 1996, S. 26-38 in: Gesundheitsförderung in Settings: Gemeinde, Betrieb, Schule und Krankenhaus.
- Noack, R.H.: Salutogenese und Systemintervention als Schlüsselkonzepte der Gesundheitsförderung und Public Health Prävention. In: Prävention. 19 (1996), S. 37-39
- Nutbeam, D.: Glossar Gesundheitsförderung. 1998. Engl. www.who.ch/hpr/hep/doc
- Nutbeam, Don, u. Elizabeth Harris: Theorie und Modelle der Gesundheitsförderung. Eine Einführung für Praktiker zur Veränderung des Gesundheitsverhaltens von Individuen und Gemeinschaften. 2001.
- Öko-Lexikon 1988
- Ökologie - Gesundheit - Risiko. Perspektiven ökologischer Kommunikation. Hrsg. Gerhard de Haan. 1996. (Wissenschaft im Deutschen-Hygiene-Museum Dresden. Bd 3.) = Kongreß 20.-22.4. 1995
- Ökologische Spiel(t)räume. Hrsg. Bund der Jugendfarmen und Abenteuerspielplätze.1997
- Orte für Kinder in der Stadt. Perspektive Gesundheit. Projekt 2000/01 Univ. GhKassel
- Ohne Leitbild? Städtebau in Deutschland und Europa. Hrsg. Heidede Becker u.a. 2. Aufl. 1999
- Pfahl, Gerda: Gesundheitsnetzwerk in dörflicher Struktur. Univ. Kassel. 1994
- Pfahl, Gerda: Nachhaltigkeit und Gesundheit. Studienarbeit.2001
- Pfahl, Gerda: Ökologie und Versorgung privater Haushalte. Projekt 93/94 Univ. GhKassel.

- Pfahl, Gerda: Saubere Luft - eine Herausforderung für den ÖGD. Studienarbeit. 1993
- Pfahl, Gerda: Schwierigkeiten der Agrarwende/ Ernährungswende. Studienarbeit 2001. Kurzfassung: www.bund-hessen.de/ak_gesundheit.html
- Pfahl, Gerda: Sozial-ökologische Gestaltung eines Stadtteils (Johannesberg-Ost, Bad Hersfeld 9.7) Studienarbeit 1994.
- Prinz, Dieter: Städtebau. Bd 2. Städtebauliches Gestalten. 5.Aufl. 1993.
- Raumordnung in Deutschland. Hrsg. Bundesministerium für Raumordnung, Bauweisen und Städtebau. 2. Aufl. 1996
- Regelkreise der Lebensführung. Hrsg. Von H. Schipperges u.a. 1988.
- Rifkin, Jeremy: Access. Das Verschwinden des Eigentums. Warum wir weniger besitzen und mehr ausgehen werden. 2.Aufl. 2000
- Salutiv. Beiträge zur Gesundheitsförderung und zum Gesundheitstag 2000. Hrsg. Gesundheits-Akademie. 2000.
- Salutogenese und Kohärenzgefühl. Hrsg. Hans Wydler, Petra Kolip u.a. 2000
- Schäfer, Gerhard: Balanceakt Gesundheit. Die Kunst, richtig zu leben. 1998
- Schäfer, Martina, u. Susanne Schön: Nachhaltigkeit als Projekt der Moderne. Skizzen und Widersprüche eines zukunftsfähigen Gesellschaftsmodells. 2000
- Schäfer, Rudolf, u. Petra Lau: Salutogenese und Gesundheitsförderung. Endbericht. Manuskript. 1999.
- Schemel, Hans-Joachim, Wolfgang Strasdas: Bewegungsraum Stadt. Bausteine zur Schaffung umweltfreundlicher Sport- und Spielgelegenheiten. Forschungsbericht im Auftrag des Umweltbundesamtes. 1998.
- Schemel, Hans-Joachim, Wilfried Erbguth: Handbuch Sport und Umwelt. 3. Vollst. überarb. und wesentl. veränd. Aufl. 2000
- Schöne, Das, im Notwendigen finden“ - Spielräume nachhaltiger Stadtentwicklung. 2000
- Schöning, Georg, u. Klaus Borchard: Städtebau im Übergang zum 21. Jahrhundert. 1992.
- Schoppe, Andreas: Gesundheitsziele für das frühe Kindesalter. Konzepte, Datenbasis, Methoden und Vorschläge bis zum Jahr 2010. Ein Beitrag für die Gesundheitspolitik im Kontext der GEsundheitsförderung. 2001. (RKI-Schriften. 2)
- Selbstgestaltung der Wohnumwelt. Anregungen und Beispiele. Mitarb. Johann Jessen u.a. 1992. (ILS-Schriften. 46)
- Selle, Klaus: Freiräume für die Stadt! Aufgaben und Arbeitsweise der Freiraumentwicklung: Rückblick und Stand der Kunst. 2000 in: Vom Sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung.
- Selbstorganisierte Freizeitkultur im Wohnumfeld. 1987. (ILS Schriften.5)
- Siedlungen bauen, Quartiere entwickeln. Beispiels aus der Praxis. Hrsg. Klaus Selle. 2000. (Arbeits- und Organisationsformen für eine nachhaltige Entwicklung. Bd. 2)
- Spiel(t)raum. Eine Sammlung von Vorträgen über die Bedeutung von Spiel- und Freiräumen für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Senioren. Hrsg. nach den Seminaren des AK (Spiel(t)raum in der Deutschen Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur (DGKL) von Ina Große-Wilde u.a. 1997
- Spithöver, Maria: Frauen und Freiraum. S. 81-104 In: Stadt - Land - Frau. 1990
- Spithöver, Maria: Neuere Trends und Entwicklungen in der privaten Gartenversorgung. S. 23-30 in: Freiräume für Gemeinschaften in der Stadt. 1993
- Sport in der Stadt. 1995
- Stadt macht Zukunft. Neue Impulse für eine nachhaltige Infrastrukturpolitik. Von Herbert Kemming u.a. 2001 (ILS. 170)
- Stadt - Planung - Akteure. Nationaler Städtebaukongress vom 17./19.11. 1999 in Berlin. Hrsg. Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen. 2000
- Stadt und Sport - Kooperation oder Konfrontation? Hrsg. IAKS. 1993
- Stadtentwicklung und Gesundheit. Hrsg. Horst Heinemann. 1998
- Stadtentwicklung unter dem Leitbild Gesunde Stadt. Von Norbert Wohlfahrt u.a. 1994. (ILS Schriften. 82)
- Stadtplanung auf neuen Wegen. Kongreß zur zukunftsfähigen Stadtentwicklung. (Hannover, 4./5. Mai 2000). Dokumentation. Red. Marion Stock. 2000
- Stadtplanung und Gesundheitsförderung. Eine Untersuchung in Berlin-Reinickendorf und Berlin-Pankow. Von Christa Kliemke u.a. 1996 (TU Berlin. Institut für Gesundheitswissenschaften. Schriftenreihe. 26)
- Stadträume. Hrsg. Martin Wentz. 1991
- Steinaecker, Karoline von: Luftsprünge. 2000

- Szenarien und Potentiale einer nachhaltig flächensparenden und landschaftsschonenden Siedlungsentwicklung. Von Dieter Apel u.a. (Deutsches Institut für Urbanistik.) Im Auftrag des Umweltbundesamtes. Umweltforschungsplan des BMU. 2000
- Trojan, Alf, u. Heiner Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung lebensförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen. 2001
- Umweltgutachten 2000
- Vom sparsamen Umgang zur nachhaltigen Entwicklung. 2000.
- Vorsorge im umweltbezogenen Gesundheitsschutz. Dokumentation einer Informations- und Diskussionsveranstaltung des -Senators für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz, 2.11.98 in Bremen. 1999 (Umweltbezogener Gesundheitsschutz. Schriftenreihe. Bd 12)
- Wahrig: Deutsches Wörterbuch. Bearb.: Renate Wahrig-Burfeind. 7. überarb. Aufl. 2000
- Waller, Heiko: Handlungskonzepte der Gesundheitswissenschaften. Weitebildendes Fernstudium Angewandte Gesundheitswissenschaften. 1998
- Weichhardt, Peter: Die Region - Chimäre, Artefakt oder Strukturprinzip sozialer Systeme? In: Region und Regionsbildung in Europa. Hrsg. Gerhard Brunn. Bd 1. 1995.(Institut für Europäische Regionalforschung. Schriftenreihe. 1.) S. 25-43
- Wentz, Martin: Vom öffentlichen Raum zu den eigenen vier Wänden. Aus dem 19. Ins 21. Jahrhundert: der moderne Städtebau und die Stadt der Zukunft. (Tagung Friedrich-Ebert-Stiftung.) in: Frankfurter Rundschau 29.10.01
- WHO: Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. 1996
- Wohlbefinden in der Stadt. Umwelt- und gesundheitspsychologische Perspektiven. Hrsg. A.G. Keul. 1995. (Umweltpsychologie in Forschung und Praxis.)
- Zühlke, Werner: Modernisierung sozialer und kultureller Infrastruktur. Leitlinien und Handlungsansätze. 1993
- Zukunftsfähiges Deutschland. Hrsg. BUND und Misereor. 1996
- Zukunftsorientierte Sportstättenentwicklung. 2000 Bd 7: Sportstättenentwicklungsplanung. Semindokumentation. Hrsg. Deutscher Sportbund. 2000

Zeitungen/ Zeitschriften: Frankfurter Rundschau, taz, Arzt und Umwelt, (später als:)Umwelt – Medizin – Gesellschaft, Politische Ökologie, Öko-Mitteilungen, Kommunale Briefe, Sportunterricht, Archiv für Kommunalwissenschaften, UGB-Forum, Deutsches Ärzteblatt, Der Städtetag, Der Landkreis, Schrägstrich, Informationen zur Raumentwicklung, Berichtshefte zur Raumordnung