

Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen – Ein Bericht aus dem Arbeitskreis der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL)

Planning for health-promoting urban regions – A report from the working group of the Academy for Spatial Research and Planning (ARL)

Sabine Baumgart

Abstract

Livable and healthy cities are a core component of sustainable spatial development. This covers social inequalities in health incorporated in the concept of environmental justice and provides principles of sustainability. The Academy for Spatial Research and Planning (ARL) focusses on these topics when it established the working group „Planning for health-promoting urban regions“ in 2013. The members are originated from research and practice as well as spatial and health science and they provide a variety of perspectives to analyze the instruments for the different planning levels and contributing to their aim at a further development. Since July 2014 there is a position paper „Environmental and health aspects in the Social City program – A plea for more integration“, which links the financial appreciation of the program with a further development through consistent integration of environmental health aspects.

Zusammenfassung

Lebenswerte und gesunde Städte sind ein zentraler Bestandteil einer nachhaltigen Raumentwicklung. Dazu gehört die Schaffung von Chancengleichheit in Bezug auf umweltbezogene Gesundheit. Dies wird unter dem Begriff Umweltgerechtigkeit thematisiert und liefert einen klaren Bezug zum Leitbild der Nachhaltigkeit. Diesen Themen widmet sich der von der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL) 2013 eingerichtete Arbeitskreis „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“, dessen Mitglieder aus Forschung und Praxis sowie aus raum- und gesundheitswissenschaftlicher Perspektive die Instrumente für die unterschiedlichen Planungsebenen analysieren und einen Beitrag zu deren Weiterentwicklung leisten wollen. Seit Juli 2014 liegt das Positionspapier „Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration“ des Arbeitskreises vor, das die finanzielle Aufwertung des Programms mit einer inhaltlichen Weiterentwicklung durch eine konsequente Integration von Umwelt- und Gesundheitsaspekten verknüpft.

Einleitung

Lebenswerte und somit auch gesunde Städte sind ein zentraler Bestandteil einer nachhaltigen Raumentwicklung. Hierbei wird menschliche Gesundheit im Sinne der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Zustand des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht (nur) als bloße Abwesenheit von Krankheit verstanden (WHO 1986). Verschiedene räumliche Situationen führen auch im 21. Jahrhundert in Deutschland noch zu ungesunden Wohn-, Arbeits- oder Freizeitbedingungen. Hier geht es zum einen um schleichende Risiken (Luftbelastung) und zum anderen um Extremereignisse (Hitze, Überflutung). Außerdem ist hier die soziale Ungleichheit in Bezug auf die umweltbezogene Gesundheit einzubeziehen. Dazu gehört die Schaffung von Chancengleichheit in Bezug auf umweltbezogene

ne Gesundheit. Dies wird unter dem Begriff Umweltgerechtigkeit thematisiert und liefert einen klaren Bezug zum Leitbild der Nachhaltigkeit (Bolte 2012).

Die gebaute Stadt verändert sich in regional unterschiedlicher Dynamik. Nur ein Fünftel der zur Bebauung anstehenden Flächen wurde vor der neuen Bebauung landwirtschaftlich genutzt. Der weit überwiegende Teil wurde bereits vorher baulich genutzt und liegt somit in einem bebauten und von Menschen genutzten Umfeld. Daraus entstehen Konflikte zwischen bestehenden und neuen Nutzungen. Für die räumliche Planung stellen sich dabei Fragen nach Leitbildern, denen die städtebauliche Entwicklung folgen sollte, beispielsweise: Wird eine kompakte Stadt angestrebt mit höheren baulichen Dichten, um

damit die Inanspruchnahme von landwirtschaftlichen Flächen am Stadtrand zu reduzieren? Dies entspricht der politischen und fachlichen Zielsetzung, indem man sich auf die sogenannte Innenentwicklung orientiert. Oder legt man den Schwerpunkt auf ein Leitbild, das in hohem Maße auf eine Klimaanpassung ausgerichtet ist und damit die innerstädtische Freiraumsicherung und die Sicherung des Mikroklimas in den Vordergrund stellt? In jedem Fall ist es Aufgabe der räumlichen Planung, Lösungen für räumliche Konflikte zu finden und umwelt- sowie gesundheitsbezogene Auswirkungen auf den Menschen zu berücksichtigen. Im Weiteren stellen sich Fragen, inwieweit man diese Auswirkungen quantifizieren und qualifizieren kann und wie dies im Planungsverfahren zu berücksichtigen ist. Dazu dient nicht zuletzt die Strategische Umweltprüfung, die die Auswirkungen von Planungen auf die Umweltbelange einschließlich der menschlichen Gesundheit im Rahmen der Planverfahren transparent und nachvollziehbar dokumentieren sowie eine entscheidungsleitende Rolle in den Planungsverfahren spielen sollte (Baumgart 2012).

Raumbezogene Planungsansätze und Instrumente als Beitrag zur Gesundheitsförderung

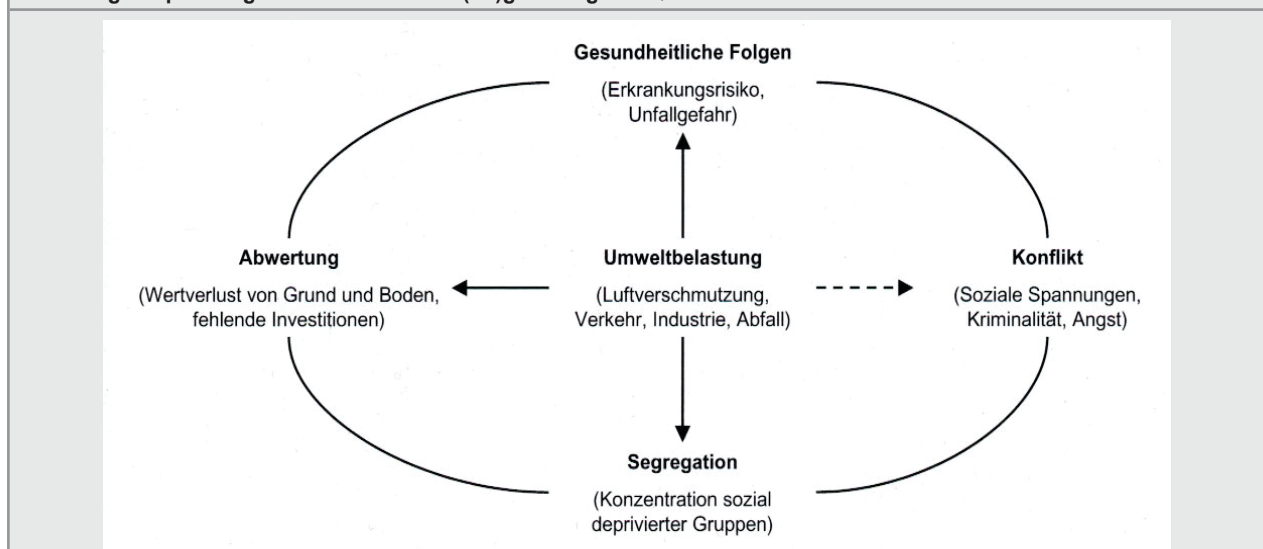
Gesundheitsförderung ist seit jeher ein zentrales Anliegen räumlicher Planung, das in ihren gesetzlichen Regelwerken und in ihren Instrumenten seinen Niederschlag findet. Eine gesunde Lebenswelt drückt sich in übergeordneten Leitbildern über die Daseinsvorsorge bis hin zu gesetzlichen Vorschriften in einzelnen Genehmigungsverfahren aus. So besagt das zentrale Regelwerk für die räumliche Planung auf der lokalen Ebene, das Baugesetzbuch (BauGB), dass unter anderem „die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung“ bei der Aufstellung der Bauleitpläne besonders zu berücksichtigen sind (§ 1 Abs. 6, Nr. 1 BauGB). Die Raum- beziehungsweise Stadtplanung übernimmt dabei eine Koordinationsfunktion für eine Vielzahl staatlicher und privatwirtschaftlicher Akteure mit ihrem raumrelevanten Handeln. Eine kleinräumig sozial-differenzierte Gesundheitsberichterstattung steckt noch in den Kinderschuhen; für solche Aussagen werden häufig Schuleingangsuntersuchungen herangezogen, die jedoch ohne zusätzlichen Aufwand nur selten in Bezug auf die sozial-räumlichen Daten der Herkunftsorte der Kinder analysiert werden (können). Das Potenzial der

Instrumente der Raumb Beobachtung und Planung für gesunde Wohn- und Lebensverhältnisse wird weder von den Ressorts Stadtplanung noch Gesundheit voll ausgeschöpft. Diese Aussagen gelten entsprechend auch für die Ebene der Stadtregion, deren Ballungsraum mit seinen funktionalen Verflechtungen (v. a. Pendlerbeziehungen zwischen Wohn- und Arbeitsstandort) über die Kernstadt hinausgeht. Gleichwohl sind jedoch diese Verflechtungen mit Blick auf Gesundheit und Umwelt von zentraler Bedeutung, denkt man nur an die Erreichbarkeit von Natur und Landschaft zu (Nah)Erholungszwecken.

Stadtplanung und Public Health stehen im Spannungsfeld lokaler Umwelt(un)gerechtigkeit und haben beide einen gestaltenden beziehungsweise Interventionsanspruch. Ihre fachlichen Perspektiven, Sprache und Zuständigkeiten beziehen sich angesichts der Fragen von gesundheitlichen Folgen einerseits auf die Exposition der einzelnen Menschen und andererseits auf daraus resultierende Konflikte und soziale Spannungen in derart belasteten Quartieren, aber auch auf gesamtstädtischer Ebene. Beides basiert auf Umweltbelastungen, die auf räumlicher Ebene – insbesondere im Quartier – zu raumbezogenen Abwertungen im Sinne des Wertverlustes von Immobilien aufgrund desinvestiven Verhaltens der Eigentümer (mangelndes Interesse, ökonomisches Unvermögen) führen können. Dies kann zu einer sozial-räumlichen Spaltung der Stadt und zur Segregation, das heißt zur Konzentration sozial benachteiligter Gruppen in bestimmten städtischen Gebieten beitragen. Diese Spirale an Wechselwirkungen führt andererseits zu einer erhöhten Nachfrage und Konzentration einkommensstärkerer Bevölkerungsgruppen in Quartieren mit städtebaulichen Qualitäten, charakterisiert durch gute Wohnungs-, Freiraum- und Infrastrukturstandards (**Abbildung 1**).

Auf die benannten Missstände wird bereits mit verschiedenen Programmen und Projekten von Seiten der Praxis reagiert. So hat die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt in Berlin das Thema der Umweltgerechtigkeit durch die Überlagerung von Umwelt- und sozial-ökonomischen Daten für eine integrierte Betrachtung als analytische Grundlage für die Stadtentwicklung veröffentlicht (vgl. Beitrag von H.-J. Klimeczek in diesem Heft). Zentrale Handlungsfelder zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit liegen in der physischen und in der sozialen Umwelt. Folgt man Merten, bezieht sich der Handlungsbedarf somit konkret auf die gebaute und die natürliche Umwelt sowie

Abbildung 1: Spannungsfeld lokaler Umwelt(un)gerechtigkeit. Quelle: Elvers 2009: 197.



Immissionen und Emissionen und auch auf soziales und politisches, kulturelles und ökonomisches Kapital (Merten 2010: 24). Hier gehen strukturelle Voraussetzungen im Sinne von institutionellen Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten ein und Ansatzpunkte für Intervention von Seiten der räumlichen Planung, aber auch der Gesundheitsförderung.

Die renommierte wissenschaftliche Fachzeitschrift „The Lancet“ widmete eine Ausgabe dem Thema „Shaping cities for health: complexity and the planning of urban environments in the 21st century“, online veröffentlicht am 30. Mai 2012. Das Titelbild zeigt die Verknüpfung der gesundheitlichen Auswirkungen mit vier Dimensionen räumlicher Planung: städtebauliche Planung und Management, Merkmale der gebauten Umgebung, gesundheitliche Auswirkungen der gebauten Umgebung und Gesellschaft und Steuerungsfähigkeit. Darunter wird festgestellt: Reiche und arme Menschen leben in sehr unterschiedlichen gesundheitsbeeinflussenden sozialen und umweltbezogenen Rahmenbedingungen, sogar innerhalb derselben Stadt (Rydin 2012). Dies vermittelt die große Dynamik in dem Feld Umweltgerechtigkeit an inter- und transdisziplinären Schnittstellen zwischen Raum- und Gesundheitswissenschaften, die auch im internationalen Kontext zu beobachten sind (vgl. auch Bunzel, Böhme 2014). Dies schließt Verfahrensgerechtigkeit ein, die sich auch auf die Adressierung und das Erreichen von Menschen bezieht, die zwar betroffen, aber bisher wenig in die Planverfahren involviert waren.

Arbeitskreis „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“

Diese Themen wurden auch von der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL), Leibniz-Forum für Raumwissenschaften, erkannt, die im Jahr 2013 einen Arbeitskreis zum Thema „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“ eingerichtet hat. Die ARL macht es sich zur Aufgabe, die Wirkungen des menschlichen Handelns in den Bereichen Wirtschaft, Soziales, Ökologie und Kultur auf den Raum zu erforschen, um dessen nachhaltige Entwicklung zu fördern. Als ein disziplinübergreifendes Netzwerk von Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis gibt sie mit ihren Forschungsergebnissen der Wissenschaft neue Impulse und erbringt wissenschaftlich fundierte Beratungsdienstleistungen für Politik und Verwaltung. Dies wird durch themenzentrierte, inter- und transdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgremien auf unterschiedlichen räumlichen Ebenen gewährleistet (Selbstdarstellung der ARL, <http://www.arl-net.de/content/ueber-uns>).

Der Arbeitskreis „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“, der im Oktober 2013 seine konstituierende Sitzung hatte, setzt sich aus 15 Mitgliedern zusammen, die aus den Bereichen Medizin, Biologie, Public Health, Stadt- und Raumplanung, Architektur, Landschaftsarchitektur, Erziehungswissenschaften, Sozialarbeit, Geographie sowie der Umweltwissenschaft und Sportwissenschaft kommen. Die Mitglieder kommen sowohl aus Forschung und Praxis. Sie behandeln das Themenfeld

somit aus raum-, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Perspektiven und aus der Perspektive der raumbezogenen Planungspraxis. Der Arbeitskreis widmet sich einer Betrachtung auf der stadtregionalen, der städtischen und der Ebene von Quartieren und ist derzeit mit der Darstellung und Analyse bestehender Instrumente (Gesamt- und Fachplanungen, Rahmenbedarfsplanung, Genehmigungs- und Planfeststellungsverfahren sowie Programme und Projekte) befasst. Es gilt dabei, Synergien und Konflikte mit den Zielen der Gesundheitsförderung – insbesondere im Kontext von Umweltgerechtigkeit sowie hinsichtlich Strategien zur Innenentwicklung und Nachverdichtung oder Anpassung an den Klimawandel – zu identifizieren. Auf dieser Grundlage sollen anschließend Anregungen zur Weiterentwicklung von Instrumenten der Gesundheitsförderung (Fachplan ggf. Fachbeitrag Gesundheit, Einbeziehung des an lebensweltlichen Organisationszusammenhängen orientierten Setting-Ansatzes, z.B. Kindertagesstätte, Schule oder Krankenhaus) erarbeitet sowie private und öffentliche Finanzierungsmöglichkeiten dieser freiwilligen Aufgabe einbezogen werden. Im Sinne einer Fokussierung auf den Vorsorgegedanken in der räumlichen Planung ist eine vertiefende Befassung mit Qualitätsstandards der gesundheitlichen Versorgung in der Stadtregion und im Quartier (z.B. raumbezogene Bedarfszahlen für ärztliche Versorgung, Pflegeeinrichtungen) in diesem Arbeitskreis nicht vorgesehen. In einem anderen Arbeitskreis befasst sich die ARL mit Daseinsvorsorge und gleichwertigen Lebensbedingungen; hier wird auch die ärztliche Versorgung thematisiert.

Positionspapier des Arbeitskreises zum Programm Soziale Stadt

Seit Juli 2014 liegt ein erstes Positionspapier des Arbeitskreises vor: „Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration“ (ARL 2014). Es knüpft an die Aufstockung der Bundesmittel für das Städtebauförderungsprogramm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Soziale Stadt“ (kurz: Soziale Stadt) von jährlich 40 Millionen Euro auf 150 Millionen Euro an. Diese finanzielle Aufwertung des Programms sollte – nach Auffassung des Arbeitskreises – mit einer inhaltlichen Weiterentwicklung des Programms durch eine konsequente Integration von solchen Gesundheitsaspekten einhergehen, die durch das Wohnumfeld bestimmt und

daher in den Gesundheitswissenschaften als verhältnisbedingt bezeichnet werden. Zu den verhältnisbedingten Gesundheitsaspekten gehören insbesondere Umweltfaktoren. Durch den neuen Ressortzuschnitt des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) können diese relevanten Themenfelder somit auf Bundesebene integriert bearbeitet werden.

Im Positionspapier werden übergreifende Thesen und Empfehlungen formuliert:

- 1) die Schnittstellen zwischen dem Programm Soziale Stadt und dem Leitbild Umweltgerechtigkeit identifizieren und nutzen,
- 2) das Programm Soziale Stadt mit dem Themenfeld Klimaschutz und Klimaanpassung verschränken und
- 3) eine ressortübergreifende Kooperation ausbauen.

Weitere Thesen und Empfehlungen richten sich an den Bund und die Länder:

- Gesundheit und Umwelt in den Programmgrundlagen der Sozialen Stadt verankern,
- gesundheits- und umweltbezogene Partnerprogramme zur Sozialen Stadt auflegen,
- eine Plattform für den (inter-)kommunalen Erfahrungsaustausch zur Integration von Umwelt- und Gesundheitsaspekten in die Programmumsetzung seitens der Länder einrichten.

Die Empfehlungen adressieren aber auch Kommunen:

- Gesundheits- und Umweltämter in die Organisationsstruktur zur Abgrenzung der Fördergebiete und zur Umsetzung des Programms einbeziehen,
- Indikatoren zu Umwelt und Gesundheit bei der Abgrenzung von Gebieten der Sozialen Stadt sowie der Einrichtung eines Monitoringsystems Soziale Stadtentwicklung berücksichtigen,
- umwelt- und gesundheitsbezogene Fachplanungen in integrierte städtebauliche Entwicklungskonzepte einbeziehen,
- Umwelt- und Gesundheitsämter stärker sozialraumorientiert beziehungsweise gebietsbezogen ausrichten,

- kommunale Akteursbündnisse mit Gesundheits- und Umweltakteuren schließen.

Mit diesem Positionspapier möchten die Mitglieder des Arbeitskreises ihre Erkenntnisse aus Forschung und Praxis in die Debatte mit politischen Entscheidungsträgern und der Planungspraxis einbringen. Denn angesichts der oben angerissenen Themen wird deutlich, dass auch Umweltgerechtigkeit ein wichtiges Leitbild für die städtebauliche und stadtregionale Entwicklung darstellt. Dieses kann mit bestehenden Instrumenten verfolgt werden (Bunzel, Böhme 2014). Aktuell wird in vielen Städten und Gemeinden an neuen integrierten Handlungskonzepten für die städtebauliche Entwicklung, auch in Verbindung mit der expliziten Zielsetzung der Klimaanpassung, oder auch an sektoralen Konzepten für den Wohnungsbau oder die Freiraumentwicklung gearbeitet. Diese Konzepte sollen die relevanten Themen Umwelt und Gesundheit unmittelbar berücksichtigen, sowohl in ihren Planungsverfahren als auch in ihren Ergebnissen. Eine möglichst breite Diskussion der Empfehlungen kann eine ämterübergreifende Zusammenarbeit erleichtern.

Ausblick

Eine zentrale Zielsetzung des Arbeitskreises ist es, den fachlichen Austausch in diesem Themenbereich zu verbessern. Dies umfasst die Einbeziehung von Akteursnetzwerken und Partizipationsformen räumlicher Planung und Public Health, die bisher nur wenig Berührungspunkte zeigen. Dies betrifft insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen räumlicher Planung und Public Health, aber auch den transdisziplinären Austausch mit Praktikerinnen und Praktikern aus verschiedenen staatlichen, kommunalen, privaten und wohlfahrtsorientierten Institutionen. Zu diesem Zweck ist unter anderem die Erarbeitung eines Glossars zentraler Begriffe vor allem aus den Planungs- und Gesundheitswissenschaften geplant, da vielfach ein unterschiedliches Begriffsverständnis festzustellen ist. Weitere zentrale Arbeitsschwerpunkte des Arbeitskreises sind beispielsweise Fragen nach der Gestaltung öffentlicher Räume als physische Umwelt und nach der Aufnahme einer sozialräumlichen Fokussierung in das umweltbezogene Instrumentarium. Weiterhin orientiert sich die Diskussion darauf, wie das Interesse geweckt und die Verantwortung bei den politischen Entscheidungsträgern

und der Verwaltungsspitze für ein integriertes Verwaltungshandeln erhöht werden können.

Literatur

ARL – Akademie für Raumforschung und Landesplanung (2014): Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration. Positionspapier aus der ARL Nr. 97. Hannover. <http://shop.arl-net.de/umwelt-gesundheit-soziale-stadt.html> (Abrufdatum: 25.08.2014).

Baumgart S (2012): Schutzgut Mensch – Überlegungen zur strategischen Verankerung von Gesundheitsbelangen in der Umweltprüfung. In: Bolte G, Bunge C, Hornberg C et al. (Hrsg.) (2012): Umweltgerechtigkeit: Chancengleichheit bei Umwelt und Gesundheit: Konzepte, Datenlage und Handlungsperspektiven. Bern: 271–282.

Bolte, G Bunge C, Hornberg C et al. (Hrsg.) (2012): Umweltgerechtigkeit: Chancengleichheit bei Umwelt und Gesundheit: Konzepte, Datenlage und Handlungsperspektiven. Bern.

Bunzel A, Böhme C (2014): Umweltgerechtigkeit im städtischen Raum. Expertise „Instrumente zur Erhaltung und Schaffung von Umweltgerechtigkeit“. Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH (Hrsg.). Berlin.

Elvers HD (2009): Umweltgerechtigkeit im Kontext von Public Health. In: Hornberg C, Pauli A (Hrsg.): Umweltgerechtigkeit – Die soziale Verteilung von gesundheitsrelevanten Umweltbelastungen. Dokumentation der Fachtagung vom 27. bis 28. Oktober 2008 in Berlin. Bielefeld: 196–202.

Mertens I (2010): Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung. Akteure, Programme, Vernetzung – Praxisanalyse in einem Sanierungsgebiet in München. Blaue Reihe. Dortmunder Beiträge zur Raumplanung. Band 134. Dortmund: IRPUD.

Rydin Y et al. (2012): Shaping cities for health: complexity and the planning of urban environments in the 21st century. In: The Lancet, Sonderdruck, online veröffentlicht am 30. Mai 2012, <http://www.thelancet.com> (Abrufdatum 03.10.2014).

WHO 1986: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (Abrufdatum: 03.10.2014).

Kontakt

Prof. Dr.-Ing. Sabine Baumgart
Technische Universität Dortmund
Fakultät Raumplanung
Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung
August-Schmidt-Straße 10
44227 Dortmund
E-Mail: [sabine.baumgart\[at\]tu-dortmund.de](mailto:sabine.baumgart[at]tu-dortmund.de)

[UBA]