Texte

Texte
03
06
ISSN
0722-186X

Lokale Agenda 21 - Umwelt und Gesundheit

Teil 1
Expertise: Kommunale Praxis
Teil 2
Gute-Praxis-Beispiele in Kommunen
- Mitmachen lohnt!

Umwelt
Bundes
Amt
Für Mensch und Umwelt

UMWELTFORSCHUNGSPLAN DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR UMWELT,
NATURSCHUTZ UND REAKTORSICHERHEIT

Forschungsbericht 204 61 218/01
UBA-FB 000876

Texte
03/06
ISSN
0722-186X

Lokale Agenda 21 - Umwelt und Gesundheit

Teil 1
Expertise: Kommunale Praxis

Teil 2
Gute-Praxis-Beispiele in Kommunen – Mitmachen lohnt!

von

Christa Böhme
Rainer Fehr
Wenke Girmann-Russ
Marcus Pierk
Bettina Reimann
Ulla-Kristina Schuleri-Hartje
Waldemar Süß

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)

Im Auftrag des Umweltbundesamtes

Diese Publikation ist als Download
unter der Adresse www.umweltbundesamt.de
sowie als Printfassung verfügbar.

Die in dem Bericht geäußerten Ansichten
und Meinungen müssen nicht mit denen des
Herausgebers übereinstimmen.

Herausgeber: Umweltbundesamt
Postfach 14 06
06813 Dessau
Tel.: 0340/2103-0
Telefax: 0340/2103 2285
Internet: http://www.umweltbundesamt.de

Redaktion: Fachgebiet II 1.1
Dr. Hedi Schreiber

Dessau, Januar 2006

UMWELTFORSCHUNGSPLAN
DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR UMWELT,
NATURSCHUTZ UND REAKTORSICHERHEIT

Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“

Förderkennzeichen (UFOPLAN) 204 61 218/01

Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit

Teil 1
Expertise: Kommunale Praxis

von
Christa Böhme, Bettina Reimann, Ulla-Kristina Schuleri-Hartje

unter Mitarbeit von
Wenke Girmann-Russ, Marcus Pierk, Waldemar Süß

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Institutsleiter Prof. Dr. Heinrich Mäding

Forschungsprojektleitung: Dr. Rolf-Peter Löhr

Im Auftrag des Umweltbundesamtes

Berlin, Mai 2005

Projektleitung:

Deutsches Institut für Urbanistik

Dr. Rolf-Peter Löhr

Projektbearbeitung:

Deutsches Institut für Urbanistik

Christa Böhme
Franciska Frölich-von Bodelschwingh
Dr. Bettina Reimann
Ulla-Kristina Schuleri-Hartje

(Befragung von Kommunen, Experten und Landesministerien, Fallstudien- und Sekundäranalyse, Expertise)

agenda-transfer,
Agentur für Nachhaltigkeit GmbH

Marcus Pierk
Michaela Shields

(Fallstudien- und Sekundäranalyse, Expertise: Kap. 2.3)

Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen,
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Prof. Dr. Eberhard Göpel
Wenke Girmann-Russ

(Fallstudienanalyse, Expertise: Kap. 2.2)

Institut für Medizinsoziologie
am Universitätsklinikum Eppendorf
der Universität Hamburg

Waldemar Süß
Ingmar Schäfer

(Befragung von Kommunen, Experten und Landesministerien)

Landesinstitut für den
Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen

Dr. Rainer Fehr

(Sekundäranalyse)

Die vorliegende Expertise wurde im Rahmen des Forschungsprojekts „Umsetzung Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit – Teilprojekt: Handbuch Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ erstellt. Das Projekt wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit unter dem Förderkennzeichen (UFOPLAN) 204 61 218/01 vom UBA gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Das Handbuch wird voraussichtlich Ende 2005 erscheinen.

Berichts-Kennblatt

1. *Berichtsnummer* UBA-FB	2.	3.

4. *Titel des Berichts*

Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis

5. *Autoren, (Name, Vorname)*
Böhme, Christa
Reimann, Bettina
Schuleri-Hartje, Ulla-Kristina

6. *Durchführende Institution (Name, Anschrift)*

Deutsches Institut für Urbanistik (Projektleitung)
Straße des 17. Juni 112, 10623 Berlin

7. *Fördernde Institution (Name, Anschrift)*

Umweltbundesamt
Postfach 14 06, D-06813 Dessau

8. *Abschlussdatum*
31.05.2005

9. *Veröffentlichungsdatum*
Oktober 2005

10. *UFOPLAN-Nr.*
204 61 218/01

11. *Seitenzahl*
239

12. *Literaturangaben*
61

13. *Übersichten*
7

14. *Abbildungen*
38

15. *Zusätzliche Angaben*

16. *Kurzfassung*

In dem vom Umweltbundesamt im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) geförderten Forschungsprojekt wurde im ersten Projektabschnitt durch eine Expertise untersucht, ob und inwieweit die Potenziale der Lokalen Agenda 21 in Hinblick auf eine Verknüpfung der Themenbereiche Umwelt und Gesundheit auf kommunaler Ebene bereits ausgeschöpft und welche erfolgreichen Strategien und Projekte in der kommunalen Praxis entwickelt und umgesetzt werden, aber auch in welchen Bereichen Kooperations- und Kommunikationsbarrieren oder andere Hemmnisse bestehen.
Dazu wurde eine Umfrage bei allen kreisfreien Städten und Landkreisen mit Lokale-Agenda-Beschluss, eine Befragung der Länderministerien für Umwelt sowie für Gesundheit, diverse Expertengespräche sowie Fallstudien in Heidelberg, Magdeburg, München und Viernheim durchgeführt.
Ein wesentliches Ergebnis der Expertise ist, dass Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit in den Kommunen nicht immer ausdrücklich herausgestellt bzw. erkannt werden. Eine bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit ist vielerorts noch nicht ausreichend gelungen.
Um die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in den Kommunen zu befördern, scheinen daher insbesondere Informationen, Aufklärung und Bewusstseinsbildung im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit erforderlich. Dabei favorisieren die meisten Vorortakteure Informationen und Arbeitshilfen in Form von praxisnahen Gute-Praxis-Beispielen gegenüber grundlagenorientierten Handbüchern.

17. Schlagwörter

Lokale Agenda 21, Umwelt, Gesundheit, Ziele, Indikatoren, Handlungsfelder, Kooperation, Nichtregierungsorganisationen, integrative Programme, Geschlechtergerechtigkeit, Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit, APUG

18. Preis	19.	20.

Report Cover Sheet

1. *Report No* UBA-FB	2.	3.

4. *Report Title*

Local Agenda 21 – Environment and Health, Part 1: Local practice

5. *Autors, (Familiy Name, First Name)*
Böhme, Christa
Reimann, Bettina
Schuleri-Hartje, Ulla-Kristina

6. *Performing Organisation (Name, Adress)*

Deutsches Institut für Urbanistik
(German Institute of Urban Affairs)
Straße des 17. Juni 112, 10623 Berlin

7. *Funding Agency (Name, Adress)*

Umweltbundesamt (Federal Environmental Agency)
Postfach 14 06, D-06813 Dessau

8. *Report Date*
31.05.2005

9. *Publication Date*
October 2005

10. *UFOPLAN-Ref. No.*

204 61 218/01

11. *No. of Pages*
239

12. *No. of Reference*
61

13. *No. Of Tables*
7

14. *No. Of Figures*
38

15. *Supplementary Notes*

16. *Abstract*

The first section of the research project funded by the Federal Environmental Agency in the context of the Action Programme Environment and Health (APUG) examines whether and to what extent Local Agenda 21 potentials have already been exploited with regard to linking environmental and health issues at the local level, what successful strategies and projects local authorities have developed and implemented, and what barriers hinder cooperation and communication. To this end, it was conducted a survey of all county boroughs and counties with a Local Agenda commitment, a survey of State environmental and health departments, a range of key informant interviews, and case studies in Heidelberg, Magdeburg, Munich, and Viernheim.
One major finding presented by the report is that links between environment and health are not always explicitly stressed or even recognised by local authorities. In many places a conscious and systematic link between environment and health has not yet been adequately established. If the subject of “environment and health” is to be integrated and addressed through horizontal networking and cooperation in the community, information about the links between environment and health must be provided and awareness of the issues fostered among environmental and health actors in and beyond the administration, local politicians, and the general public. Another important finding is that most local actors clearly favour information and aids to work in the form of concrete good-practice examples rather than basics-oriented handbooks.

17. Keywords

Local Agenda 21, environment, health, goals, indicators, areas of action, cooperation, non-governmental organisations/NGO’s, integrative programmes, gender mainstreaming, Action Programme Environment and Health

18. Price	19.	20.

Inhalt

1. Einleitung ... 9
1.1 Ausgangslage ... 9
1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen ... 10
1.3 Methodik der Untersuchung ... 11
1.3.1 Umfrage bei kreisfreien Städten und Landkreisen ... 12
1.3.2 Fallstudienanalyse ... 14
1.3.3 Expertengespräche ... 15
1.3.4 Befragung der Länderministerien ... 16
1.4 Begriffsklärung ... 16

2. Fallstudien im Überblick ... 19
2.1 Heidelberg ... 20
2.1.1 Lokale Agenda 21 in Heidelberg ... 20
2.1.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ... 21
2.1.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte ... 22
2.1.4 Kooperationen ... 23
2.1.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen ... 24
2.1.6 Relevanz von Gender-Perspektiven ... 25
2.1.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe ... 25
2.1.8 Fazit ... 25
2.2 Magdeburg ... 27
2.2.1 Lokale Agenda 21 in Magdeburg ... 27
2.2.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ... 28
2.2.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte ... 28
2.2.4 Kooperationen ... 31
2.2.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen ... 33
2.2.6 Relevanz von Gender-Perspektiven ... 33
2.2.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe ... 34
2.2.8 Fazit ... 34
2.3 München ... 35
2.3.1 Lokale Agenda 21 in München ... 35
2.3.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ... 36
2.3.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte ... 37
2.3.4 Kooperationen ... 39
2.3.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen ... 41
2.3.6 Relevanz von Gender-Perspektiven ... 41
2.3.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe ... 42
2.3.8 Fazit ... 42
2.4 Viernheim ... 43
2.4.1 Lokale Agenda 21 in Viernheim ... 43
2.4.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ... 44
2.4.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte ... 45

2.4.4 Kooperationen ... 47
2.4.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programm- und Projektansätzen ... 49
2.4.6 Relevanz von Gender-Perspektiven ... 51
2.4.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe ... 51
2.4.8 Fazit ... 51

3. Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda 21 ... 53
3.1 Stand der Umsetzung der Lokalen Agenda 21 in Deutschland ... 53
3.2 Häufigkeit und Art der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" ... 56
3.3 Initiatoren der Einbindung ... 61
3.4 Effekte der Einbindung ... 63
3.5 Fördernde und hemmende Faktoren ... 66

4. Ziele, Handlungsfelder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 ... 73
4.1 Ziele ... 73
4.2 Indikatoren ... 76
4.3 Handlungsfelder konkreter Projekte ... 79
4.4 Zielgruppen- und Lebensweltorientierung von Projekten ... 82
4.5 Verknüpfung von Projekten mit Planungsinstrumenten und -verfahren ... 85

5. Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 .. 93
5.1 Kooperationspartner ... 93
5.2 Kooperationsstrukturen ... 96
5.3 Intersektorale Kooperation in der Verwaltung ... 98
5.3.1 Strukturen intersektoraler Kooperation ... 99
5.3.2 Fördernde und hemmende Faktoren ... 101
5.4 Kooperation von Verwaltung mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgerschaft ... 106
5.4.1 Fördernde und hemmende Faktoren ... 108

6. Zusammenarbeit aktueller integrativer Programme bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" ... 113
6.1 Integrative Programme mit Lokal- , Umwelt- und Gesundheitsbezug ... 113
6.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der integrativen Programme ... 115
6.3 Kooperation integrativer Programme in der kommunalen Praxis ... 116
6.4 Hemmende Faktoren für die Zusammenarbeit ... 123

7. Gender-Perspektiven im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" ... 125
7.1. Gender als Thema von Nachhaltigkeit, Gesundheitsförderung und Beteiligung ... 125
7.2 Umwelt, Gesundheit und Gender – (k)ein Thema in den Kommunen und der Lokale Agenda 21? ... 127
7.3 Ausgewählte Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" und Gender/Gender Mainstreaming ... 128

8. Informations- und Unterstützungsbedarf der Vor-Ort-Akteure ... 131
8.1 Bedarf nach Informationen und Arbeitshilfen ... 131
8.2 Unterstützende Rahmenbedingungen ... 135

9. Befragung der Länderministerien für Umwelt und Gesundheit ... 141
9.1 Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsministerium ... 142
9.2 Kooperation der Ministerien mit Kommunen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ... 143
9.3 Kooperation der Ministerien mit Nichtregierungsorganisationen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ... 145
9.4 Landesprogramme und Modellprojekte ... 147
9.5 Informationen und Arbeitshilfen der Länder für Kommunen ... 148

10. Zentrale Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen ... 151
10.1 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 ... 151
10.2 Ziele, Handlungsfelder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 ... 154
10.3 Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 ... 157
10.4 Zusammenarbeit integrativer Programme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ... 159
10.5 Gender-Perspektiven im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ... 160
10.6 Informations- und Unterstützungsbedarf der Vor-Ort-Akteure ... 161

Verzeichnisse

Abbildungen ... 6
Übersichten ... 7
Abkürzungen ... 8
Literatur ... 165

Anhang

Anhang 1: Fragebogen Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 ... 169
Anhang 2: Fragebogen Umweltämter ... 181
Anhang 3: Fragebogen Gesundheitsämter ... 193
Anhang 4: Interviewleitfaden Fallstudien ... 205
Anhang 5: Interviewpartner Fallstudien ... 215
Anhang 6: Expertenauswahl ... 221
Anhang 7: Fragenkatalog Experten ... 225
Anhang 8: Fragenkatalog Landesministerien ... 229
Anhang 9: Programm der Fachtagung ... 233
Anhang 10: Mitglieder der projektbegleitenden Arbeitsgruppe ... 237

Abbildungen

Abbildung 1: Entwicklung der Beschlüsse zur Lokalen Agenda 21 in Deutschland 53

Abbildung 2: Kommunen mit Lokale-Agenda-Beschluss nach Gemeindegrößenklassen 55

Abbildung 3: Häufigkeit und Art der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 56

Abbildung 4: Stellenwert der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ bei den Umweltämtern 57

Abbildung 5: Stellenwert der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ bei den Gesundheitsämtern 57

Abbildung 6: Organisatorische Form der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 58

Abbildung 7: Art der Arbeitskreise bei integrierter Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ 59

Abbildung 8: Initiatoren der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ 62

Abbildung 9: Initiatoren der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Kommunalverwaltung 63

Abbildung 10: Positive Effekte der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 (aus Sicht der Umweltämter) 64

Abbildung 11: Positive Effekte der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter) 65

Abbildung 12: Fördernde Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen LA 21)..... 67

Abbildung 13: Fördernder Faktor „Engagement und Kompetenz“ differenziert nach Akteuren 67

Abbildung 14: Wichtigste fördernde Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen LA 21) 68

Abbildung 15: Hemmnisse für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen LA 21) 71

Abbildung 16: Wichtigste Hemmnisse für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen LA 21) 71

Abbildung 17: Formulierung von Zielen für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 73

Abbildung 18: Ziele für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ 75

Abbildung 19: Entwicklung und Einsatz von Indikatoren im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 76

Abbildung 20: Indikatoren für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ 77

Abbildung 21: Umsetzung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 79

Abbildung 22: Handlungsfelder mit Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ 80

Abbildung 23: Zielgruppen von Projekten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ 83

Abbildung 24: Räumlicher Bezug von Projekten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ 84

Abbildung 25: Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit Planungsinstrumenten und -verfahren ... 85

Abbildung 26: Kooperierende Akteure bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 ... 93

Abbildung 27: Kooperierende Ämter der Kommunalverwaltung bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 ... 94

Abbildung 28: Beteiligungsformen für Verwaltungsakteure und externe Akteure/Bevölkerung ... 97

Abbildung 29: Bestehende Kooperationsformen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt (aus Sicht der Umweltämter) ... 100

Abbildung 30: Bestehende Kooperationsformen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt (aus Sicht der Gesundheitsämter) 101

Abbildung 31: Fördernde Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Umweltämter) ... 102

Abbildung 32: Fördernde Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter) ... 103

Abbildung 33: Hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Umweltämter) ... 104

Abbildung 34: Hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter) ... 105

Abbildung 35: Einsatz weiterer integrativer Programme ... 117

Abbildung 36: Art der weiteren eingesetzten integrativen Programme ... 118

Abbildung 37: Kooperation mit anderen integrativen Programmen ... 120

Abbildung 38: Art der kooperierenden integrativen Programme ... 120

Übersichten

Übersicht 1: Rücklauf der Umfrage nach kreisfreien Städten und Landkreisen ... 13

Übersicht 2: Rücklauf der Umfrage nach Bundesländern ... 14

Übersicht 3: Fallstudienstädte nach Bundesland und Einwohnerzahl ... 19

Übersicht 4: Anteil der Kommunen mit Lokale-Agenda-Beschluss nach Bundesländern ... 54

Übersicht 5: Anzahl der von Umwelt- und Gesundheitsämtern als besonders hilfreich angesehenen Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ nach Handlungsfeldern ... 81

Übersicht 6: Behandlung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung ... 86

Übersicht 7: Für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ als hilfreich eingeschätzte Informationen und Arbeitshilfen ... 131

Abkürzungen

Abb.	Abbildung
ADFC	Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club e.V.
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
APUG	Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit
BauGB	Baugesetzbuch
BMU	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit
BfN	Bundesamt für Naturschutz
BUGA	Bundesgartenschau
BUND	Bund für Umwelt und Naturschutz e.V.
bzw.	beziehungsweise
Difu	Deutsches Institut für Urbanistik
ExWoSt	Experimenteller Wohnungs- und Städtebau
f., ff.	folgende(r), folgende
FH	Fachhochschule
GVP	Gesundheitsverträglichkeitsprüfung
LOS	Lokales Kapital für soziale Zwecke
MAG's	Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
RGU	Referat für Gesundheit und Umwelt (der Stadt München).
STEP	Stadtentwicklungsplan 2010 (der Stadt Heidelberg)
SUP	Strategische Umweltprüfung
Übers.	Übersicht
UVP	Umweltverträglichkeitsprüfung
UVPG	Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Zur 2. Europäischen Konferenz „Umwelt und Gesundheit“ 1994 in Helsinki legte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen „Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa“ vor. Die Umwelt- und Gesundheitsminister[1] der teilnehmenden Staaten einigten sich darauf, diesen Plan auf nationaler Ebene durch „Nationale Aktionspläne Umwelt und Gesundheit“ umzusetzen. Zur 3. Europäischen Konferenz 1999 in London stellten das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit und das Bundesministerium für Gesundheit das gemeinsam vereinbarte nationale „Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit“ (APUG) vor.

Ziel dieses Aktionsprogramms ist es, Umwelt- und Gesundheitsschutz stärker zu vernetzen und durch eine Gesamtstrategie auf eine tragfähige sowie den aktuellen und zukünftigen Erfordernissen entsprechende Basis zu stellen. Das Programm bildet damit die Arbeitsgrundlage für die weitere Entwicklung des Politikfeldes Umwelt und Gesundheit (Seifert u.a. 2000, S. 324). Die Verantwortung für die Durchführung des Programms obliegt dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung sowie seit Herbst 2002 dem Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft. Das Programm wird von den folgenden wissenschaftlichen Bundesoberbehörden begleitet: Bundesinstitut für Risikobewertung, Bundesamt für Strahlenschutz, Robert-Koch-Institut und Umweltbundesamt; im Umweltbundesamt ist auch die APUG-Geschäftsstelle angesiedelt.

Bei der Vernetzung von Umwelt und Gesundheit gewinnen auch Aktivitäten der Bundesländer sowie der Kommunen zunehmend an Bedeutung. Besonders auf lokaler Ebene zeichnet sich Handlungsbedarf im Hinblick auf die Entwicklung nachhaltig gesundheitsverträglicher Umweltverhältnisse (gesundes Wohnumfeld, ausreichend Erholungsflächen sowie Spiel- und Bewegungsräume, Verringerung der Verkehrs- und Lärmbelastung u.a.) ab. Dabei erscheint es weder zweckmäßig noch aussichtsreich, Parallelstrukturen im Sinne „Kommunaler Aktionspläne Umwelt und Gesundheit“ zu bereits vorhandenen kommunalen Strukturen mit ähnlicher Programmatik und Arbeitsweise aufzubauen. Vielmehr wird es von Fachleuten für sinnvoll gehalten, an bestehende Strukturen in den Kommunen anzuknüpfen und eine verstärkte Vernetzung der einzelnen Akteure anzustreben. Neben den Strukturen des Gesunde-Städte-Netzwerks werden in diesem Zusammenhang vor allem die der Lokalen Agenda 21 genannt (Koordinierungsgruppe zum Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit 2002, S. 56 und 76).

Der Startschuss für die Lokale Agenda 21 fiel 1992 mit der Agenda 21, dem Abschlussdokument der UN-Konferenz von Rio de Janeiro. Dieses Aktionsprogramm umfasst in insgesamt 40 Kapiteln für die wesentlichen Politikbereiche die Grundsätze einer umweltverträglichen und nachhaltigen Entwicklung. Den Kommunen wird in dem Aktions-

1 Zur einfacheren Lesbarkeit wird hier und im Folgenden darauf verzichtet, stets männliche *und* weibliche Schreibformen zu verwenden. Wenn nicht anders kenntlich gemacht, sind jeweils beide Geschlechter gemeint.

programm empfohlen, einen eigenständigen Beitrag in Form einer „Lokalen Agenda 21“ zu leisten (Kapitel 28). Mit der Lokalen Agenda 21 sollen ökologische Ansätze mit wirtschaftlichen, sozialen und entwicklungspolitischen Aspekten verknüpft werden. Gleichzeitig sind die Kommunalverwaltungen aufgerufen, in einen Konsultationsprozess mit ihrer Bevölkerung, der Privatwirtschaft und lokalen Organisationen zu treten. Kommunikation, Partizipation und Kooperation spielen damit im Zusammenhang mit der Lokalen Agenda eine herausragende Rolle. Ab Mitte der 1990er–Jahre begannen viele bundesdeutsche Kommunen mit der Initiierung einer Lokalen Agenda. Bundesweit haben mittlerweile 2 471 Städte, Gemeinden und Kreise bzw. 19 Prozent aller kommunalen Gebietskörperschaften einen Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 gefasst (Stand Juli 2004, vgl. www.agenda-transfer.de).

Schutz und Förderung der menschlichen Gesundheit sind ein Schwerpunkt des Aktionsprogramms von Rio (Kapitel 6). Dabei bildet die Lösung von Gesundheitsproblemen einen eigenen Programmbereich. Als Maßnahmen in diesem Bereich sind unter anderem die Erarbeitung kommunaler Gesundheitspläne, der Aufbau sektorübergreifender Ausschüsse auf politischer wie auch fachlicher Ebene, die Einführung von Verfahren zur Prüfung der Gesundheitsverträglichkeit sowie die Einrichtung städtischer Netzwerke vorgesehen.

Auch wenn das Thema Gesundheit in der bisherigen Praxis der Lokalen Agenda 21 lange nicht den Stellenwert hat wie das Thema Umwelt (Rösler 1999, S. 22; Pierk 2003, S. 16), scheinen mit dem „Instrument“ der Lokalen Agenda 21 auf kommunaler Ebene gute Voraussetzungen für eine stärkere Integration der vorhandenen Sachkompetenzen in den Umwelt- und Gesundheitsbereichen und für die ressortübergreifende Nutzung von Synergiepotenzialen an der Schnittstelle zwischen Umwelt und Gesundheit zu bestehen. Wobei allerdings nicht unerwähnt bleiben darf, dass in einigen Kommunen Stabilität, Kontinuität und Weiterentwicklung der Lokale-Agenda-Prozesse sowie die umfassende Umsetzung der lokalen Programme nicht zuletzt wegen der defizitären Haushaltslage in den Kommunen in Frage gestellt scheinen (vgl. hierzu auch Kapitel 3.1).

1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen

Ziel der vorliegenden Expertise ist es, zu untersuchen

- ob und inwieweit die Potenziale der Lokalen Agenda 21 im Hinblick auf eine Verknüpfung und Vernetzung der Themenbereiche Umwelt und Gesundheit auf kommunaler Ebene bereits ausgeschöpft werden,
- welche erfolgreichen Strategien und Projekte in der kommunalen Praxis hierfür entwickelt und umgesetzt werden,
- in welchen Bereichen Kooperations- und Kommunikationsbarrieren oder andere Hemmnisse existieren und
- welche Informations- und Unterstützungsbedarfe in diesem Zusammenhang bei den Vor-Ort-Akteuren bestehen.

Dabei wurde im Rahmen der Untersuchung im Einzelnen folgenden Fragestellungen nachgegangen:

- Auf welche Art und Weise wird das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 eingebunden?
- Welche Faktoren fördern die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche Faktoren wirken sich hemmend aus?
- Welche Ziele und Aktivitäten werden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt und umgesetzt?
- Welche Akteure (Verwaltung, Nichtregierungsorganisationen, Bürgerinnen und Bürger) sind an den Aktivitäten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 beteiligt? Welche Kooperations- und Beteiligungsstrukturen bestehen? Welche Faktoren fördern, welche Faktoren hemmen die Kooperation und Beteiligung?
- In welcher Art und Weise sind Umwelt- und Gesundheitsamt in den Prozess der Lokalen Agenda 21 eingebunden?
- Welchen Stellenwert hat das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Arbeitskontext von Umwelt- und Gesundheitsämtern – sowohl bezogen auf die Lokale Agenda 21 als auch bezogen auf den gesamten Arbeitskontext?
- Welche Kooperationen existieren zwischen Umwelt- und Gesundheitsämtern bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche fördernden und hemmenden Faktoren bestehen in diesem Kontext?
- Wird bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 mit anderen integrativen Programmen zur Verbesserung der Lebensqualität wie Gesunde Stadt, Soziale Stadt, APUG kooperiert? Wenn ja, in welcher Weise?
- Welche Relevanz haben Gender-Perspektiven und Gender-Mainstreaming im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“?
- Welche Informationen und Arbeitshilfen werden von den Vor-Ort-Akteuren genutzt, welche wären darüber hinaus hilfreich für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

1.3 Methodik der Untersuchung

In der empirisch angelegten Untersuchung werden verschiedene quantitative und qualitative Methoden angewandt und verknüpft:

- Umfrage bei kreisfreien Städten und Kreisen,
- Fallstudienanalyse,
- Expertengespräche und

- Befragung der Länderministerien für Umwelt und Gesundheit.

Ziel dieses empirischen Methodenmixes ist es, Kenntnisse über die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokale Agenda 21 sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht zu gewinnen. Durch den gewählten Untersuchungsansatz können die überwiegend quantitativen Ergebnisse aus der Umfrage bei den kreisfreien Städten und Kreisen mit den qualitativen Erkenntnissen aus der Fallstudienanalyse, den Expertengesprächen und der Befragung der Länderministerien verbunden werden. Die empirischen Untersuchungen wurden durch eine systematische Recherche und Auswertung veröffentlichter und unveröffentlichter Literatur und Materialien sekundäranalytisch ergänzt. Darüber hinaus fließen in die Expertise die Ergebnisse einer im Rahmen des Forschungsprojektes veranstalteten zweitägigen Fachtagung (vgl. Anhang 9: Programm der Fachtagung) sowie die Ergebnisse aus den Sitzungen der projektbegleitenden Arbeitsgruppe (vgl. Anhang 10: Mitglieder der projektbegleitenden Arbeitsgruppe) ein, die zur fachlichen Begleitung des Vorhabens eingerichtet wurde und insgesamt zweimal tagte (9. September 2004 und 24. Januar 2005).

Bei der Darstellung der Untersuchungsergebnisse in Kapitel 3 bis 8 werden die Resultate aus den einzelnen methodischen Bausteinen – orientiert an den Forschungsfragen der Expertise– zusammengeführt. Die Ergebnisse aus den Fallstudien werden darüber hinaus separat dargestellt (Kapitel 2), um auch ein Gesamtbild der einzelnen Fallstudien zu vermitteln. Ebenso sind die Ergebnisse aus der Befragung der Länderministerien in einem eigenen Kapitel zusammengestellt, da sie nicht unmittelbar die im Mittelpunkt der Kapitel 3 bis 8 stehende kommunale Praxis betreffen.

1.3.1 Umfrage bei kreisfreien Städten und Landkreisen[2]

Adressaten der Umfrage bei den kreisfreien Städten und Landkreisen waren:

- alle kreisfreien Städte mit Lokale-Agenda-Beschluss ohne die Stadtstaaten Berlin und Hamburg[3] (Gesamtzahl kreisfreie Städte: 116, mit Agenda-Beschluss: 112[4]),
- alle Bezirke in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg mit Lokale-Agenda-Beschluss[5] (in Berlin sind dies alle zwölf Bezirke, in Hamburg fünf von sieben Bezirken[6]),
- alle Landkreise mit Lokale-Agenda-Beschluss (Gesamtzahl Landkreise: 323, mit Agenda-Beschluss: 169[7]).

---

2 Die Beschränkung des Adressatenkreises der Umfrage auf kreisfreie Städte und Landkreise mit Lokale-Agenda-Beschluss erfolgte aus folgendem Grund: Ein wesentlicher Schwerpunkt der Umfrage liegt im Bereich Kooperation von Umwelt- und Gesundheitsämtern im Rahmen der Lokalen Agenda 21. Da kreisangehörige Städte und Gemeinden in der Regel weder über ein eigenständiges Umweltamt, noch über ein eigenständiges Gesundheitsamt verfügen, fehlen hier – soweit sich die Umfrage an die Umwelt- und Gesundheitsämter richtet – die Ansprechpartner für die Umfrage.

3 Der Stadtstaat Bremen hat keine Bezirksstruktur und ist daher mit seinen zwei kreisfreien Städten Bremen und Bremerhaven in der Gruppe der kreisfreien Städte mit erfasst worden.

4 Anzahl wurde mittels Daten von Agenda-Transfer sowie von Internet-Recherchen ermittelt.

5 Die Bezirke der Stadtstatten Berlin und Hamburg werden im Weiteren und bei der Auswertung der Umfrage den kreisfreien Städten zugeordnet.

6 Anzahl wurde mittels Internet-Recherchen ermittelt.

7 Anzahl wurde mittels Daten von Agenda-Transfer ermittelt.

Befragt wurden in den kreisfreien Städten und Kreisen jeweils die Leitung der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21, des Umweltamtes und des Gesundheitsamtes, für die jeweils ein eigener Fragebogen entwickelt wurde (vgl. Anhänge 1-3). Die Differenzierung der Antwortoptionen und die Möglichkeit freier Antworten erlaubt es, auch qualitative Informationen über den Stand der Einbindung und Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 sowie zu hierfür förderlichen und hemmenden Faktoren zu gewinnen. Die Praktikabilität der Fragebögen wurde vorab durch einen Pretest bei verschiedenen Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, Umweltämtern und Gesundheitsämtern geprüft. Zudem wurde die Unterstützung der Umfrage beim Deutschen Städtetag sowie beim Deutschen Landkreistag eingeholt.

Ende September 2004 wurden die Fragebögen an insgesamt 298 kreisfreie Städte und Landkreise versandt, wobei die Grundgesamtheit später um vier Landkreise reduziert werden musste, da von diesen zurückgemeldet wurde, dass der Lokale-Agenda-Prozess ruhe bzw. beendet sei. Nach Ablauf der Rücksendefrist (29. Oktober 2004) betrug die Rücklaufquote knapp 25%. Diejenigen Adressaten der Umfrage, die noch nicht geantwortet hatten, erhielten ein Erinnerungsschreiben mit einer verlängerten Rückgabefrist (15. November 2004).

Nach Abschluss der Erhebungsphase betrug die Rücklaufquote insgesamt 45,9 Prozent, bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda 44,9 Prozent, bei den Umweltämtern 45,6 Prozent und bei den Gesundheitsämtern 47,3 Prozent (vgl. Übers. 1). Der Rücklauf ist damit als gut einzuschätzen und durch eine gleichmäßige Verteilung auf alle drei in den Kommunen angeschriebenen Stellen gekennzeichnet. Deutliche Unterschiede liegen jedoch zwischen dem Rücklauf der kreisfreien Städte mit insgesamt 54,8 Prozent und dem Rücklauf der Landkreise mit 39 Prozent vor. Eine mögliche Ursache hierfür könnte sein, dass die gesundheitlichen Umweltbelastungen wie Lärm, Luftverschmutzung, Verkehr, Mangel an Grün- und Freiflächen in den großen Städten ungleich höher sind als in den Landkreisen und das Thema „Umwelt und Gesundheit" in den kreisfreien Städten daher eine größere Relevanz hat.

Übersicht 1: Rücklauf der Umfrage nach kreisfreien Städten und Landkreisen

	Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21	*Umweltämter*	*Gesundheitsämter*	*Gesamt*
Kreisfreie Städte	52,7 %	58,9 %	52,7 %	54,8 %
Landkreise	38,8 %	35,1 %	43,0 %	39,0 %
Gesamt	44,9 %	45,6 %	47,3 %	45,9 %

Deutsches Institut für Urbanistik

In Bayern und Nordrhein-Westfalen wurden mit 83 bzw. 41 vergleichsweise viele Städte und Landkreise angeschrieben (vgl. Übers. 2). Grund hierfür ist der relativ hohe Anteil von kreisfreien Städten und Landkreisen mit Lokale-Agenda-Beschluss in diesen zwei Bundesländern. Entsprechend dem hohen Anteil an versandten Bögen (28,2 bzw. 13,9 Prozent) ist auch sowohl bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 als auch bei den Umwelt- und den Gesundheitsämtern der bayerische und nordrhein-westfälische Anteil am Rücklauf deutlich höher als bei den anderen Bundesländern. Wobei in Bayern

der Anteil der Koordinierungsstellen am Rücklauf mit 34,1 Prozent deutlich über dem Anteil der Umweltämter mit 26,1 Prozent und der Gesundheitsämter mit nur 18 Prozent liegt. In Nordrhein-Westfalen verhält es sich anders. Hier ist der Rücklaufanteil bei den Umweltämtern mit 20,1 Prozent am höchsten, gefolgt von den Gesundheitsämtern mit 16,5 Prozent und den Koordinierungsstellen mit lediglich 12,1 Prozent. Damit liegt der Anteil der Umwelt- und der Gesundheitsämter am Rücklauf in Nordrhein-Westfalen deutlich über dem Anteil der versandten Fragebögen (13,9 Prozent). Diese vergleichsweise hohe Beteiligung der nordrhein-westfälischen Umwelt- und Gesundheitsämter an der Umfrage kann möglicherweise auf ein stärkeres Interesse und Bewusstsein dieser Ämter im Hinblick auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in Folge des im Jahr 2004 von Nordrhein-Westfalen aufgestellten landeseigenen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit zurückzuführen sein (vgl. Kap. 9.4).

Übersicht 2: Rücklauf der Umfrage nach Bundesländern

Land	*Angeschriebene Städte und Kreise*	*Anteil an versandten Bögen in %*	*Antworten*			*Anteil am Rücklauf in %*		
			LA-Stelle[1]	*U-Amt*[2]	*G-Amt*[3]	*LA-Stelle*[1]	*U-Amt*[2]	*G-Amt*[3]
Baden-Württemberg	22	7,5	11	9	12	8,3	6,7	8,6
Bayern	83	28,2	45	35	25	34,1	26,1	18,0
Berlin	12	4,1	6	6	7	4,5	4,5	5,0
Brandenburg	10	3,4	4	5	6	3,0	3,7	4,3
Bremen	1	0,3	1	1	1	0,8	0,7	0,7
Hamburg	5	1,7	1	3	1	0,8	2,2	0,7
Hessen	14	4,8	6	4	9	4,5	3,0	6,5
Mecklenburg-Vorpommern	11	3,7	1	3	8	0,8	2,2	5,8
Niedersachsen	26	8,8	11	10	12	8,3	7,5	8,6
Nordrhein-Westfalen	41	13,9	16	27	23	12,1	20,1	16,5
Rheinland-Pfalz	27	9,2	14	8	10	10,6	6,0	7,2
Saarland	1	0,3	0	1	1	0,0	0,7	0,7
Sachsen	7	2,4	6	6	5	4,5	4,5	3,6
Sachsen-Anhalt	7	2,4	1	2	4	0,8	1,5	2,9
Schleswig-Holstein	13	4,4	7	7	9	5,3	5,2	6,5
Thüringen	14	4,8	2	7	6	1,5	5,2	4,3
Gesamt	294	100,0	132	134	139	100,0	100,0	100,0

Deutsches Institut für Urbanistik

1 – Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21, 2 – Umweltamt, 3 – Gesundheitsamt

1.3.2 Fallstudienanalyse

Ziel der Fallstudienanalyse ist es, anhand konkreter Beispiele Erkenntnisse zu Erfolgsfaktoren, Restriktionen und Schwierigkeiten der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zu gewinnen. Dabei wird im Gegensatz zur Umfrage in den Kommunen keine Repräsentativität, sondern Exemplarität angestrebt. Mittels der Fallstudien sollen die spezifischen Besonderheiten in den jeweiligen Einzelfällen einschließlich der maßgeblichen Rahmenbedingungen herausgearbeitet

werden, um auf diese Weise zu einem tieferen Verständnis der kommunalen Praxis zu gelangen.
Wesentliche Kriterien für die in enger Abstimmung mit dem Auftraggeber vorgenommene Auswahl der insgesamt vier Fallstudien waren, dass möglichst unterschiedliche Gemeindegrößenklassen (kleiner als 100 000 Einwohner, 100 000 – 250 000 Einwohner, größer als 250 000 Einwohner), eine kreisangehörige Stadt sowie möglichst verschiedene Bundesländer vertreten sein sollten. Darüber hinaus sollten in den Fallstudien möglichst bereits Ansätze für Kooperationsstrukturen zwischen Umweltamt und Gesundheitsamt vorhanden sein sowie neben der Lokalen Agenda 21 weitere integrative Programme wie Gesunde Stadt und Soziale Stadt zum Tragen kommen.

Auf Grundlage des im Projektkonsortium und in der projektbegleitenden Arbeitsgruppe vorhandenen Wissens über einzelne Kommunen wurden aus den nach den dargelegten Kriterien grundsätzlich geeigneten Kommunen im ersten Schritt 13 ausgewählt, für die Kurzprofile erstellt wurden. Auf Basis dieser Kurzprofile sowie der Klärung der prinzipiellen Mitwirkungsbereitschaft der maßgeblichen Akteure in den einzelnen Kommunen, wurden die Städte Heidelberg, Magdeburg, München und Viernheim als Fallstudien ausgewählt.

Für die Durchführung der Fallstudienanalyse wurde ein umfangreicher Interviewleitfaden entwickelt (vgl. Anhang 4), mit dessen Hilfe verschiedene Sachverhalte wie lokale Rahmenbedingungen der Agenda 21, Einbindung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“, Ziele, Handlungsfeder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“, Kooperationen, Relevanz von Gender-Perspektiven, Informations- und Unterstützungsbedarf abgefragt werden konnten. Auf Grundlage dieses Leitfadens wurden mit den themenrelevanten Akteuren in den Fallstudienstädten wie Mitarbeitern der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21, des Umweltamtes, des Gesundheitsamtes und weiterer Ämter und Dienststellen, Kommunalpolitikern, Vertretern von Nichtregierungsorganisationen (vgl. Anhang 5) ausführliche Interviews geführt.

Die Ergebnisse der Interviews wurden für jede Fallstudienstadt in einem gemeinsamen Dokument und gegliedert nach den Fragen des Interviewleitfadens protokolliert und dokumentiert. Darüber hinaus wurde für jede Fallstudienstadt ein zusammenfassender Ergebnisbericht erstellt und mit der Kommune abgestimmt (vgl. Kapitel 2).

1.3.3 Expertengespräche

Ziel der Expertengespräche ist es, ergänzend zur Umfrage bei den kreisfreien Städten und Landkreisen sowie zur Untersuchung der Fallstudien zusätzliche und vertiefende Erkenntnisse zu den Fragestellungen der Studie zu erbringen. Als Experten gelten für diese Studie diejenigen Personen, die erwiesenermaßen im gesundheitsbezogenen Umweltschutz/umweltbezogenen Gesundheitsschutz im politisch-administrativen System, im wissenschaftlichen Bereich und/oder in Nichtregierungsorganisationen langjährig aktiv sind und als solche auch einen gewissen Bekanntheitsgrad in der Arena des Themenfeldes erreicht haben. Die Auswahl der Experten (vgl. Anhang 6) ergab sich vor allem aus Kenntnissen und Vorschlägen des Projektkonsortiums und der projektbegleitenden Arbeitsgruppe sowie aus Ergebnissen der Sekundäranalyse.

Für die Durchführung der telefonischen Expertengespräche wurde ein Fragenkatalog erarbeitet (vgl. Anhang 7), auf dessen Grundlage Einschätzungen und Kenntnisse der Experten insbesondere zu hinderlichen und förderlichen Bedingungen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21, Erfolgsfaktoren für Kooperation, erfolgreiche Projekte und im Rahmen der Lokalen Agenda besonders geeignete Einzelthemen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sowie Informations- und Unterstützungsbedarfe abgefragt werden konnten. Die einzelnen Expertengespräche wurden schriftlich dokumentiert.

1.3.4 Befragung der Länderministerien

Ziel der Befragung der Länderministerien für Umwelt und für Gesundheit war es, zu folgenden Punkten Hinweise zu erhalten und differenzierte Einschätzungen zu ermöglichen:

- Kooperationen von Umwelt- und Gesundheitsbehörden auf Länderebene,
- Kooperationen der Ministerien mit Kommunen und Nichtregierungsorganisationen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit",
- einschlägige Landesprogrammen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit",
- Anreize der Länder für die Kommunen, sich im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zu engagieren, z.B. durch die Förderung von Modellprojekten,
- Informationen, Arbeitshilfen, Leitfäden o.ä. der Länder für die Kommunen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit".

Ein entsprechender Fragenkatalog (vgl. Anhang 8) wurde Mitte Oktober 2004 an die Landesminister für Umwelt und für Gesundheit versandt. Nach Ablauf der Rücksendefrist (19. November 2004) erhielten diejenigen Ministerien, die noch nicht geantwortet hatten bzw. noch nicht den Eingang der Befragung bestätigt hatten, ein Erinnerungsschreiben mit einer verlängerten Rückgabefrist (10. Dezember 2004). Sowohl von den Umweltministerien als auch von den Gesundheitsministerien beteiligten sich jeweils 13 Ministerien an der Befragung (vgl. ausführlich Kapitel 9).

1.4 Begriffsklärung

Um ein einheitliches Begriffsverständnis sicherzustellen, erscheint es zweckmäßig, vorab zentrale Begriffe der Expertise kurz zu erläutern:

Umwelt

Unter dem Begriff Umwelt wird im Folgenden die natürliche und gebaute physische Umwelt verstanden; die soziale Umwelt im Sinne einer weiten Auslegung des Begriffs Umwelt wird nicht mit hinzugerechnet.

Umweltschutz

Umweltschutz im Sinne dieser Expertise umfasst alle Maßnahmen zum Schutz der Umwelt (Boden, Wasser, Luft, Klima, Tiere, Pflanzen, Landschaft, Kultur- und sonstige Sachgüter) und zur Vermeidung von störenden Einflüssen oder Beeinträchtigungen der Umwelt wie beispielsweise Verschmutzungen von Boden, Wasser und Luft, Lärm, globale Erwärmung, Flächenversiegelungen. Ausgangspunkt des Umweltschutzes ist die Erhaltung des Lebensumfelds der Menschen und ihrer Gesundheit.

Gesundheit

Der Begriff Gesundheit wird hier entsprechend der Definition der Gründungsurkunde der WHO aus dem Jahr 1946 verwendet, die Gesundheit als „Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als das Fehlen von Krankheit oder Behinderung“ (zitiert nach Trojan/Legewie 2001, S. 20) definiert.

Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung

Unter Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung werden im Folgenden alle Maßnahmen verstanden, die darauf gerichtet sind, Krankheiten und Erkrankungen zu vermeiden, die Menschen über gesündere Lebensweisen aufzuklären und auf die Faktoren der physischen und sozialen Umwelt einzuwirken, welche die Gesundheit der Menschen beeinflussen (vgl. Naidoo/Wills 2003, S. 87). Dabei zählen zu Maßnahmen der Gesundheitsförderung insbesondere solche, die Aufbau und Stärkung individueller gesundheitsbezogener Ressourcen und Fähigkeiten zur Vermeidung von Erkrankungen sowie Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in Lebenswelten unterstützen (Bundesregierung 2005, § 3 Abs. 5).

Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Unter dem Begriff Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ werden in der vorliegenden Expertise die Bereiche umweltbezogener Gesundheitsschutz, umweltbezogene Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogener Umweltschutz zusammengefasst.

2. Fallstudien im Überblick

Für die Bearbeitung der Fallstudien wurden vier Städte ausgewählt: Heidelberg, Magdeburg, München und Viernheim (vgl. Kapitel 1.3.2). Diese Auswahl berücksichtigt unterschiedliche Gemeindegrößenklassen und die Verteilung über verschiedene Bundesländer (vgl. Übers. 3):

Übersicht 3: Fallstudienstädte nach Bundesland und Einwohnerzahl

Stadt	*Bundesland*	*Einwohnerzahl**	*Status*
Heidelberg	Baden-Württemberg	141 500	kreisfrei
Magdeburg	Sachsen-Anhalt	229 800	kreisfrei
München	Bayern	1 228 000	kreisfrei
Viernheim	Hessen	32 500	kreisangehörig

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

* Stand: 01.01.2002, aus: Statistisches Bundesamt 2001 (gerundete Angaben).

Alle Städte verfügen über einen Lokale-Agenda-Beschluss und engagieren sich darüber hinaus im Rahmen anderer integrativer Programme bzw. Projekte. Hierbei zeigt sich, dass in den jeweiligen Städten Schwerpunktsetzungen der Lokale-Agenda-Arbeit unterschiedlich ausgerichtet sind und daher auch das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in sehr unterschiedlicher Weise in die Lokale Agenda einbezogen wird. Darüber hinaus sind die Fallstudien ein Beleg dafür, dass viele Aktivitäten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ außerhalb der Lokalen Agenda stattfinden. Auch wenn diese kommunalen Aktivitäten in der vorliegenden Studie nicht in gleicher Weise wie die Lokale-Agenda-Arbeit gewürdigt werden können, sind diese zu berücksichtigen und einzubeziehen, wenn das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in den Kommunen befördert werden soll. Dies wird auch durch die Einschätzungen von verschiedenen Experten bekräftigt, die für die vorliegende Untersuchung befragt wurden. Die Ergebnisse der Fallstudien und Expertengespräche legen daher nahe, Kooperationen zwischen unterschiedlichen Akteuren und Akteursebenen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Lokalen Agenda sowie zwischen verschiedenen integrativen Programmen stärker als bislang zu unterstützen, um Synergieeffekte zu befördern, aber auch parallele Strukturen bzw. Doppelarbeit zu vermeiden. Hierbei sind Anstrengungen vor allem darauf zu richten, bestehende Hemmnisse abzubauen und Erfolge herauszustellen. Neben einer Verstärkung der Kooperation kann darüber hinaus die gemeinsame Präsentation und Kommunikation der Erfolge und Ergebnisse der unterschiedlichen Programme und Aktivitäten nach außen dazu beitragen, dass das Engagement der Kommunen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in seiner Vielfältigkeit erkannt wird.

2.1 Heidelberg

2.1.1 Lokale Agenda 21 in Heidelberg

Strukturen und Ausstattung

Um eine Lokale Agenda 21 in Heidelberg anzustoßen und ihren Prozess auf eine breite gesellschaftliche Basis zu stellen, beschloss der Gemeinderat der Stadt Heidelberg 1994 die Gründung eines Arbeitskreises. Ziel war es, eigenverantwortliche Aktivitäten zu unterstützen und in einem gesellschaftlichen Dialog zwischen allen Akteuren gemeinsame Ziele und Handlungsoptionen zu erarbeiten und umzusetzen.

Im Jahr 1997 wurde der Stadtentwicklungsplan 2010 (STEP) vom Gemeinderat verabschiedet. Er legt als Lokale Agenda 21 die Leitziele städtischer Politik auf dem Weg ins 21. Jahrhundert fest und steckt damit den Handlungsrahmen für die Politik des Gemeinderates und der Stadtverwaltung ab. Sein Kern ist das Bekenntnis zu einer nachhaltigen Stadtentwicklung. An ihm richten sich alle Entscheidungen der Heidelberger Kommunalpolitik bis 2010 aus. Er gibt Leitlinien und Ziele für alle wichtigen Politikbereiche vor.

Seit März 1999 gibt es auf Beschluss des Gemeinderates ein Lokale-Agenda-Büro, das an dem Erreichen der im STEP formulierten Ziele maßgeblich beteiligt ist. Dabei ist es vorwiegend in den Zielbereichen Mobilität, Soziales, Wirtschaft und Kultur sowie in den Querschnittsanliegen mit seinem Engagement zur Entwicklungszusammenarbeit aktiv. Das Agenda-Büro ist im Referat der Oberbürgermeisterin angesiedelt, da für Heidelberg nachhaltige Entwicklung zum einen Chefsache und zum anderen ein Querschnittsthema ist. Neben dem Leiter des Büros gibt es eine weitere Stelle für die Projektkoordination sowie eine halbe Sekretariatsstelle. Bis Mai 2004 gab es eine ABM-Stelle. Für 2004 standen dem Büro für Projekte und Öffentlichkeitsarbeit Mittel in Höhe von 79 000 Euro zur Verfügung. Zusätzlich konnten Drittmittel für Personal- und Projektausgaben beispielsweise vom Bundesforschungsministerium und vom Land Baden-Württemberg akquiriert werden.

Perspektiven

Die Lokale Agenda ist in Heidelberg fest verankert und wird von der politischen Spitze unterstützt und gefördert. Gegenüber anderen Städten ist Heidelberg im Prozess der Lokalen Agenda sehr weit fortgeschritten. Nachhaltigkeit als Ziel ist im Stadtentwicklungsplan, in verschiedenen Programmen und Projekten verankert. Auch die Kooperation der unterschiedlichen Akteure läuft auf Projektebene gut. Es wird jedoch vom Engagement der Ämter und der Stadtspitze abhängen, inwieweit Nachhaltigkeit auch zukünftig ein Hauptziel des städtischen Handelns sein wird. „Solange die Oberbürgermeisterin Frau Weber im Amt ist, wird's die Agenda geben", so die Einschätzung vieler Interviewpartner. Ob die Lokale-Agenda-Arbeit ein Schwerpunkt der Stadtentwicklungspolitik bleibt, hängt demnach auch maßgeblich von den Zielrichtungen des/r in Kürze neu zu wählenden Oberbürgermeisters/-in ab, so die Einschätzung der meisten Befragten.

2.1.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

Viele Gesprächspartner heben hervor, dass die Arbeit der Lokalen Agenda weitgehend auf den Umweltbereich bezogen wird und sich weniger auf den Gesundheitsbereich erstreckt. Auch wenn von vielen Gesprächspartnern selbstverständlich vorausgesetzt wird, dass „Umweltschutz immer auch Gesundheitsschutz ist“, betonen sie, dass keine begriffliche Verknüpfung der zwei Bereiche im Rahmen der Lokalen Agenda stattfindet. Jedoch wird auch immer wieder herausgestellt, dass „Umwelt und Gesundheit“ ein (z.T. implizites) Nachhaltigkeitsthema ist, das auch dann berücksichtigt wird, wenn es nicht ausdrücklich „drüber steht“, d.h. explizit benannt wird. Nach diesem Verständnis ist die Lokale Agenda 21 ein Dach bzw. eine Klammer für viele Aktivitäten. Eine nachhaltige Stadtentwicklung ist jedoch Aufgabe und Ziel aller Akteure und darf sich nicht auf einzelne Bereiche beschränken.

Zentrale Projekte und Aktivitäten in den Bereichen Umwelt, Gesundheit, Natur- und Klimaschutz, Energie, Ernährung und Abfall finden stattdessen mehrheitlich unter jeweiligen Ämter des Dezernates für Umwelt und Energie statt – im wesentlichen sind dies die Projekte des Amts für Umweltschutz, Gewerbeaufsicht und Energie. Das Agenda-Büro wird hierbei an einigen dieser Aktivitäten beteiligt, insbesondere im Rahmen ausgewählter Projekte in den Bereichen Nachhaltiger Konsum/Wirtschaft sowie Mobilität/Verkehr, ist aber mit Blick auf die begrenzten personellen Ressourcen bei weitem nicht überall präsent. In ausgewählten, themenbereichsrelevanten Projekten leitet das Agenda-Büro Arbeitskreise, wie z.B. den Arbeitskreis „Clever unterwegs“ und den Arbeitskreis „Energiesparen in den Gebäuden der Universität“.

Fördernde und hemmende Faktoren

Als fördernde Faktoren für eine integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ nennen die befragten Akteure die politische Unterstützung und Einrichtung der Abteilung Gesundheitsförderung im Umweltamt in Jahre 1992 sowie der Lokalen Agenda-Arbeit (sie sei „Chefsache“) und das in der Stadt herrschende kommunikative und partizipatorische Klima, in dem sich Bürgerengagement positiv entwickeln und einbringen kann. Darüber hinaus befördere das interdisziplinäre Denken vieler Akteure (Agenda-Beauftragter, Mitarbeiter des Umweltamtes, des Gesundheitsamtes sowie externe Gesundheits- und Umweltakteure) die Einbindung des Themenfeldes. Allerdings werden auch hemmende Faktoren, die die integrierte Bearbeitung des Themenfeldes erschweren, genannt. Hervorgehoben werden vor allem Ressourcenknappheit an Finanzen, Personal und Zeit, mangelndes Interesse sowie fehlende bzw. verzögerte Umsetzung von Leitbildern/Zielen in konkrete Projekte. Dies führe dazu, dass viele Aspekte im Themenfeld Umwelt und Gesundheit parallel bearbeitet werden. Synergieeffekte ergäben sich durch die Einrichtung von Arbeitskreisen und Durchführung von Kooperationen bei der Gestaltung und Umsetzung von Projekten unter Federführung und Koordination der Abteilung Gesundheitsförderung im Umweltamt, jedoch würden vielerorts Lokale Agenda/Umwelt einerseits und Gesundheit andererseits als zwei getrennte Bereiche behandelt und demnach nicht strukturell und nachhaltig zusammengedacht und gemeinsam bearbeitet.

2.1.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Ziele und Indikatoren

Im Rahmen des STEP werden verschiedene Zielbereiche definiert und ausgearbeitet. Für den Themenbereich „Umwelt und Gesundheit" sind die Zielbereiche Umwelt, Mobilität, Wohnen sowie Arbeiten und städtebauliches Leitbild von besonderer Relevanz. Darüber hinaus sind die Querschnittsanliegen Bürgerbeteiligung und Partizipation sowie Gleichstellung von Männern und Frauen für den Themenbereich von Belang. Für die einzelnen Zielbereiche werden im STEP die jeweils wichtigsten Einzelziele definiert und auf ihre Umsetzungserfolge hin untersucht und bilanziert.

Für die laufende Überprüfung der Ziele kommt 2005 erstmalig eine indikatorengestützte Nachhaltigkeitsprüfung zum Einsatz. Künftig werden Informations- und Beschlussvorlagen vor der Beratung und Entscheidung im Gemeinderat anhand der Ziele des Stadtentwicklungsplans geprüft und beurteilt. Dadurch wird den Mitgliedern des Gemeinderats die Möglichkeit gegeben, das Ergebnis dieser Prüfung der Nachhaltigkeit in ihre Entscheidung einzubeziehen. Die auf den Vorlagen genannten Ziele werden vom Amt für Stadtentwicklung und Statistik quantitativ in einer Datenbank erfasst und fließen in die Umsetzungsberichte zum Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 ein.

Projekte

Im Themenbereich „Umwelt und Gesundheit" ist das Lokale-Agenda-Büro im Rahmen ausgewählter Projekte aktiv. Besonders hervorzuheben sind hierbei:

- *Die +umwelt.plus.karte*: Sie ist seit Mai 2003 in Heidelberg erhältlich. Es ist eine Kundenkarte für nachhaltige Produkte und Dienstleistungen, die die Kundenkartenbesitzer gegen eine jährliche Gebühr in ausgewählten Geschäften in Anspruch nehmen können. Das Projekt dient der Entwicklung und Etablierung innovativer Formen nachhaltigen Konsums.
- *Mobilitätstage an Heidelberger Grundschulen* (auf Initiative des Arbeitskreises „Clever unterwegs"): Ziel einer ganzen Projektreihe, die bislang in zwei Grundschulen ihren Anfang genommen hat, ist eine Kompetenzsteigerung der Kinder, die darauf zielt, auch ohne Fahrdienste der Eltern mobil zu sein. Das Projekt läuft im Rahmen der Kampagne „Ich laufe gern". Hier geht es um die Erhöhung der Selbstsicherheit von Kindern im Straßenverkehr unter Einbezug der Eltern, Kitas, Schulen und Polizei.

Zukünftige Schwerpunkte im Themenfeld werden zur Zeit in Heidelberg darin gesehen, Umwelt und Gesundheit stärker vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zu diskutieren, neue Kooperationspartner für Projekte zu gewinnen sowie den Sportbereich und den Bereich Kliniken als Netzwerke stärker in die Kooperation einzubinden. Das Thema Umweltbedingungen am Arbeitsplatz als krankmachender Faktor sei ein weiteres wichtiges Thema, zu dem die Industrie- und Handelskammer als Kooperationspartner gewonnen werden soll. Wichtig sei zukünftig ebenfalls die stärkere Sensibilisierung und Einbindung der Eltern in Projekte, die sich den Themenfeldern Übergewicht bei Kindern, Suchtprävention sowie allgemein der Wertevermittlung widmen. Handlungsbedarf be-

stünde darüber hinaus in der Weiterbildung der Gemeinderäte zu dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“.

2.1.4 Kooperationen

Die Bereiche Umwelt und Gesundheit sind im Dezernat Umwelt und Energie angesiedelt. Im dortigen Umweltamt wurde für die koordinierte Planung der Gesundheitsförderung als organisatorische Schaltstelle eine eigene Abteilung Gesundheitsförderung eingerichtet. Das Amt für Stadtentwicklung ist ein weiteres Amt, das über die Nachhaltigkeitsprüfung kooperativ eingebunden ist. Die eigentliche Klammer stellen die Zielstellungen des STEP dar, an dessen Umsetzung alle Ämter beteiligt sind.

Trotz der bestehenden Kooperationen erläutern viele Gesprächspartner, dass die Themenbereiche zwar auf Ämterebene verknüpft sind, „ein gemeinsames strategisches Denken“ im Sinne einer veränderten Arbeitsweise allerdings nur ansatzweise sei. Es existiere teilweise eine „freundliche Parallelität, ein geduldetes Nebeneinander“.

Themenbereichsrelevante Kooperationen zu Externen wurden seitens des Umweltamtes in den letzten Jahren erfolgreich mit der Wirtschaft und dem Handwerk aufgebaut. So sind zwischenzeitlich 35 Betriebe in das Kooperationsprojekt „Nachhaltiges Wirtschaften“ eingebunden. Nichtregierungsorganisationen sowie Vereine, Verbände, Volkshochschulen, Krankenkassen und Schulen werden als weitere Kooperationspartner benannt, die in der Regel über konkrete Projekte und damit verbundene ständige Arbeitsgruppen eingebunden sind. Kooperiert wird beispielsweise im Rahmen von Projektgruppen und/oder Runden Tischen, wie z.B. dem Runden Tisch „Gesunde Schule“.

Bürger und Bürgerinnen seien durch Befragungen, Bürgerversammlungen und Projektgruppen eingebunden. Deren Einbindung in die Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ könne jedoch noch intensiviert werden. Auch der Einbezug von Nichtregierungsorganisationen wird als entwicklungsfähig beschrieben. Kritisch angemerkt wird hier, dass bislang überwiegend Hauptamtliche und zu wenig Ehrenamtliche beteiligt seien. Die bestehenden Möglichkeiten wie Einbindung über thematische Zukunftsforen, Arbeitskreise oder konkrete Projekte werden als ausbaufähig eingeschätzt. Jedoch wird auch einschränkend erwähnt, dass es gerade bei Mitgliedern von Nichtregierungsorganisationen (zeitliche) Kapazitätsprobleme gäbe.

Als gut wird die Beteiligung von Bürgern und Bürgerinnen an Projekten mit Schulen beurteilt. Hier spiele die Betroffenheit als Ausgangspunkt der Beteiligung eine große Rolle. Hilfreich für eine stärkere Einbindung von Bürgern und Bürgerinnen in das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ einschließlich der Gesundheitsförderung seien persönliche Kontakte, aber auch geeignete Organisationsformen wie z.B. der Initiativkreis „Schule und Gesundheit“. In ihm bringen sich Eltern, Lehrer, Schulamt und die Gesundheitsförderung in konkrete Projekte wie „Gesunde Ernährung“ und „Rauchfreie Schule“ ein.

Fördernde und hemmende Faktoren

Kooperationen und Vernetzung werden über die Vorbereitung, Entwicklung und Durchführung von Veranstaltungen und konkreten Projekten befördert. Hierbei werde der Nachhaltigkeitsgedanke in besonderer Weise transportiert. „In Projekten wird gemeinsam mit den Partnern der Begriff Nachhaltigkeit definiert, darüber können laufend neue Partner gewonnen werden". Allerdings reiche ein projektbezogenes Denken allein nicht aus, „Nachhaltigkeit muss Kultur werden, denn nur über die Nachhaltigkeit lassen sich stabile Verhaltensänderungen im Sinne einer Verbesserung des gesundheitlichen Befindens erreichen", so die Einschätzung eines Gesprächspartners.

Des Weiteren beförderten das Vorhandensein eines Leitbildes und die Unterstützung der Themen durch die Politik die Kooperation und Vernetzung. Ressourcenknappheit, fehlende gemeinsame Planung und Zielsetzung zwischen verschiedenen Ämtern, das zahlenmäßige Ungleichgewicht zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen erschwerten eine gleichberechtigte Kooperation.

2.1.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen

Bereits 1991 wurde Heidelberg durch einen Gemeinderatsbeschluss zu einer „Gesunden Stadt". Mit ihrem Beitritt zum „Gesunde-Städte-Netzwerk" hat sich die Stadt verpflichtet, im besonderen Maß Verantwortung für die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger zu übernehmen. Im Rahmen des Projektes „Gesunde Stadt" wurden Strukturen der Gesundheitsförderung aufgebaut und dabei ein geschäftsführender Ausschuss, der etwa viermal jährlich tagt, gegründet. An diesem sind Selbsthilfeorganisationen, Gesundheitsamt, Volkshochschule, Krankenkassen, öffentlicher Gesundheitsdienst und die Stadtverwaltung beteiligt. In ihm werden die Arbeitsschwerpunkte des Projektes „Gesunde Stadt" diskutiert und festgelegt. Der geschäftsführende Ausschuss hat dadurch die Rolle eines Steuerorgans. Darüber hinaus engagiert sich Heidelberg im Rahmen des Programms „Soziale Stadt" für die sozialorientierte Stadtteilentwicklung – seit 2001 ist ein Heidelberger Stadtteil Programmgebiet.

Zwar bildet in Heidelberg die Stadtentwicklungsplanung den Rahmen, in dem verschiedene Programme wie Lokale Agenda und Gesunde Stadt – zumindest auf dem Papier und von der Zielrichtung her – verknüpft werden, in der Realität bzw. in der Umsetzung wird aber eher ein Nebeneinander denn eine strukturelle Verknüpfung festgestellt. Eine Verknüpfung bzw. Kontakte zwischen den Akteuren der Lokalen Agenda und der Gesunden Stadt erfolgen lediglich über einige Arbeitskreise, Veranstaltungen und Kooperationsprojekte. Auch zwischen dem Programm „Soziale Stadt" und der Lokalen Agenda gibt es nach Einschätzung der Gesprächspartner kaum Verbindungen. Die Lokale Agenda ist auf operativer Ebene nicht in das dortige Quartiermanagement eingebunden. Das Thema Nachhaltigkeit werde hier jedoch von anderen Akteuren, wie z.B. Selbsthilfegruppen, eingebracht. Die Programme „Soziale Stadt", „Gesunde Stadt", Lokale Agenda und darüber hinaus das Netzwerk „Bürgerschaftliches Engagement Rhein-Neckarkreis" existierten infolgedessen gegenwärtig weitgehend nebeneinander. Eine Zusammenarbeit ist nicht strukturell gefestigt, sondern lediglich begrenzt auf bestimmte Projektzusammenhänge. Hierbei wird von einigen Gesprächspartnern betont, dass der Themenbereich „Umwelt und Gesundheit" nur eine mögliche Vernetzung zur Lokalen Agenda sei.

2.1.6 Relevanz von Gender-Perspektiven

Das Amt für Gleichstellung von Mann und Frau ist an der Umsetzung des STEP und damit der Lokalen Agenda Heidelbergs beteiligt. Dort, wo ein geschlechterdifferenter Ansatz sinnvoll sei, werde er z.B. im Rahmen von Projekten verfolgt. Im Rahmen der projekteorientierten Jugendarbeit werden beispielsweise die Interessen und Bedürfnisse von Jungen und Mädchen möglichst gleichberechtigt berücksichtigt.

Die Gender-Perspektive ist auch im Gesundheitsbericht präsent und soll konzeptionell und grundsätzlich stärker als bislang verankert werden. Für 2005 beabsichtigt die Gleichstellungsbeauftragte, auf der Basis einer Matrix und in Abstimmung mit der Abteilung Gesundheitsförderung die Grundlage für einen geschlechtersensiblen Gesundheitsbericht zu legen. Indikatoren zum Thema Gesundheit sollen hierfür entwickelt werden. Darüber hinaus arbeitet die Gleichstellungsbeauftragte an der Entwicklung eines gleichstellungspolitischen Audits für die Kommune. Die Nachhaltigkeitsprüfung könne durch die Einführung einer Gender-Prüfung qualifiziert und gefestigt werden.

2.1.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe

Als Orientierung für die eigene Arbeit wird in der Verwaltung primär der STEP genutzt. Als hilfreich werden auch der Jahresbericht des Agenda-Büros, der Gesundheitsbericht und der Umweltbericht des Umweltamtes genannt. Obwohl weitere Handbücher vorliegen bzw. bekannt sind (z.B. Projekthandbuch des ADFC), werden sie wenig genutzt. Dies wird u.a. damit begründet, dass sie einer Anleitung zur Umsetzung bedürften und „als zu starr“ gelten. Hilfreich seien vielmehr Projektbeispiele im Sinne von übertragbaren, guten Beispielen mit Kontaktadressen. Datenbanken werden in Heidelberg jedoch bislang wenig genutzt. Informationsbedarf besteht auch dazu, wie Strukturen zur Kooperation und zur Engagementförderung aufgebaut und Projekte strukturell begleitet werden können. Unterstützungsbedarf wird des Weiteren für den Erfahrungsaustausch zwischen ausgewählten Städten/Regionen gesehen, auch wenn einschränkend hervorgehoben wird, dass Heideberg schon sehr weit im Lokale-Agenda-Prozess vorangeschritten sei. Als beispielgebend hierfür kann der Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Kommunen im „Gesunde Städte-Netzwerk“ herangezogen werden. Als hilfreich wird auch eine gendersensible Datenerhebung und geschlechterdifferente Auswertung der verschiedenen Berichte erachtet.

2.1.8 Fazit

Lokale Agenda 21 in Heidelberg und Einbindung des Themenfeldes

Mit der Einrichtung des Umweltdezernates sowie des Umweltamtes mit der Abteilung Gesundheitsförderung, mit dem 1994 auf Beschluss des Gemeinderats eingesetzten Arbeitskreis zur Lokalen Agenda, mit dem 1997 verabschiedeten „Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 Leitlinien und Ziele“, der als Lokale Agenda 21 die Leitlinien städtischer Politik auf dem Weg ins 21. Jahrhundert festlegt, und mit der Einrichtung des Agenda-Büros 1999 hat die Stadt die Voraussetzungen geschaffen, dass die Themen Umwelt und Gesundheit in den Ämtern und der Öffentlichkeit – wenn auch nicht immer

explizit, so doch implizit – präsent gemacht wurden und von zentraler Bedeutung für eine zukunftsfähige Stadtentwicklung sind. Die Zuordnung des Agenda-Büros zum Referat der Oberbürgermeisterin betont den Querschnittscharakter der Lokalen Agenda. Die Ressortierung der Bereiche Umwelt und Gesundheit im Umweltamt ermöglicht eine Verknüpfung der beiden Bereiche.

Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Im Rahmen des STEP als Lokale Agenda wurden für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" relevante Zielbereiche und einzelne Ziele definiert. Zur Überprüfung der Zielsetzungen wurden Indikatoren entwickelt. Zahlreiche themenrelevante Projekte wurden bereits umgesetzt.

Kooperationen

Kooperationen zwischen den Ämtern, zwischen Ämtern und Nichtregierungsorganisationen sowie Bürgern und Bürgerinnen laufen meist projektbezogen oder über Veranstaltungen. Dazu wurden Organisationsstrukturen wie Arbeitskreise und Runde Tische eingerichtet. Darüber hinaus ist es in Heidelberg gelungen, Wirtschaft und Handwerk für Kooperationsprojekte zu gewinnen. Ein gemeinsames strategisches Denken im Sinne veränderter Arbeitsweisen ist trotz dieser positiven Beispiele nicht gelungen. In Heidelberg wird weitgehend in einzelnen Themenfeldern und ressortbezogen gedacht. Knappe Ressourcen für Finanzen und Personal erschweren den Aufbau von Kooperationen.

Verknüpfung integrativer Programme

Zwar bildet in Heidelberg die Stadtentwicklungsplanung den Programmrahmen, in dem verschiedene Programme wie Lokale Agenda und Gesunde Stadt – zumindest auf dem Papier und von der Zielrichtung – verknüpft werden. In der Realität ist aber eher ein Nebeneinander und nicht eine Verknüpfung festzustellen. „Soziale Stadt", „Gesunde Stadt", Lokale Agenda und das Netzwerk „Bürgerschaftliches Engagement Rhein-Neckarkreis" existieren nebeneinander. Eine Zusammenarbeit erfolgt nur im Projektzusammenhang, nicht strukturell.

Gender-Perspektiven

Das Amt für Gleichstellung von Mann und Frau ist an der Umsetzung des STEP beteiligt und befördert eine gendersensible Gesundheitsberichterstattung.

Informations- und Unterstützungsbedarfe

Unterstützungsbedarf besteht vor allem in Hinblick auf gut aufbereitete übertragbare und modellhafte Projektbeispiele mit Kontaktadressen sowie bezüglich des Erfahrungsaustauschs zwischen solchen Städten und Regionen, die in der Agenda-Arbeit weit fortgeschritten sind.

2.2 Magdeburg

2.2.1 Lokale Agenda 21 in Magdeburg

Strukturen und Ausstattung

1997 wurde von der Stadt Magdeburg der Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 gefasst. Im selben Jahr wurde der Verein Stadt-Visionen e.V. gegründet, der sich mit der Umsetzung der Agenda-Beschlüsse auf kommunaler Ebene beschäftigen sollte und das Agenda-Büro darstellte. Der Verein wurde jedoch im ersten Halbjahr 2001 aufgelöst und das Büro geschlossen, da zu diesem Zeitpunkt die Arbeitsbeschaffungsmaßnahme, die den Verein personell trug, auslief. Andere Finanzierungsquellen zur Aufrechterhaltung eines Agenda-Büros konnten nicht erschlossen werden. Parallel zur Gründung des Vereins wurde eine interfraktionelle Arbeitsgruppe unter Mitwirkung der Verwaltung mit der Ausarbeitung der Grundsätze für eine Lokale Agenda 21 beauftragt. 1998 wurde von der Stadt ein weiterer Beschluss zur organisatorischen Begleitung des Prozesses gefasst. Die Umsetzung der Beschlüsse wurde dem Umweltamt der Landeshauptstadt Magdeburg zugeordnet. Gleichzeitig wurde eine Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 im Umweltamt eingerichtet. Es wurde eine Person in der Verwaltung für die Koordinierung des Agenda-Prozesses innerhalb der Verwaltung und als Anlaufstelle für Aktivitäten, die von außen an die Verwaltung heran getragen werden, benannt. Insgesamt verteilt sich die Agenda-Arbeit auf drei Sachbearbeiterstellen mit einer Arbeitskapazität von insgesamt 125 Prozent, das entspricht 1,25 Stellen.

Im Jahr 2003 erfolgte die Aufnahme der Stadt Magdeburg in das Gesunde-Städte-Netzwerk. Das Gesunde-Städte-Projekt bildet eine Plattform zur Fortführung des Lokale-Agenda-Prozesses in dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“. Das Gesunde-Städte-Büro untersteht dem Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit der Stadt Magdeburg.

Perspektiven

Jährlich stattfindende Agenda-Konferenzen sollen Informationen zur Ist-Situation der Lokalen-Agenda-Arbeit liefern und neue Impulse aufgreifen. Die aktive Beteiligung von Bürgerschaft und Nichtregierungsorganisationen soll hierdurch befördert werden. Neben der auszubauenden Netzwerkbildung, der Gewinnung von neuen Kooperationspartnern und der Vermittlungsarbeit vor allem auf der politischen Ebene wird zukünftig eine aktivere Bürgerbeteiligung angestrebt.

Insgesamt verfolgt Magdeburg im Rahmen der Agenda-Arbeit die Schwerpunktthemen „Nachhaltige Mobilität“, „Fairer Handel“ und „Gesunde Stadt“. Der Schwerpunkt „Nachhaltige Mobilität“ zielt auf eine Verbesserung der Verkehrsalternativen. Vor allem die Sicherheit von Fußgängern, Radfahrern, Kindern und Jugendlichen sowie Personen mit eingeschränkter Mobilität soll zukünftig gesteigert werden. Diese Ansatzpunkte sollen vor allem im Rahmen von Maßnahmen der Infrastrukturverbesserung verstärkt eingebracht werden.

2.2.2. Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

Die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ erfolgt vor allem über das Schwerpunktthema „Gesunde Stadt“ der Lokalen Agenda in Magdeburg. Im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts haben sich verschiedene Arbeitsgruppen gebildet: Gesundheitskompetenzen, Bewegung, Soziale Integration, Evaluation und Gesundheitsdaten sowie Umwelt. Innerhalb der Arbeitsgruppe Umwelt ist das Umweltamt sehr aktiv. Eine Mitarbeiterin des Umweltamtes leitet diese Arbeitsgruppe. Die Arbeit der Lokalen Agenda 21 wird so mit der Arbeit des Gesunden-Städte-Projektes vernetzt und verknüpft. Projekte werden gemeinsam initiiert und durchgeführt. Darüber hinaus spielt das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ implizit auch eine Rolle im Schwerpunktthema „Mobilität“ der Lokalen Agenda.

Fördernde und hemmende Faktoren

Vor allem Engagement und Kompetenz von Verwaltungsmitarbeitern sowie die Kooperationsbereitschaft und das gleichberechtigte Miteinander sowohl innerhalb der Verwaltung als auch im Verhältnis zu externen Akteuren werden als fördernde Faktoren von den Interviewpartnern genannt. Ein weiterer wesentlicher fördernder Faktor beruhe auf der Abstimmung der inhaltlichen Schwerpunkte zwischen Lokale-Agenda-Tätigkeit und der Arbeit im Gesunde-Städte-Projekt. Das Handlungsfeld „Mobilität“, das einen Schwerpunkt innerhalb der Lokalen-Agenda-Tätigkeit bildet, könne z.B. sehr gut mit dem Schwerpunkt „Bewegung“ (körperliche, geistige und kulturelle Form von Bewegung) im Rahmen der Arbeit im Gesunde-Städte-Projekt verbunden werden. Ein fehlendes eigenes Projektbudget könne darüber hinaus als Chance begriffen werden, da es die Netzwerkbildung fördere und somit zu neuen Koalitionen führe. Schließlich trügen konkrete Erfolge zu einer Akzeptanzsteigerung der Agenda-Arbeit und des Themenfeldes bei. In diesem Zusammenhang wird die im Juni 2004 erstmalig stattgefundene „Gesundheitskonferenz“ genannt sowie die Umsetzung eines stadtteilbezogenen Lärmminderungskonzeptes, das unter aktiver Beteiligung der Bevölkerung verwirklicht werden konnte.

Als wesentlichste hemmende Faktoren werden die finanzielle und personelle Ressourcenknappheit sowie das traditionelle Ressortdenken und die zum Teil zu geringe Kooperationsbereitschaft in der Verwaltung angeführt. Aber auch der untergeordnete politische Stellenwert des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ wird genannt.

2.2.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Ziele, Handlungsfelder und Schwerpunkte

Grundanliegen einer jeden Agenda-21-Arbeit, an denen sich auch die inhaltliche Arbeit in Magdeburg orientiert, sind:

- Nachhaltigkeit in sozialer, ökonomischer und ökologischer Hinsicht,
- Vernetzung von Lösungsansätzen, Abgehen von Ressortdenken, Schaffung von Planungsgrundlagen,

- Partizipation von Öffentlichkeit, Wirtschaft, Nichtregierungsorganisationen, Wissenschaft.

Darüber hinaus wurden die drei Handlungsfelder Mobilität, Fairer Handel und Gesunde Stadt als Schwerpunkte der Lokale-Agenda-Tätigkeit festgelegt. Berührungspunkte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" bestehen in den Handlungsfeldern „Mobilität" und „Gesunde Stadt". Das Handlungsfeld „Mobilität" bildet eine Schnittstelle im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit", da es auf eine nachhaltige Verkehrsinfrastruktur zielt und damit einen wesentlichen gesundheitsfördernden Beitrag leistet. Im Vordergrund steht dabei eine Erhöhung der Attraktivität der Verkehrsstruktur für bestimmte Zielgruppen sowie Verkehrsformen:

- Fußgänger,
- Radfahrer,
- Kinder und Jugendliche,
- Personen mit eingeschränkter Mobilität,
- lokaler Güterverkehr,
- öffentlicher Personennahverkehr,
- motorisierter Individualverkehr.

Das Handlungsfeld „Gesunde Stadt" wird durch die Arbeit im Gesunde-Städte-Projekt explizit bearbeitet. Dieser Schwerpunkt bildet die zentrale Schnittstelle im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21. Ziele im Rahmen der Arbeit des Gesunde-Städte-Projektes richten sich vor allem auf die:

- Aktivierung und Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern,
- aktive Mitwirkung von Selbsthilfegruppen und Initiativen an gesundheitspolitischen Beratungen sowie die Entwicklung und Umsetzung gesundheitsfördernder Aktivitäten,
- Schaffung von Planungsgrundlagen durch Gesundheitsberichterstattung,
- Koordinierung und Umsetzung der politischen Querschnittsaufgabe Gesundheitsförderung sowie die
- Gestaltung von Verfahren zur Prüfung gesundheitlicher Folgen von Entscheidungen in Politik und Verwaltung.

Die Arbeit innerhalb des Gesunde-Städte-Projektes gliedert sich in verschiedene Arbeitsgruppen, die unterschiedliche Themenfelder behandeln:

- Im Mittelpunkt der Arbeitsgruppe Umwelt stehen die Schwerpunkte „Mobilität/Verkehr", „Natur", „Altlasten/Bodenschutz", „Gewässerschutz/ Trinkwasser", „Luft/Klima" und „Lärm".
- In der Arbeitsgruppe Bewegung stehen die Förderung körperlicher Aktivität und Bewegung sowie die Förderung physischer, psychischer und sozialer Gesundheitsressourcen im Mittelpunkt.
- Die Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins, der Verbraucherschutz, die Stärkung des Selbstbewusstseins von Patienten, die Bearbeitung von geschlechtsspezifischen Aspekten in der medizinischen Versorgung sowie die materielle und qualitative Siche-

rung von Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich stehen im Mittelpunkt der Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz.

- Die Arbeitsgruppe Evaluation hat sich die Aufgabe gestellt, das Gesunde Städte Projekt auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten Gesundheitsdaten und Informationen über die Magdeburger Bevölkerung durch Analysen und Bewertungen zu begleiten. Sie stützt sich dabei auf die Sammlung, Sichtung und Bewertung von Daten aus amtlichen Gesundheits- und Sozialberichten, auf Studien- und Forschungsergebnisse sowie auf das Wissen und die Erfahrung von Experten.
- Die Arbeitsgruppe Soziale Integration ist noch im Aufbau begriffen.

Jede Arbeitsgruppe wird durch einen Koordinator/eine Koordinatorin geleitet. In jeder Arbeitsgruppe sind zahlreiche Mitarbeiter aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen vereint, wie zum Beispiel Vertreter der Stadtverwaltung (Umweltamt, Gesundheitsamt, Stadtplanungsamt, Gleichstellungsbeauftragte), von Nichtregierungsorganisationen (Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen e.V., Volkshochschule Magdeburg, Arbeiterwohlfahrt, ADFC u.a.) sowie der Universität Magdeburg und der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH). Die Arbeitsgruppen sowie die jeweiligen Koordinatoren treffen sich regelmäßig, so dass ein Austausch zwischen den verschiedenen Arbeitsgruppen stattfindet.

In jährlich stattfindenden „Planungswerkstätten“ beraten alle Kooperationspartner, welche Möglichkeiten und Formen der Zusammenarbeit bei der Ausgestaltung des Gesunde-Städte-Projektes genutzt werden können. Die Planungswerkstätten bilden die Grundlage für die Arbeit der einzelnen Arbeitsgruppen.

Aktionen und Projekte

In den vergangenen Jahren wurden im Rahmen der Lokalen Agenda eine Vielzahl von Aktionen und Projekten initiiert und umgesetzt, die einen Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ haben:

- *Agenda-Konferenz „Nachhaltige Mobilität“*: Im Jahr 2003 fand die erste Agenda-Konferenz zum Thema „Mobilität im urbanen Raum“ statt. Ziel ist es, die Attraktivität des öffentlichen Raumes als Aufenthalts- und Kommunikationsort durch verkehrsmindernde Siedlungsentwicklung und effektive Mobilitätssysteme zu steigern. Zu einem „umweltfreundlichen“ Verkehrskonzept zählen Maßnahmen wie Verkehrsreduzierung, Stärkung des Öffentlichen Personennahverkehrs, Förderung des nichtmotorisierten Individualverkehrs sowie nutzerfreundliche und verkehrssichere Netze für Fußgänger und Radfahrer.
- *Lärmminderungsplanung im Stadtteil Stadtfeld Ost*: Der Stadtteil Stadtfeld Ost ist durch die Nähe zur Stadtautobahn überdurchschnittlich von Lärmbelästigung betroffen und wurde daher Gegenstand für eine Lärmminderungsplanung. Neben einer Befragung der Anwohner und der Gewerbetreibenden wurde die Geräuschbelästigung für unterschiedliche Beurteilungszeiträume erfasst und dargestellt. Die Bewohner wurden aktiv in die Planungen einbezogen. Im Rahmen einer Bürgerversammlung wurde von den betroffenen Anwohnern eine Vielzahl von Anregungen

eingebracht, die von Gutachtern geprüft und in weitere Planungen eingearbeitet werden sollen. Durch Errichtung einer Schallschutzwand wurde der Verkehrslärm in seinen Auswirkungen reduziert.

- *Bundeswettbewerb Entente Florale Deutschland „Unsere Stadt blüht auf"*: In den Jahren 2002, 2003 und 2004 hat die Landeshauptstadt Magdeburg sehr erfolgreich an diesem Wettbewerb teilgenommen (einmal Gold- und zweimal Silbermedaille). Im Mittelpunkt standen landschaftspflegerische und grünordnerische Planungen und Ausführungen durch private und städtische Institutionen. Es gab verschiedene Einzelprojekte, wie beispielsweise den „Elbauenpark als Gartentraum – Projekt-Nachnutzungskonzept BUGA", die „Arbeitsgemeinschaft „Spielraum Stadt", das „Spiel- und Projekthaus", das Projekt „Leben mit und an der Elbe", den Stadtumbau im Sanierungsgebiet Buckau und die Schulhof- und Schulgartengestaltung der Hugo-Kükelhaus-Schule.
- *1. Magdeburger Gesundheitskonferenz*: Die Konferenz fand am 4./5. Juni 2004 unter dem Motto „Bewegte Stadt - Stadt in Bewegung" statt. Sie bestand aus einer öffentlichen Fachtagung im AOK Gesundheitszentrum und einem Aktionstag für Gesundheit im Elbauenpark. Die Themen gesunde Ernährung und Bewegung standen hierbei im Mittelpunkt.
- *Aktionswoche „Magdeburg auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Stadt"*: Diese Veranstaltung wurde von der Volkshochschule Magdeburg und der Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz vom 29. März bis 2. April 2004 gemeinsam konzipiert. Sie richtete sich an Bürger sowie Institutionen und Akteure aus dem gesundheitsfördernden Bereich. Für spezielle Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Menschen im Erwerbsalter, Familien, Senioren) fanden Vorträge, Lesungen und Ausstellungen zu verschiedenen Themen wie beispielsweise „Stadt als gesundheitsfördernder Lebensraum" und „Sicherheit für Senioren", statt. Des Weiteren hatten die ortsansässigen Selbsthilfegruppen die Möglichkeit, ihre Arbeit vorzustellen.

2.2.4 Kooperationen

Eine enge Kooperation findet zwischen der an das Umweltamt[1] angegliederten Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 und dem an das Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit angegliederten Gesunde-Städte-Büro statt. Das Dezernat für Kommunales, Umwelt und allgemeine Verwaltung sowie das Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit stehen in einem engen Austausch. Das Amt für Gleichstellungsfragen ist in die Arbeit des Gesunde-Städte-Projektes eingebunden. Des Weiteren werden das Amt für Baurecht sowie die Kinderbeauftragte in die Arbeit mit eingeschlossen. Das Stadtplanungsamt weist eine sich aus der fachlichen Nähe ergebende Bindung zum Umweltamt auf. Neue fachliche Zusammenarbeiten sind zwischen dem Gesundheits- und dem Umweltamt entstanden. Dies wird von den Mitarbeitern der Ämter als sehr positiv beurteilt.

1 Das Umweltamt ist im Dezernat für Kommunales, Umwelt und allgemeine Verwaltung angesiedelt.

Das Umweltamt, das Gesundheitsamt und die Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) sind feste Kooperationspartner und befördern die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“. Die Kooperation zwischen der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) und der Stadt Magdeburg ist durch einen Kooperationsvertrag festgelegt; danach stellt die Hochschule die Räumlichkeiten für das Gesunde-Städte-Büro zur Verfügung und die Stadt kommt für die Personalkosten auf. Gemeinsam konnten im Laufe der Zeit zunehmend mehr Akteure aus dem Bereich der Nichtregierungsorganisationen (Arbeiterwohlfahrt, Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen e.V., ADFC e.V., Kneipp e.V., AOK u.a.) gewonnen werden.

Einige Vertreter von Nichtregierungsorganisationen beschreiben ihre Einbindung jedoch als mangelhaft. Ebenso wird kritisiert, dass es an einer Einbindung von Wirtschaftsakteuren, Gewerkschaften und sozialen Initiativen fehle. Die Dominanz der Verwaltung wird von verwaltungsexternen Gesprächspartnern als sehr ausgeprägt beschrieben. Das Fachwissen von Nichtregierungsorganisationen werde nicht wirklich abgefragt. Dem stehen Aussagen der Verwaltung gegenüber, denen zufolge zu allen Veranstaltungen öffentlich und zum Teil auch vereinsbezogen eingeladen worden sei, einige Nichtregierungsorganisationen jedoch hierauf mit Desinteresse reagierten.

Die Arbeit im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wird getragen durch Arbeitskreise, Planungswerkstätten und die Agenda-Konferenz. In den Planungswerkstätten werden die Aktivitäten der verschiedenen Arbeitskreise zusammengeführt. Es besteht eine Kooperation innerhalb der Verwaltung und zwischen den Arbeitskreisen innerhalb des Gesunden-Städte-Projektes (regelmäßiges Koordinatorentreffen). Die Koordinatoren der Arbeitsgruppen innerhalb des Gesunde-Städte-Projektes treffen sich monatlich und tauschen ihre Arbeitsergebnisse aus. Die Bürgerbeteiligung verläuft in der Regel nur im Rahmen von gesetzlich vorgeschriebenen Beteiligungsverfahren (z.B. im Rahmen der stadtteilbezogenen Lärmminderungsplanung Stadtfeld Ost).

Fördernde und hemmende Faktoren

Initiativ und befördernd wirken lokale Schlüsselpersonen und -einrichtungen sowie engagierte Akteure der Lokalen Agenda und das Gesunde-Städte-Projekt; vielfach wurde auch der Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH), vertreten durch Prof. Dr. Eberhard Göpel, genannt. Die ressortübergreifende Arbeit zwischen Gesundheits-, Umwelt- und Stadtplanungsamt sowie die Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen wird als fachliche und auch als persönliche Horizonterweiterung jedes einzelnen Mitarbeiters begriffen. Die Verständigung über ein gemeinsames Thema und der persönliche Respekt auf der Mitarbeiterebene führen nach Ansicht der Interviewpartner zu einer positiven Zusammenarbeit, mit der gemeinsame Projekte und bessere Ergebnisse erzielt werden können.

Für die zukünftige Arbeit als wünschenswert werden gemeinsame Weiterbildungen und der Einbezug von Experten in Fachkreise formuliert. Es mangele an Praktikern in den Arbeitsgruppen. Auch der Ausbau von informellen Strukturen bzw. der Austausch außerhalb von amtlichen Dienstzeiten solle gefördert werden, da das Einhalten von Amtswegen und Amtsstrukturen zu Informationsverlusten führe. Als hinderlich für die Realisierung von Projekten und die Umsetzung von Ideen werden die Weisungsgebunden-

heit, die chronische Ressourcenknappheit und die fehlende politische Unterstützung angeführt. Angemerkt wird, dass die Verwaltung aktiver werden müsse, um das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ stärker in das Bewusstsein aller zu integrieren. Die geringe Bürgerbeteiligung wird vielfach dem mangelnden Interesse und der fehlenden Identifikation von Bürgern mit dem Themenfeld Gesundheit zugeschrieben.

2.2.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen

Lokale Agenda 21 und Gesunde-Städte-Projekt

Die Lokale Agenda 21 und das Gesunde-Städte-Projekt haben gemeinsame Handlungsfelder abgesteckt und versuchen, Ressourcen zu bündeln. Die Zusammenarbeit findet vor allem im Rahmen der Arbeitsgruppe Umwelt im Gesunde-Städte-Projekt statt. Synergieeffekte werden über die gemeinsame Festlegung von Schwerpunkten wie beispielsweise „Mobilität“ und „Bewegung“ erzielt. Darüber hinaus wird im Rahmen von Projekten kooperiert. In jüngster Zeit wurde eine Broschüre von der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 (Umweltamt) und dem Gesunden-Städte-Büro gemeinsam erarbeitet. Sie bietet einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten und verweist auf zukünftige gemeinsame Projekte und Ideen.

Weitere integrative Programme mit Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Magdeburg hatte in den letzten Jahren einen Bevölkerungsrückgang von bis zu 30 Prozent zu verzeichnen. Die Programme „Stadtumbau Ost“, „Soziale Stadt“ sowie „Lokales Kapital für soziale Zwecke (LOS)“ versuchen, auf die demografischen, wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungen der letzten 15 Jahre mit weitreichenden Umbau-, Rückbau- und Aufwertungsmaßnahmen in der Gesamtstadt sowie in Stadtteilen mit besonders starken Bevölkerungsverlusten zu reagieren. Die Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 ist hierbei über die Mitarbeit in der LOS-Arbeitsgruppe eingebunden. Insgesamt wird die Vernetzung der verschiedenen Programme auf der Ebene der Gesamtstadt bzw. auf Stadtteilebene als verbesserungswürdig eingeschätzt. Das Thema „Umwelt und Gesundheit“ könne hierbei eine Klammer bilden.

2.2.6 Relevanz von Gender-Perspektiven

Gender-Mainstreaming hat bisher keine ausreichende Akzeptanz und nur geringe Wertigkeit in der Stadt Magdeburg erzielt, obwohl die Thematik in verschiedenen Ausschüssen verbreitet wurde. Ausnahmen bilden der Facharbeitskreis „Frauen und Sucht“ im Gesunde-Städte-Projekt und das Projekt „FAME-Frauen-Agenda-Magdeburg“, in das die Behandlung von Gesundheitsproblemen (Frauen und Sucht, Altersprobleme) integriert ist.

Damit wurden bislang die unterschiedlichen Lebenssituationen von Männern und Frauen nicht ausreichend berücksichtigt. Dennoch wird von der Mehrzahl der Gesprächspartner die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Lebens- und Gesundheitsaspekte als wichtig erachtet. Es existierten unterschiedliche Lebenssituationen und gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, die bei Mädchen und Jungen, Frauen und Männern auch

unterschiedliche gesundheitliche Probleme auslösten. Ziel müsse es sein, den Gesundheitsbericht geschlechtsspezifisch auszurichten. Frauen und Sucht, Frauen und (häusliche) Gewalt, Mädchen und Frauen mit Behinderungen stellten Ansatzpunkte zur weiteren Bearbeitung des Themas dar. Besonders wichtig seien eine wissenschaftliche Begleitung und ein Controlling von Projekten nach geschlechtsspezifischen Aspekten. Grundsätzlich betonten alle Befragten, dass Frauenaspekte in Gesunde-Städte-Projekte stärker als bisher mit einbezogen werden müssten.

2.2.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe

Zu Beginn der Lokalen-Agenda-Tätigkeit, vor allem in der Phase der Schwerpunktfindung, erfolgte eine starke Orientierung an Leitfäden und Handbüchern. Im Internet wurden vor allem die Seiten von Agenda-Transfer sowie die Agenda-Seiten von Sachsen-Anhalt (www.kosa21.de) genutzt. Die Gesprächspartner ergänzen jedoch, dass die Lokale Agenda 21 ein dynamischer Prozess sei. Dies beinhalte auch, dass im Wesentlichen Akteure und nicht Handbücher die Dynamik und Arbeitsweise vorgäben. Als hilfreich werden Beispiele aus anderen Städten (Good Practice) und das Aufzeigen von Möglichkeiten zur Förderung projektbezogenen Engagements einzelner Personen hervorgehoben.

2.2.8 Fazit

Lokale Agenda 21 in Magdeburg

Der Beschluss zur Lokalen Agenda 21 in Magdeburg wurde 1997 gefasst und 1998 institutionell im Umweltamt mit der Errichtung einer Koordinierungsstelle verankert. Jährlich finden Agenda-Konferenzen zu verschiedenen Schwerpunktthemen (Mobilität, Fairer Handel, Gesunde Stadt) statt.

Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wird im Rahmen des seit 2003 in Magdeburg betriebenen Gesunde-Städte-Projektes aufgegriffen. Das Gesunde-Städte-Projekt stellt eine Plattform zur Fortführung des Lokalen-Agenda-21-Prozesses dar. Innerhalb des Gesunde-Städte-Projektes existiert neben weiteren vier Arbeitsgruppen die Arbeitsgruppe „Umwelt“.

Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Die Handlungsschwerpunkte mit dem deutlichsten Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ innerhalb der Lokalen Agenda 21 sowie im Gesunde-Städte-Projekt sind „Mobilität“, „Fairer Handel“ und „Gesunde Stadt“. Insgesamt gibt es im Rahmen des Gesunde-Städte-Projektes fünf Arbeitsgruppen: Umwelt, Bewegung, Gesundheitskompetenzen, Evaluation und Berichterstattung, Soziale Integration (im Aufbau). Im Mittelpunkt der Arbeitsgruppe Umwelt stehen die Schwerpunkte „Mobilität/Verkehr“, „Natur“, „Altlasten/Bodenschutz“, „Gewässerschutz/Trinkwasser“, „Luft/Klima“ und „Lärm“.

Kooperationen

Eine enge Kooperation findet zwischen der an das Umweltamt angegliederten Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 und dem an das Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit angegliederten Gesunde-Städte-Büro statt. Das Dezernat für Kommunales, Umwelt und allgemeine Verwaltung sowie das Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit stehen ebenfalls in einem engen Austausch. Weitere Kooperationen bestehen zwischen Umweltamt und dem Sozial- und Jugendamt, dem Amt für Gleichstellungsfragen, der Kinder- und Behindertenbeauftragten der Stadt Magdeburg und zum Stadtplanungsamt. Eine neue Zusammenarbeit im Rahmen des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" wurde zum Gesundheitsamt aufgebaut. Die Verbindungen zu Nichtregierungsorganisationen werden als verbesserungswürdig beschrieben. Deren Fachkompetenz werde vielfach nicht anerkannt und abgefragt.

Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen

Neben Lokaler Agenda und Gesunder Stadt werden in Magdeburg auch die Programme „Stadtumbau Ost", „Soziale Stadt" und „Lokales Kapital für soziale Zwecke" eingesetzt. Die Vernetzung der verschiedenen Programme auf der Ebene der Gesamtstadt und auf Stadtteilebene wird als verbesserungswürdig eingeschätzt.

Relevanz von Gender-Perspektiven

Das Amt für Gleichstellungsfragen beschäftigt sich u.a. mit der Umsetzung von Gender-Mainstreaming. Die Thematik wurde in verschiedene Ausschüsse eingebracht. Die Akzeptanz vor allem auf politischer Ebene ist jedoch eher gering einzuschätzen.

Informations- und Unterstützungsbedarfe

Informations- und Unterstützungsbedarfe bestanden primär in der Anfangsphase der Lokalen-Agenda-Tätigkeit. Gegenwärtig wünschenswert sind Projektbeispiele aus anderen Städten und die Antwort auf die Frage, wie man die Bürger zum Mitmachen besser als bislang motivieren kann.

2.3 München

2.3.1 Lokale Agenda 21 in München

Strukturen und Ausstattung

Der Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 wurde in München im Jahr 1995 gefasst. Die Federführung liegt in der Verwaltung beim Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU). Das Agenda-21-Büro ist mit zwei vollen Stellen ausgestattet und wird darüber hinaus anteilig u.a. durch das Referatssekretariat unterstützt. Es ist in einer Stabsstelle im RGU angesiedelt. Ein Arbeitskreis der Agenda-21-Beauftragten der einzelnen Referate wird durch das Büro des Bürgermeisters geleitet.

Dem RGU stehen im Haushalt 2005 125 000 Euro zur Förderung von Agenda-21-Projekten in München zur Verfügung. Dem Agenda-Büro selbst stehen keine operativen Mittel zur Verfügung. Darüber hinaus vergibt die Bürgerstiftung „Zukunftsfähiges München“ Projektmittel.

Perspektiven

Eine thematische Fokussierung der Agenda-Arbeit wird vor allem vom Bürgermeister und von Akteuren aus der Verwaltung gefordert. Genannt wurden hier die Themen „Erneuerbare Energien“ sowie „Armut und Beschäftigung“. Zwar sei die Lokale Agenda 21 vor allem zur Motivierung der Akteure weiterhin wichtig, insgesamt sei ihre Bedeutung in den letzten Jahren aber zurückgegangen. Auch innerhalb der Verwaltung sei der Stellenwert nach Abschluss der Konsultationsphase nicht mehr so hoch wie zu Beginn. Die Lokale Agenda 21 konkurriere jetzt um Aufmerksamkeit mit einer Vielzahl anderer Themen und Programme. Auch aus Sicht der Nichtregierungsorganisationen hat die Lokale Agenda 21 in den letzten Jahren an Bedeutung verloren. Es wird davon ausgegangen, dass in Zukunft einzelne Projekte aus der Agenda 21 einen größeren Stellenwert erlangen. Da das Agenda-21-Büro in weiten Teilen auf dem Gebiet der freiwilligen Aufgaben tätig ist und diese angesichts der Haushaltslage immer zur Disposition stehen, ist davon auszugehen, dass die Arbeit schwerer wird. Durch den langen und vorbildlichen Agenda-21-Prozess in München ist das Agenda-21-Büro jedoch abgesichert und wird nicht grundsätzlich in Frage gestellt.

Thematisch spielt aus Sicht der Politik zukünftig vor allem der demographische Wandel eine bedeutendere Rolle als bislang – auch in Verbindung mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“. Der Themenbereich „Kinder und Jugendliche“ würde damit auch in der Lokalen Agenda 21 zu einem Schwerpunkt.

2.3.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

Die referatsbezogene Zusammenfassung der Themen Umwelt und Gesundheit in München wird von den befragten Akteuren mit Blick auf die Lokale Agenda 21 als ideale Voraussetzung bewertet. Auch an anderen Schnittstellen sei eine derartige Zusammenarbeit wünschenswert. Darüber hinaus stellt die gute Kooperation mit Bürgerinitiativen und Nichtregierungsorganisationen aus Sicht von Verwaltung und Politik die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 sicher. Zudem wird das Themenfeld auch in den Beschlüssen und im Zielkatalog für Stadt und Verwaltung berücksichtigt.

In der Lokalen Agenda 21 wird das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ explizit behandelt und in Projekten umgesetzt. So wird das Thema „Gesundes Essen aus der Region“ in unterschiedlichen Bereichen seit Jahren behandelt. Im Rahmen des kommunalen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) wurde die Verknüpfung der beiden Programme APUG und Lokale Agenda 21 in einem Stadtteil explizit voran gebracht. Das Agenda-21-Büro hat in diesem Zusammenhang den Förderschwerpunkt „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt. Die Arbeit in diesem Themenbereich erfolgt immer projektbezogen. Ein Arbeitskreis zum Thema „Umwelt und Gesundheit“ existiert nicht. Im

Rahmen des Gesunde-Städte-Netzwerkes ist der Gesundheitsbeirat entstanden, der auch einen Arbeitskreis „Kommunale Gesundheitsförderung“ gegründet hat. Hier gibt es eine enge inhaltliche und strukturelle Zusammenarbeit mit der Lokalen Agenda 21. Aus dem Beirat heraus ist die Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit (MAG's) entstanden, mit der das Agenda-21-Büro intensiv zusammenarbeitet.

Fördernde und hemmende Faktoren

Finanzielle Anreize, beispielsweise über entsprechende Programme, werden in erster Linie als fördernde Faktoren für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Agenda-Arbeit genannt. Vorgeschlagen wurde, Querschnittsaufgaben prioritär zu fördern. Darüber hinaus spielen engagierte Menschen bei der Integration des Themenfeldes in die Lokale Agenda 21 eine entscheidende Rolle. In diesem Zusammenhang wurde mehrfach betont, dass der Gewinn durch Kooperationen in diesem Themenfeld stärker als bislang betont werden müsse. Mitunter, so eine Aussage, werde zu viel über Strukturen nachgedacht und zu wenig über bestehende Potenziale der gemeinsamen Arbeit. Vor allem im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ gelte es, bestehende und erfolgreiche Felder weiter zu bearbeiten. Darüber hinaus wurden folgende Faktoren, die die Einbindung des Themenfeldes befördern, genannt:

- Anknüpfung an Projekte, die eine Verbindung von Lokale Agenda 21 und „Umwelt und Gesundheit“ erleichtern (z.B. ökologischer Landbau),
- politische Unterstützung für das Thema und ein funktionierendes Netzwerk,
- Formulierung klarer Ziele und deren Überprüfung sowie
- stadtteilbezogene Zusammenarbeit von Akteuren aus den Programmen APUG, Soziale Stadt und Lokale Agenda 21.

Die Botschaft von Rio 1992 wurde von allen Parteien akzeptiert und wird als sehr förderlich bewertet. Allgemein setzt die Lokale Agenda 21 auf Kooperation statt auf Konfrontation. Auf dieser Basis können unterschiedliche Gruppen, Initiativen und Menschen zusammenarbeiten. Daher seien vor allem die Strukturen der Lokalen Agenda 21 für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sehr förderlich. Bei konkreten Projekten könnten die Strukturen der Lokalen Agenda 21 genutzt und sofort in die Umsetzung eingebunden werden. Zudem erweitere sich durch die Kooperationen auch das thematische Spektrum beispielsweise der Umweltverbände, die sich dann mit Themen auseinandersetzten, die im engeren Sinne nicht in ihren Bereich gehörten.

2.3.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Ziele

Wichtige Ziele aus den Themenbereichen Wohnen, Siedlung und Mobilität stammen aus dem entsprechenden Fachforum der Lokalen Agenda 21. Die Themen Umwelt und Gesundheit wurden zunächst nicht zusammengefasst – erst das kommunale APUG hat einen Anstoß geliefert, diese Felder zusammenzubinden.

Aus Sicht der Verwaltung wird der Schwerpunkt weniger auf Ziele gelegt. Arbeitsschwerpunkte ergäben sich vielmehr aus Förderprogrammen und globalen Zielen. Hervorzuheben ist, dass in München der Fokus schon lange auf der Verbindung der Themen Umwelt und Gesundheit liegt. Dies spiegelt sich in dem gemeinsamen Referat „Gesundheit und Umwelt“ wider. Vor der Fusionierung der Referate im Jahr 1997 lag der Schwerpunkt allerdings stärker im Bereich Umwelt. Das Thema Gesundheit hat erst durch die Referatszusammenlegung ein größeres Gewicht bekommen. Dies wurde durch das neue Referat gezielt befördert. Das RGU hat sich beispielsweise mit Blick auf Umwelt und Gesundheit die Risikokommunikation zum Ziel gesetzt. Darüber hinaus finden sich in den Nachhaltigkeitszielen des Münchener Stadtrates beim Punkt „Lebensqualität“ explizit Ausführungen zu Umwelt und Gesundheit. Aus Sicht einiger Vertreter von Nichtregierungsorganisationen lassen sich beide Bereiche ohnehin nicht trennen.

Indikatoren

Indikatoren für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ werden in München derzeit erarbeitet. Die Ziele des Stadtrates sollen von einer Controllingabteilung alle drei Jahre überprüft werden. Darauf aufbauend soll ein Nachhaltigkeitsbericht erarbeitet werden, dessen Grundlage die Evaluierung aller Referate der Stadt München bildet.

Projekte

- Projekte konzentrieren sich vor allem auf die Bereiche Mobilität und Lebensstile, wie das Projekt *„Bus mit Füßen“*. Hier legen Schulkinder aus dem gleichen Wohngebiet jeden Morgen den Schulweg gemeinsam zu Fuß in Begleitung eines Erwachsenen zurück. Im Mittelpunkt steht die Bewegung als wichtiger Faktor für die Gesundheitsförderung. Auf dem Weg der „Buslinie zu Fuß“ werden an bestimmten Haltestellen weitere Kinder eingesammelt.
- Im *Projekt „Zukunftsfähige Kantine“* bieten die Kantinen im Rathaus sowie im Sozialreferat und im Kassen- und Steueramt – sowohl sporadisch als auch regelmäßig – ein Mittagsmenü aus kontrolliert-ökologischem Anbau und artgerechter Tierhaltung an. Neben einer nachhaltigen Wirtschaftsweise (Energie, Abfallaufkommen) garantiert das Menü ein ausgewogenes Speisenangebot und die Verwendung frischer Nahrungsmittel aus der Region.

In Zukunft sollen die Projektschwerpunkte auch weiterhin in den Bereichen Umwelt (Luft, Emissionen, Lärm etc.) und erneuerbare Energien liegen. Darüber hinaus sollen gezielt Kooperationen voran gebracht werden – z.B. mit den Handwerksinnungen. Das Themenfeld „Demographische Entwicklung“ wird vor allem seitens der Kommunalpolitik als zukünftig an Bedeutung gewinnendes Thema hervorgehoben. Vielfach wurde auch betont, dass bei zukünftigen Projekten vor allem der Zugang zu schwer erreichbaren Zielgruppen im Vordergrund stehen sollte.

Zielgruppen

Wichtigste Zielgruppen sind derzeit nach Ansicht fast aller Befragten Kinder, Jugendliche und Familien. Darüber hinaus wurden Migrantinnen und Migranten und sozial benachteiligte Menschen in unterschiedlichen Stadtteilen, insbesondere in Soziale-Stadt-Gebieten, genannt.

2.3.4 Kooperationen

Ein wesentlicher Akteur und Motor für die Lokale Agenda 21 war und ist in München die Verwaltung. Das Referat für Gesundheit und Umwelt spielt dabei eine entscheidende Rolle. Bei der Bearbeitung und Umsetzung werden unterschiedliche Kooperationen eingegangen, die für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda relevant sind. So war bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" der Eine-Welt-Aspekt von Bedeutung – nach dem Motto der Stadt „Von München darf kein Schaden für die Welt ausgehen". Daher wurde bei Projekten beispielsweise zum Fairen Handel der Kontakt zu entsprechenden Nichtregierungsorganisationen gesucht. Aus Sicht der Nichtregierungsorganisationen engagiert sich die Politik in der Regel jedoch nur, wenn es um Projekte mit einem Bezug zu Wirtschaft und Arbeit o.ä. geht. Innerhalb der Verwaltung kooperieren aus interner Sicht alle relevanten Akteure aus den einzelnen Ämtern. Beispielsweise arbeiten die Beauftragten für Umweltschutz aus den einzelnen Fachbereichen zusammen.

Als wichtige Anlaufstelle und Informationsdrehscheibe für Kooperationen werden von allen Befragten immer wieder das Agenda-Büro und die Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit genannt. Für den Aufbau und die Arbeit mit den Kooperationsstrukturen sind diese Einrichtungen nach Ansicht fast aller Befragten von entscheidender Bedeutung.

Neben Kooperationen zwischen Verwaltung, Politik und Nichtregierungsorganisationen gibt es auch Kontakte zur Wirtschaft (z.B. BMW, Finanzdienstleister). Dieser Bereich wird aber allgemein als ausbaufähig bewertet. Gerade die Wirtschaft, so einige Befragte, spiele im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" eine entscheidende Rolle.

Neue Kooperationspartner zu gewinnen empfinden die Befragten mehrheitlich als schwierig. Vor allem die Krankenkassen seien wichtig, aber nicht leicht einzubinden. Mitunter wird der pragmatische Ansatz gewählt: Wer sich beteiligen will, ist dazu eingeladen. Dabei sollten immer die Qualität der Kooperation und das gemeinsame Ziel im Mittelpunkt stehen. Insgesamt spielen sich Kooperationen vielfach innerhalb bestimmter „Szenen" ab. Die Zusammenarbeit im Bereich Soziales – institutionalisiert durch entsprechende Foren – ist z.B. nicht ausreichend mit dem Bereich Umwelt verbunden. Mitunter sind nur wenige Menschen aus den einzelnen Bereichen für einen übergreifenden Ansatz offen.

Die bestehenden Strukturen werden allgemein als gut bewertet. Aus Sicht des Agenda-21-Büros allerdings konzentrieren sich die Akteure aus dem Gesundheitsbereich dennoch eher auf die Diagnose, Behandlung und Symptombekämpfung, ohne Zeit und Initiative in bessere Umweltbedingungen zu investieren. Der Ausbau von Kooperationsstrukturen wird, unabhängig von neuen wünschenswerten Partnern, mitunter als prob-

lematisch eingeschätzt. Schließlich würden dann möglicherweise neue Strukturen in Konkurrenz zu bestehenden treten.

Fördernde und hemmende Faktoren

Einzelne Personen sind wesentliche fördernde Faktoren für gut funktionierende Kooperationen, das betonen mehrere Akteure aus Verwaltung, Politik und Nichtregierungsorganisationen. Vor allem auch der personelle Austausch zwischen Verwaltung und Nichtregierungsorganisationen hat Kooperationen gefördert. Neben dem Einfluss und den persönlichen Kontakten einzelner Akteure fördern klare „Win-win-Situationen" aus Sicht aller Befragten die Bereitschaft und die Effizienz von Kooperationen (Status-, Werbe- oder Kommunikationsgewinn). Hilfreich sind auch spezielle Programme, die eine Kooperation vorschreiben oder sinnvoll erscheinen lassen. Die bestehenden Strukturen der Lokalen Agenda 21 und ihr integrativer Ansatz wurden als gute Voraussetzung für Kooperationen genannt. Dabei sind konkrete Projekte oder Aktionen hilfreich, die eine Kooperation anstoßen und den Nutzen für die Beteiligten deutlich werden lassen. Da das Agenda-21-Büro Schwerpunktthemen vorgibt, seien hier auch Vorgaben zu Kooperationen denkbar.

Hemmend sei vor allem die Angst einzelner Partner, andere Kooperationspartner könnten sie dominieren. Fehlende personelle Kapazitäten und unterschiedliche inhaltliche Auffassungen wurden als weitere hinderliche Faktoren genannt.

Arbeit in den Kooperationsstrukturen

Die Beteiligten fühlen sich über die für sie relevanten Bereiche gut bis sehr gut informiert. Eine Verstetigung bestimmter Kooperationen scheint einigen Akteuren darüber hinaus sinnvoll.

Aus Sicht der Verwaltung ist die Kooperation innerhalb eines Referates (wie des RGU) oft schwieriger als zwischen den einzelnen Referaten – vor allem weil innerhalb des Referates vieles über den Dienstweg geht. Daher habe die Fusion von Umwelt und Gesundheit nicht nur Vorteile gebracht. Vor allem die Einstellung der Mitarbeiter habe sich dadurch nicht verändert. Für die Kooperationen im kommunalen APUG waren aus Sicht der Verwaltung insbesondere die bestehenden Kooperationen durch die Lokale Agenda 21 hilfreich. Für die Verwaltung war dies wichtig, weil die Kooperation hier und in anderen Bereichen integraler Bestandteil der täglichen Arbeit ist. Dies sei eine gute Gegenbewegung zur Tendenz der Spezialisierung und Konzentration auf das Kerngeschäft. Dabei spiele auch die Frage eine Rolle, wie durch Kooperationen Zugänge zu anderen Ämtern geschaffen werden könnten und sich die entsprechenden Ziele auf diese Weise dort verankern ließen.

Aus Sicht vieler Nichtregierungsorganisationen scheint zwar in der Verwaltung allseits vielfältig kooperiert zu werden, es fehle aber manchmal der Überblick über die genauen Strukturen und Arbeitsabläufe. Neben den bereits genannten Referaten arbeiten vor allem das Bau-, Schul-, Planungs-, Sozialreferat und das Referat für Arbeit und Wirtschaft zusammen. Die Nichtregierungsorganisationen selbst fühlen sich durch Schnittstellen wie das Agenda-Büro und die MAG's gut eingebunden. Auch die Verwaltung bindet

Nichtregierungsorganisationen durch Projekte gezielt ein und erhofft sich dadurch eine Fortschreibung der Projekte. Nichtregierungsorganisationen setzen dabei vor allem Projekte vor Ort selbst um.

Die Einbindung der Bürgerinnen und Bürger gilt allgemein als schwierig. Für einige Akteure sind Nichtregierungsorganisationen als mittelbare Sprachrohre der Bürgerinnen und Bürger ausreichend. Vor Ort übernimmt beispielsweise die MAG's im Rahmen von Projekten den Kontakt zu den Bürgerinnen und Bürgern.

2.3.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen

Neben der Lokalen Agenda 21 sind in München die das kommunale APUG und das Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt" von besonderer Bedeutung. Zudem war das Programm „Gesunde Stadt" für München als erstes gestartetes Programm und mit Blick auf die Entwicklung von Strukturen relevant. Die Bearbeitung von Lokale Agenda 21, APUG und Soziale Stadt läuft im RGU zusammen. Die Umsetzung aller drei Programme wird hier organisiert. Als relevant für die Umsetzung von Projekten werden vor allem die Lokale Agenda 21 und das kommunale APUG genannt. Bei der Sozialen Stadt, so mehrere Akteure vor allem aus Nichtregierungsorganisationen, stünde der Aufwand in keinem guten Verhältnis zu den Ergebnissen. Mit dem eingesetzten Geld würden in den Stadtteilen vergleichsweise wenige Ergebnisse erzielt.

Eine Verbesserung der Zusammenarbeit der verschiedenen Programme wird allgemein gewünscht. Dadurch ergäben sich viele Synergieeffekte. Allerdings bestünde die Gefahr, bestimmte Projekte oder Strukturen dadurch zu überladen. Wünschenswert sei vor allem ein stärkerer gemeinsamer Auftritt nach außen, der helfe, mehr Menschen zu erreichen. Als Beispiel wurde die Kampagne der Lokalen Agenda 21 in ihrer Anfangsphase genannt. Von Projekt zu Projekt müsse eine stärkere Kooperation vorangebracht werden. Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" wirke in Bereiche wie Planung und Soziales und fördere so eine erweiterte Zusammenarbeit.

2.3.6 Relevanz von Gender-Perspektiven

Zu diesem Fragenblock wurde insgesamt angemerkt, dass das Thema vielfach überbewertet und in vielen Projekten und Programmen auch ohne ausdrückliche Nennung berücksichtigt werde. Beim Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sei die Berücksichtigung unterschiedlicher Anforderungen und Sichtweisen von Frauen, Männern und auch Kindern und Jugendlichen selbstverständlich, schließlich werde zielgruppenspezifisch gearbeitet. Dies sei vor allem bei der Sozialen Stadt der Fall. Auch bei der Lokalen Agenda 21 werde das Thema integrativ mitgedacht. Auf der anderen Seite wird einschränkend angemerkt, würden Themen wie Männergesundheit überhaupt nicht berücksichtigt. Explizit auf die Bedürfnisse von Frauen und Männern zugeschnittene Projekte hätten in der Lokalen Agenda 21 nicht stattgefunden. Besondere Relevanz habe der Gender-Aspekt vor allem in Verbindung mit dem Bereich Arbeit und Familie.

Insgesamt sicherten die vorhandenen Strukturen und Verfahren die Berücksichtigung der Gender-Perspektive. Grundsätzlich wurde angemerkt, dass der Begriff sehr überstrapaziert, aber auch unklar sei und viele Menschen nichts mit ihm anfangen könnten.

2.3.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe

Publikationen zur Lokalen Agenda 21 stehen aus Sicht der Akteure ausreichend zur Verfügung – insgesamt wäre aber ein größerer Praxisbezug sinnvoll. Vor allem die Arbeit mit Nachhaltigkeitsindikatoren ist stärker an Leitfäden und Handbüchern orientiert als andere Bereiche. In der täglichen Arbeit werden vor allem Angebote des Agenda-21-Büros, des Difu und von agenda-transfer genutzt. Eine zunehmend größere Rolle spielen Angebote im Internet, über die Informationen und Ergebnisse schnell und kostengünstig verbreitet werden könnten. Andererseits hätten viele Zielgruppen keinen Zugang zu diesem Medium.

Als hilfreich werden kompakte Informationen über die Projekte in München erachtet – durchaus auch mit Hinweisen darauf, wie und warum Projekte scheiterten. Die Angebote sollten auf die Zielgruppen zugeschnitten und professionell aufbereitet sein. Denkbar wäre, bestehende Publikationen entsprechend auszubauen und zu aktualisieren.

2.3.8 Fazit

Lokale Agenda 21 in München

München gilt nach wie vor als bundesweit beachtetes Beispiel für die Umsetzung der Lokalen Agenda 21. Nach dem Beschluss im Jahr 1995 wurden Kooperationen und Strukturen aufgebaut, die auch für die Arbeit anderer Programme hilfreich sind. Das Agenda-21-Büro mit zwei vollen Stellen spielt bei Koordination und Kommunikation eine wichtige Rolle.

Einbindung des Themenfeldes

Durch den Aufbau des Referates für Gesundheit und Umwelt im Jahr 1997 gehören die beiden Themenbereiche institutionell bereits zusammen. Da das Agenda-21-Büro als Stabsstelle im Referat angesiedelt ist, funktioniert die Einbindung insgesamt gut. Durch diese lange Zusammenarbeit wird das Themenfeld auch in Projekten integrativ umgesetzt und ist in der Lokalen Agenda 21 repräsentiert.

Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Nachhaltigkeitsziele wurden vom Stadtrat für München beschlossen. APUG-Projekte konzentrieren sich auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche, Agenda-21-Projekte sind eher altersunabhängig ausgerichtet. Durch das Programm Soziale Stadt gibt es einen Fokus auf bestimmte Stadtteile.

Kooperation bei der Bearbeitung

In der Praxis scheint die institutionelle Zusammenlegung von Umwelt und Gesundheit nicht unbedingt eine gute Kooperation zur Folge zu haben. Insgesamt wird innerhalb der Verwaltung jedoch durch entsprechende Strukturen die Zusammenarbeit sichergestellt.

Stadtweit erfüllen vor allem das Agenda-21-Büro und die Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit Aufgaben als Scharnierstelle und Informationsdrehscheibe. Auf diese Weise werden Nichtregierungsorganisationen und Verwaltung gut verknüpft.

Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programmen

Auch für die Verknüpfung integrativer Programme spielen das RGU und das Agenda-21-Büro eine wichtige Rolle. Die Koordination von APUG, Soziale Stadt und Lokaler Agenda liegt beim RGU. Die enge Zusammenarbeit von Agenda-21-Büro und der Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit unterstützen eine Verknüpfung der verschiedenen Programme in München. Die Soziale-Stadt-Gebiete haben darüber hinaus Aktivitäten anderer Programme angezogen, weil die Verwaltung Ressourcen bündeln wollte. Ganz wesentlich erfolgt Zusammenarbeit durch die gemeinsame Nutzung vorhandener Strukturen. Eine Verknüpfung von APUG und Lokaler Agenda 21 wird auf Stadtteilebene explizit voran gebracht.

Relevanz von Gender-Perspektiven

Die Berücksichtigung von Gender-Perspektiven ist Bestandteil der integrativen Programme, da diese mehrheitlich zielgruppenspezifisch ausgerichtet sind. Hingegen werden im Rahmen der Lokalen Agenda keine Projekte durchgeführt, die explizit auf die Bedürfnisse von Männern und Frauen ausgerichtet sind.

Informations- und Unterstützungsbedarfe

Informationen und Unterstützungsangebote sowie diesbezügliche Handbücher sollten einen größeren Praxisbezug als bislang aufweisen. Als besonders hilfreich werden Informationen über Projekte in München erachtet – nicht nur über die Gründe ihres Erfolges, sondern auch ihres Scheiterns.

2.4 Viernheim

2.4.1 Lokale Agenda 21 in Viernheim

Strukturen und Ausstattung

Der Beschluss zur Durchführung der Lokalen Agenda 21 wurde von der Stadt Viernheim 1998 gefasst. Im April 2003 haben Magistrat und Stadtverordnetenversammlung einstimmig das „Kommunale Handlungsprogramm Lokale Agenda 21“ mit Leitbild, Leitli-

nien, Ziel- und Maßnahmevorschlägen sowie einer Struktur für die Umsetzungsphase der Lokalen Agenda 21 beschlossen.

Die Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 ist nicht in einem städtischen Amt angesiedelt. Federführend verantwortlich ist der Verein Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V. Vorsitzender des Vereins ist der Bürgermeister der Stadt Viernheim. Der Verein wurde 1991 als Trägerverein für ein Umweltbüro gegründet, dessen Hauptaufgabe Umweltberatung mit allen ihren Facetten einschließlich ökologischer Bildungsarbeit ist. Seit 1998 haben der Verein und das Umweltbüro zusätzlich die Aufgabe der Koordinierung und Organisation des Agenda-21-Prozesses übernommen. Im Umweltbüro sind die Agenda-Beauftragte mit einer vollen Stelle sowie eine Schreibkraft mit einer halben Stelle dauerhaft beschäftigt.

Ein wesentlicher Vorteil eines ämterunabhängigen Agenda-Büros wird darin gesehen, dass Ansprache und Gewinnung der Bürger für den Lokale-Agenda-Prozess hierdurch erleichtert werden. Es gibt keine Einbindung in hierarchische Strukturen, die Arbeitsweise ist flexibel, Mittel können unbürokratisch eingesetzt werden. Zudem ist das Büro in Viernheim bekannt und auch mit den „unsichtbaren" Viernheimer Strukturen vertraut. Darüber hinaus haben trotz der Ämterunabhängigkeit die zuständigen Verwaltungsfachleute in allen Themenbereichsarbeitskreisen zur Erstellung des „Kommunalen Handlungsprogramms Lokale Agenda 21" mitgearbeitet; einige Fachämter sind auch in laufenden Projekten engagiert.

Perspektiven

Perspektivisch wird die Agenda-Arbeit von den befragten Akteuren mehrheitlich positiv eingeschätzt. Der in 2003 verabschiedete Stadtverordnetenbeschluss zum „Kommunalen Handlungsprogramm LA 21" wird als Voraussetzung und Anlass bewertet, die Agenda 21 zukünftig umsetzungsorientiert weiterzuführen. Der Beschluss sieht die Einrichtung eines Agenda-Beirates sowie die Erstellung eines zweijährlichen Nachhaltigkeitsberichtes vor. Seitens Verwaltungsspitze und Politik wird davon ausgegangen, dass der Lokale-Agenda-Prozess langfristig dazu führt, kommunales Handeln immer stärker am Leitbild der Nachhaltigkeit auszurichten.

2.4.2 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"

Das Thema „Umwelt und Gesundheit" wurde explizit im Januar 1999 in der sogenannten Visionsphase zur Lokalen Agenda in einer von sechs Zukunftswerkstätten behandelt. Darüber hinaus wurde das Thema implizit in den Themenbereichs-Arbeitskreisen „Erhaltung unserer Lebensgrundlagen" (Handlungsfelder Verkehr, Abfall, Lärm, Wasser) sowie „Stadtbild/Stadtgestaltung" (Handlungsfeld Verkehr) bearbeitet. Die Arbeitskreise haben Ende 2001 nach Erarbeitung und Vorlage von Teilleitbildern und jeweiligen Ziel- und Maßnahmenkatalogen mit Ausnahme des Arbeitskreises „Stadtbild/Stadtgestaltung" ihre Arbeit beendet. Aus den Themenbereichs-Arbeitskreisen sind in der Folge einige Projekte hervorgegangen, die das Thema „Umwelt und Gesundheit" zum Inhalt haben. Dass Nachhaltigkeit und damit auch Umwelt und Gesundheit in den alltäglichen Ent-

scheidungen von Verwaltung und Politik stärker zu berücksichtigen sind, wird als Lernprozess für Bürger, Verwaltung und Politik beschrieben.

Fördernde und hemmende Faktoren

Als fördernd werden von den befragten Akteuren sowohl bestimmte Akteursgruppen als auch Teilbereiche des Themenfeldes selbst genannt. So stellt die Agenda-Beauftragte fest, dass das Thema „automatisch aufkommt, wenn Frauen mitarbeiten". Doch auch darüber hinaus wird festgestellt, dass das Thema allgemein durch Bürgerbeteiligung und aktive Nichtregierungsorganisationen befördert wird. Zugleich wird betont, dass sich gesundheitsrelevante Themen grundsätzlich für die Agenda-Arbeit und die Beteiligung der Bürger in besonderer Weise eignen, da das Thema die Menschen unmittelbar betrifft, ihre Interessen anspricht. Nicht nur die Bürger und Nichtregierungsorganisationen werden als wichtige Akteure benannt, darüber hinaus auch kompetente Mitarbeiter aus der Verwaltung; hierbei seien sowohl deren Fachwissen als auch deren soziale Kompetenzen von Belang. Eine zentrale inhaltliche Voraussetzung für die Einbindung und Beförderung des Themenfeldes sei eine Sensibilisierung für den Themenbereich, um Wissen und Bewusstsein dafür zu schaffen. Im Umkehrfall werden als hemmende Faktoren fehlendes Wissen und mangelnde thematische Kenntnisse seitens der Bürger sowie Informationsdefizite benannt. Auch mangelnde Kooperation zwischen unterschiedlichen Akteuren sowie versäulte Strukturen innerhalb der Verwaltung behindern die Beförderung des Themenfeldes Umwelt und Gesundheit. Darüber hinaus habe das Themenfeld gegenüber wirtschaftlichen Aspekten einen untergeordneten Stellenwert.

2.4.3 Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Ziele und Handlungsfelder

Im „Kommunalen Handlungsprogramm Lokale Agenda 21" werden verschiedene themenrelevante Ziele formuliert. Diese werden jedoch nicht explizit dem Themenfeld Umwelt und/oder Gesundheit zugeordnet, sondern anderen Handlungsfeldern - Naturschutz, Verkehr, Abfall, Lärm und Wasser -, die implizit mit den Bereichen Umwelt und Gesundheit verknüpft sind. Folgende Ziele werden genannt:

- umweltfreundliche/umwelt- und gesundheitsverträgliche Verkehrsmittel besonders fördern,
- Infrastruktur für Fußgänger/innen und Radfahrer/innen bedarfsgerecht und sicher ausbauen,
- Kohlendioxid-Reduzierungsziel 30 Prozent bis 2010 gegenüber 1990 realisieren,
- verkehrsbedingten Lärm- und Schadstoffausstoß verringern,
- Bewusstsein für Abfallvermeidung stärken,
- Konzepte zur Bekämpfung von wilden Müllablagerungen entwickeln,
- kommunales Lärmminderungsprogramm,

- Informations- und Aufklärungsarbeit über gesundheitliche Gefahren des Lärms,
- Reinheit des Grundwassers erhalten,
- Weiterentwicklung der Durchgrünung,
- Schutz von begrünten Höfen und Gärten im Innenstadtbereich,
- Wohnumfelder kinderfreundlich gestalten.

Projekte und Zielgruppen

Folgende Projekte mit Bezug zum Themenfeld, die aus verschiedenen Arbeitgruppen hervorgegangen sind, wurden bislang umgesetzt:

- *Wohnen 50 Plus*: Berücksichtigung von Standards des ökologischen Bauens.
- Im 14-tägigen Rhythmus stattfindender *Agenda-Gesundheitstreff* mit dem Ziel, die Verantwortung für die eigene Gesundheit u.a. in den Bereichen Ernährung und Bewegung zu stärken.
- *Netzwerke knüpfen für die Natur*: Anlage von Biotoptrittsteinen durch Schüler weiterführender Schulen. Dieses Kooperationsprojekt mit Schulen verfolgt als Ziel die Aufwertung des Lebensraums für Tier und Mensch (Erholungsraum). So führt die Anlage von Feldgehölzstrukturen nicht nur zu einer Verbesserung der Lebensbedingungen für Tiere, sondern gleichermaßen zu einer ästhetischen Qualitätsverbesserung und damit zu einer Optimierung der Landschaft für die Erholungsnutzung.
- *Oase Tivolipark*: Negativimage des Parks soll durch verschiedene Aktivitäten abgebaut und der Park wieder zu einem attraktiven Begegnungs- und Erholungsraum werden.
- *Kita-Kids starten in die Solarzeit*: Mit diesem Projekt soll das Thema „Strom von der Sonne“ stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt werden. Die Viernheimer Solarstromgesellschaft hat auf den Dächern von vier Kitas Photovotalikanlagen installiert. Eine zielgruppenorientierte Umweltbildungsarbeit soll bei Kindern und Eltern die Auseinandersetzung mit erneuerbaren Energien fördern.
- *Waldzwerge statt Müllberge*: Der Wald als „Lebensraum“ der Kitakinder bietet vielfältige Gelegenheiten für Erfahrungen durch Bewegung. Dabei sammeln die Kinder Dinge, die im Wald verloren oder weggeworfen wurden und präsentieren diese Gegenstände in einer Ausstellung.
- *Vom Müllberg zum Müllzwerg*: Ziel des Projekts an einer Schule ist die Sensibilisierung von Schülern, Lehrern und Eltern für einen achtsamen Umgang mit Ressourcen und Produkten. Vor und nach der Durchführung eines Umweltbildungsprogamms zu den Themen Müllvermeidung und Mülltrennung wurde der Gesamtmüll der Schule gemessen.
- *Fit zu Fuß*: Ziel des Projekts ist die Etablierung einer nachhaltigen Mobilitätsbildung in Kindergärten und Grundschulen. Kinder sollen lernen, sowohl bei der Wahl des Ver-

kehrsmittels als auch beim Verkehrsverhalten einsichtig, überlegt und verantwortungsvoll zu handeln.

Zukünftige Handlungsbedarfe

Für die kommenden Jahre werden für das Themenfeld folgende Schwerpunkte und Handlungsbedarfe gesehen:

- Gesunde Ernährung,
- Aufklärung über Umweltrisiken und Risikokommunikation,
- Lärmvorsorge,
- Schutz und Angebot von Grün- und Freizeitflächen,
- Durchgrünung der Stadt,
- Verkehrsentwicklung: Verbesserung von Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum, Emissionsreduzierung,
- Sensibilisierung für Bezug von Naturschutz und Gesundheit.

2.4.4 Kooperationen

Für die Kooperation unterschiedlicher Akteure bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda werden verschiedene Strukturen und Foren (Zukunftswerkstätten, Agenda-Forum, Themenbereichs-Arbeitskreise, Runde Tische) sowie projektspezifische Kooperationsformen genutzt.

Kooperationen zwischen städtischen Ämtern und Agenda-Büro sowie ämterübergreifende Kooperationen

Zwischen der Agenda-Stelle und dem Fachbereich Gesundheit des Amtes für Kultur, Bildung und Soziales[2] besteht auf struktureller Ebene wenig Kooperation. Man informiert sich punktuell und leitet Anfragen an die andere Stelle weiter, wenn diese primär deren Arbeitsbereich betreffen, darüber hinaus wird im Rahmen einzelner Projekte kooperiert. Eine kontinuierliche inhaltliche Zusammenarbeit erfolgt nicht. Nach Einschätzung einiger befragter Akteure wird mehrheitlich der „status quo" unterstützt, nach dem die Kompetenz für den Umweltbereich beim Agenda-Büro liegt und der Fachbereich Gesundheitswesen für den Bereich Gesundheit verantwortlich ist. Man ziehe in Form eines vertrauensvollen Nebeneinanders jeweils einen Nutzen aus dem Wissen und der Kompetenz des anderen Bereiches. Nicht das Mit-, sondern das Nebeneinander steht im Vordergrund und wird praktiziert.

Eine Beteiligung des Amtes für Stadtentwicklung und Umweltplanung am Lokale Agenda-Prozess erfolgt in zwei Punkten: Im Rahmen des Arbeitskreises „Stadtbild / Stadtgestaltung" und im Zusammenhang mit dem Projekt „Fit zu Fuß". Grundsätzlich werden

2 Die kreisangehörige Stadt Viernheim verfügt nicht über ein eigenständiges Gesundheitsamt.

die Tätigkeitsfelder der Agenda-Arbeit und die behördliche Arbeit des Amtes für Stadtentwicklung und Umweltplanung jedoch als zwei getrennte beschrieben. Die Wege zwischen beiden Stellen werden dennoch als „kurz“ bezeichnet.

Eine Kooperation der Ämter untereinander im Rahmen der Lokalen-Agenda-Arbeit scheint kaum vorhanden. Aus Sicht verschiedener beteiligter Akteure kooperieren das Amt für Stadtentwicklung und Umweltplanung und der Fachbereich Gesundheitswesen grundsätzlich wenig und daher auch nicht im Rahmen der Lokalen Agenda. Dies wird von den Ämtern als „sinnvolle Arbeitsteilung“ mehrheitlich als zufriedenstellend beurteilt. Dennoch wird seitens der Verwaltungsmitarbeiter auch die Auffassung vertreten, dass mit Blick auf die inhaltlich-dienstlichen Belange eine bessere Kooperation sinnvoll wäre. Aus persönlicher Sicht einzelner Akteure wird dies allerdings häufig als wenig gewinnbringend erachtet. Auch wenn ein inhaltlicher Nutzen daraus entstünde, zeigten langjährige Erfahrungen innerhalb verschiedener Kooperationen, dass eine gute Kooperation sehr schwierig und zeitaufwändig sei und mittlerweile diesbezüglich eine persönliche „Ernüchterung“ vorliege.

Von der Agenda-Beauftragten bestehen verschiedene Überlegungen dazu, welche neuen Kooperationsstrukturen aufzubauen wären. Zum einen wird von der Beauftragten eine „Verwaltungsagenda“ für sinnvoll erachtet, um die Mitarbeiter der Verwaltung durch die Erarbeitung und die Auseinandersetzung mit einer zukunftsfähigen Stadtentwicklung für die Einführung von Nachhaltigkeitskriterien im alltäglichen Verwaltungshandeln zu sensibilisieren und zu gewinnen. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass bislang die Auseinandersetzung der Verwaltung mit den Kriterien einer zukunftsfähigen, nachhaltigen Entwicklung noch nicht in zufriedenstellendem Maße erfolgt sei. Zum anderen hält es die Agenda-Beauftragte für erforderlich, für die Erstellung des Nachhaltigkeitsberichtes eine Arbeitsgruppe zu bilden, an der Mitglieder aller Parteien des Ausschusses für Kultur, Sport und Lokale Agenda, das Hauptamt sowie weitere Vertreter der Stadtverwaltung beteiligt sind. Bei einer Erstellung des Nachhaltigkeitsberichtes allein durch das Agenda-Büro – wie bislang vorgesehen - befürchtet die Agenda-Beauftragte, dass der Bericht „in der Schublade verschwindet“.

Einbindung von Bürgern und Nichtregierungsorganisationen

Die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen und Bürgern in den Lokale-Agenda-Prozess wird allgemein positiv eingeschätzt. In Viernheim gibt es fast 200 Vereine; einige von ihnen engagieren sich auch im Rahmen der Lokalen Agenda. Die Agenda-Arbeit erhält eine große Akzeptanz durch die Vereine sowie in besonderem Maße durch den BUND, den Naturheilverein, den ADFC sowie insbesondere durch Bürgerinnen und Bürger des Alters „50 Plus“. Letztere zeichnen sich gegenüber jüngeren Bürgern durch einen längeren Atem und ein dauerhafteres Engagement aus. Dennoch sollten sich zukünftige Anstrengungen auch darauf richten, neue Akteure, wie z.B. das Gesundheitsnetz der Ärzte, Selbsthilfegruppen, Krankenkassen, Deutsches Rotes Kreuz und Johanniter zu gewinnen.

Die Bürgerbeteiligung wird in Viernheim als profiliert und engagiert eingeschätzt. Für sie wurde mit einem professionellen Öffentlichkeitsarbeitskonzept geworben. Dabei wurde die Bevölkerung zu Beginn des Lokale-Agenda-Prozesses mit Hilfe einer intensiven und

interaktiven Öffentlichkeitsarbeit mit den Begriffen Lokale Agenda 21 und nachhaltige Entwicklung vertraut gemacht. Das Konzept wird als erfolgreich bewertet: In der Vorphase engagierten sich rund 150 Bürgerinnen und Bürger zur Themenfindung in sechs Zukunftswerkstätten, die jeweils über anderthalb Tage am Wochenende stattfanden. In den anschließend gegründeten Themenbereichsarbeitskreisen engagierten sich über zweieinhalb Jahre 60 Bürgerinnen und Bürger. Ungefähr ebenso viele arbeiteten und arbeiten noch in den Projekten. Darüber hinaus steht das Agenda-Forum, das einmal jährlich stattfindet, allen Bürgerinnen und Bürgern zur Teilnahme offen. Schließlich kann sich die Bevölkerung im Internet über den Lokale-Agenda-Prozess informieren. Bürger, so die einhellige Einschätzung, beteiligen und engagieren sich allerdings nicht allein aus eigener Initiative; Voraussetzung sei ein „antreibender Motor" von außen. Diese Einschätzung wird auch durch die Selbsthilfekontaktstelle des Fachbereichs Gesundheit bestätigt, die im Rahmen des Gesunde-Stadt-Projekts in Viernheim erfolgreich Bürgerbeteiligung betreibt. Das Fazit aller befragten Akteure geht dahin, dass es gegenwärtig ausreichend Ansätze und Initiativen gibt, Bürger zu beteiligen. Alle fügen hinzu, dass, wenn noch mehr angeboten würde, „das Beteiligungspotenzial irgendwann ausgereizt ist".

2.4.5 Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programm- und Projektansätzen

Neben der Lokalen Agenda kommen in Viernheim für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" folgende relevante Programme und Projekte zum Einsatz:

- *Brundtlandstadtprojekt:* Viernheim wurde unter 40 Städten vom Hessischen Umweltministerium für die modellhafte Umsetzung der Brundtlandidee (Klimaschutz) ausgesucht und von 1994-2002 mit insgesamt 7 Millionen DM gefördert. Seit 2002 wird das Projekt allein aus dem Haushalt der Stadt finanziert. Das Brundtlandstadtprojekt ist als Stabsstelle direkt dem Bürgermeister zugeordnet. Im Brundtlandprojekt werden durch Klimaschutz und CO2-Reduzierung auch Ziele des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" verfolgt. Verschiedene themenrelevante Projekte wie Carsharing, Viernheimer Solarstrom GbR und „Energie sparen macht Schule" wurden initiiert.
- *Gesunde Stadt*: Mit dem Beitritt zum Gesunde-Städte-Netzwerk im Jahr 1998 verbindet die *Stadt* Viernheim vor allem die Absicht, der bereits deutlich sichtbar und spürbar ökologisch ausgerichteten Kommunalpolitik der Brundtlandstadt Viernheim die psycho-soziale Komponente von Gesundheit als politische Selbstverpflichtung beizufügen. Im Rahmen der Gesunde-Städte-Arbeit hat sich Viernheim zu verstärkter Förderung von Selbsthilfe entschlossen und eine Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (K.I.S.S.) beim Fachbereich Gesundheit des Amtes für Kultur, Bildung und Soziales eingerichtet. Im Mittelpunkt des Gesunde-Stadt-Projekts stehen damit Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement im Gesundheitsbereich. Für die Zielsetzung und Entwicklung von Projekten sind die Themenbereiche Verhaltensprävention und Umweltorientierung (soziale und physische Umwelt) relevant.
- *„CIVITAS – Netzwerk bürgerorientierter Kommunen in Deutschland"*: Viernheim ist Mitglied im Netzwerk CIVITAS der Bertelsmann-Stiftung. Dieses Netzwerk ging 1999 aus dem bundesweiten Wettbewerb „Bürgerorientierte Kommune – Wege zur Stär-

kung der Demokratie“ hervor. Es hat sich zum Ziel gesetzt, durch vielfältige Aktivitäten aktiv an der Förderung der Bürgergesellschaft und der Stärkung der lokalen Demokratie mitzuwirken. Das in Viernheim durchgeführte Pilotprojekt für Lokale Demokratiebilanzen in Deutschland im Rahmen des Civitas-Netzwerkes umfasst eine Gesamtstrategie für eine bürgerorientierte Kommunalentwicklung, die quer zu den anderen integrativen Programmen bzw. Projekten liegt und für diese in gewisser Weise als Klammer betrachtet werden kann. Für das Civitas-Netzwerk sind „Umwelt und Gesundheit“ ein Thema, jedoch weniger explizit als im Rahmen der Gesunden Stadt, des Agenda-21-Prozesses und des Brundlandtstadtprojektes.

Lokale Agenda 21, Gesunde-Stadt-Projekt und Brundtlandstadtprojekt werden bislang weitgehend unabhängig voneinander betrieben und umgesetzt. Die Kommunikation zwischen den zuständigen Mitarbeitern ist auf einzelfallbezogene Arbeitskontakte reduziert. Jedoch wird von vielen Gesprächspartnern grundsätzlich angemerkt, dass ein integratives bzw. übergreifendes Programm im Sinne eines Daches besser wäre als das jetzige Nebeneinander von verschiedenen Programmen und Projekten. Gegenwärtig gebe es letztlich zu viele und immer wieder neue Programme und Projekte zu überlappenden Themen. Erforderlich wäre hingegen eine Zusammenfassung und Vereinheitlichung der Strukturen und die Erarbeitung einer politische Zielsetzung, die darauf ausgerichtet ist, wie die Stadt Viernheim in Bezug auf bestimmte Themen, z.B. „Umwelt und Gesundheit“ oder Lokale Agenda, zukünftig agieren wolle. Auch wird eine „Zusammenschau“ dessen, was in Viernheim auf Programm- und Projektebene umgesetzt wird, als sinnvoll erachtet. Dies könne dazu beitragen, die Aktivitäten und das vielseitige Engagement von Viernheim besser nach außen zu präsentieren. Erforderlich für eine stärkere Kooperation der Programme wäre allerdings zunächst, dass eine Seite die Initiative ergreift, dies sei aber bislang primär aus Zeitmangel nicht möglich gewesen.

Seitens der Stadt gab es in der Vergangenheit Überlegungen zu einer Zusammenlegung der drei Bereiche Lokale Agenda, Gesunde-Stadt-Projekt und Brundtlandstadtprojekt. Diese Bestrebungen haben sich aber nicht durchsetzen können und werden aus folgenden Gründen vom Bürgermeister nicht für sinnvoll erachtet:

- Eine Zusammenlegung wäre zwangsläufig mit der Einführung einer Hierarchie zwischen den drei projektleitenden Mitarbeitern verbunden, dadurch würden unnötige Konkurrenzen unter den jetzt gleichberechtigten Mitarbeitern entstehen.
- Die Nachteile eines Nebeneinanders der drei Bereiche seien aufgrund der Übersichtlichkeit in einer Kleinstadt wie Viernheim nicht so gravierend wie in einer Großstadt; die Vernetzung erfolge über seine Person, zu der alle drei Mitarbeiter einen „kurzen Draht“ hätten, und werde für ausreichend erachtet.
- Zu Doppelarbeiten sei es bislang nicht gekommen, da es eine relativ klare Arbeitsteilung gebe.
- Aufgrund der unterschiedlichen inhaltlichen Ausrichtung habe jedes der drei Projekte unterschiedliche Ansprechpartner und Zielgruppen, so dass durch die klare Trennung der drei Bereiche letztendlich mehr Nichtregierungsorganisationen und Bürger erreicht würden.

2.4.6 Relevanz von Gender-Perspektiven

Die Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen wird im Zusammenhang mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" für notwendig gehalten, ist aber bislang nicht erfolgt bzw. nicht strukturell verankert. Im Gesamtleitbild zur Lokalen Agenda ist nur als allgemeines Ziel festgelegt worden, dass die Gleichberechtigung von Mann und Frau in der Stadt Wirklichkeit werden solle.

2.4.7 Informations- und Unterstützungsbedarfe

Von allen befragten Akteuren wurden eine Zusammenstellung von Good-Practice-Beispielen einschließlich Ansprechpartner und Kontaktadressen als sinnvoll und notwendig erachtet. Darüber hinaus wurden Informationen und Arbeitshilfen zu folgenden Themen von einzelnen Gesprächspartnern als hilfreich benannt:

- Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern,
- Methoden des Kooperationsmanagements,
- gemeinsame Handlungsfelder von Umwelt und Gesundheit,
- Leitkonzept- und Leitbilderarbeitung,
- Indikatoren,
- Kommunikation von gesundheitsbezogenen Umweltrisiken (z.B. Elektrosmog),
- aktuelle umwelt- und gesundheitsrelevante Gesetzen und Verordnungen,
- weiterführende Literatur und Referenten im Themenbereich.

2.4.8 Fazit

Lokale Agenda 21 in Viernheim

Die Agenda-Arbeit ist in Viernheim fest verankert. Der in 2003 verabschiedete Stadtverordnetenbeschluss zur Lokalen Agenda stellt die zentrale Voraussetzung dar, die Agenda 21 zukünftig umsetzungsorientiert weiterzuführen. Für die Zukunft geplant sind die Einrichtung eines Agenda-Beirates sowie die Erstellung eines zweijährlichen Nachhaltigkeitsberichtes.

Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" wird implizit in vielen Themenarbeitsgruppen und Handlungsfeldern der Lokalen Agenda aufgegriffen und bearbeitet; auch gibt es hierzu eine ganze Reihe von Projekten. Diese Aktivitäten sind häufig jedoch nicht zielführend auf die Beförderung und Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" ausgerichtet, da die Bezüge zwischen Umwelt und Gesundheit nicht immer ausdrücklich dargestellt werden.

Ziele, Handlungsfelder und Projekte

Im „Kommunalen Handlungsprogramm Lokale Agenda 21“ werden verschiedene themenrelevante Ziele, Maßnahmen und Projektideen formuliert und umgesetzt, die den Handlungsfeldern Naturschutz, Verkehr, Abfall, Lärm und Wasser zugeordnet und damit implizit mit den Bereichen Umwelt und Gesundheit verknüpft sind.

Kooperationen

Viernheim zeichnet sich durch eine sehr erfolgreiche Beteiligung der Bürger und der Nichtregierungsorganisationen sowohl im Rahmen der Lokalen-Agenda-Arbeit als auch außerhalb aus. Hierbei zeigt sich, dass die Themen Umwelt und Gesundheit in besonderer Weise dafür geeignet sind, bürgerliches Engagement zu stimulieren.

Jedoch sind Kooperation und Kommunikation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ bislang in Viernheim wenig ausgeprägt; vielmehr dominieren innerhalb der Verwaltung aber auch zwischen einzelnen Ämtern und dem Agenda-Büro „versäulte Strukturen“. Eine gezielte Sensibilisierung für die Bezüge von Umwelt und Gesundheit einschließlich der gemeinsamen Handlungsbereiche erscheint notwendig und eine Voraussetzung, um die Themen Umwelt und Gesundheit im Denken und den alltäglichen Entscheidungen von Verwaltung und Politik stärker als bislang miteinander zu verknüpfen.

Verknüpfung und Zusammenarbeit mit anderen integrativen Programm- und Projektansätzen

Lokale Agenda 21, Gesunde-Stadt-Projekt und Brundtlandstadtprojekt sind gegenwärtig die zentralen themenrelevanten Programme bzw. Projekte in Viernheim. Diese können jeweils als erfolgreich bezeichnet werden, werden bislang jedoch weitgehend unabhängig voneinander betrieben und umgesetzt. Seitens der Stadt gab es Überlegungen zu einer Zusammenlegung der drei Bereiche. Diese Bestrebungen haben sich aber nicht durchsetzen können. Als hemmende Faktoren zeichneten sich hier insbesondere befürchtete Konkurrenzen und Hierarchien ab.

Relevanz von Gender-Perspektiven

Im Gesamtleitbild zur Lokalen Agenda ist als allgemeines Ziel festgelegt worden, dass die Gleichberechtigung von Mann und Frau in der Stadt Wirklichkeit werden solle.

Informations- und Unterstützungsbedarfe

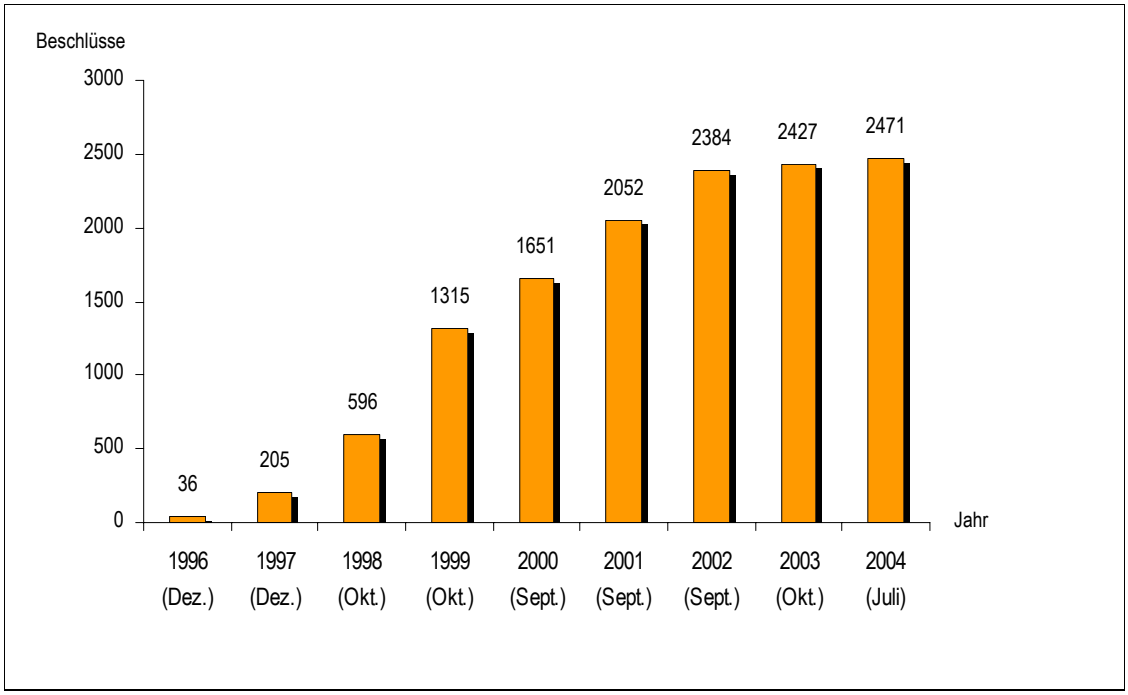
Primär wird die Aufbereitung von Good-Practice-Beispielen als hilfreich für die Vor-Ort-Arbeit benannt.

3. Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21

3.1 Stand der Umsetzung der Lokalen Agenda 21 in Deutschland

In den ersten Jahren nach der Rio-Konferenz im Jahr 1992 spielte die Lokale Agenda 21 in Deutschland zunächst keine große Rolle. Als Ende 1996 gemäß Kapitel 28 der Agenda 21 alle Kommunen ihren ersten Konsultationsprozess zur Aufstellung einer Lokalen Agenda 21 abgeschlossen haben sollten, hatten in Deutschland erst weniger als zwei Prozent der Kommunen entsprechende Schritte eingeleitet (Rösler 2000). Erst danach setzte in Deutschland der „Agenda-Boom“ ein, der im Schwerpunkt zwischen 1997 und 2002 stattfand. Im September 2002 hatten 2 384 bzw. rund 16 Prozent der deutschen Kommunen einen politischen Beschluss zur Aufstellung einer Lokalen Agenda 21 getroffen (Born/Kreuzer 2002, S. 7). Aktuell hat der Anstieg deutlich an Tempo verloren, weitet sich aber immer noch stetig aus. Bundesweit haben mittlerweile 2 471 Städte, Gemeinden und Kreise bzw. etwa 19 Prozent aller kommunalen Gebietskörperschaften einen Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 gefasst (Stand Juli 2004). Umgekehrt heißt dies aber auch, dass sich rund 80 Prozent der Kommunen noch nicht mit Nachhaltigkeitsüberlegungen im Rahmen eines Lokale-Agenda-Prozesses beschäftigen.

Abbildung 1: Entwicklung der Beschlüsse zur Lokalen Agenda 21 in Deutschland



Quelle: agenda-transfer, 2004.

Dabei liegen allerdings erhebliche Unterschiede zwischen den Bundesländern vor (vgl. Übers. 4). Während in den Flächenstaaten Hessen, Nordrhein-Westfalen und Saarland über 60 Prozent aller Kommunen einen Beschluss zur Lokale Agenda gefasst haben, liegt der Anteil in Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz und Sachsen

deutlich unter zehn Prozent. Insgesamt besteht ein deutliches Südwest-Nordost-Gefälle zwischen den Bundesländern.

Übersicht 4: Anteil der Kommunen mit Lokale-Agenda-Beschluss nach Bundesländern (Stand: Juli 2004)

Bundesland	*Gesamtanzahl der Kommunen*	*Anzahl der Kommunen mit Agenda-Beschluss*	*Anteil der Kommunen mit Agenda-Beschluss in %*
Baden-Württemberg	1 146	372	32,5
Bayern	2 127	701	33,0
Berlin	1	1	100,0
Brandenburg	449	58	12,9
Bremen	2	2	100,0
Hamburg	1	1	100,0
Hessen	447	294	65,8
Mecklenburg-Vorpommern	886	159	17,9
Niedersachsen	1 064	126	11,8
Nordrhein-Westfalen	427	271	63,5
Rheinland-Pfalz	2 330	141	6,0
Saarland	58	35	60,3
Sachsen	542	46	8,5
Sachsen-Anhalt	1 157	20	1,7
Schleswig-Holstein	1 136	61	5,4
Thüringen	1 015	182	17,9

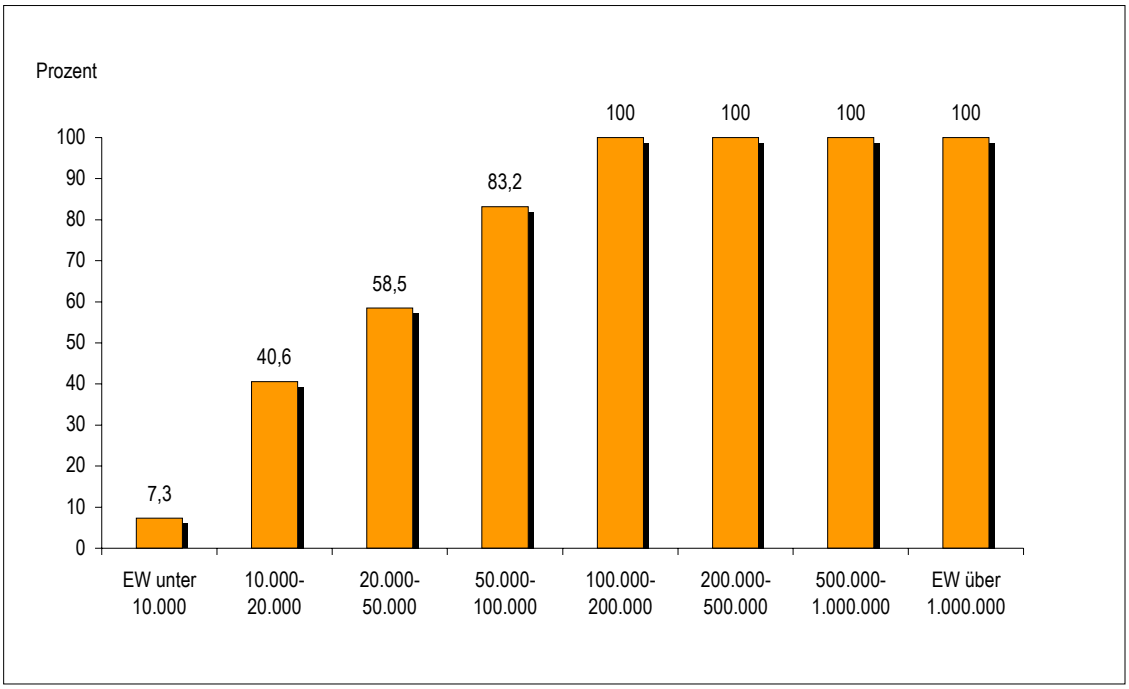
Quelle: agenda-transfer und eigene Berechnungen.

Unterschiede im Hinblick auf Beschlussfassungen zur Lokalen Agenda sind auch zwischen den Gemeindegrößenklassen festzustellen (vgl. Abb. 2). Während alle Kommunen mit mehr als 100 000 Einwohnern einen Beschluss gefasst haben und es bei den Kommunen zwischen 50 000 und 100 000 Einwohnern noch mehr als 80 Prozent sind, nimmt der Anteil bei den Kommunen mit weniger als 50 000 deutlich und kontinuierlich ab. Bei den Kommunen mit weniger als 10 000 Einwohnern sind es nur noch knapp über sieben Prozent (920 von 12 667 Kommunen). Insgesamt lässt sich feststellen, dass mit kleiner werdender Gemeindegrößenklasse auch der Anteil von Kommunen mit Lokale-Agenda-Beschluss abnimmt.

Die Aussagekraft der Beschlusszahlen zur Lokalen Agenda ist allerdings begrenzt. Die Vorlage eines Beschlusses zur Lokalen Agenda sagt noch nichts darüber aus, ob eine Kommune den Lokale-Agenda-Prozess tatsächlich vorantreibt und wie weit der Prozess fortgeschritten ist. Im Rahmen verschiedener Studien mit qualitativem Analyseansatz (vgl. hierzu Born/Kreuzer 2002; Brand u.a. 2001; Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 2002; Ruschkowski 2002) konnte aber festgestellt werden, dass in den Kommunen mit Agenda-21-Beschlüssen durchaus innovative Ansätze in Richtung Nachhaltigkeit entwickelt wurden und vielerorts neue Kooperations- und Partizipationsmodelle und nachhaltige Projekte im Sinne von „Good-Practice“ entwickelt wurden. Gleichzeitig ist aber auch in vielen Kommunen, die einen Lokale-Agenda-

Prozess begonnen oder durchgeführt haben, ein nachlassendes Engagement der Akteure zu beobachten. Vielfach ist es nicht gelungen, „die Strukturen der Lokalen Agenda, die für die Initialphase, für einen zwei- oder dreijährigen Konsultationsprozess entwickelt wurden, in dauerhafte Prozessstrukturen zu überführen, die den Agenda-Prozess unabhängig vom permanenten ehrenamtlichen Einsatz der zumeist wenigen wirklich Aktiven machen könnten“ (Brand u.a. 2001, S. 24 f.). Diese fehlende Konsolidierung und Weiterentwicklung des Agenda-Prozesses birgt die Gefahr, dass die Lokale-Agenda-Aktivitäten als freiwillige kommunale Aufgabe mangels finanzieller Mittel und angesichts prioritärer Pflichtaufgaben reduziert oder in Einzelfällen gar vollständig eingestellt werden (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 2002, S. 54; Rösler 2004, S. 56 f.; Tschense 2004, S. 207; Agenda-Transfer 2003). Selbst in der Fallstudienstadt München mit einem langen und vorbildlichen Lokale-Agenda-Prozess wird von den Vor-Ort-Akteuren befürchtet, dass die Agenda-Arbeit – auch wenn die Einrichtung des Agenda-Büro als solches hier nicht in Frage gestellt ist – in Zukunft schwerer wird, da im Rahmen der Lokale-Agenda-Aktivitäten schwerpunktmäßig freiwillige Aufgaben wahrgenommen werden, die angesichts der Haushaltslage in München immer wieder zur Disposition stehen.

Abbildung 2: Kommunen mit Lokale-Agenda-Beschluss nach Gemeindegrößenklassen (Stand: März 2001)



Quelle: agenda-transfer.

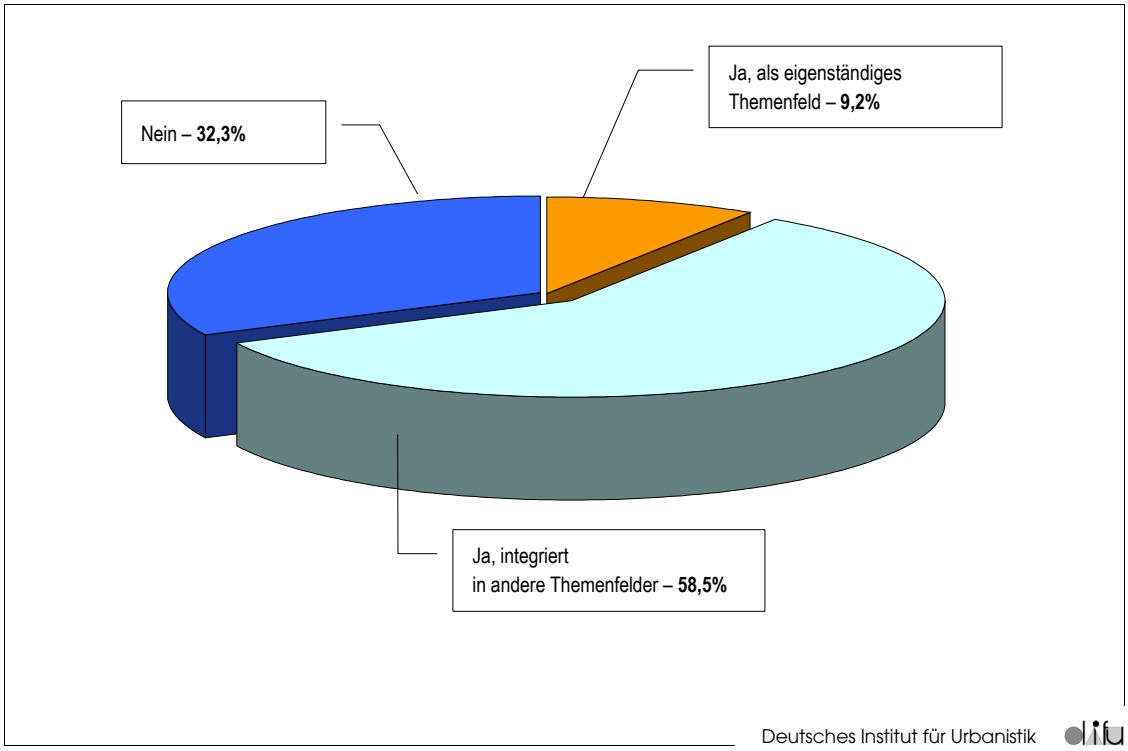
Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse zum Stand der Umsetzung der Lokalen Agenda 21 in Deutschland, dass die Grundvoraussetzung zur Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda – der politische Beschluss zu ihrer Aufstellung – aktuell in etwa 19 Prozent der kommunalen Gebietskörperschaften erfüllt ist. Dabei bestehen allerdings in Hinblick auf die Beschlusslage deutliche Unterschiede zum einen zwischen den Bundesländern, zum anderen zwischen Kommunen verschiedener Gemeindegrößenklassen. Und auch dort, wo Lokale-Agenda-Beschlüsse vorlie-

gen, ist es häufig noch nicht gelungen, dauerhafte und nachhaltige Strukturen aufzubauen, die aber notwendig sind, um einen kontinuierlichen und stabilen Lokale-Agenda-Prozess zu gewährleisten. Für eine Stabilisierung des Prozesses sind neben den lokalen Rahmenbedingungen einige allgemeine Stabilisierungsbedingungen wie politische Einbindung und Relevanz, effizientes Prozessmanagement, thematische Integration, Vernetzung von Akteursgruppen, erweiterte Partizipation, Aufklärung und Bewusstseinsbildung sowie Nachhaltigkeits-Controlling zu beachten (Brand u.a. 2001, S. 47 ff.).

3.2 Häufigkeit und Art der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

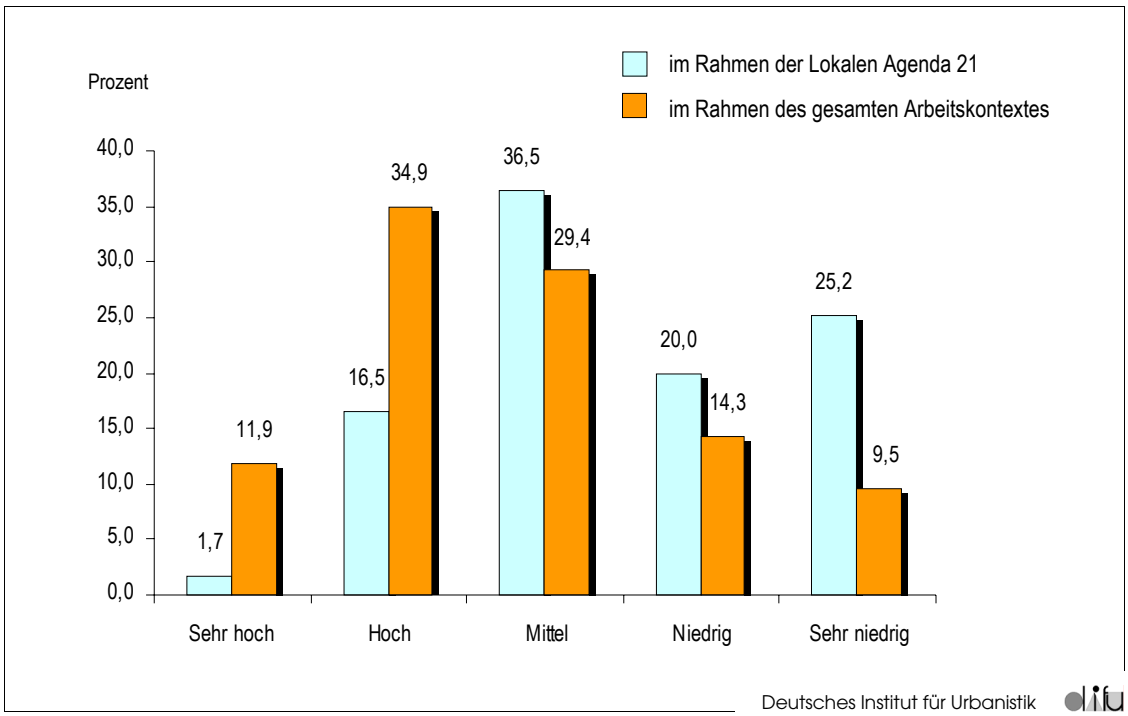
Von den in der Umfrage antwortenden Koordinierungsstellen Lokale Agenda gaben etwa zwei Drittel (67,6 Prozent) an, dass in ihrer Kommune im Rahmen der Lokalen Agenda 21 das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ bearbeitet wird. Dabei erfolgt die Bearbeitung in 58,5 Prozent der Fälle integriert in andere Themenfelder wie beispielsweise Verkehr, Wohnen, Soziales und nur in 9,2 Prozent der Fälle als eigenständiges Themenfeld. Rund ein Drittel (32,3 Prozent) gibt an, das Themenfeld gar nicht im Rahmen der Agenda 21 zu bearbeiten (vgl. Abb. 3). Als Gründe hierfür werden insbesondere andere Prioritätensetzung sowie mangelndes Interesse und von einigen Antwortenden auch strukturelle Probleme (keine aktive Agendagruppe, keine Personal- und Sachressourcen für den Lokale-Agenda-Prozess) genannt.

Abbildung 3: Häufigkeit und Art der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21



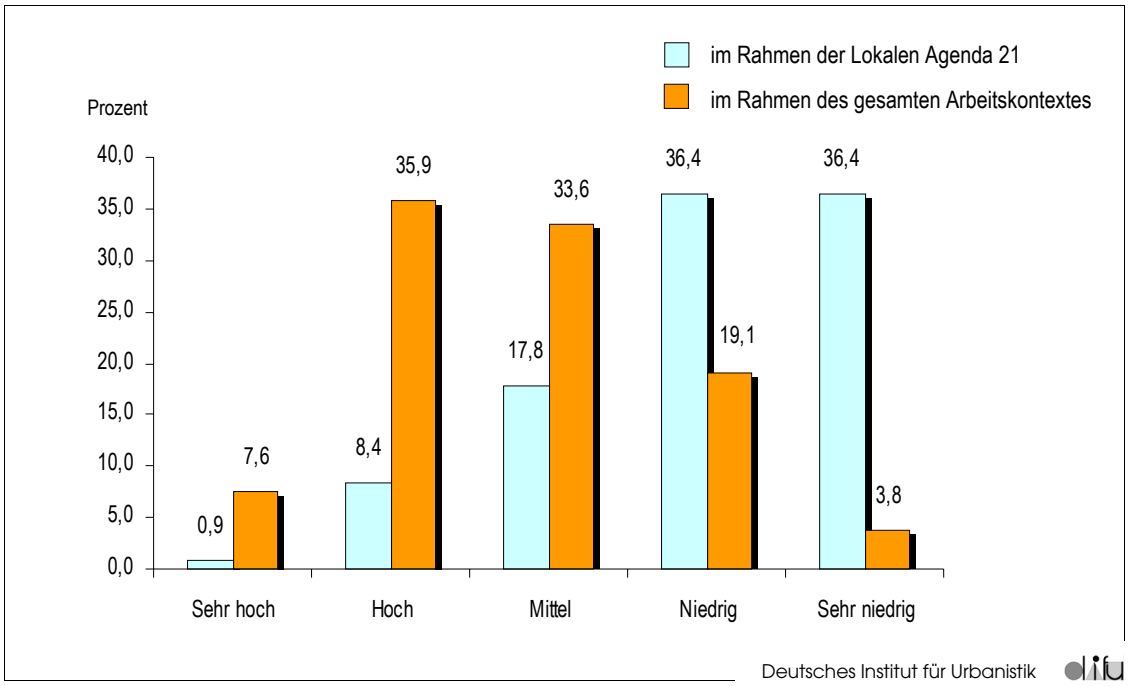
Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=130.

Abbildung 4: Stellenwert der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ bei den Umweltämtern



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter, 2004, n=115 (Lokale Agenda) bzw. 126 (gesamter Arbeitskontext).

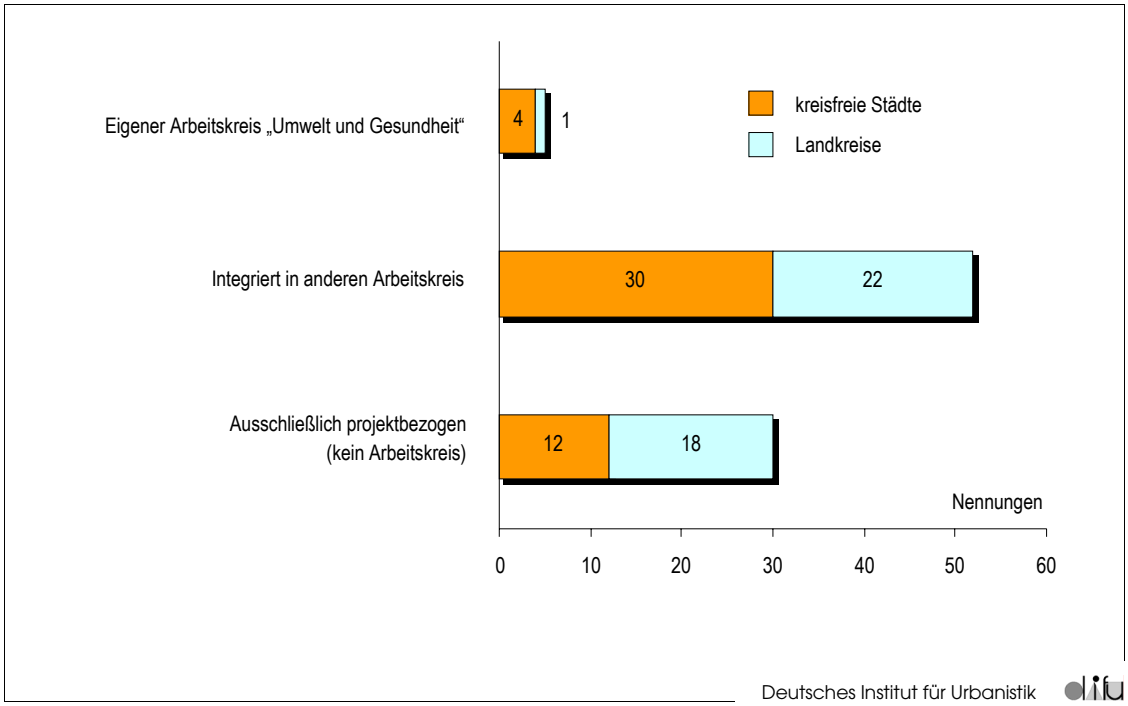
Abbildung 5: Stellenwert der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ bei den Gesundheitsämtern



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Gesundheitsämter, 2004, n=107 (Lokale Agenda) bzw. 131 (gesamter Arbeitskontext).

Die fehlende Bearbeitung des Themenfeldes im Rahmen der Lokalen Agenda muss aber nicht heißen, dass „Umwelt und Gesundheit“ in diesen Kommunen kein Thema ist. Die Fallstudien zeigen, dass eine ganze Reihe kommunaler Aktivitäten zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz und zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung unabhängig von der Lokalen Agenda initiiert und umgesetzt wird (vgl. Kapitel 2). Auch betonten verschiedene der befragten Experten, dass kommunales Handeln zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ keineswegs auf die Lokale Agenda beschränkt sei. Deutlich wird die Relevanz der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ außerhalb der Lokalen Agenda auch durch die Umfragergebnisse zu der Frage nach dem Stellenwert, den die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ zum einen im Rahmen der Lokalen Agenda und zum anderen im Rahmen des gesamten Arbeitskontextes von Umweltämtern und von Gesundheitsämtern einnimmt (vgl. Abb. 4, 5). Bei den Umweltämtern geben nur etwa 18 Prozent der Antwortenden an, dass der Stellenwert im Rahmen der Lokalen Agenda hoch oder sehr hoch sei, während für den gesamten Arbeitskontext der Stellenwert von immerhin etwa 47 Prozent der Umweltämter als hoch oder sehr hoch eingeschätzt wird. Bei den Gesundheitsämtern sind die Unterschiede noch deutlicher: Lediglich für rund neun Prozent nimmt das Themenfeld im Rahmen der Lokalen Agenda einen hohen oder sehr hohen Stellenwert ein, für den gesamten Arbeitskontext schätzen dagegen auch hier über 40 Prozent (43,5 Prozent) den Stellenwert hoch oder sehr hoch ein.

Abbildung 6: Organisatorische Form der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21

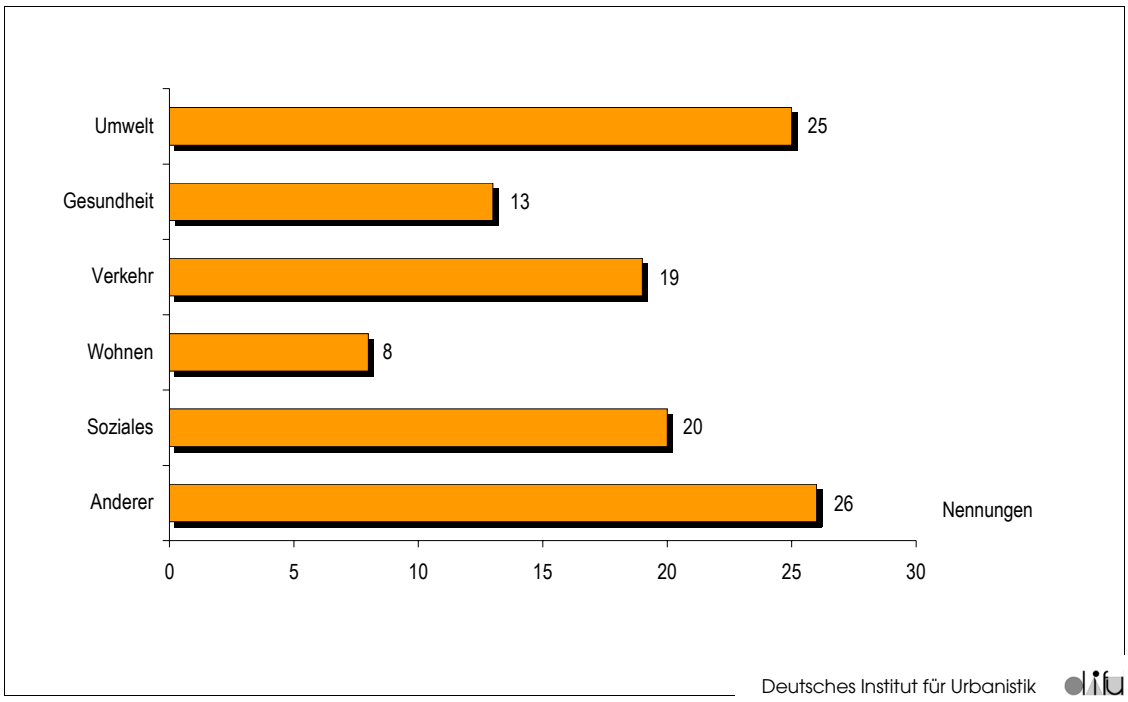


Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=87 (Städte: 46, Kreise: 41).

Die überwiegend in andere Themenfelder integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda spiegelt sich auch in den

Umfrageergebnissen zur organisatorischen Form der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ wider (vgl. Abb. 6). Von den insgesamt 87 antwortenden Koordinierungsstellen nennen nur fünf (5,7 Prozent) einen eigenen Arbeitskreis „Umwelt und Gesundheit“ als organisatorische Struktur für die Bearbeitung des Themenfeldes. Dagegen geben 52 Koordinierungsstellen (59,8 Prozent) an, dass die Bearbeitung integriert in einem anderen thematischen Arbeitskreis erfolgt. Ausschließlich projektbezogen, also ohne die Struktur eines Arbeitskreises bearbeiten immerhin 30 der antwortenden Kommunen (34,5 Prozent) das Thema. Nach kreisfreien Städten und Landkreisen differenziert zeigt sich, dass bei den Städten die arbeitskreisbezogene deutlich gegenüber der ausschließlich projektbezogenen Bearbeitung überwiegt (34 gegenüber zwölf Nennungen), während bei den Landkreisen das Verhältnis fast ausgeglichen ist (23 und 18 Nennungen).

Abbildung 7: Art der Arbeitskreise bei integrierter Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=52, Mehrfachnennungen.

Soweit die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ integriert in einem anderen thematischen Arbeitskreis geschieht, wird am häufigsten der Arbeitskreis „Umwelt“ genannt (25 Nennungen), gefolgt von den Arbeitskreisen „Soziales“ und „Verkehr“ (20 bzw. 19 Nennungen). Erst mit etwas Abstand werden die Arbeitskreise „Gesundheit“ und „Wohnen“ (13 bzw. acht Nennungen) angegeben. Das Spektrum der sehr häufig genannten Gruppe „Andere Arbeitskreise“ (26 Nennungen) reicht von „Energie“ über „Schule und Bildung“ bis hin zu „Kinder und Jugendliche“ (vgl. Abb. 7). Die hohe Anzahl von Mehrfachnennungen (111 Nennungen bei 52 Antwortenden) weist darauf hin, dass das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ selten eindeutig einem Arbeitskreis zugeordnet, sondern fast immer in mehreren Arbeitskreisen behandelt wird. Insgesamt

zeigt sich damit eine relativ breite Streuung bei der thematischen Zuordnung, die aber aufgrund des Querschnittcharakters des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ nicht überrascht. Erwartungsgemäß sind auch die einerseits hohe Anzahl von Nennungen beim Arbeitskreis „Umwelt“ und andererseits die relativ geringe Anzahl von Nennungen beim Arbeitskreis „Gesundheit“. Während „Umwelt“ ein ausgewiesener Themenschwerpunkt der Lokalen Agenda ist (Pierk 2003, S. 16), spielt das Thema „Gesundheit“ in den Agenda-Prozessen zwar eine zunehmende, aber gegenüber dem Thema „Umwelt“ immer noch eine deutlich geringere Rolle (Philippsen u.a. 2003, S 61 f.).

Die Vielfalt in Hinblick auf die mögliche Art der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ – eigenständig oder integriert, arbeitskreis- oder projektbezogen, eigener Arbeitskreis oder integriert in thematisch anderem Arbeitskreis – veranschaulichen auch die Ergebnisse aus den Fallstudienstädten:

- In Magdeburg erfolgt die Einbindung über das Schwerpunktthema „Gesunde Stadt“ der Lokalen Agenda. Dabei hat sich im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts eine eigene Arbeitsgruppe Umwelt gebildet. Darüber hinaus ist das Thema „Umwelt und Gesundheit“ in das Schwerpunktthema „Mobilität“ integriert.
- Auch in München wird das Thema „Umwelt und Gesundheit“ eigenständig, allerdings ausschließlich projektbezogen bearbeitet.
- In Heidelberg wird das Thema „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda integriert bearbeitet und zwar im Arbeitskreis „Gesundheit“ sowie im Kontext diverser Projekte. Darüber hinaus wird es als eigenständiges Thema mit zentralen Projekten und Aktivitäten im Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung behandelt.
- In Viernheim erfolgt die Behandlung des Themas im Rahmen der Lokalen Agenda ebenso integriert: zunächst zu Beginn des Lokale-Agenda-Prozesses in den Arbeitskreisen „Erhaltung unserer Lebensgrundlagen“ und „Stadtbild/Stadtgestaltung“ sowie aktuell – nach Auflösung des größten Teils der Arbeitskreise – vorherrschend projektbezogen.

Soweit die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ integriert in andere Themenfelder erfolgt, stellt sich die Frage, ob hierbei die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit ausdrücklich, also explizit herausgestellt werden oder ob Aspekte des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes, der umweltbezogenen Gesundheitsförderung eher nebenbei mitenthalten sind, also implizit in übergeordnete Themenfelder wie Verkehr, Wohnen, Energie einfließen. Die Untersuchung der Fallstudien gibt Hinweise zur Bestätigung der zweiten Annahme. So wird in Heidelberg das Thema „Umwelt und Gesundheit“ bei der integrierten Bearbeitung im Rahmen der Lokalen Agenda mehr als implizites Nachhaltigkeitsthema unter dem Motto „Umweltschutz ist auch immer Gesundheitsschutz“ behandelt. In Viernheim fokussiert die Lokale-Agenda-Arbeit auf den Bereich Umwelt und Soziales, wobei zwar deutliche Bezüge zum Themenfeld Gesundheit bestehen, diese Bezüge den Vor-Ort-Akteuren aber nicht immer bewusst und damit eher implizit sind.

Insgesamt zeigt sich, dass das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in weit mehr als der Hälfte der antwortenden Kommunen in die Lokale Agenda 21 eingebunden ist. Es muss allerdings vermutet werden, dass sich die Situation bei den kreisfreien Städten und Landkreisen, die sich nicht an der Umfrage beteiligt haben, deutlich schlechter darstellt und die Nichtbehandlung des Themas „Umwelt und Gesundheit“ bei dieser Gruppe in vielen Fällen ausschlaggebend dafür gewesen ist, sich gar nicht erst an der Umfrage zu beteiligen. Dort, wo das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda eingebunden ist, erfolgt die Bearbeitung nur selten eigenständig, sondern fast immer integriert im Rahmen anderer Themenfelder mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit. Dabei scheinen bei der integrierten Bearbeitung die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit nicht immer ausdrücklich herausgestellt zu werden und damit die bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit im Rahmen der Lokalen Agenda vielerorts noch nicht ausreichend gelungen. Gleichwohl kann auch die implizite Bearbeitung des Themenfeldes einen wichtigen Beitrag zu einer gesundheitsfördernden Umwelt leisten.

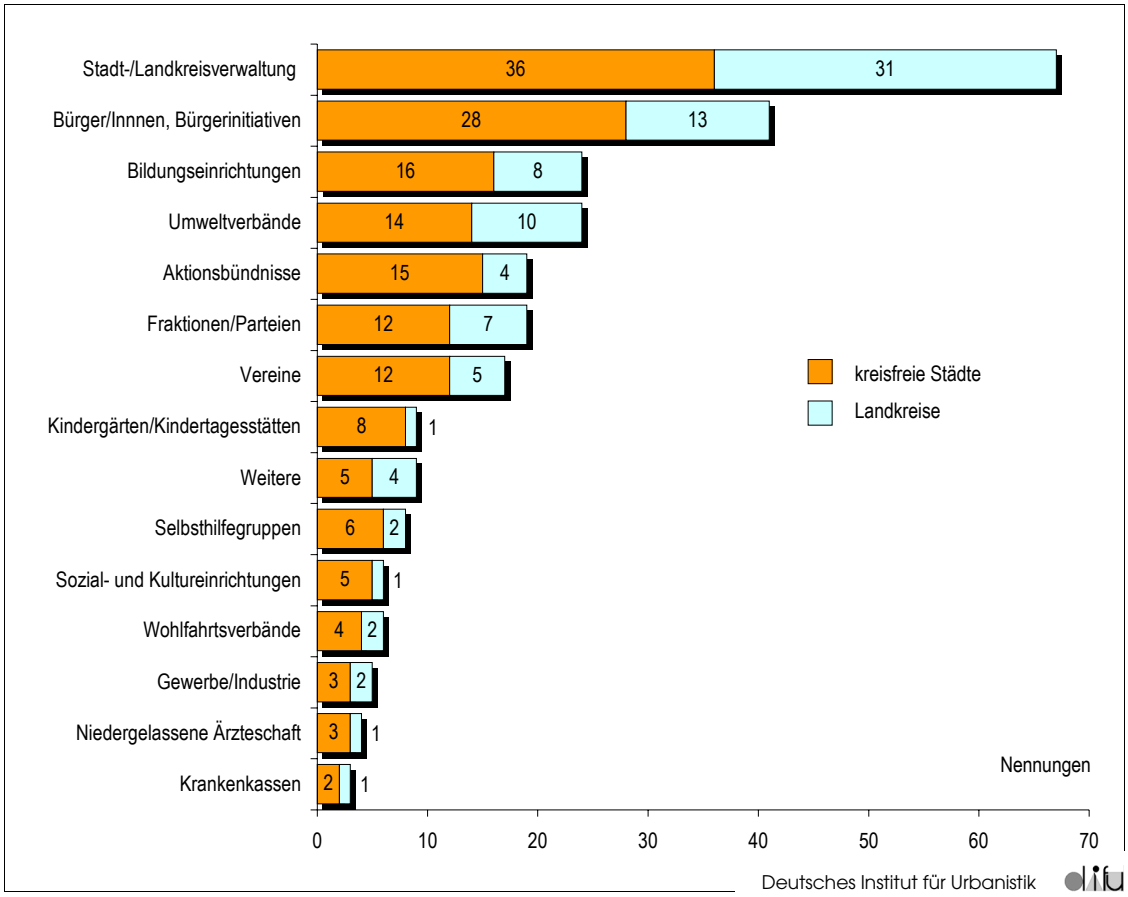
3.3 Initiatoren der Einbindung

In der Umfrage bei den kreisfreien Städten und Landkreisen wurden die Koordinierungsstellen Lokale Agenda auch danach gefragt, von wem die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda maßgeblich angestoßen wurde (vgl. Abb. 8). Dabei wird mit 67 Nennungen (rund 80 Prozent) erwartungsgemäß die Kommunalverwaltung mit Abstand am häufigsten genannt. Mit deutlichem Abstand, aber immerhin noch 41 Nennungen (fast 50 Prozent) werden Bürger und Bürgerinitiativen angegeben. Auf den nachfolgenden Plätzen folgen mit ungefähr gleich vielen Nennungen Bildungseinrichtungen (24), Umweltverbände (24), Aktionsbündnisse (19), Fraktionen und Parteien (19) sowie Vereine (17). Die hohe Anzahl von Mehrfachnennungen (durchschnittlich etwa vier Nennungen pro Antwortender) macht deutlich, dass die Initiative für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda nicht allein von den Kommunalverwaltungen, sondern von verschiedenen Akteuren ausgeht, wobei sich die fünf vorgenannten Akteursgruppen in besonderer Weise engagieren. Insbesondere die niedergelassene Ärzteschaft und die Krankenkassen als klassische Akteure der Gesundheitsversorgung treten bislang nur selten als Initiator auf (vier bzw. drei Nennungen).

Soweit die Kommunalverwaltung Initiator der Einbindung gewesen ist, wurde auch danach gefragt, welche Stelle in der Verwaltung die Initiative ergriffen hat (vgl. Abb. 9). Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Stadtverwaltungen und den Kreisverwaltungen. Während bei den Stadtverwaltungen sowohl die Umweltämter als auch die Koordinierungsstellen Lokale Agenda mit 26 bzw. 24 Nennungen (jeweils über 50 Prozent der Antwortenden) sehr häufig angegeben werden, sind es in den Kreisverwaltungen vor allem die Koordinierungsstellen Lokale Agenda, die initiativ werden (24 Nennungen bzw. rund 65 Prozent der Antwortenden). Die Umweltämter der Kreise spielen dagegen ebenso wie die Gesundheitsämter insgesamt eine geringere Rolle. Die geringere Bedeutung der Umweltämter in den Kreisen im Hinblick auf die Initiierung der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda kann unter anderem darin begründet sein, dass die Umweltämter der Kreise sich sehr viel

stärker als klassische Ordnungsbehörde verstehen und daher weniger konzeptionell als die Umweltämter in den kreisfreien Städten arbeiten. Unter der Rubrik „Weitere Ämter“ mit immerhin insgesamt 20 Nennungen wurden insbesondere Bauämter, Ämter für Soziales sowie Hauptämter und in jeweils einem Fall das „Gesunde-Städte-Projekt“ und das Stadtteilbüro Soziale Stadt genannt.

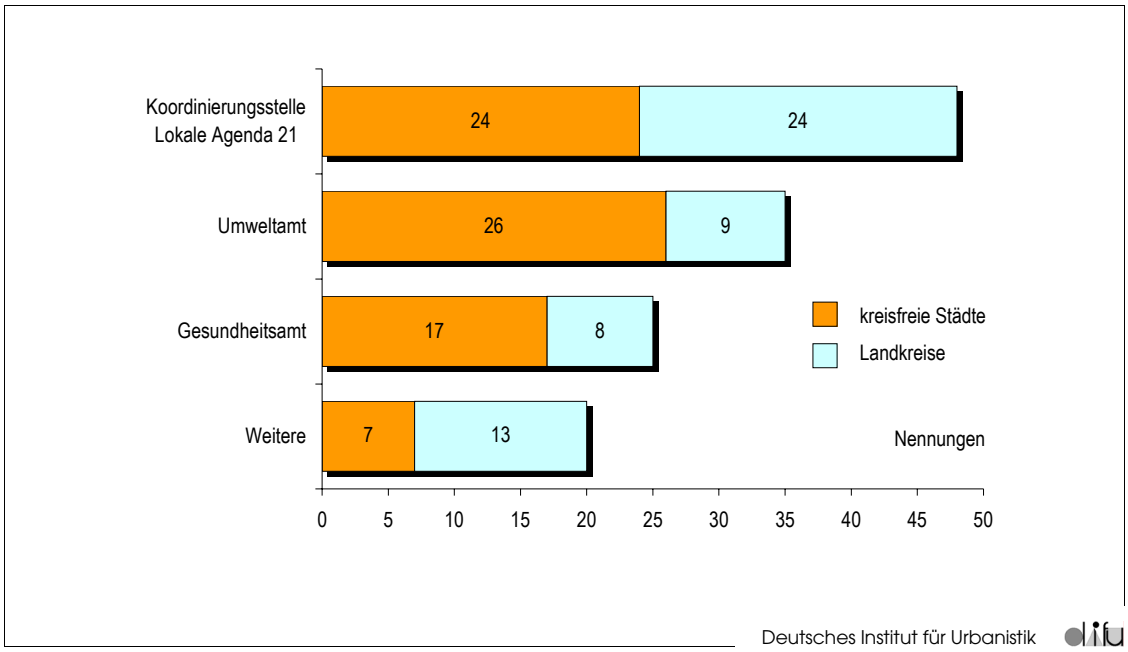
Abbildung 8: Initiatoren der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=83 (Städte: 45, Kreise: 38), Mehrfachnennungen.

Die Ergebnisse der Umfrage in Hinblick auf die Initiierung der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ werden durch die Fallstudienanalyse bestätigt. Auch hier ging die Initiative mehrheitlich nicht alleine von einem Akteur aus, sondern es handelte sich um „Gemengelagen“. Vor allem in München wurden von den Interviewpartnern ein ganzes Bündel von maßgeblichen Akteuren benannt: Referat für Umwelt und Gesundheit, Arbeitskreis Umwelt und Gesundheit des Gesunde-Städte-Projekts, Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit, Green City e.V., Umweltinitiativen, Gesundheitsinitiativen, Ärzte, Volkshochschule, Verbraucherzentrale. In Magdeburg ging die Initiative gemeinsam von der Hochschule Magdeburg-Stendal und dem Umweltamt aus und in Viernheim waren der BUND, der Naturheilverein sowie eine Frauen-Zukunftswerkstatt entscheidende Initiatoren. Lediglich in Heidelberg wurde die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ maßgeblich allein vom Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung angestoßen.

Abbildung 9: Initiatoren der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Kommunalverwaltung



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=83 (Städte=45, Kreise=38), Mehrfachnennungen.

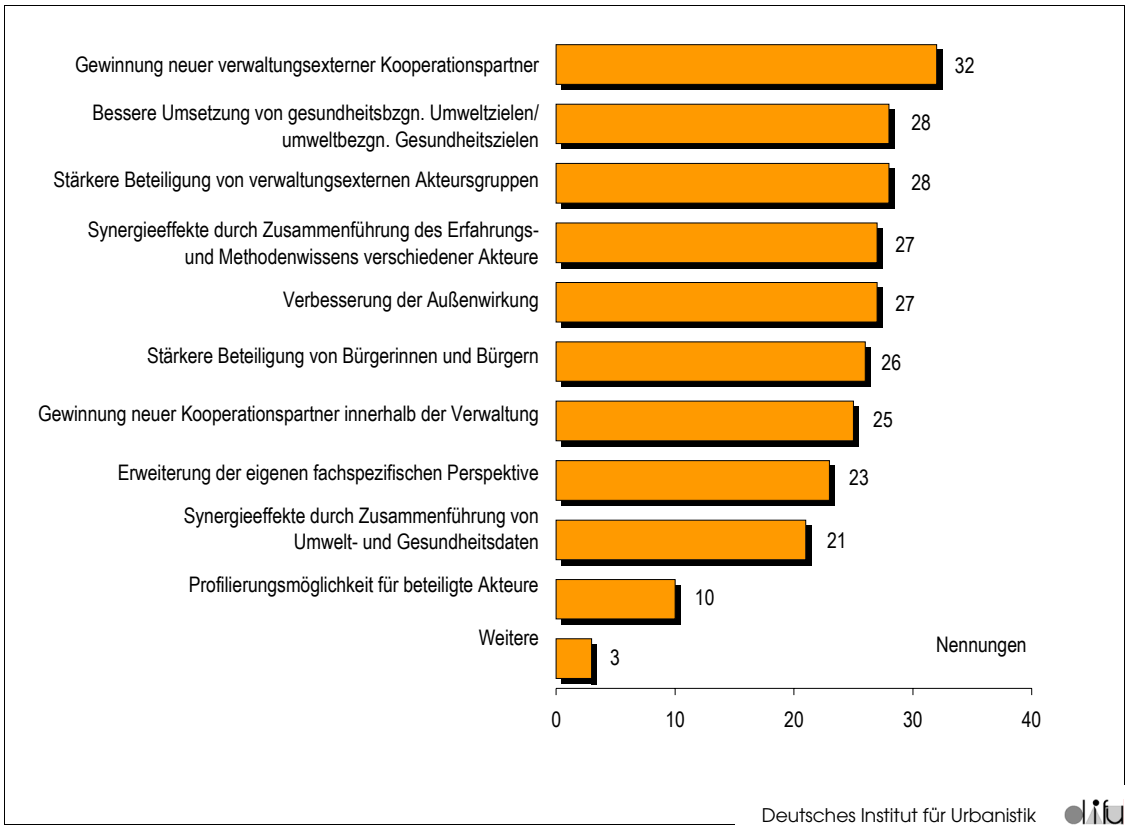
3.4 Effekte der Einbindung

Positive Effekte und Auswirkungen der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 wurden durch die Umfrage bei den Umwelt- und bei den Gesundheitsämtern erfragt. Dabei ist zu beachten, dass die Beantwortung der Frage in starkem Maße auf subjektive Einschätzungen des jeweiligen Bearbeiters fußt und Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge bei komplexen Sachverhalten oft nur schwer nachzuweisen sind.

Bei den Umweltämtern liegt eine sehr gleichmäßige Verteilung der Nennungen auf die im Fragebogen vorgegebenen Antwortoptionen vor (überwiegend 21-28 Nennungen). Abweichungen liegen nur für zwei abgefragte Effekte vor: die Gewinnung neuer verwaltungsexterner Kooperationspartner wird etwas häufiger (32 Nennungen) als die übrigen genannt und die Profilierungsmöglichkeit für beteiligte Akteure wird mit nur zehn Nennungen deutlich seltener angegeben (vgl. Abb. 10). Bei den Gesundheitsämtern stellt sich das Bild etwas anders dar (vgl. Abb. 11). Hier kann von einer tendenziellen Zweiteilung des Ergebnisses gesprochen werden. Die Gewinnung neuer Kooperationspartner innerhalb und außerhalb der Verwaltung, eine stärkere Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern, Synergieeffekte sowie eine bessere Umsetzung von umweltbezogenen Gesundheitszielen/gesundheitsbezogenen Umweltzielen werden häufiger genannt (12–19 Nennungen) als die übrigen abgefragten Effekte wie Erweiterung der eigenen fachspezifischen Perspektive, stärkere Beteiligung von verwaltungsexternen Akteursgruppen, Verbesserung der Außenwirkung und Profilierungsmöglichkeit für beteiligte

Akteure (8–10 Nennungen). Damit ist die Einschätzung der positiven Effekte durch die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ bei den Gesundheitsämtern vor allem in den Bereichen „Stärkere Beteiligung von verwaltungsexternen Akteursgruppen“ und „Verbesserung der Außenwirkung“ zurückhaltender als bei den Umweltämtern. Ein Grund hierfür könnte sein, dass die Gesundheitsämter insgesamt weniger stark als die Umweltämter in die Lokale Agenda eingebunden sind (vgl. Kapitel 5.1). Weitgehende Übereinstimmung zwischen Umwelt- und Gesundheitsämtern besteht bei der Geringschätzung im Hinblick auf die Profiliierungsmöglichkeit für beteiligte Akteure. Hierbei bleibt offen, ob dieser Effekt von den Antwortenden vielleicht auch wegen negativer Assoziationen mit dem Begriff „Profilierung“ weniger häufiger angegeben wurde.

Abbildung 10: Positive Effekte der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 (aus Sicht der Umweltämter)

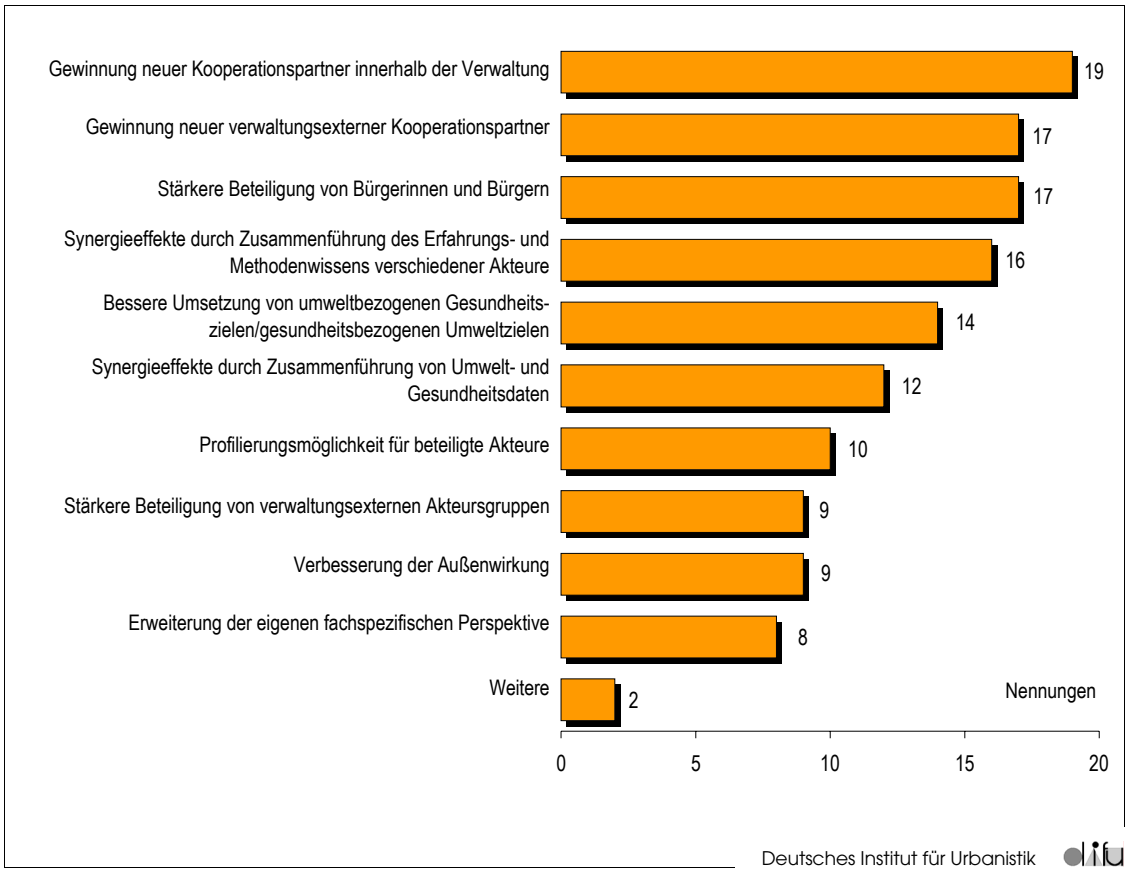


Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter, 2004, n=53, Mehrfachnennungen.

In den Fallstudien wurde in allen Kommunen die Entstehung neuer Partnerschaften und Koalitionen sowohl innerhalb der Verwaltung als auch zwischen kommunalen Behörden und verwaltungsexternen Akteuren als positiver Effekt der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda genannt. Dabei wurde vereinzelt herausgestellt, dass diese neuen Kooperationen zu größerer Handlungsfähigkeit führen und auch außerhalb der Lokale-Agenda-Arbeit fortgeführt werden. Darüber hinaus wurden als positive Auswirkungen von einzelnen Vor-Ort-Akteuren in den Fallstudien angegeben:

- Erweiterung der eigenen fachspezifischen Perspektive (insbesondere auch bei Nichtregierungsorganisationen),
- Anstoß von neuen Ideen und Projekten zur Verbesserung der Lebensqualität,
- Entstehung von Synergieeffekten zwischen vorsorgendem Handeln im Bereich Umwelt und im Bereich Gesundheit,
- verbesserte Möglichkeiten zur Außendarstellung der Ämter durch die Zusammenarbeit von Umwelt- und Gesundheitsamt,
- stärkere Berücksichtigung von Umwelt und Gesundheit bei alltäglichen Verwaltungsentscheidungen.

Abbildung 11: Positive Effekte der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Gesundheitsämter, 2004, n=29, Mehrfachnennungen.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse aus den empirischen Untersuchungen, dass ein wesentlicher positiver Effekt der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 die Gewinnung neuer sowohl verwaltungsinterner als auch verwaltungsexterner Kooperationspartner zu sein scheint. Dieses Ergebnis korrespondiert mit den insgesamt für die Lokale Agenda 21 eingeschätzten Effekten, die meist als positive Erfahrungen mit neuen gruppenübergeifenden Kommunikationsprozessen

und davon ausgehenden Anstößen für konkrete Projekte benannt werden (Brand u.a. 2001, S. 22; Tschense 2004; Rösler 2004, S. 57). Gleichzeitig wird durch dieses Ergebnis der prozesshafte Charakter der Lokalen Agenda 21, ihre Funktion als „Kommunikations-Motor“ und „Vernetzungsagentur“ kommunaler Entwicklung (ebd., S. 36) betont.

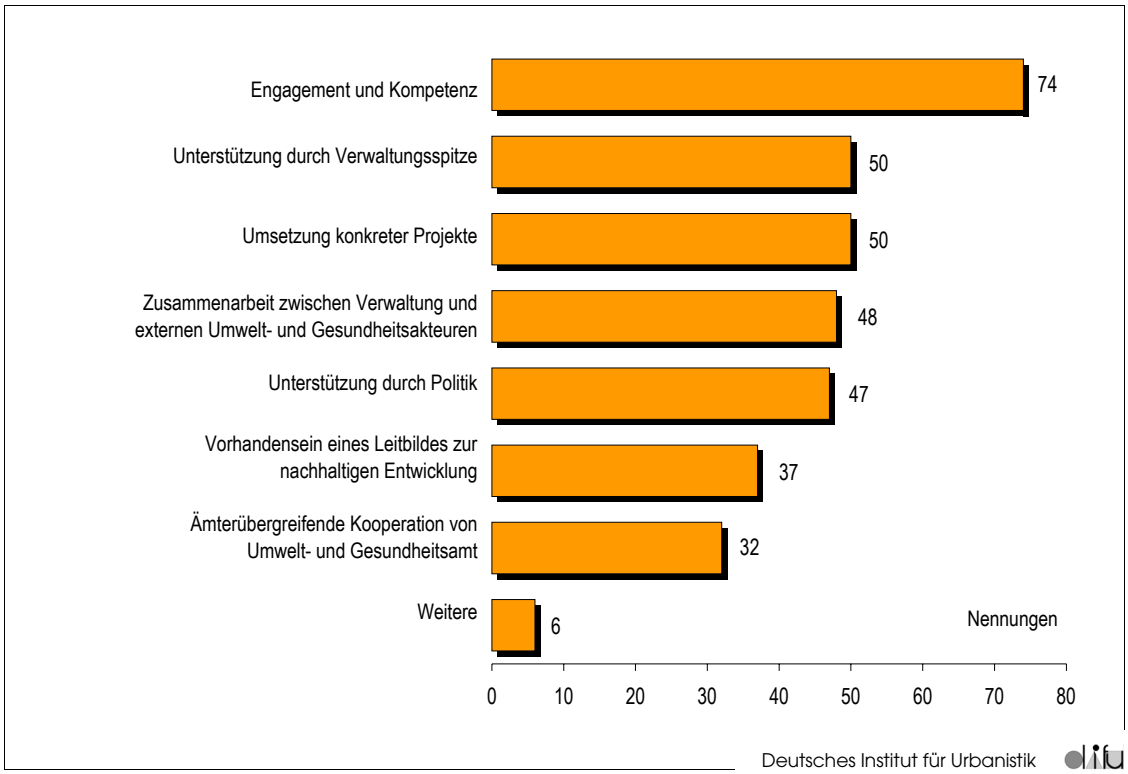
3.5 Fördernde und hemmende Faktoren

Fördernde Faktoren

Als fördernder Faktor für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in der jeweiligen Kommune wurde von den hierzu befragten Koordinierungsstellen das Engagement und die Kompetenz der Vor-Ort-Akteure mit 74 Nennungen bzw. etwa 90 Prozent der insgesamt 82 Antwortenden mit Abstand am häufigsten genannt (vgl. Abb. 12). Dabei zeigt sich bei der Differenzierung dieses fördernden Faktors nach einzelnen Vor-Ort-Akteuren eine tendenzielle Zweiteilung (vgl. Abb. 13). Engagement und Kompetenz des Agenda-Beauftragten der Verwaltung und des Umweltamtes werden deutlich häufiger als fördernder Faktor benannt als Engagement und Kompetenz von Gesundheitsamt, externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren sowie der Bevölkerung. Bei diesem Ergebnis muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Beantwortung dieser Frage durch die häufig beim Umweltamt angesiedelten Koordinierungsstellen Lokale Agenda erfolgt ist und daher die deutlich höheren Werte bei den Agenda-Beauftragten und den Umweltämtern in Teilen auch in einer tendenziell positiven Selbsteinschätzung begründet sein können. Deutlich wird aber, dass insgesamt von den Antwortenden Engagement und Kompetenz der Verwaltung deutlich häufiger als fördernder Faktor genannt wird als Engagement und Kompetenz von verwaltungsexternen Akteuren und der Bevölkerung.

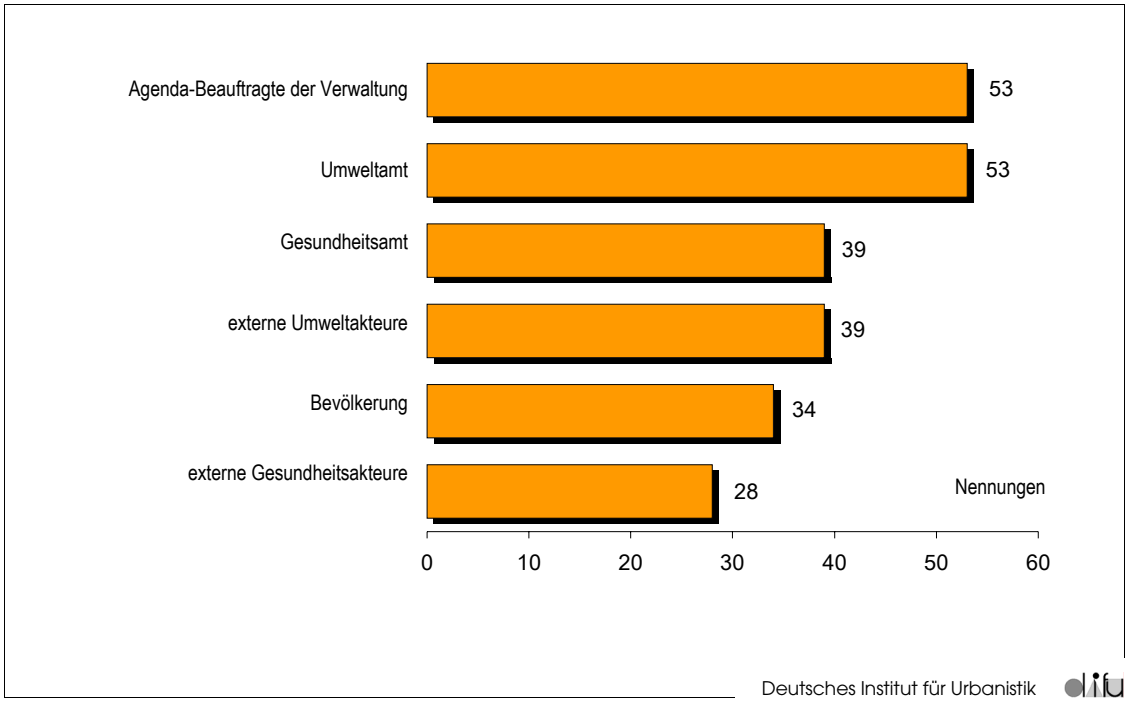
Jeweils etwa 60 Prozent der antwortenden Koordinierungsstellen (47 bis 50 Nennungen) geben darüber hinaus die Unterstützung durch die Verwaltungsspitze und durch die Politik, die Umsetzung konkreter Projekte sowie die Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren für die Einbindung des Themenfeldes in ihrer Kommune für förderlich an. Das Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung (37 Nennungen bzw. etwa 45 Prozent) sowie die ressortübergreifende Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt (32 Nennungen bzw. 39 Prozent) werden dagegen von den Koordinierungsstellen deutlich weniger als fördernde Faktoren benannt. Dieses Ergebnis kann zwei verschiedene Ursachen haben: Entweder werden diese beiden Faktoren tatsächlich für weniger förderlich eingeschätzt oder aber Leitbild und ressortübergreifende Kooperation sind in den betroffenen Kommunen nicht vorhanden und können sich daher auch nicht förderlich auf die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ auswirken.

Abbildung 12: Fördernde Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=82, Mehrfachnennungen.

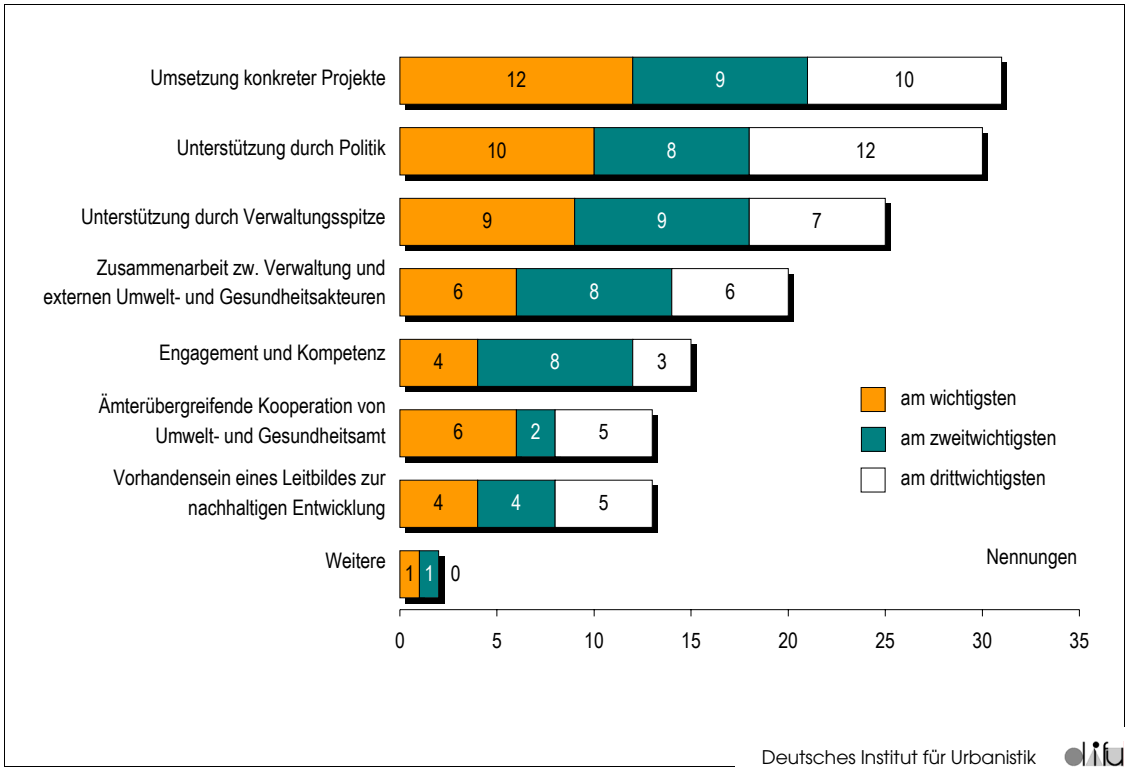
Abbildung 13: Fördernder Faktor „Engagement und Kompetenz“ differenziert nach Akteuren



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=82, Mehrfachnennungen.

Ein etwas anderes Bild im Hinblick auf die fördernden Faktoren ergibt sich bei der Einschätzung der Antwortenden, welche aus ihrer Sicht die drei wichtigsten fördernden Faktoren für die Einbindung des Themenfeldes in ihrer Kommune sind (vgl. Abb. 14). Hier ist die Umsetzung konkreter Projekte Spitzenreiter, dicht gefolgt von der Unterstützung durch die Politik. Als besonders wichtig werden darüber hinaus an dritter und vierter Stelle die Unterstützung durch die Verwaltungsspitze sowie die Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren eingeschätzt. Engagement und Kompetenz der Akteure rutschen dagegen bei der Einschätzung der wichtigsten fördernden Faktoren nach hinten und werden gemeinsam mit dem Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung sowie der ressortübergreifenden Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt als weniger wichtig bewertet. Insgesamt wird deutlich, dass der Umsetzung von Projekten ein großer Stellenwert bei der erfolgreichen Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda beigemessen wird. Offensichtlich schreiben die Antwortenden konkret erlebbaren und erfolgreichen Projekten kräftige Impulse und Signalwirkung für das Themenfeld zu.

Abbildung 14: Wichtigste fördernde Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=65.

Die Ergebnisse aus den Fallstudien bestätigen die Umfrageergebnisse weitgehend. Jedoch wurde in den untersuchten Städten – stärker als die Ergebnisse der Umfrage es vielleicht vermuten lassen – auch auf die fördernde Wirkung zum einen eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung und zum anderen der ressortübergreifenden Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt hingewiesen. So sei es in Heidelberg für die

Einbindung des Themenfeldes wichtig, dass mit dem Stadtentwicklungsplan ein Dach für das nachhaltige und interdisziplinäre kommunale Handeln geschaffen worden ist, unter das sich auch die Aktivitäten zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz und zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung einordnen. Ebenso wird in Viernheim die Entwicklung eines Leitbildes als gemeinsames Dach für das kommunale Handeln als hilfreich für die Beförderung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ eingeschätzt. Insbesondere in München wird die enge Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt – begünstigt durch die referatsbezogene Zusammenfassung der Themen Umwelt und Gesundheit – als wichtiger Faktor zur Sicherstellung der Einbindung des Themas in die Lokale Agenda bewertet. Und auch in Magdeburg werden die Kooperationsbereitschaft und das gleichberechtigte Miteinander zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt als fördernder Faktor genannt.

Darüber hinaus wurden in den Fallstudien folgende, in der Umfrage nicht abgefragte Faktoren für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ als wichtig herausgestellt:

- offensive Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für den Themenbereich (Viernheim),
- vorhandene Kooperations- und Kommunikationsstrukturen der Lokalen Agenda 21, die für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ genutzt werden können (München, Viernheim),
- kommunikatives und partizipatorisches Klima in der Stadt, in dem sich Bürgerengagement positiv entwickeln und einbringen kann (Heidelberg, Viernheim),
- finanzielle Anreize und prioritäre Förderung von Querschnittaufgaben wie umweltbezogener Gesundheitsschutz/umweltbezogene Gesundheitsförderung (München),
- Kooperation zwischen Lokale Agenda 21 und weiteren integrativen Programmen wie Gesunde Stadt und Soziale Stadt (Magdeburg, München).

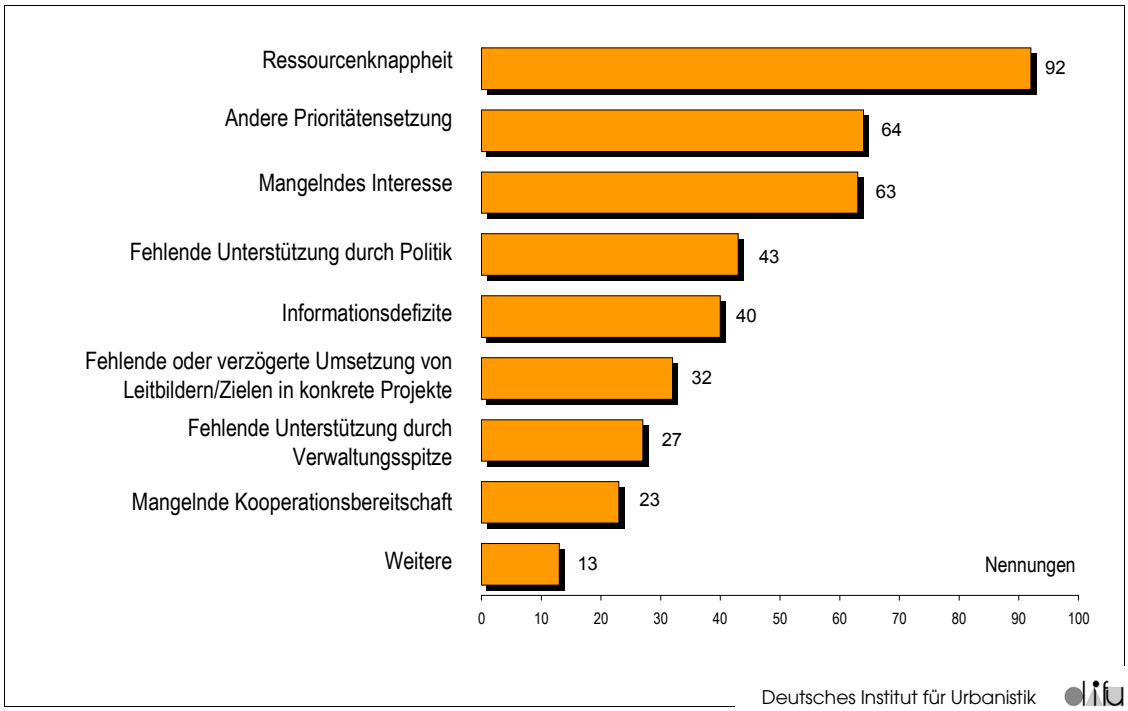
Alles in allem zeigen die empirischen Ergebnisse, dass für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 Bedingungen und Faktoren als förderlich wahrgenommen werden, die auch insgesamt für Lokale-Agenda-Prozesse als Erfolgsfaktoren genannt werden. Dabei lassen sich externe und interne fördernde Faktoren unterscheiden (Brand u.a. 2001, S. 23). Als externe förderliche Bedingungen werden insbesondere die Unterstützung der Einbindung des Themenfeldes durch Politik und Verwaltungsspitze benannt. Als interne förderliche Faktoren scheinen personenbezogene Aspekte wie Engagement und Kompetenz der Akteure sowie strukturbezogene Aspekte wie eine Kooperations- und Kommunikationskultur vor allem zwischen Verwaltung und externen Akteuren, aber auch verwaltungsintern – insbesondere zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt – von entscheidender Bedeutung zu sein. Als herausragender Erfolgsfaktor gelten darüber hinaus sichtbare und erfolgreiche Projekte.

Hemmende Faktoren

Neben den fördernden Faktoren wurden die Koordinierungsstellen Lokale Agenda in der Umfrage auch nach den aus ihrer Sicht bestehenden Hemmnissen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in ihrer Kommune befragt (vgl. Abb. 15). Dabei wurde diese Frage auch denjenigen Kommunen gestellt, die angegeben hatten, das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ nicht im Rahmen der Lokalen Agenda zu bearbeiten. Erwartungsgemäß wurde dabei Ressourcenknappheit bezogen auf Finanzen, Personal und Zeit mit 92 Nennungen bzw. rund 72 Prozent am häufigsten als hemmender Faktor von den insgesamt 127 Antwortenden genannt. Dieses Ergebnis unterstreicht einmal mehr die Gefahr, dass Lokale-Agenda-Aktivitäten – auch im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ – als freiwillige kommunale Aufgabe mangels finanzieller Mittel und angesichts prioritärer Pflichtaufgaben reduziert oder in Einzelfällen gar vollständig eingestellt werden (vgl. Kapitel 3.1). Mit einigem Abstand und mit jeweils etwa 50 Prozent der Nennungen gleichauf folgen die sich gegenseitig häufig bedingenden Hemmnisse „Andere Prioritätensetzung“ (64 Nennungen) sowie „Mangelndes Interesse“ (63 Nennungen). Hierzu ebenfalls im engen kausalen Zusammenhang stehen die etwa von einem Drittel der Antwortenden als Hemmnis benannten Informationsdefizite (40 Nennungen). Fehlende Unterstützung durch Politik und Verwaltungsspitze, fehlende oder verzögerte Umsetzung von konkreten Projekten sowie mangelnde Kooperationsbereitschaft werden seltener (23 bis 43 Nennungen) als Hemmnis angegeben. Dies überrascht nicht, da diese Faktoren mit umgekehrten Vorzeichen – Unterstützung durch Politik und Verwaltungsspitze, Umsetzung konkreter Projekte, Kooperation - als förderlich für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in den Kommunen benannt wurden. Andererseits wird die als wichtigstes Hemmnis angegebene Ressourcenknappheit – gerade in Hinblick auf finanzielle Engpässe – nicht selten ihre Ursache in fehlender materieller Unterstützung durch Politik und Verwaltung haben.

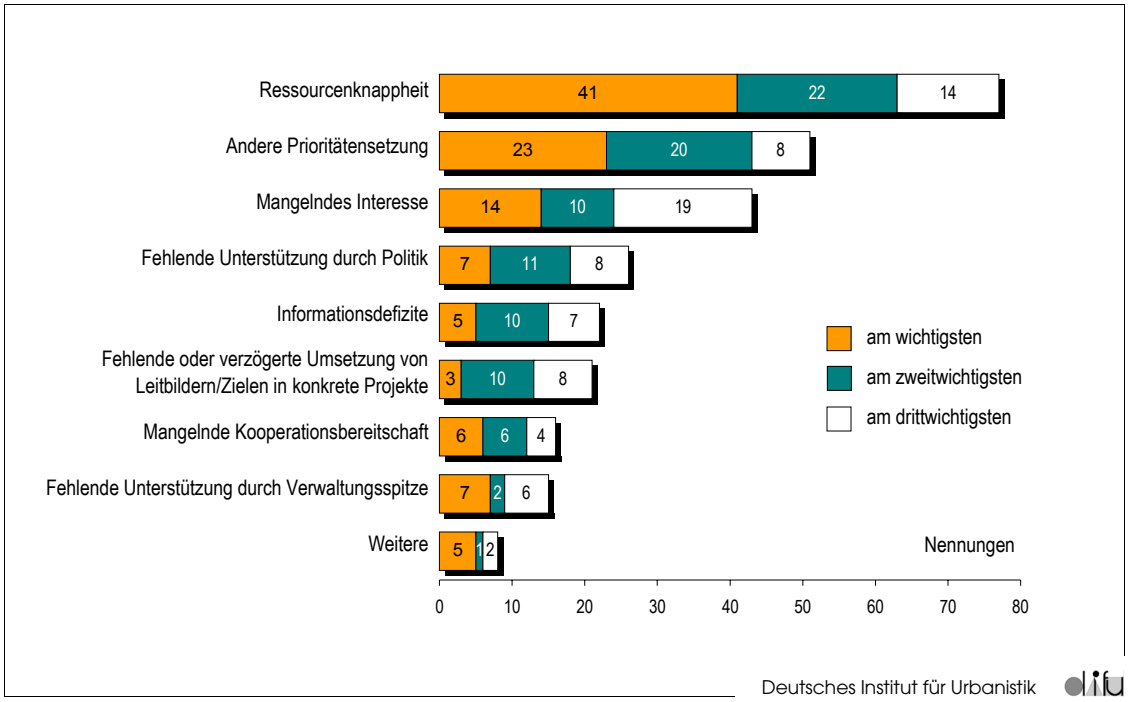
Anders als bei den fördernden Faktoren ändert sich bei den Hemmnissen das Bild nicht, wenn die Koordinierungsstellen Lokale Agenda nach den drei wichtigsten Hemmnissen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in ihrer Kommune gefragt werden (vgl. Abb. 16). Die Reihenfolge der Hemmnisse nach ihren Häufigkeiten bleibt die gleiche. Deutlich wird durch dieses Ergebnis vor allem noch einmal die große Bedeutung, die der Ressourcenknappheit von den Koordinierungsstellen als Hemmnis beigemessen wird.

Abbildung 15: Hemmnisse für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=127, Mehrfachnennungen).

Abbildung 16: Wichtigste Hemmnisse für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=110.

Die Ergebnisse aus den Fallstudien und den Expertengesprächen bestätigen die Umfrageergebnisse weitgehend und ergänzen diese insoweit, als dass eine Reihe der befragten Vor-Ort-Akteure und Experten auf Kommunikationsbarrieren zwischen dem Umwelt- und dem Gesundheitsbereich hinweist. Zum einen würden die unterschiedlichen Ressortzuständigkeiten in der Verwaltung dazu führen, dass viele Aspekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ parallel statt gemeinsam bearbeitet werden. Zum anderen sei die Herangehensweise zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren eine grundsätzlich verschiedene. Der Umweltbereich sei eher technisch und auf eine Verbesserung der Umweltverhältnisse orientiert, während der Gesundheitsbereich stärker kommunikativ auf eine Veränderung des individuellen Gesundheitsverhaltens ausgerichtet sei. Dies führe – so einzelne der Befragten – zu „blockierten Verhältnissen“ zwischen Umweltschutz und Gesundheitsförderung (vgl. auch Pfahl/Göpel 2004), die nur durch ein Aufbrechen der traditionellen Denkmuster und Erlernen von vernetztem Denken und von Interdisziplinarität beseitigt werden könnten.

Insgesamt betrachtet können Ressourcenknappheit sowie die Setzung anderer Prioritäten und mangelndes Interesse am Thema „Umwelt und Gesundheit“ als die wesentlichen hemmenden Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes im Rahmen der Lokalen Agenda bezeichnet werden. Weitere relevante Hemmnisse sind darüber hinaus Informationsdefizite sowie durch unterschiedliche Denkmuster und Herangehensweisen bedingte Kommunikationsprobleme zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren.

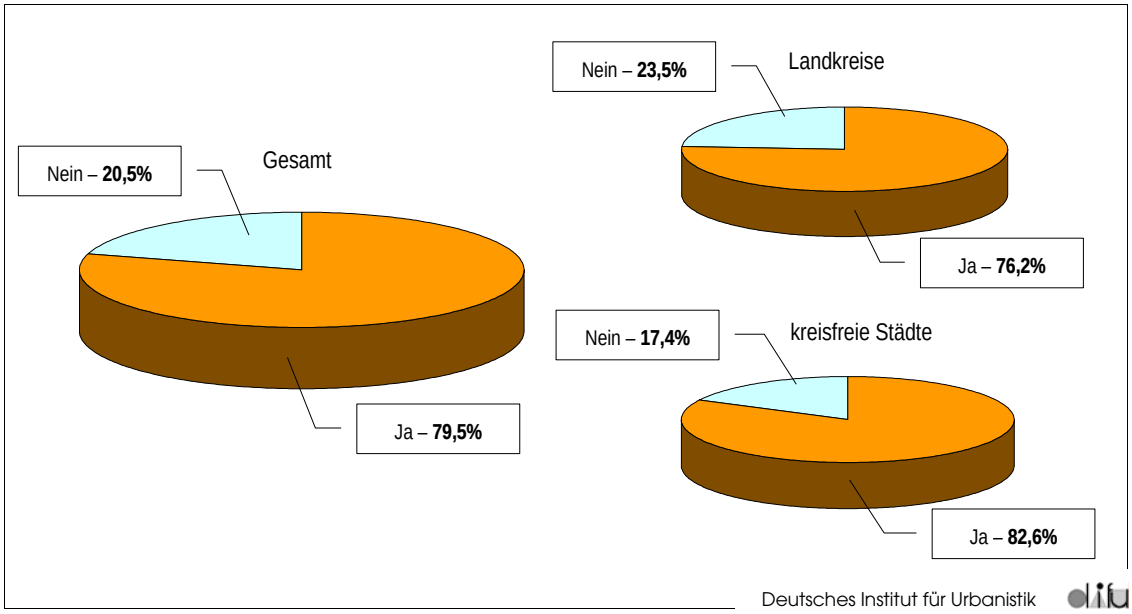
4. Ziele, Handlungsfelder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21

4.1 Ziele

Sowohl „Erhaltung und Bewirtschaftung der natürlichen Ressourcen für die Entwicklung“ als auch „Schutz und Förderung der menschlichen Gesundheit“ sind wesentliche Ziele der Agenda 21, dem Abschlussdokument des Weltgipfels in Rio de Janeiro 1992, und damit der Lokalen Agenda 21. Die sehr allgemein verfassten Umwelt- und Gesundheitsziele von Rio benötigen allerdings zu ihrer Umsetzung einer lokalen Konkretisierung. Es stellt sich daher die Frage, ob und wenn ja, welche umweltbezogenen Gesundheitsziele/gesundheitsbezogenen Umweltziele von den Kommunen im Rahmen der Lokalen Agenda festgelegt wurden.

Für rund 80 Prozent der Kommunen, die sich mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ beschäftigen, geben die in der Umfrage antwortenden Koordinierungsstellen Lokale Agenda an, dass entsprechende Ziele formuliert wurden; nur für etwa 20 Prozent wird dies verneint. Dabei gibt es differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen nur marginale Abweichungen von diesem Gesamtergebnis (vgl. Abb. 17). Damit setzen die Kommunen mehrheitlich für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ einen Rahmen und geben eine Orientierung für konkrete Projekte und Maßnahmen. Soweit die Kommunen auf die Entwicklung von Zielen verzichten, kann dies darin begründet sein, dass die Diskussion über Ziele als sehr zeitaufwändig und schwierig angesehen wird und man sich auf die schnellere Erfolge versprechende Entwicklung und Umsetzung konkreter Projekte konzentriert (Bundesamt für Naturschutz/Deutsches Institut für Urbanistik 2002, S. 41 f.)

Abbildung 17: Formulierung von Zielen für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=88 (Städte: 46, Kreise: 42).

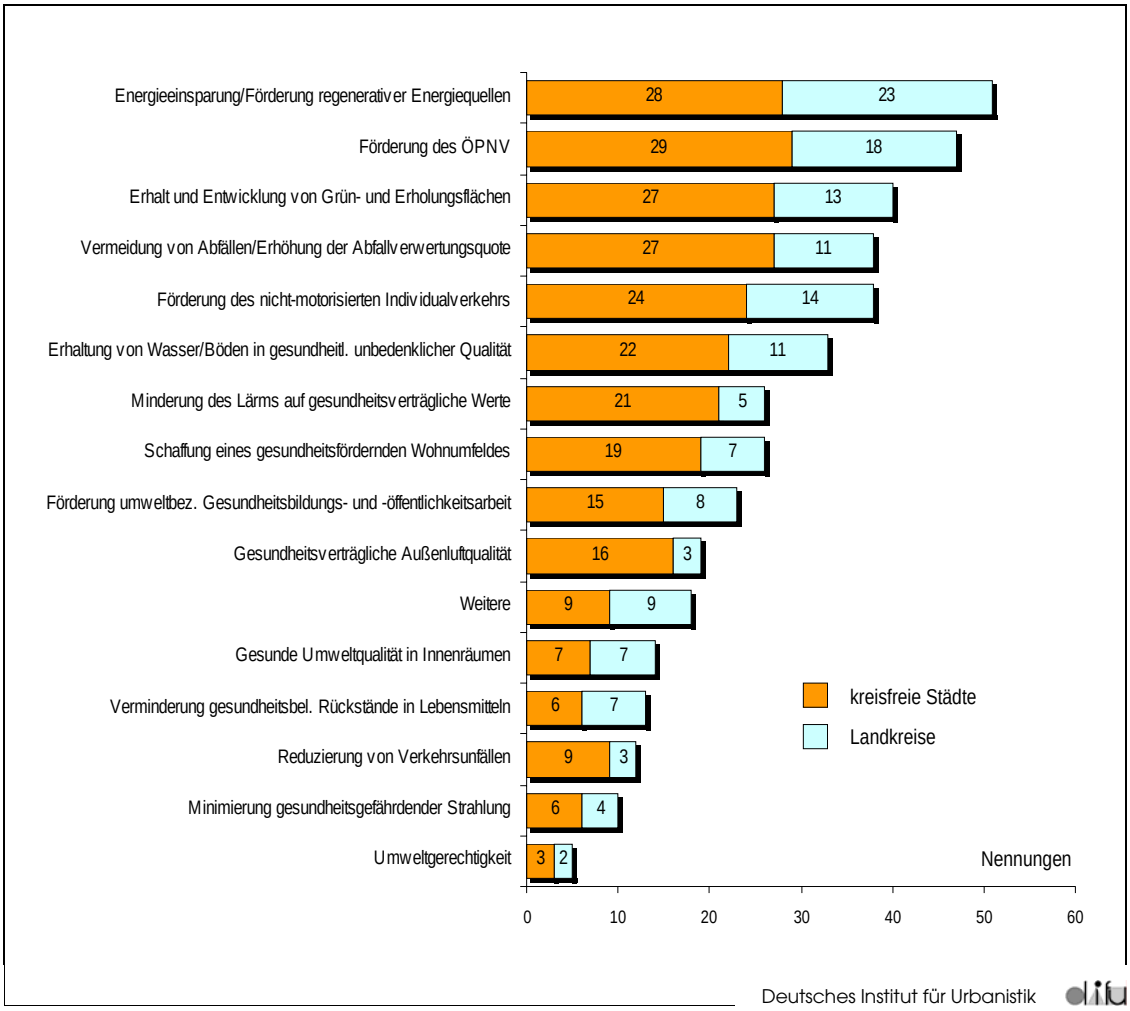
Das mit 51 Nennungen bzw. mehr als 70 Prozent von den insgesamt 69 antwortenden Koordinierungsstellen am häufigsten genannte Ziel „Energieeinsparung und Förderung des Einsatzes regenerativer Energiequellen“ (vgl. Abb. 18) betrifft einen traditionellen Schwerpunkt der Lokalen Agenda: Klimaschutz und damit die Verringerung von Treibhausgasemissionen. In verschiedenen vom Difu durchgeführten Umfragen zur Lokalen Agenda ist dieser Bereich immer Spitzenreiter gewesen (Rösler 1996, 1997 und 1999). Auch das am zweithäufigsten angegebene Ziel (47 Nennungen bzw. rund 68 Prozent), die Förderung des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), bezieht sich mit Verkehr auf einen klassischen Handlungsschwerpunkt der Lokalen Agenda (ebenda). Die dann nach der Häufigkeit der Nennungen (33 bis 40) folgenden vier Ziele sind ebenso wie Klimaschutz und Förderung des ÖPNV eher umwelt- als gesundheitsorientiert: Erhalt und Entwicklung von Grün- und Erholungsflächen, Vermeidung von Abfällen und Erhöhung der Abfallverwertungsquote, Förderung des nichtmotorisierten Individualverkehrs sowie Erhaltung von Wasser- und Bodenqualitäten. Deutlich weniger dagegen werden klar gesundheitsbezogene Ziele wie gesundheitsverträgliche Außenluftqualität, gesunde Umweltqualität in Innenräumen, Verminderung gesundheitsbelastender Rückstände in Lebensmitteln, Reduzierung von Verkehrsunfällen sowie Strahlungsminimierung benannt (10 bis 19 Nennungen). Ausnahmen hierbei bilden allerdings die ebenfalls stärker gesundheitsbezogenen Ziele „Lärmminderung“ und „Schaffung eines gesundheitsfördernden Wohnumfeldes“ (jeweils 26 Nennungen). Die mit fünf sehr geringe Anzahl von Nennungen bei der Zielsetzung „Umweltgerechtigkeit“ kann als Beleg dafür angesehen werden, dass die sozialräumlich ungleiche Verteilung von Umweltbelastungen – anders als beispielsweise in den USA – in Deutschland bislang kaum ein Thema ist (Maschewsky 2004).

Unterschiede zwischen kreisfreien Städten und Landkreisen in Hinblick auf die relative Anzahl der Nennungen einzelner Ziele machen deutlich, dass insbesondere Lärmminderung, die Schaffung eine gesundheitsfördernden Wohnumfeldes, die Verbesserung der Außenluftqualität sowie die Reduzierung von Verkehrsunfällen eher Herausforderungen der größeren Städte als der kleineren kreisangehörigen Städte und Gemeinden sind.

In den Fallstudienstädten stellt sich das Bild in Hinblick auf die Formulierung und Festlegung von Zielen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zweigeteilt dar:

- In Magdeburg wurden bislang im Rahmen der Lokalen Agenda keine konkreten Ziele zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ formuliert. Neben allgemeinen Zielen wie Nachhaltigkeit, Vernetzung, Überwindung von Ressortdenken, Schaffung von Planungsgrundlagen und Partizipation wurden lediglich Handlungsschwerpunkte wie Mobilität/Verkehr, Natur, Altlasten/Bodenschutz, Gewässerschutz/Trinkwasser, Luft/Klima, Lärm, Bewegung, Ernährung festgelegt.
- In Heidelberg, München und Viernheim dagegen sind Ziele festgelegt, wobei mehrheitlich nicht explizit ein eigener Zielbereich zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt wurde, sondern umweltbezogene Gesundheitsziele/gesundheitsbezogene Umweltziele implizit in andere Zielbereiche wie Umwelt, Naturschutz, Mobilität, Wohnen, Siedlung, Abfall, Lebensqualität integriert wurden. Lediglich in den Nachhaltigkeitszielen der Stadt München finden sich unter dem Aspekt „Lebensqualität“ explizit zielbezogene Aussagen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“.

Abbildung 18: Ziele für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=69 (Städte: 38, Kreise: 31), Mehrfachnennungen.

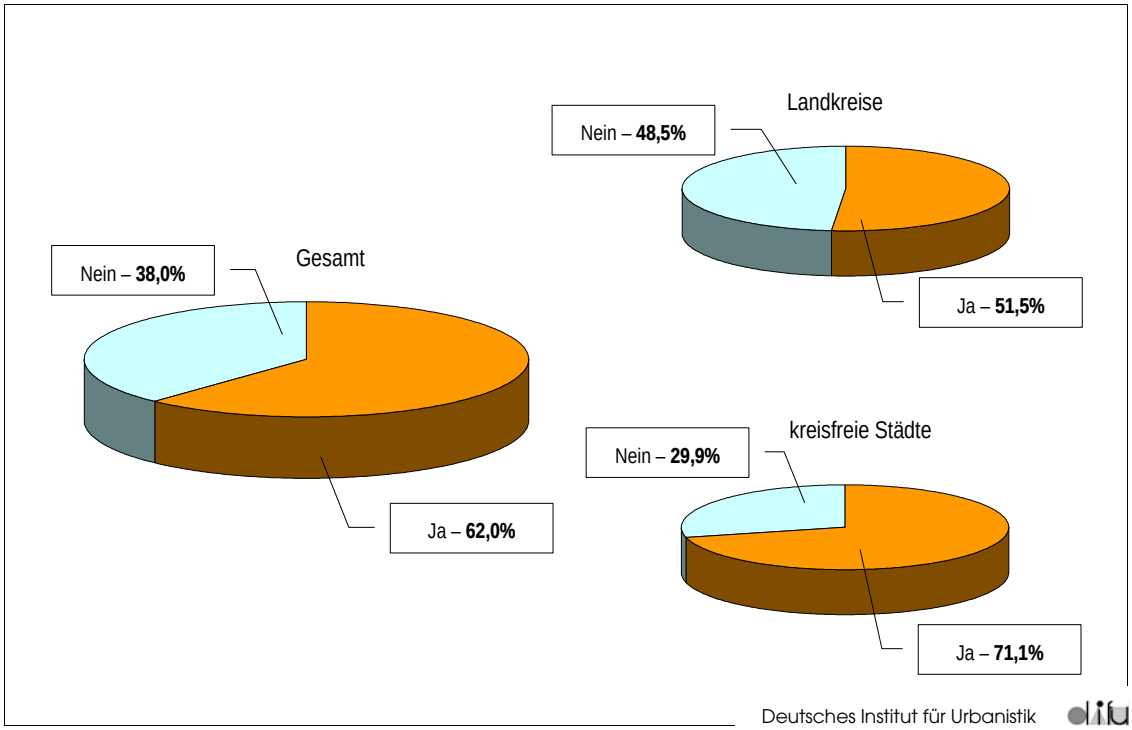
Insgesamt zeigen die empirischen Ergebnisse, dass der überwiegende Teil der das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda behandelnden Kommunen auch Ziele für dieses Themenfeld bestimmt hat. Viele der festgelegten Ziele sind in erster Linie ökologisch orientiert und stellen vorrangig auf eine intakte Umwelt ab, zielen damit aber gleichwohl auch auf ein gesundes Lebensumfeld. Ziele mit einer klaren Gesundheitsorientierung sind seltener. Nur vereinzelt wird ein eigenständiger Zielbereich „Umwelt und Gesundheit“ formuliert. Vielmehr erfolgt die Festlegung umweltbezogener Gesundheitsziele/gesundheitsbezogener Umweltziele – wie auch die Einbindung des Themenfeldes insgesamt (vgl. Kapitel 3.2) – integriert in andere Themenbereiche mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit und eher implizit.

4.2 Indikatoren

Handlungsziele der Lokalen Agenda 21 sollten grundsätzlich so weit wie möglich so konkret gefasst werden, dass sie die Überprüfung einer Zielerreichung ermöglichen. Die strategische Kohärenz zwischen Zielen, Handlungsfeldern und Projekten sollte erkennbar und mittels Indikatoren, die gezielt Informationen zusammenfassen und Zustand und Entwicklung verschiedener Handlungsfelder und Lebensbereiche repräsentieren, zu überprüfen sein. Darüber hinaus können Indikatoren helfen, in einer Kommune deutlich zu machen, wo möglicherweise Handlungsbedarf besteht, und damit Themenfelder von nachhaltiger Entwicklung in der Gemeinde, der Stadt oder dem Landkreis zu identifizieren (Ministerium für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg u.a. 2000, S. 9). Indikatoren sind damit ein entscheidendes Instrument für die kommunale Steuerung einer nachhaltigen Entwicklung.

Rund drei Fünftel (62 Prozent) der Kommunen, die Ziele im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ formuliert haben, geben in der Umfrage an, Indikatoren zur Überprüfung ihrer Erreichung entwickelt zu haben und einzusetzen (vgl. Abb. 19). Dabei verwenden kreisfreie Städte (rund 71 Prozent) Indikatoren deutlich häufiger als Landkreise (rund 52 Prozent). Dies mag damit zusammenhängen, dass sich vor allem viele größere Städte in der jüngeren Vergangenheit intensiv mit der Entwicklung von Indikatorensystemen beschäftigt haben (so z.B. im Rahmen des ExWoSt-Forschungsfeldes „Städte der Zukunft“ oder im Rahmen der Umsetzung des Programms „Soziale Stadt“) und bereits unterschiedliche Nachhaltigkeitsindikatoren einsetzen.

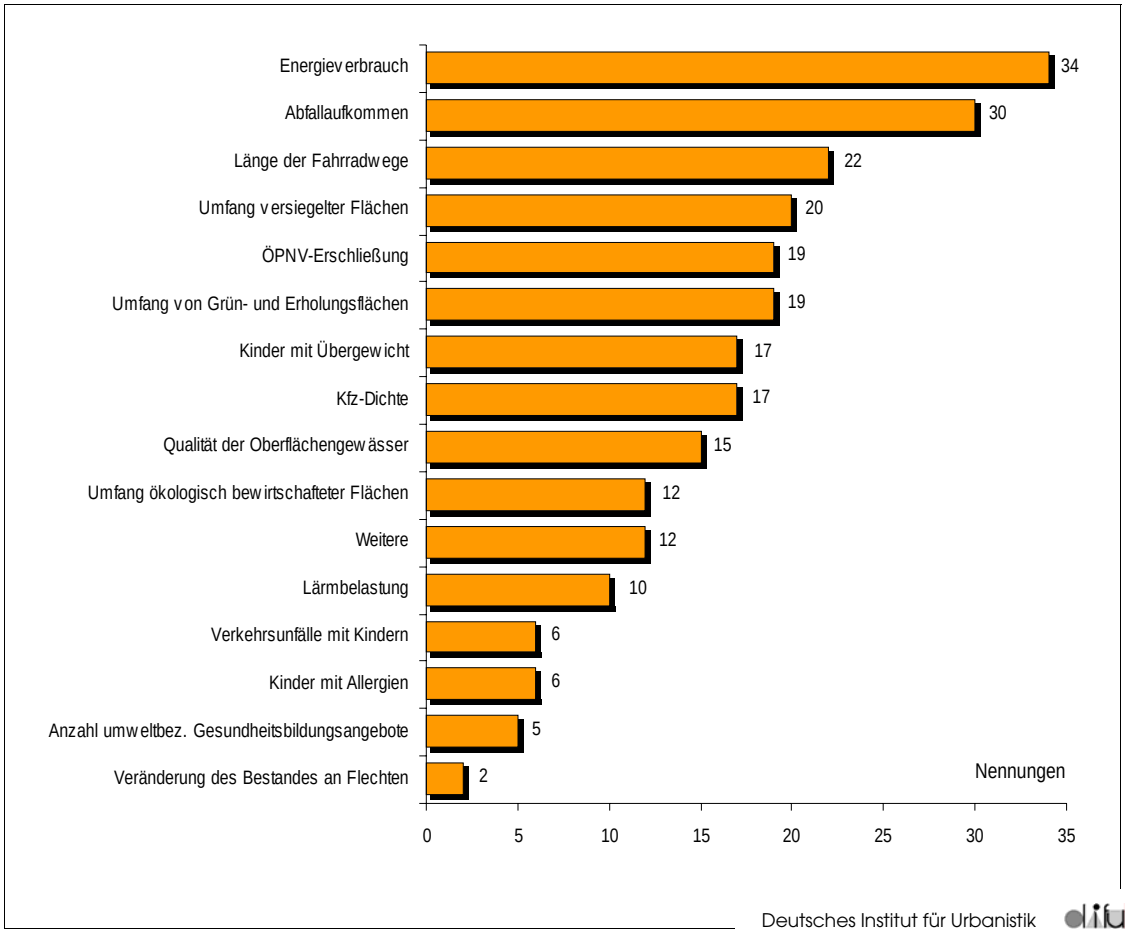
Abbildung 19: Entwicklung und Einsatz von Indikatoren im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=71 (Städte: 38, Kreise: 33).

Überwiegend kommen dabei nach den Ergebnissen der Umfrage (vgl. Abb. 20) Umweltindikatoren zu Energieverbrauch, Abfallaufkommen, Verkehr, Umfang versiegelter Flächen sowie Umfang von Grün- und Erholungsflächen zum Einsatz, die implizit auch Aussagen über den gesundheitsbelastenden bzw. gesundheitsfördernden Zustand der Umwelt erlauben. Explizite Gesundheitsindikatoren wie Anzahl von Kindern mit Übergewicht, von Verkehrsunfällen mit Kindern, von Kindern mit Allergien oder Lärmbelastungswerte wurden in der Umfrage von den Koordinierungsstellen Lokale Agenda deutlich weniger angegeben. Unter der Rubrik „Weitere" weisen einzelne Kommunen auf den Einsatz von Nachhaltigkeitsindikatorensets hin, wie sie beispielsweise im Rahmen des Wettbewerbs „Zukunftsfähige Kommune" (Deutsche Umwelthilfe 2001) oder von der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft e.V. im länderübergreifenden Projekt „Indikatoren im Rahmen einer Lokalen Agenda 21" (Ministerium für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg u.a. 2000) entwickelt wurden. Auch in diesen Indikatorensätzen sind Umweltindikatoren weitaus häufiger vertreten als Indikatoren mit direktem Gesundheitsbezug.

Abbildung 20: Indikatoren für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=44, Mehrfachnennungen.

In den Fallstudienstädten stellt sich das Bild wiederum zweigeteilt dar:

- In Magdeburg und München kommen bislang noch keine Indikatoren zur Überprüfung der Zielerreichung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zum Einsatz. In Magdeburg ist ihre Entwicklung aber geplant und in München werden entsprechende Indikatoren aktuell erarbeitet.
- In Heidelberg und Viernheim wurde eine Reihe von Indikatoren zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt, die aber in beiden Städten nicht explizit für dieses Themenfeld, sondern generell für die Erstellung indikatorengestützter Nachhaltigkeitsprüfungen bzw. Nachhaltigkeitsberichte erarbeitet wurden. Nachfolgend sind beispielhaft die in der Stadt Viernheim entwickelten Indikatoren mit Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ aufgeführt:
  - Klagen über Lärmbelastungen,
  - Anteil der Tempo-30-Zonen am gesamten Straßennetz,
  - Messgrößen auf der Grundlage des Lärmkatasters,
  - Siedlungsabfälle in kg pro Einwohner,
  - Anteil der wiedergewonnenen Wertstoffe,
  - Sondermüllaufkommen in kg pro Einwohner,
  - Abfallproduktion aus Produktion und Bautätigkeit,
  - Verhältnis ökologisch bewirtschafteter Landwirtschaftsflächen zu konventionell bewirtschafteten Flächen,
  - Bodenflächen nach Nutzungsarten,
  - Wasserverbrauch der privaten Haushalte,
  - Qualität der Oberflächengewässer,
  - Wasserverbrauch durch Gewerbe,
  - Anzahl der Pkw/1.000 Einwohner,
  - Anzahl von Benutzern des ÖPNV,
  - Schüler, die mit dem Auto in die Schule gebracht werden.

  Deutlich wird, dass sich auch in der Stadt Viernheim die Auswahl der Indikatoren mit Bezug zu „Umwelt und Gesundheit“ – ebenso wie in den in der Umfrage erfassten Kommunen – auf den Umweltbereich konzentriert.

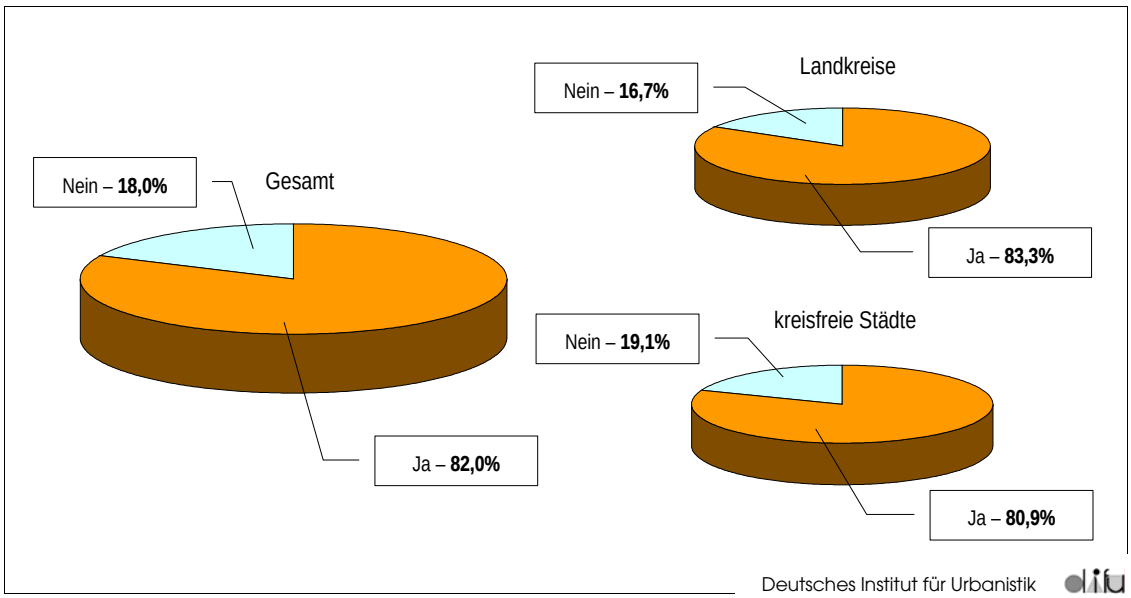
Eine Erstellung von Nachhaltigkeitsberichten ist in München, Viernheim und Heidelberg vorgesehen. In München soll zukünftig alle drei Jahre unter Einbeziehung aller Referate evaluiert werden, ob die vom Stadtrat gesetzten Nachhaltigkeitsziele erreicht wurden. Die Ergebnisse sollen in einen Nachhaltigkeitsbericht einfließen. In Viernheim ist die Erstellung des ersten Nachhaltigkeitsberichts für Anfang 2005 geplant. In Heidelberg kommt 2005 für die laufende Überprüfung der Nachhaltigkeitsziele erstmalig eine indikatorengestützte Nachhaltigkeitsprüfung zum Einsatz. Künftig werden Informations- und Beschlussvorlagen vor der Beratung und Entscheidung im Gemeinderat anhand der Ziele des STEP geprüft und beurteilt. Dadurch wird den Kommunalpolitikern die Möglichkeit gegeben, das Ergebnis dieser Prüfung der Nachhaltigkeit in ihre Entscheidung einzubeziehen. Die Ergebnisse der Nachhaltigkeitsprüfungen fließen darüber hinaus in die Umsetzungsberichte zum STEP ein.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine Reihe von Kommunen Indikatoren zur Überprüfung der Zielerreichung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt hat und einsetzt. Dabei kommen überwiegend Umweltindikatoren zum Einsatz, die aber gleichzeitig helfen, die Zusammenhänge und Verknüpfungen von Umwelt und Gesundheit deutlich zu machen und abzubilden. Zum Thema Gesundheit scheinen die bestehenden Indikatorensysteme jedoch mitunter noch Schwächen zu haben. Die Erstellung regelmäßiger Nachhaltigkeitsberichte, die auch das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ umfassen und als Grundlage für eine kontinuierliche Fortschreibung kommunaler Nachhaltigkeitsziele, Indikatoren und Maßnahmen dienen können, ist noch die Ausnahme (vgl. auch Trojan/Fehr 2004). Ohne eine entsprechenden Kontrollmöglichkeit und ohne die damit verbundene Möglichkeit, sichtbar zu machen, dass sich der zeitliche und finanzielle Aufwand der involvierten Akteure auch lohnt, lassen sich Lokale-Agenda-Prozesse und damit die hierin integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ aber kaum stabilisieren (Brand u.a. 2001, S. 51 f.)

4.3 Handlungsfelder konkreter Projekte

Über 80 Prozent der Kommunen, die das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda bearbeiten, geben an, auch konkrete Projekte im Themenfeld umgesetzt zu haben. Etwas weniger als ein Fünftel hat dagegen noch keine Projekte durchgeführt. Differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen ergeben sich hiervon nur marginale Abweichungen (vgl. Abb. 21). Damit entspricht das Ergebnis fast genau dem Umfrageergebnis in Hinblick auf die Formulierung von Zielen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ und zeigt, dass die Kommunen es nicht bei der Zielfestlegung belassen, sondern die Ziele auch ihren Niederschlag in der Umsetzung konkreter Projekte finden.

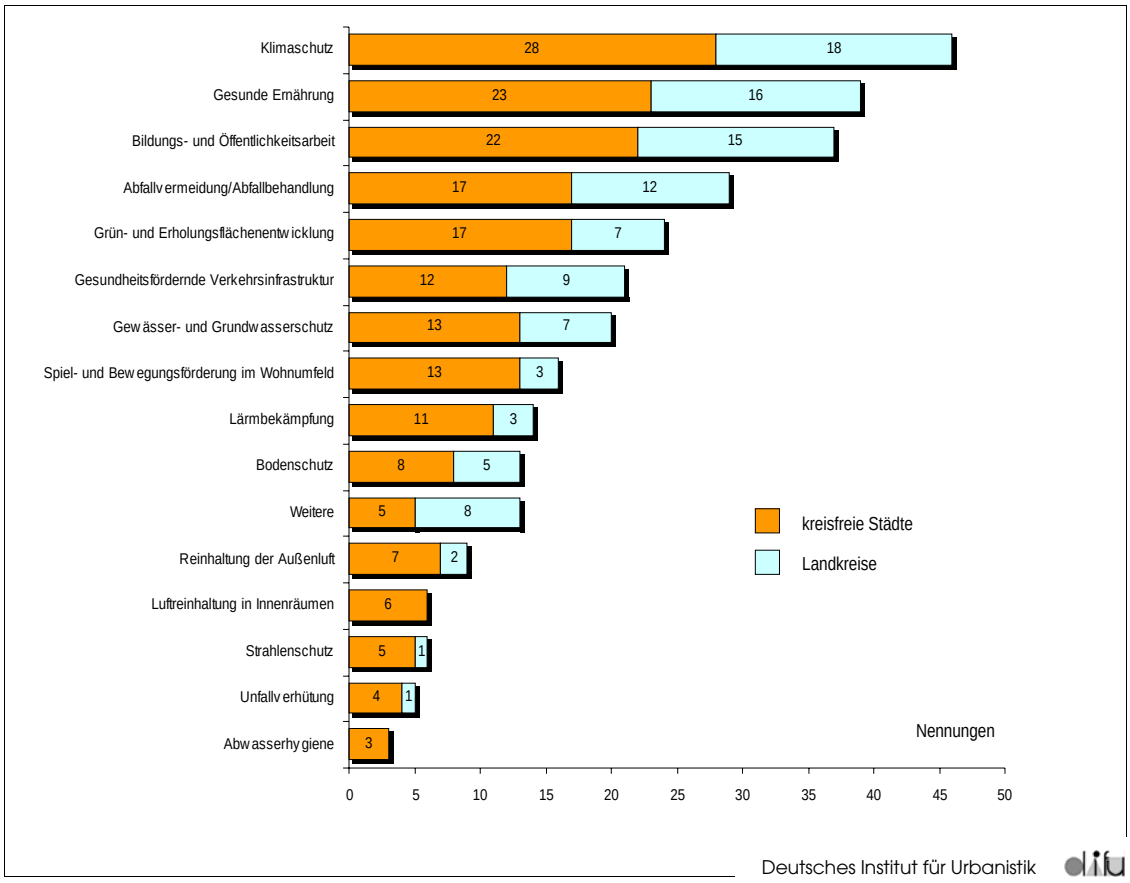
Abbildung 21: Umsetzung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=89 (Städte: 47, Kreise: 42).

Dabei zeigt sich ein relativ breites Spektrum an Handlungsfeldern, in denen Projekte umgesetzt werden (vgl. Abb. 22). Die Koordinierungsstellen nennen am häufigsten Projekte im Handlungsfeld „Klimaschutz“ (46 Nennungen). Auch dieses Ergebnis korrespondiert mit dem Umfrageergebnis zu den Zielen, wo der Bereich „Energieeinsparung/Förderung des Einsatzes regenerativer Energiequellen“ bei den Nennungen ganz vorne liegt. Bereits an zweiter Stelle folgen mit 39 Nennungen Projekte zur „Gesunden Ernährung“ und damit ein explizit gesundheitsorientiertes Handlungsfeld. Überdurchschnittlich häufig werden auch Projekte zur Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit angegeben (37 Nennungen). Zu beiden Handlungsfeldern wurden entsprechende Zielsetzungen wie die Verminderung gesundheitsbelastender Rückstände in Lebensmitteln und die Förderung von umweltbezogener Gesundheitsbildungs- und Gesundheitsöffentlichkeitsarbeit dagegen deutlich seltener benannt (13 bzw. 23 Nennungen). Umgekehrt verhält es sich bei Projekten zum Handlungsfeld „Gesundheitsfördernde Verkehrsinfrastruktur“ und zur „Lärmbekämpfung“. Solche Projekte wurden mit 21 bzw. 14 Nennungen vergleichsweise zur Anzahl der Nennungen in den Zielbereichen „Förderung des ÖPNV“ (47 Nennungen), „Förderung des nicht motorisierten Individualverkehrs“ (38 Nennungen) sowie „Lärmminderung“ (26 Nennungen) wenig benannt. Differenziert nach Städten und Kreisen zeigt sich, dass insbesondere Grün- und Erholungsflächenentwicklung, Spiel- und Bewegungsförderung im Wohnumfeld, Lärmbekämpfung und Luftreinhaltung bei der Projektentwicklung in den Kreisen eine geringere Rolle spielt als in den Städten.

Abbildung 22: Handlungsfelder mit Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=73 (Städte: 38, Kreise: 35), Mehrfachnennungen.

Gefragt nach Projekten im Rahmen der Lokalen Agenda, die für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ als besonders hilfreich angesehen werden, geben sowohl Umweltämter als auch Gesundheitsämter in relativ großer Anzahl Projekte im Handlungsfeld „Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit“ (12 bzw. 10 Nennungen) an (vgl. Übers. 5). Offensichtlich erscheinen diese Projekte besonders geeignet, um die Zusammenhänge zwischen den Bereichen Umwelt und Gesundheit zu vermitteln und für diese zu sensibilisieren. Die Umweltämter benennen darüber hinaus schwerpunktmäßig Projekte im Handlungsfeld „Gesunde Ernährung“ (10 Nennungen); von den Gesundheitsämtern werden diese allerdings deutlich seltener angegeben (drei Nennungen). Gleichwohl scheint mit „Gesunde Ernährung“ ein weiteres Handlungsfeld vorzuliegen, das besonders zweckdienlich ist, die Verbindung von Umwelt und Gesundheit im Rahmen der Lokalen Agenda zu befördern. Ein ähnlicher Effekt kann auch von Projekten zum Handlungsfeld „Gewässer- und Grundwasserschutz“ angenommen werden, da sie sowohl von den Umwelt- als auch von den Gesundheitsämtern überdurchschnittlich häufig angeführt werden (sechs bzw. vier Nennungen).

Übersicht 5: Anzahl der von Umwelt- und Gesundheitsämtern als besonders hilfreich angesehenen Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ nach Handlungsfeldern

	Umweltämter	*Gesundheitsämter*
Luftreinhaltung in Innenräumen	2	0
Klimaschutz	5	0
Strahlenschutz	3	1
Lärmbekämpfung	4	2
Gewässer- und Grundwasserschutz	6	4
Bodenschutz	2	1
Abfallvermeidung/Abfallbehandlung	1	0
Gesunde Ernährung	10	3
Grün- und Erholungsflächenentwicklung	1	0
Spiel- und Bewegungsförderung	1	1
Gesundheitsfördernde Verkehrsinfrastruktur	4	1
Unfallverhütung	2	4
Monitoring	4	2
Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit	12	10
Sonstiges	13	9
Gesamtanzahl Projekte	62	36

Deutsches Institut für Urbanistik difu

Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter (n=25) und Gesundheitsämter (n=22), 2004, Mehrfachnennungen und -zuordnungen.

Die Fallstudien bestätigen die Ergebnisse aus der Umfrage weitgehend. Darüber hinaus geben die Fallstudien Hinweise dafür, dass zwar vielerorts in Agenda-Prozessen Projekte in Handlungsfeldern umgesetzt werden, die für das Thema „Umwelt und Gesundheit“ relevant sind, eine explizite Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit in den Projekten aber noch eher die Ausnahme ist. Eine systematische Verbindung der Bereiche Umwelt und Gesundheit im Rahmen der Projekte von Lokale Agenda findet damit eher selten statt. Dennoch leisten sehr viele Projekte, das macht die in den Fallstudienberichten

skizzierte Projektauswahl deutlich (vgl. Kapitel 2), einen Beitrag zu einer gesundheitsfördernden Umwelt vor Ort. Zukünftige Handlungsschwerpunkte werden in den Fallstudien vor allem darin gesehen,

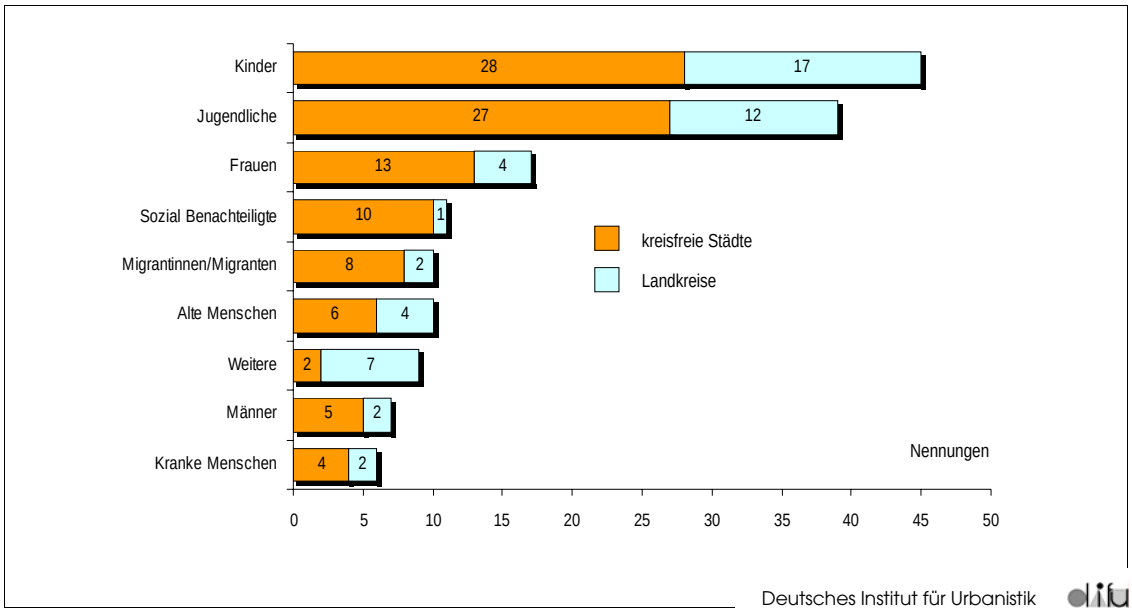
- das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" vor dem Hintergrund des demographischen Wandels zu betrachten (Heidelberg, München),
- Umweltbedingungen am Arbeitsplatz und ihre gesundheitlichen Auswirkungen zu thematisieren (Heidelberg, Magdeburg),
- die Bearbeitung der Bereiche Verkehr, Mobilität und Lärmschutz zu intensivieren (Magdeburg, München),
- die Risikokommunikation beispielsweise zum Bereich Elektrosmog auszubauen (Viernheim).

4.4 Zielgruppen- und Lebensweltorientierung von Projekten

Zielgruppenorientierung

Als Hauptzielgruppen der im Rahmen der Lokalen Agenda durchgeführten Projekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" werden von den Koordinierungsstellen mit deutlicher Mehrheit Kinder (45 Nennungen bzw. rund 83 Prozent) und Jugendliche (39 Nennungen bzw. rund 72 Prozent) angegeben (vgl. Abb. 23). Dieses Umfrageergebnis wird durch die Ergebnisse aus den Fallstudienstädten bestätigt: Von vielen der dort befragten Vor-Ort-Akteure wurden Kinder und Jugendliche als wichtige Zielgruppe im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" benannt; gleichzeitig findet diese Zielgruppenorientierung hier ihren Niederschlag in diversen Projekten. Auch im Rahmen der fünf kommunalen Modellprojekte zum APUG (www.apug.de/lokales/projekte.htm) sind Kinder und Jugendliche ein Schwerpunktthema: Im Hamburger Modellprojekt „Moving Kids" geht es um Bewegungsanreize für Kinder, im Projekt „Gesund leben lernen" im Stadtteil „Westliches Ringgebiet" in Braunschweig spüren Kinder die „Krankmacher" ihres Kiezes auf, durch das Stadtteil-Netz im Berliner Bezirk Friedrichhain-Kreuzberg soll durch die gemeinschaftliche Entwicklung neuer Projekte die Umwelt- und Gesundheitssituation insbesondere für Kinder verbessert werden. Das zweite Berliner Modellprojekt steht unter dem Motto „Kindsein in Marzahn-Hellerdorf" und erprobt verschiedene gesundheits- und kinderpolitische Aktivitäten; die Münchener Aktion Umwelt und Gesundheit legt besonderes Augenmerk auf sozial benachteiligte Kinder sowie Kinder aus Migrantenfamilien. Ganz offensichtlich wird bei Kindern und Jugendlichen zum einen ein gegenüber Erwachsenen vergleichsweise hohes Gesundheitspotenzial erwartet, das bereits frühzeitig aktiviert und erhalten werden soll. Zum anderen scheint man mit Projekten für diese Zielgruppe den bereits bei Kindern und Jugendlichen aufgrund von Umwelteinflüssen vorhandenen gesundheitlichen Risiken und Beeinträchtigungen begegnen zu wollen. Darüber hinaus wird bei Kindern und Jugendlichen offenbar eine gute Erreichbarkeit für eine bildungsbezogene Sensibilisierung für die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit vermutet. Von einigen der befragten Experten wird zudem durch die Orientierung auf Kinder und Jugendliche eine Beförderung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" erwartet: „Wenn Kinder und Jugendliche einbezogen werden, fühlen sie sich verantwortlich, das wird dann zum ‚Selbstläufer'".

Abbildung 23: Zielgruppen von Projekten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=54 (Städte: 31, Kreise: 23), Mehrfachnennungen.

Erst mit deutlichem Abstand, aber gleichwohl noch relativ häufig werden Frauen als spezifische Zielgruppe genannt (17 Nennungen bzw. rund 32 Prozent). Gründe dafür, dass eine Vielzahl von Projekten auf die besonderen Bedürfnisse von Frauen eingehen, können das bei Frauen im Vergleich zu Männern generell höhere Umwelt- und Gesundheitsbewusstsein sowie ihre familienbezogene Multiplikatorenfunktion in ihrer Rolle als Mutter sein. Zudem wird vermutet, dass eine stärkere Beteiligung von Frauen Kooperationen und Netzwerkbildungen fördert (vgl. Kapitel 7.1).

Sozial Benachteiligte, Migrantinnen/Migranten, alte Menschen, Männer und Kranke spielen dagegen insgesamt betrachtet eher eine untergeordnete Rolle als Zielgruppe von Projekten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“. Differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen zeigen sich bezogen auf die Zielgruppen „sozial Benachteiligte“ sowie „Migrantinnen/Migranten“ jedoch deutliche Unterschiede. In beiden Fällen wird die Zielgruppe von den kreisfreien Städten deutlich häufiger benannt als von den Landkreisen. Dieses Ergebnis ist allerdings vor dem Hintergrund der Konzentration von sozial Benachteiligten sowie von Migrantinnen und Migranten in den großen Städten nicht überraschend.

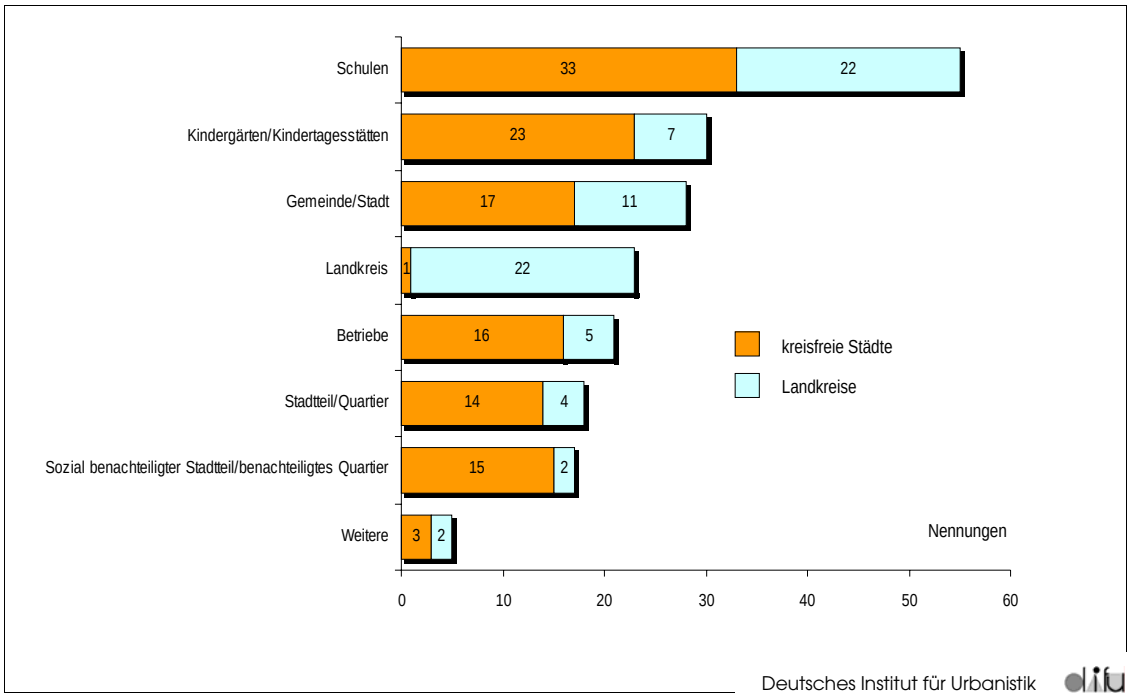
Lebensraumorientierung

Die Verbesserung der Lebensverhältnisse einzelner Zielgruppen wird im Bereich der Gesundheitsförderung als geeignetes Mittel angesehen, deren Gesundheitszustand dauerhaft zu stärken und Krankheiten zu vermeiden. In diesem Zusammenhang sind die Verhältnisprävention und der so genannte Setting-Ansatz von herausragender Bedeutung. Beide Strategien verfolgen eine Orientierung an der Alltagswelt und den konkreten Lebensbedingungen (Lebensweltorientierung) und zielen auf eine positive Beeinflussung

von Lebenswelten bzw. Settings wie Schule, Kindergarten, Betrieb, Stadtteil. Der Setting-Ansatz verfolgt zudem das Ziel, alle Mitglieder des Settings an der qualitativen Weiterentwicklung ihrer Lebenswelt zu beteiligen (Naidoo/Wills 2003, S. 257 ff.).

Die Ergebnisse der kommunalen Umfrage (vgl. Abb. 24) zeigen, dass Lebensweltorientierung auch bei Projekten zum Thema „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda eine Rolle spielt. Herausragende Bedeutung scheinen dabei Schulen und Kindergärten/Kindertagesstätten zu haben. Drei Viertel (55 Nennungen) der insgesamt 73 antwortenden Koordinierungsstellen geben an, dass Projekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in der schulischen Lebenswelt umgesetzt wurden; in Kinderbetreuungseinrichtungen sind knapp über 40 Prozent der Projekte (30 Nennungen) verortet. Dieses Ergebnis korrespondiert mit der gleichfalls hohen Anzahl von Projekten, die sich an den Bedürfnissen von Kinder und Jugendlichen ausrichten.

Abbildung 24: Räumlicher Bezug von Projekten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=73 (Städte: 38, Kreise: 35), Mehrfachnennungen.

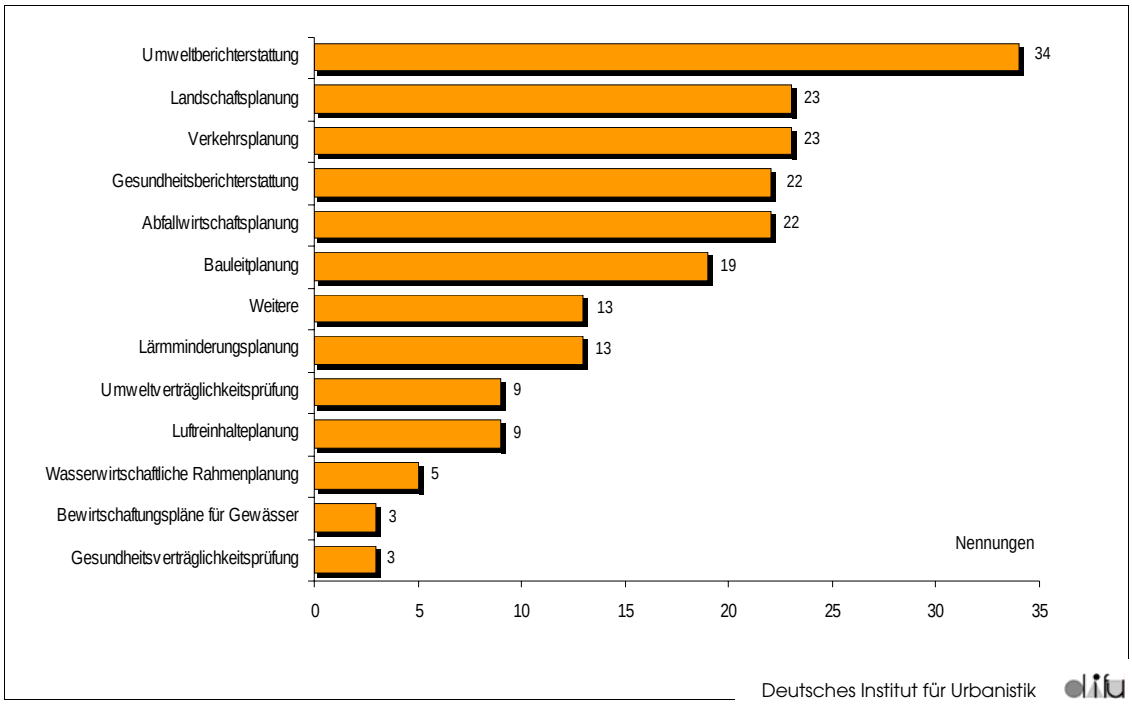
Knapp ein Viertel der Projekte ist stadtteilbezogen ist angelegt (18 Nennungen), wobei es sich in fast allen Fällen um sozial benachteiligte Stadtteile und Quartiere handelt (17 Nennungen). Für die kreisfreien Städte allein betrachtet ist der Anteil der Projekte in benachteiligten Stadtteilen mit 40 Prozent sogar noch deutlich höher. Offensichtlich scheint im Rahmen der Lokalen Agenda der Ansatz der sozialen Stadtteilentwicklung, wie er vom Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt" verfolgt wird und der auf die Stabilisierung und Aufwertung benachteiligter Stadtteile zielt, bei der Umsetzung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" aufgegriffen zu werden (vgl. hierzu auch Kapitel 6). Dies erfolgt vor dem Hintergrund, dass sich in diesen Stadtteilen neben ökonomischen und sozialen Benachteiligungen häufig auch erhebliche gesundheitsrelevante Umweltbeeinträchtigungen konzentrieren. Auch der überwiegende Teil der kommu-

nalen Modellprojekte im Rahmen des APUG verfolgt einen sozialräumlichen Ansatz und ist auf benachteiligte Stadtteile orientiert (so z.B. auch in der Fallstudienstadt München).

4.5 Verknüpfung von Projekten mit Planungsinstrumenten und -verfahren

Gefragt danach, mit welchen Planungsinstrumenten und -verfahren die Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" verknüpft werden konnten, benennen die Koordinierungsstellen eine ganze Reihe unterschiedlicher Instrumente und Planungen (vgl. Abb. 25).

Abbildung 25: Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" mit Planungsinstrumenten und -verfahren



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=58, Mehrfachnennungen.

Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung

Am häufigsten wird dabei die Umweltberichterstattung genannt (34 Nennungen bzw. etwa 59 Prozent). Dies verwundert nicht, da viele der zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" genannten Projekte ihren Schwerpunkt im Umweltbereich haben und daher eine Verknüpfung mit der Umweltberichterstattung nahe liegt. Aber auch die Gesundheitsberichterstattung wird mit 22 Nennungen bzw. etwa 38 Prozent relativ häufig angegeben.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, inwieweit die beiden sektoralen Berichterstattungen den jeweils anderen Themenbereich integrieren und eine gesundheitsbezo-

gene Umweltberichterstattung bzw. umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung stattfindet, an die Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ anknüpfen können.

In der kommunalen Umfrage wurden die Umwelt- und Gesundheitsämter daher auch danach gefragt, ob sie das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in ihrer Berichterstattung behandeln. Rund 43 Prozent der befragten Kommunen (56 von insgesamt 131) geben an, dass sie eine Umweltberichterstattung durchführen. Von diesen wiederum behandeln rund zwei Drittel (64,3 Prozent) das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Umweltbericht. Dabei erfolgt die Bearbeitung fast immer integriert in andere Berichtsteile (58,9 Prozent), die Behandlung des Themenfeldes in einem eigenständigen Berichtsteil ist die Ausnahme (5,4 Prozent). Gesundheitsberichte werden mit etwa 58 Prozent der an der Umfrage beteiligten Kommunen (80 von insgesamt 139) deutlich häufiger erstellt als Umweltberichte. Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist aber nur in etwas mehr als der Hälfte (52,5 Prozent) Gegenstand der Gesundheitsberichte und damit weniger häufig als in der Umweltberichterstattung. Gleichzeitig ist aber der Anteil mit einem eigenständigen Berichtsteil „Umwelt und Gesundheit“ mit 15 Prozent deutlich höher als bei den Umweltberichten (vgl. Übers. 6).

Übersicht 6: Behandlung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung

	Umweltberichte	*Gesundheitsberichte*
Behandlung als eigenständiger Berichtsteil	5,4%	15,0%
Integrierte Behandlung in anderen Berichtsteilen	58,9%	37,5%
Keine Behandlung	35,7%	47,5%

Deutsches Institut für Urbanistik difu

Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter (n=56) und Gesundheitsämter (n=80), 2004.

Insgesamt zeigt sich, dass zwar mehrheitlich der jeweils andere Bereich in die Berichterstattung integriert wird, es für die Behandlung des Themenfeldes als eigenständiger Berichtsteil aber nur vereinzelt Ansätze gibt. Dieses Ergebnis wird durch andere Forschungsergebnisse bestätigt, nach denen eine gesundheitsbezogene Umweltberichterstattung/umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung im weiteren Sinne, unter der jede Behandlung von Gesundheitsthemen in der Umweltberichterstattung sowie jede Behandlung von Umweltthemen in der Gesundheitsberichterstattung zu verstehen ist, auf kommunaler Ebene bereits häufiger anzutreffen ist, dagegen eine integrierte Berichterstattung im engeren Sinne, die sich als eigenständiger Ansatz an der Nahtstelle zwischen Umwelt- und Gesundheitsthemen versteht, bislang kaum entwickelt ist (vgl. Trojan/Fehr 2004, S. 168).

Gesamträumliche Planungen

Auch eine Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit gesamträumlichen Planungen wie der Bauleitplanung (19 Nennungen bzw. rund 33 Prozent) und der Landschaftsplanung (23 Nennungen bzw. rund 40 Prozent) wird in der Umfrage bei den Koordinierungsstellen relativ häufig benannt.

Aufgabe der *Bauleitplanung* (Flächennutzungsplanung, Bebauungsplanung) ist es, die bauliche und sonstige Nutzung der Grundstücke in der Gemeinde vorzubereiten und zu leiten. Nach § 1 Abs. 5 Satz 1 Baugesetzbuch (BauGB) sollen die Bauleitpläne eine nachhaltige städtebauliche Entwicklung, die die sozialen, wirtschaftlichen und umweltschützenden Anforderungen auch in Verantwortung gegenüber künftigen Generationen miteinander in Einklang bringt, und eine dem Wohl der Allgemeinheit dienende sozialgerechte Bodennutzung gewährleisten. Darüber hinaus sollen sie dazu beitragen, eine menschenwürdige Umwelt zu sichern und die natürlichen Lebensgrundlagen zu schützen und zu entwickeln, auch in Verantwortung für den allgemeinen Klimaschutz. Dabei sind nach § 1 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 BauGB bei der Aufstellung der Bauleitpläne die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse insbesondere zu berücksichtigen. Ferner ist die Beachtung „umweltbezogener Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit sowie die Bevölkerung insgesamt" in § 1 Abs. 6 Nr. 7c BauGB mit der jüngsten Änderung des BauGB ausdrücklich als wesentlicher Belang der Bauleitplanung aufgeführt. Damit haben Umwelt- und Gesundheitsbelange sowie der gesundheitsbezogene Umweltschutz/umweltbezogene Gesundheitsschutz in der Bauleitplanung eine herausgehobene Position (Löhr/Enderle 2005).

Ein wesentliches Steuerungselement im Hinblick auf den umweltbezogenen Gesundheitsschutz in der Bauleitplanung ist die räumliche Zuordnung der verschiedenen Baugebietstypen (Wohnbebauung, Gewerbebebauung, Mischbebauung, Sonderbebauung) sowie die Gliederung der einzelnen Baugebiete nach den zulässigen Nutzungsarten mit dem Ziel, gesundheitsschädliche Umwelteinwirkungen wie beispielsweise Luftverunreinigungen, Geräusche und Strahlen auf die dem Wohnen dienenden Baugebiete oder sonstige schutzbedürftige Gebiete soweit wie möglich zu vermeiden. Darüber hinaus kann insbesondere mit folgenden Festsetzungen im Bebauungsplan gesundheitsbezogener Umweltschutz/umweltbezogener Gesundheitsschutz betrieben werden (Enderle 2004, S. 41 u. 45; Löhr/Enderle 2005):

- Bauweise und Stellung der baulichen Anlagen (§ 9 Abs. 1 Nr. 2 BauGB),
- Flächen für Sport- und Spielanlagen (§ 9 Abs. 1 Nr. 5 BauGB),
- von der Bebauung freizuhaltende Flächen (§ 9 Abs. 1 Nr. 10 BauGB),
- Grünflächen (§ 9 Abs. 1 Nr. 15 BauGB),
- Gebiete mit Beschränkungen für die Verwendung luftverunreinigender Stoffe (§ 9 Abs. 1 Nr. 23 BauGB),
- Flächen für besondere Anlagen und Vorkehrungen zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen (§ 9 Abs. 1 Nr. 24 BauGB),
- Anpflanzungen von Bäumen, Sträuchern und sonstigen Bepflanzungen (§ 9 Abs.1 Nr. 25a BauGB),
- Bindungen für Bepflanzungen und für die Erhaltung von Bäumen, Sträuchern und sonstigen Bepflanzungen (§ 9 Abs. 1 Nr. 25b BauGB).

Die im Bundesnaturschutzgesetz sowie in den Landesnaturschutzgesetzen verankerte *Landschaftsplanung* ist das grundlegende Planungsinstrument zur Verwirklichung der Ziele des Naturschutzes und der Landschaftspflege. In der Landschaftsplanung wird die

aktuelle Leistungsfähigkeit des Naturhaushalts auf der Grundlage einzelner Schutzgüter ermittelt und dargestellt. Die Wechselwirkungen zwischen Boden, Wasser, Luft und Klima, Pflanzen- und Tierwelt sind ebenso Gegenstand der Betrachtung wie das Landschaftsbild und der Erlebniswert der Landschaft (Bundesministerium für, Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 1997, S. 11). Ohne Natur ist menschliches Leben nicht möglich. Zwischen Naturschutz und menschlicher Gesundheit bestehen daher vielfältige Bezüge. Berührungspunkte zwischen der örtlichen Landschaftsplanung (Landschaftsplan, Grünordnungsplan) als Planungsinstrument für Schutz, Pflege und Entwicklung von Natur und Landschaft in den Kommunen und dem gesundheitsbezogenen Umweltschutz/umweltbezogenen Gesundheitsschutz bestehen insbesondere in den Bereichen Klimaschutz, Trinkwasserschutz, Bodenschutz, Sicherung einer gesunden Nahrungsversorgung, Naturerfahrung und Erholung. Maßnahmen in diesen Bereichen wirken sich auch positiv auf Gesundheit und Wohlbefinden des Menschen aus. Wenn die Landschaftsplanung entsprechende Maßnahmen vorsieht, trägt sie damit also auch zur gesundheitlichen Prävention bei (Löhr/Enderle 2005). Bis auf die Landschaftspläne in den Stadtstaaten und in Nordrhein-Westfalen hat die örtliche Landschaftsplanung keine Rechtsverbindlichkeit. Diese erhält sie in der Regel nur durch Übernahme in die Planwerke der Bauleitplanung.

Fachplanungen

In Hinblick auf die Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit Fachplanungen zeigen sich in den Umfrageergebnissen deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Fachplänen. Während die Verkehrsplanung (23 Nennungen bzw. rund 40 Prozent) und die Abfallwirtschaftsplanung (22 Nennungen bzw. etwa 38 Prozent) recht häufig angegeben werden, werden die Lärmminderungsplanung (13 Nennungen bzw. rund 22 Prozent) und die Luftreinhalteplanung (neun Nennungen bzw. etwa 16 Prozent) deutlich weniger benannt. Kaum eine Rolle spielen die wasserwirtschaftliche Rahmenplanung (fünf Nennungen bzw. rund neun Prozent) sowie Bewirtschaftungspläne für Gewässer (drei Nennungen bzw. etwa fünf Prozent).

Die kommunale *Verkehrsplanung* umfasst sowohl lediglich behördenverbindliche Verkehrsentwicklungspläne als auch die konkrete rechtswirksame Planung von Verkehrsanlagen durch die verbindliche Bauleitplanung oder im Rahmen von Planfeststellungsverfahren. Dabei ist die moderne Verkehrsentwicklungsplanung durch einen integrierten Ansatz geprägt, der nicht allein der Vorbereitung der Infrastrukturausstattung dient, sondern unter anderem auch umwelt- und gesundheitsbezogene Aspekte einbezieht und Konzepte der Verkehrsberuhigung und Verkehrsverlagerung auf den Öffentlichen Personennahverkehr umfasst (Enderle 2004, S. 61 ff.). Eine Verknüpfung mit Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ liegt daher nahe und wird – wie die Umfrageergebnisse zeigen – vielerorts bereits praktiziert.

Kommunale *Abfallwirtschaftskonzepte* sind nach dem Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz von den Kreisen und kreisfreien Städten in ihrer Funktion als öffentlich-rechtlicher Entsorgungsträger zu erarbeiten. Diese Konzepte enthalten unter anderem Angaben über Art, Menge und Verbleib der im Entsorgungsgebiet anfallenden Abfälle sowie Darstellungen der getroffenen und geplanten Maßnahmen zur Vermeidung und Verwertung der dem öffentlich-rechtlichen Träger zu überlassenden Abfälle. Die Bedeu-

tung der Abfallwirtschaftskonzepte für den gesundheitsbezogenen Umweltschutz/ umweltbezogenen Gesundheitsschutz ist erheblich. Direkte Auswirkungen auf die Gesundheit können sich beispielsweise durch im Konzept festgelegte Abfuhrrhythmen und daraus entstehende hygienischen Konsequenzen (z.B. Schimmelpilzsporen in der Biotonne), aber auch durch die Festlegung von Containerstandorten für Wertstoffe und damit verbundene Lärmbeeinträchtigungen ergeben (Enderle 2004, S. 50 f.).

Lärmminderungspläne sind nach dem Bundesimmissionsschutzgesetz für Wohngebiete und andere schutzwürdige Gebiete aufzustellen, in denen nicht nur vorübergehend schädliche Umwelteinwirkungen durch Geräusche hervorgerufen werden oder zu erwarten sind und in denen die Beseitigung oder Verminderung der schädlichen Umwelteinwirkungen ein abgestimmtes Vorgehen gegen verschiedenartige Lärmquellen erfordert. Zuständig für die Pflichtaufgabe der Lärmminderungsplanung sind die Gemeinden oder die nach Landesrecht zuständige Behörde. Aufgabe der nur behördenverbindlichen Lärmminderungsplanung ist es, eine Vorgehensweise zur systematischen Erfassung und Verminderung der Lärmbelastung durch unterschiedliche Lärmquellen zu entwickeln, um so eine koordinierte Durchführung erforderlicher Lärmminderungsmaßnahmen zu ermöglichen. Der Lärmminderungsplanung selbst fehlen allerdings die Umsetzungsinstrumente für diese Maßnahmen (Enderle 2004, S. 58 ff.; Löhr/Enderle 2005). Dies mag auch der Grund sein, warum eine Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit der Lärmminderungsplanung in der Umfrage relativ selten genannt wurde, obwohl die gesundheitliche Notwendigkeit der Lärmvorsorge unbestritten ist (vgl. aber in Kapitel 2.2.3 das Magdeburger Agenda-Projekt zur Lärmminderungsplanung).

Luftreinhalteplanung sowie *Wasserwirtschaftplanung* sind staatliche Aufgaben; die Kommunen sind hier nur Beteiligte an der Planaufstellung. Damit ist auch die geringe Anzahl von Nennungen für diese Planungen im Hinblick auf die Verknüpfung mit Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu erklären. Gleichwohl hat das Planungsinstrumentarium der Luftreinhaltung und der Wasserwirtschaft wesentliche Bedeutung für den gesundheitsbezogenen Umweltschutz/umweltbezogenen Gesundheitsschutz. Berührungspunkte bestehen beispielsweise im Hinblick auf den Erhalt bzw. die Verbesserung der Luftqualität und Gewässergüte, den Trinkwasserschutz und im Bereich Hochwasserschutz (Löhr/Enderle 2005).

Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfung

Eine Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit den Verfahren zur Prüfung der Umweltverträglichkeit (neun Nennungen bzw. etwa 16 Prozent) und der Gesundheitsverträglichkeit (drei Nennungen bzw. rund fünf Prozent) wurde in der Umfrage von den Koordinierungsstellen nur vereinzelt angegeben.

Die *Umweltverträglichkeitsprüfung* (UVP) ist ein systematisches Prüfverfahren, mit dem die unmittelbaren und mittelbaren Auswirkungen eines Vorhabens auf die Umwelt bereits im Planungsstadium nachvollziehbar festgestellt, beschrieben und bewertet werden. Untersucht werden neben den Auswirkungen eines Vorhabens auf die Schutzgüter Menschen, Tiere, Pflanzen, Boden, Wasser, Luft, Klima, Landschaft, Kultur- und sonstige Sachgüter auch die voraussichtlich zu erwartenden Wechselwirkungen. Anwendung

findet die UVP bei konkreten Projekten und Vorhaben, bei denen diese Prüfung bundesrechtlich im „Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG)“ oder per Landesgesetz in so genannten Positivlisten festgelegt ist. Zuständig für die Durchführung der UVP einschließlich des Screening ist immer die Behörde, welche das jeweilige Genehmigungsverfahren durchführt. Dies bedeutet, dass die UVP kein eigenständiges Verfahren darstellt, sondern immer in bereits bestehende Verfahren integriert wird.

Nach der „Richtlinie 2001/42/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Prüfung der Umweltauswirkungen bestimmter Pläne und Programme" aus Juli 2001 sollen zukünftig zusätzlich auch bestimmte Pläne und Programme einer systematischen und vertieften Überprüfung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt unterzogen werden. Zur Umsetzung der Richtlinie hat der deutsche Gesetzgeber sich für zwei unabhängige Verfahren entschieden. Die Umsetzung der Richtlinie in das kommunale Bauleitplanverfahren erfolgte unter Federführung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen abschließend durch das am 20. Juli 2004 in Kraft getretene Europarechtsanpassungsgesetz Bau und somit vorrangig durch Änderung des BauGB. Danach ist für jeden Bauleitplan eine *Umweltprüfung* durchzuführen, in der die voraussichtlichen erheblichen Umweltauswirkungen – einschließlich der gesundheitsbezogenen Umweltauswirkungen – ermittelt und in einem Umweltbericht beschrieben und bewertet werden. Behörden und sonstigen Trägern öffentlicher Belange ist im Rahmen der vorgezogenen Beteiligung Gelegenheit zur Äußerung im Hinblick auf den erforderlichen Umfang und Detaillierungsgrad der Umweltprüfung zu geben. Das Ergebnis der Umweltprüfung ist in der Abwägung zu berücksichtigen.

Für alle anderen Pläne und Programme erfolgt die Umsetzung der Richtlinie hingegen durch ein eigenständiges Gesetz, welches derzeit unter Federführung des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit erarbeitet wird. Nach dem vorliegenden Entwurf eines Gesetzes zur Einführung der Strategischen Umweltprüfung ist eine *Strategische Umweltprüfung* (SUP) künftig bei allen umweltbedeutsamen Planungsverfahren durchzuführen. Hierzu zählen etwa die Bundesverkehrswegeplanung, Abfallwirtschaftspläne und -konzepte, Planungen im Bereich der Luftreinhaltung und des Lärmschutzes sowie bestimmte wasserwirtschaftliche Pläne und Programme. Zentrales Element der SUP ist der zu erstellende Umweltbericht, in dem die ermittelten Umweltauswirkungen – einschließlich der gesundheitsbezogenen Umweltauswirkungen – des Plans oder Programms sowie Planungsalternativen beschrieben und bewertet werden. Behörden, deren umwelt- und gesundheitsbezogener Aufgabenbereich durch den Plan oder das Programm berührt wird, sowie die Öffentlichkeit sind im Verfahren der SUP zu beteiligen.

Unumstritten ist, dass die Prüfung der Gesundheitsverträglichkeit im Rahmen der UVP bzw. SUP obligatorisch ist, da sie die Prüfung der Auswirkungen eines Programms, Plans oder Projektes auf den Menschen mit einschließen. So werden in § 2 UVPG Auswirkungen auf den Menschen an erster Stelle der zu prüfenden Aspekte genannt und ein im Rahmen der Bauleitplanung im Umweltbericht zu prüfender Umweltbelang sind die in § 1 Abs. 6 Nr. 7c genannten umweltbezogenen Auswirkungen auf den Menschen, seine Gesundheit und die Bevölkerung insgesamt (Steinmetz 2004, S. 7). Die gesundheitlichen Aspekte sind jedoch bislang in der Praxis der UVP häufig zu kurz gekommen, nicht zuletzt weil nur wenige Gesundheitsämter regelmäßig in UVP-Verfahren Stellung nehmen

(Trojan/Legewie 2001, S. 231). Von vielen Gesundheitsämtern, aber auch von Umweltämtern wird daher die Durchführung einer expliziten *Gesundheitsverträglichkeitsprüfung* (GVP) im Rahmen der UVP für erforderlich gehalten (ebenda). Bislang wird die GVP in einem gesetzlich und verfahrensrechtlich deutlich weniger abgesicherten Modus als die UVP durchgeführt.

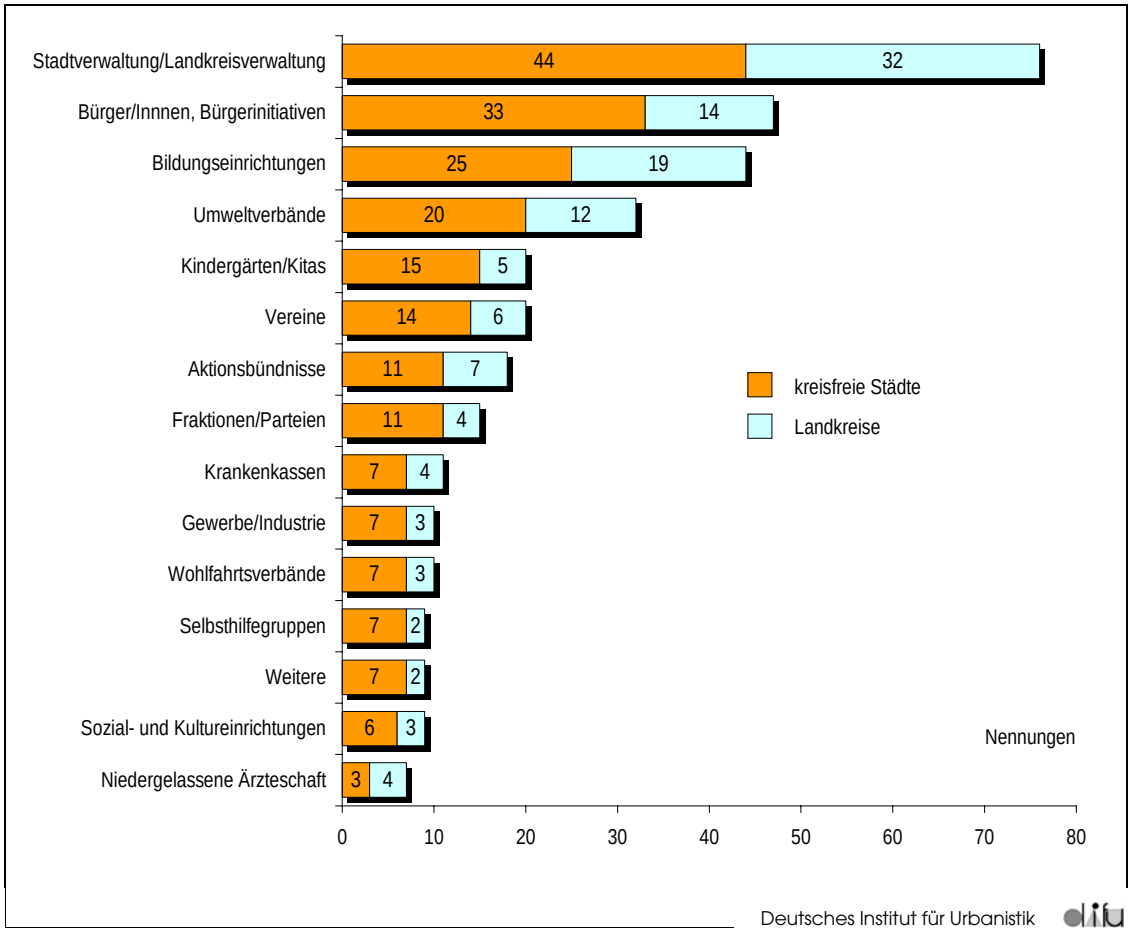
Sowohl die bisherige Reduktion der UVP auf konkrete Vorhaben und die damit verbundene Nichtanwendung bei Planungen als auch der noch wenig entwickelte Status der GVP in Deutschland können Erklärungen für die nur gering ausgeprägte Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" mit den Verträglichkeitsprüfungen sein. Vor allem aber erschwert der reaktive Charakter von Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen eine Verknüpfung mit der auf aktive Projekt- und Maßnahmenentwicklung angelegten Lokale-Agenda-Arbeit. Darüber hinaus erfolgt eine Mitwirkung der Umwelt- und Gesundheitsämter an UVP und GVP vorrangig im allgemeinen Arbeitskontext und nicht im Rahmen der Lokalen Agenda.

5. Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21

5.1 Kooperationspartner

Das Entstehen ziel- oder anlassbezogener Akteurskonstellationen ist die grundlegende Voraussetzung für eine Kooperation. In Kooperationen vernetzen sich in der Regel heterogene Akteure und Akteursgruppen, die sich aus einem bestimmten Anlass oder für ein konkretes Ziel zusammengefunden haben. Dies scheint mit Blick auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 gelungen. Ein zentrales Ergebnis der Umfrage bei den Koordinierungsstellen der Lokalen Agenda 21, der Umwelt- und Gesundheitsämter sowie der Fallstudien ist, dass im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 kooperiert wird. Die Frage ist, welche Akteure hierbei kooperieren.

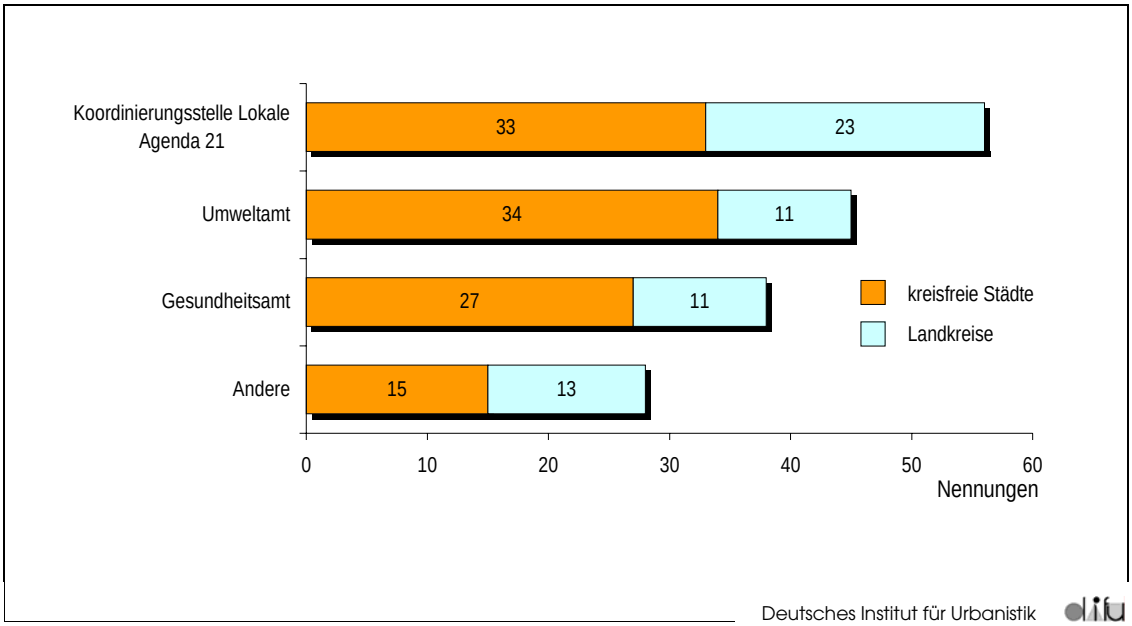
Abbildung 26: Kooperierende Akteure bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=82 (Städte: 46, Kreise: 36), Mehrfachnennungen.

Nach Darstellung der Lokale-Agenda-21-Stellen der kreisfreien Städte und Landkreise kooperiert in nahezu allen Städten und Landkreisen (76 Nennungen bzw. 93 Prozent) die Stadt- bzw. Landkreisverwaltung (vgl. Abb. 26); hier sind jedoch nicht alle Ämter gleichermaßen beteiligt (vgl. Abb. 27): allen voran kooperiert die Koordinierungsstelle Lokalen Agenda (56 Nennungen bzw. 68 Prozent), gefolgt vom Umweltamt (45 Nennungen bzw. 55 Prozent) und dem Gesundheitsamt (38 Nennungen bzw. 46 Prozent). Damit ist die „Grundvoraussetzung eines LA-21-Prozesses", nämlich die Beteiligung der Kommunalverwaltung, nahezu überall geschaffen (Hermanns 2000, S. 6). Unter der Rubrik „Andere" werden als weitere Ämter der Stadtverwaltung, die bei der Bearbeitung des Themenbereiches im Rahmen der Lokalen Agenda kooperieren, vor allem Stadtplanungs- und Bauämter genannt, wobei sie gegenüber den Umwelt- und Gesundheitsämtern einen anteilig geringeren Stellenwert haben.

Abbildung 27: Kooperierende Ämter der Kommunalverwaltung bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=82 (Städte: 46, Kreise: 36), Mehrfachnennungen.

An zweiter Stelle der kooperierenden Akteursgruppen werden Bürger und Bürgerinitiativen (47 Nennungen bzw. 57 Prozent), an dritter Stelle Bildungseinrichtungen (44 Nennungen bzw. 54 Prozent) genannt (vgl. Abb. 26). Unter den Bildungseinrichtungen dürfte die Beteiligung der Schulen einen hohen Anteil haben, hierauf weisen ausgewählte Projekte aus den Fallstudien hin (vgl. Kapitel 2). Umweltverbände folgen mit 39 Prozent (32 Nennungen) an vierter Stelle der Kooperationspartner. Hingegen werden ausgesprochene Gesundheitsakteure wie Krankenkassen und niedergelassene Ärzteschaft relativ selten als Akteursgruppen benannt (13 Prozent bzw. 9 Prozent). In den Fallstudien, z.B. in Magdeburg, wurde jedoch von Gesprächspartnern hervorgehoben, dass Krankenkassen und Ärzteschaft sowie Apotheken als neue Kooperationspartner gewonnen werden konnten bzw. zukünftig stärker als bislang für die Kooperation gewonnen werden sollen. Dies bekräftigt auch Viernheim. Industrie und Gewerbe sind nach den Umfrageergeb-

nissen bislang keine dominanten Kooperationspartner (10 Nennungen bzw. 12 Prozent). Einige Städte, z.B. Magdeburg, wollen diese zukünftig aber als Kooperationspartner gewinnen. Heidelberg ist dies bereits in jüngster Zeit gelungen. In München wird neben der Einbindung von Akteuren aus der Wirtschaft die stärkere Einbindung von sozialen Akteuren als notwendig erachtet.

Die Nennung der Kooperationspartner bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" unterscheidet sich danach, ob Koordinierungsstellen aus Städten oder aus Landkreisen die Frage hiernach beantworten: So werden zwar sowohl von den Städten als auch von den Landkreisen die Stadt- bzw. Landkreisverwaltungen als häufigste Kooperationspartner genannt; auch die Bildungseinrichtungen werden sowohl auf städtischer als auch Landkreisebene von mehr als der Hälfte der Befragten als Kooperationspartner genannt. Jedoch haben die Bürger als kooperierende Partner auf Landkreisebene einen deutlich geringeren Stellenwert als in den Städten (39 Prozent gegenüber 72 Prozent). Dies mag ein Anzeichen dafür sein, dass die Bereitschaft zur Beteiligung und zum persönlichen Engagement mit der Größe des räumlichen Bezugsrahmens abnimmt: Bürger engagieren sich stärker auf kleinräumigen Ebenen, die für sie überschaubar sind und ihren Lebensraum bilden. Auch Kindertagesstätten und Kindergärten sowie Vereine, Selbsthilfegruppen, Fraktionen und Parteien werden von den Koordinierungsstellen der Landkreise deutlich seltener als Akteure der Kooperation benannt als von den kreisfreien Städten.

Auch wenn die Koordinierungsstellen der Landkreise die Landkreisverwaltung mit 32 Nennungen bzw. 89 Prozent als Kooperationspartner am häufigsten nennen und hier eine Übereinstimmung mit den kreisfreien Städten besteht, unterscheiden sich die Angaben der Koordinierungsstellen von kreisfreien Städten und Landkreisen danach, welche Ämter und Stellen hierbei kooperieren (vgl. Abb. 27). Die Kooperation mit den Umweltämtern auf Landkreisebene erfolgt demnach deutlich seltener als auf städtischer Ebene (31 Prozent der Landkreise gegenüber 74 Prozent der kreisfreien Städte). Bei den Gesundheitsämtern liegt die Kooperation auf Landkreisebene mit 31 Prozent ebenfalls deutlich unter den Angaben der kreisfreien Städte (59 Prozent). Auf der Ebene der kreisfreien Städte ist die Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" nach Angaben der Koordinierungsstellen der Lokalen Agenda mit den Umweltämtern ausgeprägter als mit den Gesundheitsämtern; die Koordinierungsstellen der Landkreise unterscheiden hier nicht, sondern benennen beide Ämter exakt mit gleicher Häufigkeit.

Befragt man die Umweltämter selbst, ob sie am Prozess der Lokalen Agenda 21 beteiligt sind, steigt – im Vergleich zu den Angaben der Koordinierungsstellen der Lokalen Agenda – das Kooperationspotential. 92 Prozent der städtischen Umweltämter, die die Frage nach der Beteiligung am Lokale Agenda Prozess beantwortet haben, geben eine positive Antwort. Hingegen geben nur 60 Prozent der Umweltämter der Landkreise an, am Prozess der Lokalen Agenda 21 beteiligt zu sein. Bereits in die Erarbeitung der Lokalen Agenda aktiv einbezogen wurden von diesen eingebundenen Umweltämtern auf städtischer Ebene und auf Landkreisebene nahezu alle kreisfreien Städte (98 Prozent) und Landkreise (90 Prozent). Die Einbeziehung in dieser Phase beschränkte sich nicht nur auf das Weiterleiten von Informationen über die Lokale Agenda, sondern eröffnete den Umweltämtern Möglichkeiten der Mitgestaltung des Agenda-Prozesses. Auch die ämterübergreifende Erarbeitung von Leitbildern und Zielen war integraler Bestandteil dieser

Phase. Spitzt man die Frage der Beteiligung der Umweltämter auf die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda zu, fallen die positiven Antworten gegenüber der grundsätzlichen und themenunabhängigen Beteiligung am Agenda-Prozess zwar geringer aus, zeugen aber dennoch von einer relativ hohen Beteiligung. So sind von den städtischen Umweltämtern, die geantwortet haben, drei Viertel an der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ beteiligt, bei den Landkreisen sind es zwei Drittel.

Die Ergebnisse der Umfrage bei den Gesundheitsämtern auf städtischer Ebene und auf Ebene des Landkreises weisen darauf hin, dass sich diese gegenüber den Umweltämtern in geringerem Umfang am Prozess der Agenda 21 beteiligt sehen. Immerhin 54 Prozent der städtischen Gesundheitsämter und 75 Prozent der Gesundheitsämter der Landkreise sind nach eigenen Angaben nicht am Prozess der Lokalen Agenda beteiligt. Mehrheitlich wurde jenes Drittel der Gesundheitsämter, das am Agenda-Prozess beteiligt ist, bereits in der Phase ihrer Erarbeitung aktiv einbezogen. Die Einbindung der Gesundheitsämter erfolgte primär über Informationsweitergaben, über die ämterübergreifende Erarbeitung von Leitbildern und Zielen sowie durch die Mitgestaltung des Prozesses der Lokalen Agenda. Die zugespitzte Frage, ob das Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda eingebunden ist, wurde lediglich durch das in den Lokale-Agenda-Prozess eingebundene Drittel der Gesundheitsämter beantwortet; daher ist der Aussagewert der Umfrage in dieser Frage gering. Von dem einen Drittel der Gesundheitsämter, das diese Frage beantwortet, wird die Frage mehrheitlich – sowohl von den kreisfreien Städten als auch von den Landkreisen – positiv beantwortet (jeweils mehr als 80 Prozent).

Eine geringe Beteiligung der Gesundheitsämter im Lokale-Agenda-Prozess wurde auch durch eine Befragung der Gesundheitsämter im Land Brandenburg festgestellt (Seidel/Ellsäßer 2002). Nach den Ergebnissen dieser Umfrage beachten die Lokale-Agenda-Akteure in den Kommunen das Thema „Gesundheit“ zu wenig und treten bislang eigeninitiativ zu wenig an die Gesundheitsämter heran. Darüber hinaus würden die Inhalte der Agenda 21 nicht ausreichend in die Arbeit der Gesundheitsämter integriert.

5.2 Kooperationsstrukturen

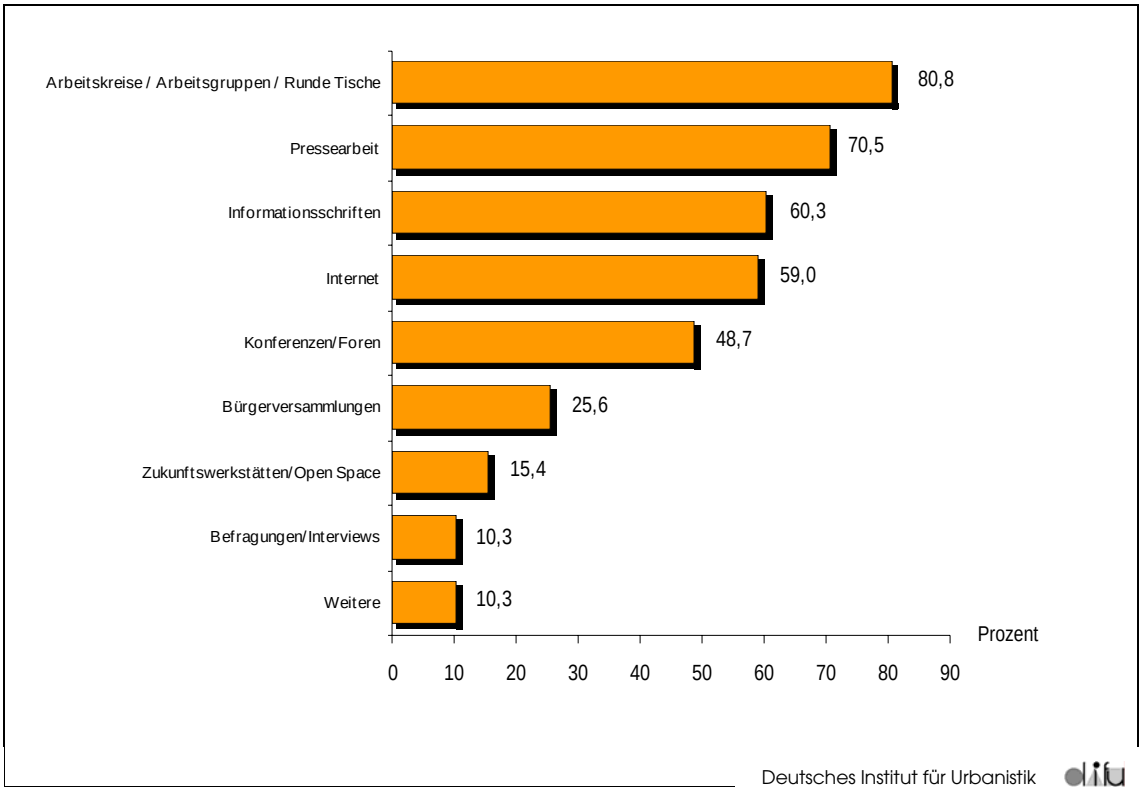
Die Chancen eines erfolgreichen Agenda-Prozesses, in dem eine hohe Beteiligung mit der Bearbeitung von Themenfeldern und der Entwicklung innovativer Problemlösungen gekoppelt wird, steigen, wenn sich aus einer Anzahl von Akteuren ein „Netzwerk als kooperatives Verhandlungssystem“ ergibt (Brand u.a. 2001). Kooperationen finden in der Regel innerhalb bestimmter Strukturen und Beteiligungsformen statt, welche je nach Zweck und Ziel der Kooperation variieren und – sofern die gewählte Form für den Anlass und die Zielgruppe geeignet ist – die Kooperation befördern und zu ihrer Verstetigung beitragen können.

Für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ wenden die Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 unterschiedliche Beteiligungsformen an, um die Kooperation möglichst vieler und relevanter Akteure zu befördern und zu verstetigen. Die Beteiligungsformen reichen von der Information bis hin zu Formen der aktiven Mitgestaltung von Politik und Entscheidungsbefugnissen. Nicht alle Kooperationsstrukturen

und Beteiligungsformen sind für unterschiedliche Akteursgruppen gleichermaßen geeignet. In der Umfrage richteten sich Fragen nach den Beteiligungsformen daher auf die verschiedenen Zielgruppen der Beteiligung. Es wurde hierbei zwischen Verwaltungsakteuren, nur verwaltungsexternen Akteuren und Bevölkerung sowie Verwaltungsakteuren und externen Akteuren/Bevölkerung unterschieden. Die Umfrage bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda brachte das Ergebnis, dass diese ihre Beteiligungsformen primär an Verwaltungsakteure und externe Akteure/Bevölkerung gemeinsam richten. Die beiden anderen Kategorien können demgegenüber vernachlässigt werden; sie spielen bei den Beteiligungsformen eine nur untergeordnete Rolle.

Arbeitskreise bzw. -gruppen und Runde Tische sind mit 63 Nennungen bzw. rund 81 Prozent die am häufigsten gewählte Beteiligungsform. Zukunftswerkstätten und Open Space werden demgegenüber mit 15 Prozent deutlich weniger genannt und haben daher einen geringeren Stellenwert. Sie erfordern mehr Vorbereitung, sind insgesamt aufwändiger und sind auch nicht für jeden Anlass geeignet. Sie sollten daher sehr gezielt eingesetzt werden. Trotz des hohen Aufwandes werden Konferenzen und Foren hingegen vergleichsweise häufig genannt (38 Nennungen bzw. 49 Prozent). Neben den Möglichkeiten der direkten Mitgestaltung und Mitentscheidung über Runde Tische nehmen Informationsschriften (47 Nennungen bzw. 60 Prozent) und Pressearbeit (55 Nennungen bzw. 71 Prozent) einen hohen Stellenwert der Beteiligung im Sinne der Information ein. Auch das Internet (46 Nennungen bzw. 59 Prozent) dürfte eher der Information, denn der interaktiven Mitgestaltung dienen (vgl. Abb. 28).

Abbildung 28: Beteiligungsformen für Verwaltungsakteure und externe Akteure/Bevölkerung



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=81, Mehrfachnennungen möglich.

Die Ergebnisse aus den Fallstudien zeigen, dass insbesondere solche Kooperationsstrukturen aufgebaut werden, die eine intensive, stetige bzw. mindestens projektbezogene Dauer der Kooperation voraussetzen/erfordern. Die Beteiligungsformen (z.B. Runde Tische) zielen darüber hinaus darauf, eine möglichst große Zahl von heterogenen Akteuren für die Kooperation zu gewinnen. Die Strukturen erlauben sowohl eine themenübergreifende und perspektivische Ausrichtung der Kooperation (Zukunftswerkstätten) als auch eine themen-/projektspezifische (Themenbereichs-Arbeitskreise, Projektkooperationen). Hierbei kann die kleinräumliche Eingrenzung von Kooperationen, z.B. auf bestimmte Stadtteile, für die Bereitschaft der Akteure sich zu engagieren, förderlich sein. In München werden beispielsweise die bestehenden Kooperationsstrukturen im Rahmen der Sozialen Stadt als besonders gut beurteilt, weil hierdurch ein sozialräumlicher Bezug hergestellt wird und damit Bedürfnisse und konkrete Anliegen der Bevölkerung Berücksichtigung finden. Größere, etablierte Gremien, wie z.B. ein Agenda-Beirat, bewähren sich nicht immer, weil sie träge sein können. Informelle Strukturen können einen besseren und schnelleren Austausch ermöglichen, so eine Einschätzung in Magdeburg. Fall- und projektbezogene Kooperationen gewinnen gegenwärtig zunehmend an Bedeutung. Gänzlich neue Kooperationsstrukturen oder -formen kommen bei den Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda nach den Ergebnissen der Fallstudien eher selten zum Tragen. Diese werden von vielen befragten Akteuren in den Fallstudien auch nicht unbedingt als erstrebenswert bewertet, da hierdurch die Gefahren der Doppelung von Gremien, des Verschwendens von Ressourcen und der Überlastung steigen können.

5.3 Intersektorale Kooperation in der Verwaltung

Eine integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ erfordert eine integriertes Verwaltungshandeln und damit eine intersektorale Kooperation in der Verwaltung. In vielen Fällen ist die Zuständigkeit der Lokalen Agenda bei den Umweltämtern angesiedelt. Um das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in seiner ganzen Breite bearbeiten zu können, erfordert dies die Öffnung zu und Kooperation mit anderen Ämtern der Verwaltung.

Wie bereits in Kapitel 3 ausgeführt, werden die Themen Umwelt und Gesundheit zuweilen getrennt und primär sektoral bearbeitet sowie häufig implizit, aber nicht explizit verknüpft. Dieses thematische Auseinanderfallen scheint sich auf der Ebene der Kooperation der Akteure fortzusetzen. Eine Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt sowie zwischen Gesundheitsamt und Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 ist nicht selbstverständlich und mancherorts erst im Aufbau begriffen. Bislang scheint häufig ein Nebeneinander anstelle eines Miteinanders der gewählte Weg der Bearbeitung des Themenfeldes (vgl. auch Pfahl/Göpel 2004). Zwar zeigen die Ergebnisse der Umfrage, dass die Stadtverwaltung bzw. Landkreisverwaltung nahezu ausnahmslos bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 kooperieren (vgl. Abb. 26), jedoch bedeutet dies nicht unbedingt, dass hierbei verschiedene Ämter eine intersektorale Kooperationsform aufgebaut haben. Eine intersektorale Kooperation in der Verwaltung ist nicht selbstverständlich und ergibt sich oft erst über bestimmte Themen und Zielstellungen. Intersektorale Kooperation wird z.B. in München für die Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ als not-

wendig und unerlässlich erachtet: „Kooperation ist integraler Bestandteil und Voraussetzung für die Arbeit. Das Thema ist sonst faktisch nicht umsetzbar."

Für eine Darstellung und Beurteilung der intersektoralen Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit wurden die Umwelt- und Gesundheitsämter der kreisfreien Städte und der Landkreise in der Umfrage danach befragt, ob zwischen ihnen Kooperationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda bestehen. Bei den befragten Umweltämtern haben nur 40 Prozent diese Frage beantwortet (54 Antworten, davon 39 kreisfreie Städte und 15 Landkreise). Das Ergebnis ist dennoch erfreulich. Von den 54 kreisfreien Städten und Landkreisen, die diese Frage beantwortet haben, wird in knapp zwei Drittel (65 Prozent) der Städte und Landkreise zwischen dem Umwelt- und Gesundheitsamt kooperiert. Bei den Gesundheitsämtern war die Beteiligung noch geringer; lediglich 20 % haben diese Frage beantwortet (28 Antworten, davon 19 kreisfreie Städte und neun Landkreise). Aber auch hier zeigt sich, dass in diesen Städten bzw. Landkreisen mehrheitlich – nämlich in 16 der 19 kreisfreien Städte und in sechs der neun Landkreise – zwischen Umwelt- und Gesundheitsämtern kooperiert wird. Die Fallstudien erbrachten darüber hinaus, dass häufig eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Umwelt- und dem Stadtplanungsamt besteht. In Heidelberg sind beispielsweise neben dem Umwelt- und Gesundheitsamt das Amt für Stadtentwicklung und Statistik sowie das Gleichstellungsamt intensiv bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda sowie bei der Diskussion um Nachhaltigkeit beteiligt.

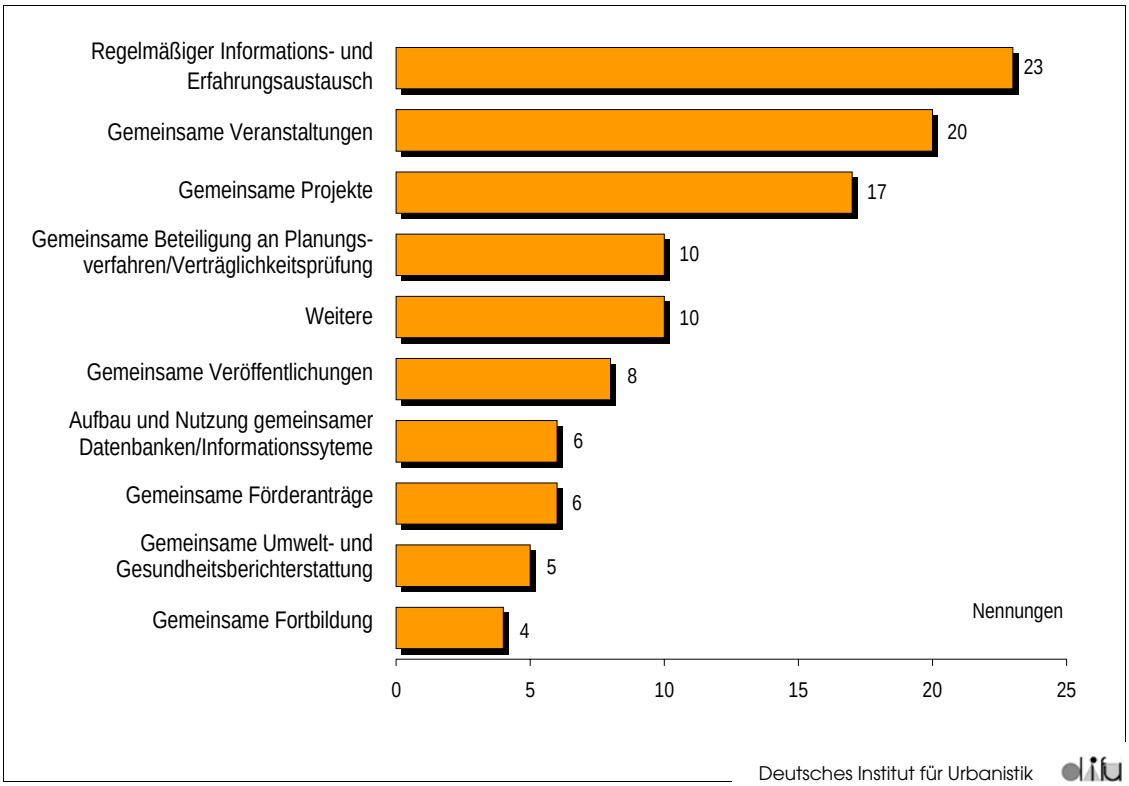
5.3.1 Strukturen intersektoraler Kooperation

Wie wichtig der Aufbau von geeigneten Kooperationsstrukturen für eine intersektorale Kooperation ist, stellen viele der befragten Experten heraus. Kooperationsstrukturen werden als zentrale Voraussetzung für eine intersektorale Kooperation herausgestellt. Die Experten benennen in diesem Zusammenhang Gesundheitskonferenzen, ressortübergreifende Arbeitsgruppen sowie projektbezogene Strukturen und Arbeitsformen. Die Institutionalisierung von interdisziplinären Kommunikations- und Arbeitsstrukturen gilt hierbei als unerlässlich. Der Nutzen bzw. Gewinn der Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt wird in Synergieeffekten gesehen, die darin zum Ausdruck kommen, dass die beteiligten Mitarbeiter hierüber die Möglichkeit haben, eigenes Wissen anzureichern und ein besseres Verständnis für die jeweiligen Tätigkeiten zu erlangen. Ein Gesprächspartner aus München betont: „Der Nutzen ist der, dass man gemeinsam mehr Kapazitäten und mehr Ideen hat."

Die Kooperationsstrukturen und -formen zwischen Umwelt- und Gesundheitsämtern sind vielfältig (vgl. Abb. 29 und Abb. 30). In der Mehrzahl der Städte und Landkreise erfolgt nach Einschätzung der befragten Umweltämter ein regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch (23 Nennungen bzw. 68 Prozent); dies scheint eine unerlässliche Voraussetzung für und bereits eine erste Stufe der Kooperation. Konkrete Kooperationsformen bestehen über die Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen, z.B. Umwelt- und Gesundheitstage (20 Nennungen bzw. 59 Prozent). Die Durchführung gemeinsamer Projekte bildet mit 17 Nennungen bzw. 50 Prozent ebenfalls eine relevante Kooperationsform zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt. Eher selten erfolgt die Ko-

operation über eine gemeinsame Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung. Betrachtet man vergleichend die Antworten der Gesundheitsämter, führen hier ebenfalls primär der regelmäßige Informationsaustausch und die Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen zu ämterübergreifenden Kooperationen.

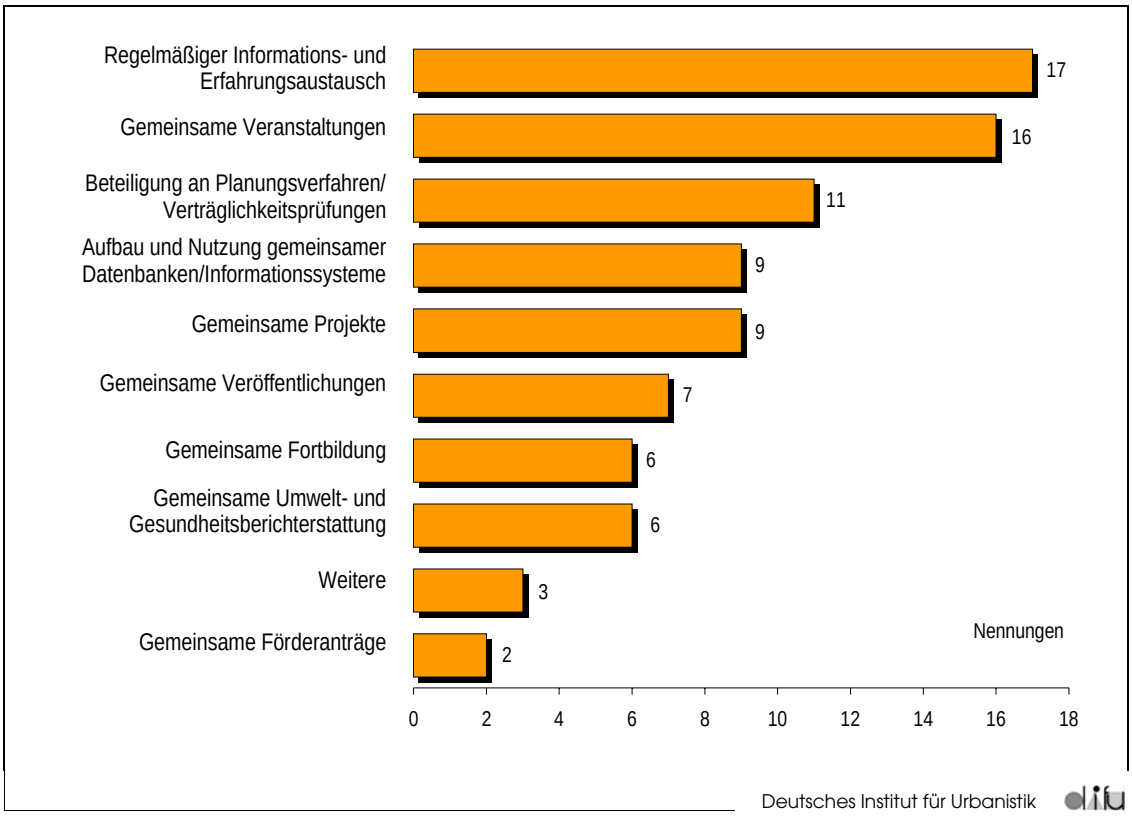
Abbildung 29: Bestehende Kooperationsformen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt (aus Sicht der Umweltämter)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter, 2004, n=34, Mehrfachnennungen.

Die bestehenden Kooperationsformen werden von den in der Umfrage adressierten Umweltämtern, die diese Frage beantwortet haben (37 Prozent), mehrheitlich mittelmäßig (46 Prozent) oder gut (38 Prozent) beurteilt. Unterscheidet man hierbei zwischen den Antworten der Städte und Landkreise, fällt die Einschätzung der Landkreise negativer aus. Von ihnen haben jedoch nur insgesamt 14 die Frage beantwortet. Bei den befragten Gesundheitsämtern, die die Frage nach der Beurteilung der Kommunikations- und Kooperationsstrukturen mit dem Umweltamt beantwortet haben (19 Prozent), fällt die Beurteilung positiver aus: Fast die Hälfte beurteilt diese als gut, ein Viertel als mittelmäßig. Während nur sechs Prozent der Umweltämter die Kooperation als sehr gut beurteilen, kommen immerhin 15 Prozent der Gesundheitsämter zu diesem Urteil.

Abbildung 30: Bestehende Kooperationsformen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt (aus Sicht der Gesundheitsämter)



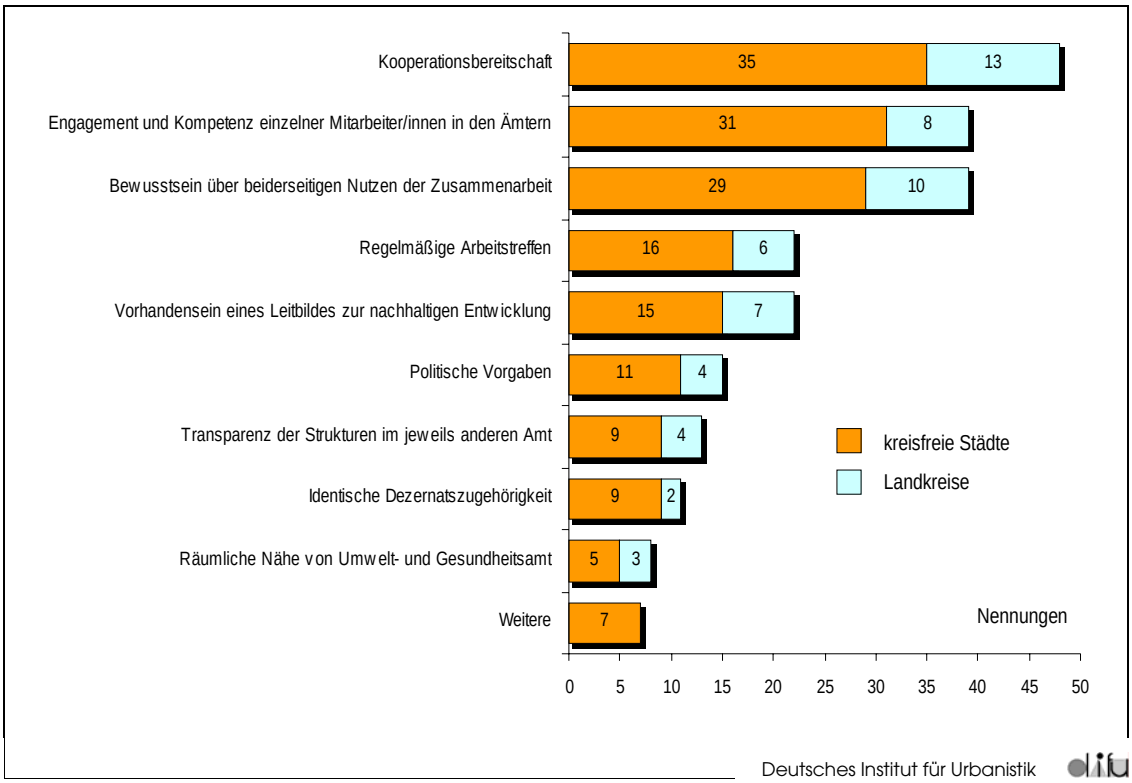
Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Gesundheitsämter, 2004, n=22, Mehrfachnennungen.

5.3.2 Fördernde und hemmende Faktoren

Fördernde Faktoren

Derjenige fördernde Faktor für Kooperationen zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt, der von fast allen Umweltämtern, die diese Frage in der Umfrage beantwortet haben, genannt wird, ist die Kooperationsbereitschaft (vgl. Abb. 31). Ohne diese ist Kooperation schwer zu realisieren. Zu dieser Einschätzung kommen sowohl die Umweltämter der kreisfreien Städte als auch der Landkreise.

Abbildung 31: Fördernde Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Umweltämter)

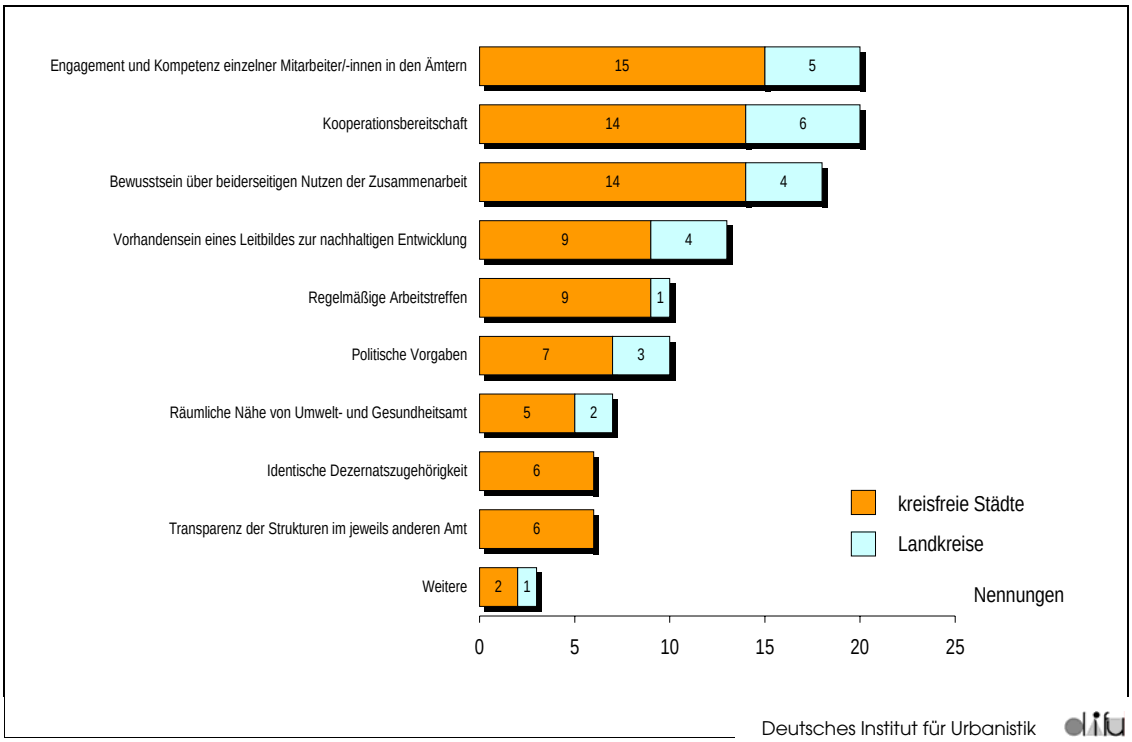


Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter, 2004, n=52 (Städte: 37, Kreise: 15).

Darüber hinaus ist das Bewusstsein über einen beiderseitigen Nutzen der Kooperation ein wichtiger fördernder Faktor; gleichauf stehen die Kompetenz und das Engagement Einzelner als fördernde Faktoren für eine Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt. Hierzu gehört auch das gegenseitige Vertrauen in die Kompetenz des Kooperationspartners, wie in Viernheim wiederholt von Gesprächspartnern betont wurde. Räumliche Nähe oder eine identische Dezernatszugehörigkeit werden hingegen selten als fördernde Faktoren genannt. Dies kann darin begründet sein, dass sich dies in der Praxis selten findet oder auch darin, dass dies tatsächlich nicht als Voraussetzung der Förderung von Kooperationen angesehen wird. Die gemeinsame Dezernatszugehörigkeit wird in Heidelberg jedoch als sehr positiv hervorgehoben. Zu gleichem Urteil kommen die Akteure in München; dort sind die Themen Umwelt und Gesundheit in einem Referat zusammengefasst.

Die Antworten der Gesundheitsämter ähneln denen der Umweltämter. Auch hier stehen das Engagement und die Kompetenz einzelner Mitarbeiter, die Kooperationsbereitschaft und das Bewusstsein über den beiderseitigen Nutzen vorne bei den fördernden Faktoren (vgl. Abb. 32).

Abbildung 32: Fördernde Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Gesundheitsämter, 2004, n=28 (Städte: 20, Kreise: 8).

Die Ergebnisse der Expertengespräche bekräftigen die Umfrageergebnisse. Viele der befragten Experten heben die Kooperationsbereitschaft, die fachliche Kompetenz, das personelle Engagement und das gegenseitige Vertrauen der Akteure – und damit den subjektiven bzw. menschlichen Faktor – als besonders kooperationsfördernd hervor. Transparenz, Kommunikation und Vertrauen sind in diesem Zusammenhang häufig gebrauchte Bilder, um die Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für intersektorale Kooperationen zu skizzieren. Darüber hinaus wird von nahezu allen Experten die politische Unterstützung als besonders relevanter Faktor hervorgehoben, welche häufig mit einer finanziellen Unterstützung einhergeht bzw. gehen sollte. Hiervon wird sich auch eine konsequente Koordinierung und Verantwortlichkeit für den Kooperationsprozess und dessen Gestaltung erhofft. Nicht ganz so häufig, aber dennoch mehrmals, heben die Experten das Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung als Voraussetzung und fördernden Faktor für intersektorale Kooperationen hervor. Von einer befragten Expertin werden als wesentliche fördernde Faktoren für die intersektorale Kooperation die lokale Relevanz des Themas und die Verständigung der lokalen Akteure auf dieses Thema hervorgehoben.

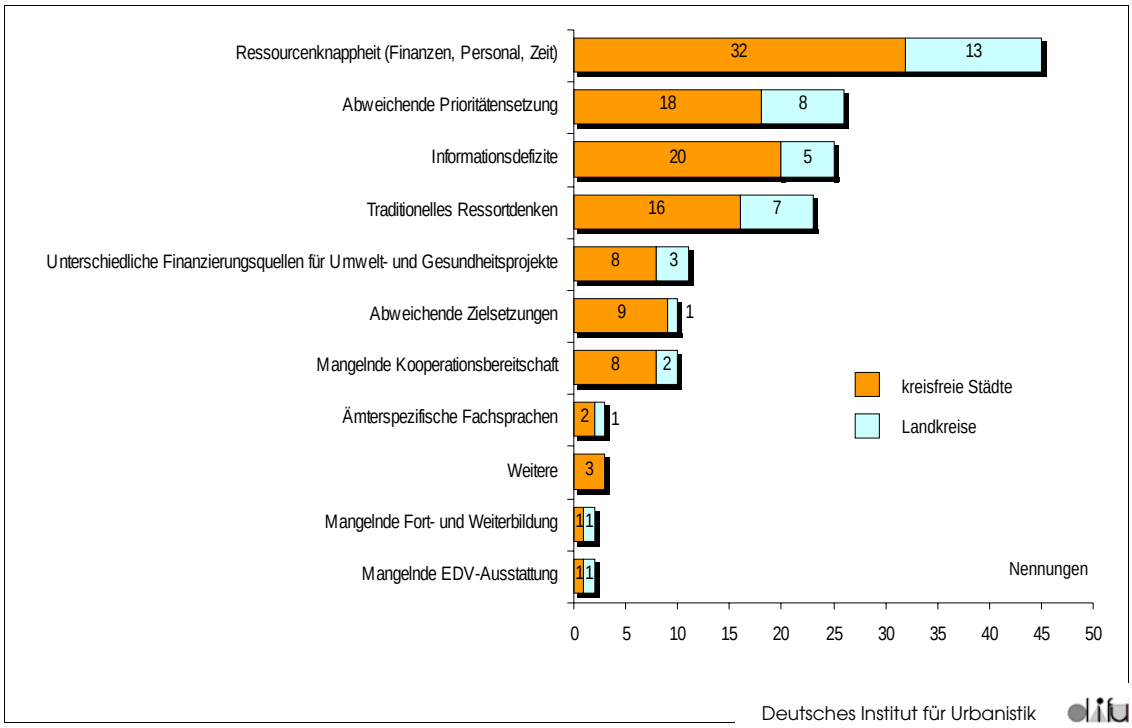
Die Fallstudienergebnisse geben darüber hinaus konkrete Hinweise für übergreifende kooperationsfördernde Faktoren. Für Heidelberg wurde die Verbindlichkeit des Stadtentwicklungsplans 2010 als kooperationsfördernder Faktor benannt. In München wird der Programmrahmen als fördernder Faktor hervorgehoben: Demnach führt die gemeinschaftliche Handlungsstrategie des Programms Soziale Stadt die Akteure und Ämter zu-

einander. Zitat eines Gesprächspartners aus München (Fallstudie): „Wenn es dieses Dachprojekt nicht gäbe, wäre unsere Arbeit weniger strukturiert“.

Hemmende Faktoren

Hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt sind aus Sicht der Umweltämter der kreisfreien Städte und Landkreise (vgl. Abb. 33) primär Ressourcenknappheit an Finanzen, Personal und Zeit (45 Nennungen bzw. 88 Prozent).

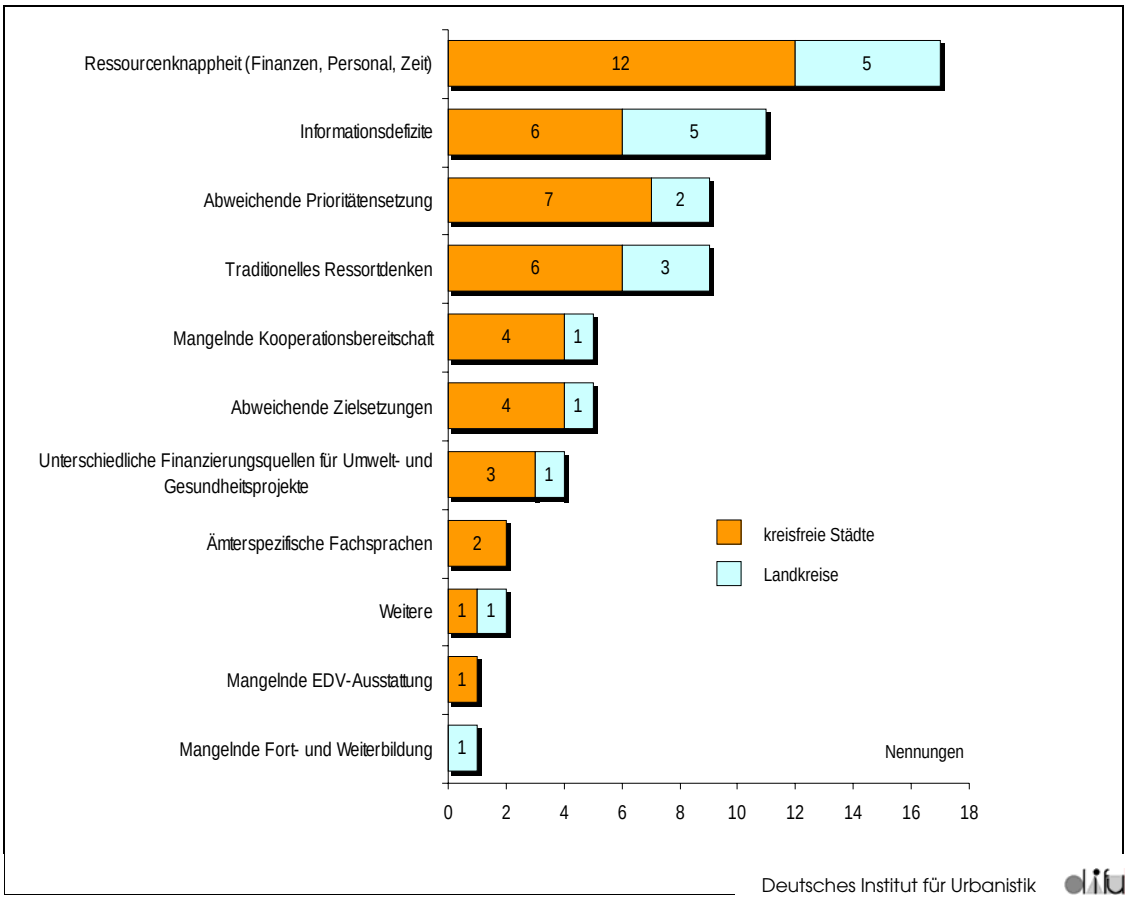
Abbildung 33: Hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 aus Sicht der Umweltämter



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Umweltämter, 2004, n=51 (Städte: 36, Kreise: 15).

Abweichende Prioritätensetzung (26 Nennungen bzw. 51 Prozent) und Informationsdefizite (25 Nennungen bzw. 49 Prozent) sowie traditionelles Ressortdenken (23 Nennungen bzw. 45 Prozent) stellen ebenfalls häufig genannte Hemmnisse der Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt dar. Diese Einschätzung treffen in nahezu gleicher Rangfolge die befragten Gesundheitsämter, auch wenn diese, insbesondere auf der Ebene der Landkreise, nur in sehr begrenzter Zahl diese Frage beantwortet haben (vgl. Abb. 34).

Abbildung 34: Hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (aus Sicht der Gesundheitsämter)



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Gesundheitsämter, 2004, n=22 (Städte: 15, Kreise: 7).

In den Fallstudien wurde ein weiterer hemmender Faktor häufig hervorgehoben: ein „zu viel“ der Kooperation, das Energie kostet, die Akteure ermüdet und diese bei ausbleibendem oder verzögertem Erfolg bzw. Umsetzung ernüchtert. Darüber hinaus werden das Einhalten von Dienstwegen und die jeweilige Weisungsgebundenheit wiederholt in den Fallstudien als hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt genannt. Gelingt es, dieses Hemmnis zu beseitigen, werden Kooperationen befördert. Zitat eines Gesprächspartners aus München: „Es braucht den Mut, neue Wege zu gehen. Man muss auf der Klaviatur der Verwaltungen spielen können: Wen muss ich wann für etwas ansprechen? Manchmal ist es sinnvoller, den Hausmeister anzusprechen als den Referatsleiter“.

Die Ergebnisse der Expertengespräche bekräftigen und ergänzen die Ergebnisse der Umfrage. Besonders häufig wurde von den Experten die Ressourcenknappheit als Kooperationshemmnis hervorgehoben, vor allem die unzureichende finanzielle Unterstützung. Darüber hinaus schätzen die Experten die sektorale Struktur der Verwaltung und die enge Ressortbezogenheit der Akteure (Ressortdenken und -handeln) als hemmend für den Aufbau von Kooperationen ein. Die mangelnde gegenseitige Information gehe damit häufig einher. Mit Blick auf das Thema Gesundheit hebt ein Experte hervor, dass es

sich für eine Kooperation und die Bearbeitung des Themas Gesundheit negativ auswirke, dass die Zuständigkeit für Gesundheit oft in verschiedene Bereiche zergliedert sei (Stadtentwicklung, Soziales, Frauen, Kinder und Jugend, Bildung). Gesundheit werde zwar oft mitbehandelt, aber nur implizit, nicht als eigenständiges Thema (vgl. hierzu auch Kapitel 3). Ein weiterer Experte bemängelt in diesem Zusammenhang die Verwaltungsstrukturen. Demnach fehle in vielen Städten eine richtige Zuständigkeit für das Thema Gesundheit. Ebenfalls hoben die Experten als besonders hemmende Faktoren eine gegenüber dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" andere Prioritätensetzung hervor und betonen vereinzelt, dass dieses Themenfeld – im Gegensatz zum Themenfeld Wirtschaft – politisch häufig von nachgeordneter Bedeutung sei.

5.4 Kooperation von Verwaltung mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgerschaft

Neben der Beteiligung der Kommunalverwaltung ist die Beteiligung der Bevölkerung und der Nichtregierungsorganisationen ein weiteres wesentliches Element des Agenda-Prozesses (vgl. Ruschkowski 2002). Ein Agenda-Prozess beruht auf den Prinzipien der Kooperation und der Konsensorientierung. Sollen die Bürger und Nichtregierungsorganisationen gleichwertige Partner im Dialog mit der Verwaltung und in den Diskussionen des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" sein, erfordert dies seitens der Politik und der Verwaltung zunächst die grundsätzliche Bereitschaft zu Dialog und Kooperation. Die Kooperation von Verwaltung mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgerschaft ist nicht selbstverständlich. Sie erfordert eine angemessene Vorgehensweise, geeignete Kooperationsstrukturen und kann durch bestimmte Faktoren befördert, jedoch auch gehemmt werden.

Nach den Ergebnissen der Umfrage bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda der kreisfreien Städte und der Landkreise erachten 57 Prozent der Koordinierungsstellen (47 von 82 Antworten) Bürgerinnen und Bürgerinitiativen als Kooperationsakteure bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda (vgl. Abb. 26). Damit liegen die Bürger und Bürgerinitiativen hinter der Stadt- bzw. Landkreisverwaltung an zweiter Stelle der kooperierenden Akteursgruppen und sind daher für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda als besonders relevante und aktive Kooperationspartner zu werten. Vergleicht man die Antworten der Koordinierungsstellen auf städtischer und auf Landkreisebene ergibt sich hinsichtlich der Kooperation der Bürger ein differenzierteres Bild: Während knapp drei Viertel (72 Prozent) der Koordinierungsstellen auf städtischer Ebene angeben, dass Bürger und Bürgerinitiativen kooperieren, sind dies auf Ebene der Landkreise nur 39 Prozent. Umweltverbände werden insgesamt an vierter Stelle (32 Nennungen bzw. 39 Prozent) genannt. Nichtregierungsorganisationen insgesamt haben als Kooperationspartner bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda einen hohen Stellenwert; zählt man zu den Umweltverbänden Vereine, Aktionsbündnisse, Wohlfahrtsverbände und Selbsthilfegruppen hinzu, werden diese 89 mal genannt.

Sowohl die Ergebnisse der Umfrage als auch die Fallstudien sind ein Beleg dafür, dass die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit", insbesondere die Ge-

sundheit, eines ist, das durch Bürger erschlossen und unterstützt wird – da es unmittelbar den einzelnen Menschen betrifft und damit grundsätzlich jede/n angeht. In diesem Sinne ist es ein besonders geeignetes Thema für die Lokale Agenda. Die Einbindung der Bürger gilt daher auch für viele Kommunen als eine wesentliche Strategie, um die Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda auf den Weg zu bringen.

Die Ergebnisse der Fallstudien bekräftigen, dass Bürger, Bürgerinitiativen und Nichtregierungsorganisationen wichtige Kooperationspartner für die Lokale Agenda im Rahmen der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" sind. Sie werden über konkrete Kooperationsstrukturen, wie z.B. Zukunftsforen, Arbeitskreise, Lokale-Agenda-Tage und im Kontext konkreter Projekte eingebunden. Nicht immer gibt es allerdings zwischen Lokaler Agenda und Bürgern sowie Nichtregierungsorganisationen verstetigte und gefestigte Formen der Zusammenarbeit. Auch betonen einige Gesprächspartner in den Fallstudienstädten, dass sich Bürger sehr viel häufiger gezielt in Projekten, jedoch eher selten strukturell und institutionell bzw. in stetiger Form engagieren. Wichtige Schlüsselinstitutionen zur Beförderung des Engagements und der kontext- und anlassbezogenen Einbindung der Bürger sind vielerorts Schulen.

Betrachtet man das Engagement der Selbsthilfegruppen und Nichtregierungsorganisationen, findet sich häufig eine thematische Ausrichtung der jeweiligen Aktivität bzw. des jeweiligen Engagements – entweder stärker zum Umwelt- oder stärker zum Gesundheitsbereich. Befragte Akteure wie der BUND in Viernheim oder der ADFC in Heidelberg heben jedoch unmissverständlich und am Beispiel zahlreicher Projekte hervor, wie eng die Themen Umwelt und Gesundheit zusammenhängen.

Die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen und Bürgerschaft wird von den Gesprächspartnern mehrheitlich positiv beurteilt. Es wird jedoch auch darauf hingewiesen, dass mit der Einbindung der Bürgerschaft und der Nichtregierungsorganisationen der Kooperationsprozess an Komplexität gewinne und im Ergebnis häufig zeitlich langwieriger und komplizierter verlaufe. Mit zunehmender Teilnehmerzahl und unterschiedlichen Akteursgruppen in der Kooperation steigen die Heterogenität der Meinungen und damit häufig die Anforderung an die Konsensfindung. Durch eine stärkere Beteiligung der Bürger steigt nach Einschätzung einiger Gesprächspartner in Viernheim darüber hinaus die Gefahr, „dass das Beteiligungspotenzial irgendwann ausgereizt" ist. Vor diesem Hintergrund sei es wichtiger, ein Klima zu schaffen, das dazu beiträgt, dass die Bürger Lust haben, sich zu engagieren und mitzuarbeiten.

Eine Vielzahl der Befragten, mehrheitlich außerhalb der Nichtregierungsorganisationen, erachtet die Beteiligung der Nichtregierungsorganisationen und der Bürger gegenwärtig als ausreichend. Auch wenn dies nicht immer von den befragten Akteuren der Nichtregierungsorganisationen in gleicher Weise formuliert wird, hatten die Fallstudien zum Ergebnis, dass eine Vielzahl der Nichtregierungsorganisationen wie BUND und ADFC strukturell in die Lokale Agenda eingebunden ist. München hebt in diesem Zusammenhang hervor, dass die Beteiligung der Nichtregierungsorganisationen die Umsetzungsorientierung im Agenda-Prozess und bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" fördere. In München wird darüber hinaus viel Engagement darauf verwandt, Bürger einzubinden, insbesondere auf Stadtteilebene, z.B. im Rahmen der Umsetzung des Programms Soziale Stadt. So gibt es eine Koordinierungsgruppe im Quartier,

die einen Teil der Fördermittel zugewiesen bekommt, um kleinere, unmittelbare Projekte selber durchführen zu können (Verfügungsfonds). Ein Teil dieser Gruppe setzt sich aus Akteuren im Quartier zusammen; dazu gehören Gewerbetreibende, Pfarrer, Schulleiter und Elternbeirat.

Das Münchner Beispiel ist ein Beleg dafür, dass es in vielen Kommunen gelungen ist, Strukturen und Verfahren aufzubauen und zu etablieren, die örtliche Akteure und damit auch Nichtregierungsorganisationen und Bevölkerung in den Agenda-Prozess einbeziehen. Agenda-Büros und Stabsstellen in der Verwaltung, Agenda-Vereine und Bürgerforen oder -arbeitskreise sowie Runde Tische sind nur einige der Kooperationsformen und -strukturen.

Eine erfolgreiche Partizipation und Einbindung der Bevölkerung in den Agenda-Prozess erfordert zuweilen neue Formen der Partizipation; erforderlich ist, dass diese einen gleichberechtigten Dialog zwischen Kommune und Bürgern ermöglichen (Ruschkowski 2002). Auch wenn hierdurch das Engagement der Bürger an Zukunftsfragen deutlich erhöht werden konnte, schränken Born/Kreuzer (2002) für den Agenda-Prozess resümierend ein, dass sich eine offene Planung mit einer neuen Beteiligungskultur bislang nicht durchsetzen konnte.

5.4.1 Fördernde und hemmende Faktoren

Im Folgenden wird dargestellt, welche Faktoren dazu beitragen, dass die Kooperation befördert bzw. gehemmt wird. Die Ausführungen basieren im Wesentlichen auf den Ergebnissen der Fallstudien und der Expertengespräche.

Fördernde Faktoren für die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen

Die Ergebnisse der Fallstudien weisen darauf hin, dass konkrete Projekte und politische Unterstützung besonders fördernde Faktoren für die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sind. Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass deren bessere Information durch die Koordinierungsstellen Lokale Agenda für die Kooperation förderlich wäre. Darüber hinaus beförderten die direkte Ansprache der Vereine und Verbände durch die Lokale-Agenda-Beauftragten deren Einbindung. Das erfolge bislang häufig nur unzureichend. Mit Blick auf unterschiedliche Interessenslagen von Nichtregierungsorganisationen und Verwaltung seien der gegenseitige Respekt und die Bereitschaft, Vorurteile zu überdenken, eine weitere Voraussetzung für den Aufbau einer guten und erfolgreichen Kooperation. Schließlich seien für die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen geeignete Kooperationsstrukturen Grundvoraussetzung. Diese müssten den Bedürfnissen und Möglichkeiten Ehrenamtlicher entgegenkommen (z.B. bei der Zeitplanung der Sitzungen). Symbolische Anerkennungsformen sowie das Angebot von Weiterbildungen für Ehrenamtliche können hilfreich sein, dem Engagement der Bürger und Nichtregierungsorganisationen Rechnung zu tragen und es weiter zu befördern.

Fördernde Faktoren für die Einbindung von Bürgern

Für die Einbindung der Bürger werden persönliche Kontakte als besonders wichtig erachtet. Dies wird an der Aussage einer Gesprächspartnerin in Heidelberg deutlich: „Netzwerkarbeit ist Beziehungsarbeit". Die persönliche Ansprache wird als besonders förderlich für die Einbindung der Bevölkerung erachtet. In Viernheim lagen beispielsweise aufgrund einer 2002 von der Stadt durchgeführten Bürgerumfrage Erkenntnisse darüber vor, dass diejenigen Bürger mit der kürzesten Wohndauer sich im geringsten Ausmaß bürgerschaftlich organisieren und engagieren. Vor diesem Hintergrund wurde der Versuch unternommen, mit den Neubürgern in Kontakt zu kommen: Der Bürgermeister sprach die in den letzten drei Jahren zugezogenen Bürger in einem persönlichen Brief an und forderte zur ehrenamtlichen Arbeit auf. Der Ansatz wird in Viernheim als erfolgreich gewertet.

Grundsätzlich wird die Einbindung der Bürger nach Einschätzung vieler Gesprächspartner durch konkrete Aktionen und Projekte befördert. Wenn Projekte und Beteiligungsanlässe einen konkreten Nutzen für die Bürger haben, steige das Engagement sich zu beteiligen. Solche Themen gelten hierfür als besonders geeignet, die Betroffenheit erzeugen und gleichzeitig die Kompetenz der Bürgerinnen und Bürger abfragen. Auch der persönliche Leidensdruck kann ein entscheidender Faktor sein: Fühlen sich Akteure/Bürger gestört oder persönlich beeinträchtigt, engagierten sie sich und sind eher bereit, Interessensgemeinschaften zu bilden.

Wichtig ist darüber hinaus, dass die Ergebnisse der Beteiligung Eingang in die Politik finden, d.h. in der einen oder anderen Form umgesetzt werden. Die Glaubwürdigkeit der Kommune in dieser Frage ist für die Beteiligungsbereitschaft förderlich. In Viernheim ist allgemein bekannt und auch angenommen, dass die Bürgerorientierung ein Schwerpunkt der Stadtpolitik ist („die Bürger wissen und glauben das"). Die Wirkung von Öffentlichkeitsarbeit und so genannte „Leuchtturmprojekte" als fördernde Faktoren dürfen an dieser Stelle – neben der erforderlichen finanziellen Unterstützung - nicht unterschätzt werden.

Weitere Voraussetzung für eine erfolgreiche Kooperation mit Bürgern ist die Offenheit des politisch-administrativen Systems für die Bürgerbeteiligung. Aufgrund der heterogenen Interessen und Rationalitäten, bedarf es Mittler, zuweilen übernehmen Nichtregierungsorganisationen diese Rolle, z.B. der BUND. Intermediäre Instanzen müssen demnach einen Brückenschlag zwischen politisch-administrativen System und informellen Sektor herstellen, und dort Übersetzungsarbeit leisten: Gesundheitskonferenzen, Runde Tische sind hierfür geeignete Strukturen. Sie befördern den Aufbau einer Vertrauensbildung und sind häufig Ausdruck einer Bereitschaft, miteinander zu kommunizieren. Dies geht nicht ohne einen langen Atem. Das Durchhalten über Schwierigkeiten und langfristige Problemsituationen hinweg ist unerlässlich für die Kooperation.

Hemmende Faktoren für die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen

Mangelnde zeitliche und personelle Ressourcen der ehrenamtlichen Mitglieder von Nichtregierungsorganisationen sind ein Faktor, die deren Einbindung bzw. deren noch stärkeres Engagement im Lokale Agenda Prozess und im Themenfeld „Umwelt und Ge-

sundheit“ behindern. Darüber hinaus schränken organisatorische Mängel die Möglichkeiten Ehrenamtlicher ein, sich zu engagieren. Ein Mitglied einer Nichtregierungsorganisation fasst dies zusammen: „Hauptamtliche setzen den zeitlichen Rahmen für Treffen und Veranstaltungen. Diese Zeiten sind häufig für die Ehrenamtlichen nicht zu halten, da sie noch einem Beruf nachgehen.“

Darüber hinaus ist mangelnde finanzielle Unterstützung ein weiterer hemmender Faktor. Es benötigt Zeit und Geld, um sich in dem Themenbereich aktiv zu engagieren. Es fehlt oft an Anerkennung von ehrenamtlichem Einsatz. Die Stadt Augsburg finanziert z.B. so genannte Strukturkosten wie Kopier- und Mietkosten der Nichtregierungsorganisationen aus dem Agenda-Haushalt; die Kosten sind jährlich im Vorfeld von den Nichtregierungsorganisationen anzumelden und vierteljährlich abzurechnen.

Darüber hinaus wird mit Blick auf die Nichtregierungsorganisationen der zuweilen wechselnde Einsatz von ABM-Kräften als Faktor genannt, der die Arbeit und die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen behindert. Vereinzelt finden sich auch Hinweise auf fehlendes Interesse und Engagement der Mitglieder in Nichtregierungsorganisationen. So führt ein Gesprächspartner aus München aus: „Es ist komisch – und das ist auch meine Kritik: Es gibt aus meiner Sicht auf der einen Seite das Angebot mitzudiskutieren, allerdings diskutieren Nichtregierungsorganisationen und Bürger erst dann, wenn ein Vorschlag der Verwaltung vorliegt. Vorher lehnen sich alle zurück und warten auf einen Vorschlag. Ich könnte ihnen spontan drei Planungen nenne, wo das so war.“ Inwieweit das fehlende Engagement in unpassenden Strukturen oder anderem begründet ist, kann hier nicht überprüft werden, ist aber eventuell zu vermuten. Von Nichtregierungsorganisationen werden in den Fallstudien häufig die Kooperationsstrukturen als unzureichend und für sie bzw. ihre Beteiligung nicht geeignet kritisiert, da diese sehr stark durch Verwaltungsstrukturen und Arbeitsformen geprägt seien. Auch das „verwaltungstypische Denken“ wird als hinderlich angesehen, da es neue Ideen von Bürgern und Vereinen häufig nicht aufgreife und diesen kritisch gegenüberstehe. Den Akteuren der Verwaltung fehle der Mut zur Umsetzung von Projekten („Gehorsam“ gegenüber dem Dienstherrn, Angst vor der Hierarchie).

Ein weiteres, damit zusammenhängendes Hindernis, ist das Auseinanderfallen von Beteiligungsaktionen und deren Ergebnissen bzw. Umsetzung. Die Ergebnisse seien häufig gut und schlüssig, könnten bzw. würden aber nicht umgesetzt. Ruschkowski (2002) weist darauf hin, dass Agenda-Foren (Runde Tische etc.) zu den herkömmlichen, etablierten Institutionen der demokratischen Ordnung (z.B. Rat und Verwaltung) in Konkurrenz treten können. Seitens der Verwaltung und Politik kann damit die Befürchtung verbunden sein, dass politisch unzureichend legitimierte „Schattenparlamente“ als Nebenschauplätze zur Kommunalpolitik entstehen. Dies kann ein möglicher Grund sein, dem Agenda-Prozess die politische Unterstützung nicht im ausreichenden Maß zu gewähren.

Hemmende Faktoren für die Einbindung von Bürgern

Während der Mangel an zeitlichen Ressourcen einerseits als größtes Hemmnis genannt wird, sind die Bürger andererseits bereit, sich für konkrete Anliegen, und damit zeitlich befristet, engagiert und zeitlich intensiv einzubringen. Die Beteiligung der Bürger, ihre Bereitschaft zur Kooperation wird dann angeregt, wenn das Thema relevant ist, sie un-

mittelbar betrifft. Während einige Gesprächspartner dem Themenfeld Gesundheit diese Betroffenheitseigenart zuerkennen, schränken andere ein, dass der Faktor „Verbesserung der Lebensqualität“ für die Bürger nur schwer zu fassen sei. Ein befragter Experte führt aus, dass die Bevölkerung beim Thema Umwelt meist an Naturschutz denkt. Zuwenig werden bislang die Bezüge zwischen Umwelt und Gesundheit erkannt und wahrgenommen. Daher sei ein Bewusstsein zu fördern, dass Umwelt mit Lebensumfeld und Lebensbedingungen in Verbindung bringt. Es müsse klar gemacht werden, dass Maßnahmen der Umweltverbesserung auch zugleich präventive Gesundheitsmaßnahmen sind. Erfolgt dies nicht, kann das Interesse der Mitarbeit in der Bevölkerung nicht geweckt werden und es entsteht keine Eigeninitiative. Diese Eigeninitiative bzw. das bürgerschaftliche Engagement wird nach Einschätzung vieler Gesprächspartner auch dadurch eingeschränkt, dass es gegenwärtig ein Überangebot an Möglichkeiten der Beteiligung gibt. Das laufende Erschließen neuer Themenfelder, für die sich Bürger engagieren sollen und können, führe nicht unbedingt dazu, dass dies erfolge, sondern vielmehr zu Überforderung und Übermüdung.

Ob sich Bürger beteiligen und im Rahmen der Lokalen Agenda und im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ engagieren ist jedoch nicht nur von den Bürgern selbst abhängig. Eine Kooperation zwischen Bürgern und Verwaltung kann dadurch gehemmt werden, dass die Bürgerinteressen seitens der Verwaltung zur unzureichend wahrgenommen werden. Ganz entscheidend kann das Engagement der Bürger auch dadurch gehemmt werden, wenn das Engagement der Bürger nicht oder kaum Eingang in die Politik findet. Mit einer fehlenden oder verzögerten Umsetzung von Konzepten, Zielvorgaben und Beteiligungsergebnissen schwänden das Engagement und die Kreativität der Bürgerinnen und Bürger. Auch könnten zu komplexe Strukturen dazu führen, dass die Beteiligung abnimmt.

Weitere hemmende Faktoren sind unterschiedliche Interessen und „kulturelle Unterschiede“ (de Renzy o.J.) zwischen den kooperierenden Akteuren. Es ist für viele engagierten Bürger schwierig, sich der Politik und der Verwaltung von außen zu nähern. Dies gelingt dann, wenn Rat und Verwaltung, die ein weitgehend geschlossenes System sind, bereit sind, ihre Arbeitsweisen zu modifizieren (de Renzy o.J.). Subtile Machtgefälle in der Gruppe der kooperierenden Akteure können den Kooperationsprozess erschweren oder unterbinden. Hilfreich ist in diesem Fall, wie es ein Experte beschreibt, die schriftliche Niederlegung von Regeln z.B. zur Verbindlichkeit von Zielen oder zur Beobachtung von Entwicklungen über Indikatoren. Beachtet werden sollte jedoch immer, dass ein strukturelles Ungleichgewicht zwischen Bürgern und Verwaltung besteht; ihre Möglichkeiten des Zugangs zu Informationen, zu Ressourcen, Teilnahmemöglichkeiten an Tagungen etc., unterscheiden sich und können nur durch gezielte Regelungen, die eine gleichberechtigte Kooperation ermöglichen, ausgeglichen werden.

6. Zusammenarbeit aktueller integrativer Programme bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

6.1 Integrative Programme mit Lokal-, Umwelt- und Gesundheitsbezug

Nicht nur im Rahmen der Lokalen Agenda 21, sondern auch in verschiedenen anderen kommunalen Politikbereichen wird seit einiger Zeit versucht, traditionelle sektorale Ansätze von Politik und Verwaltung zu ganzheitlichen Vorgehensweisen weiter zu entwickeln. Das aus der Ottawa-Charta der World Health Organization (WHO) entstandene Gesunde-Städte-Projekt, sowie das Bund-Länder-Programm Soziale Stadt gemeinsam mit dem auf die Jugendhilfe fokussierenden „Partnerprogramm Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C)“ sind hier neben der Lokalen Agenda 21 in Zusammenhang mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ insbesondere von Bedeutung.

Gesunde-Städte-Projekt

Dem Gesunde-Städte-Projekt liegt das Prinzip zu Grunde, Gesundheit durch die Veränderung der Lebensbedingungen in den Städten zu verbessern. Ziele des Gesunde-Städte-Projekts sind vor allem:

- Gesundheit einen größeren Stellenwert im politischen Geschehen und im öffentlichen Bewusstsein zu geben,
- durch intersektorale Arbeit umfassende lokale Strategien für nachhaltige Gesundheit zu fördern und damit die Lebens- und Umweltbedingungen der Bevölkerung gesünder zu gestalten sowie
- die in den Städten lebenden und arbeitenden Menschen bei ihren Bemühungen um körperliches, geistiges, soziales und umweltbezogenes Wohlbefinden zu unterstützen (Trojan/Legewie 2001, S. 171).

Dem im Jahr 1989 gegründeten bundesdeutschen Gesunde-Städte-Netzwerk (www.gesunde-staedte-netzwerk.de), das sich als Teil der Gesunde Städte-Bewegung der WHO versteht, gehören mittlerweile 60 Mitgliedskommunen an. Das Netzwerk ist ein freiwilliger Zusammenschluss der beteiligten Kommunen. Es dient vor allem als Aktions- und Lerninstrument, mit dem die Arbeit vor Ort im Sinne der Gesunde-Städte-Konzeption unterstützt werden soll. Das Gesunde Städte-Netzwerk spricht in fachlicher und fachpolitischer Hinsicht Mitarbeiter/innen des Gesundheitsamtes, des Sozial- und des Bildungswesens, des Wohnungsamtes, des Umweltamtes und der Stadtentwicklungsplanung ebenso an wie Vertreter/innen der Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfegruppen.

Bund-Länder-Programm Soziale Stadt

Ziel des 1999 durch Bund und Länder aufgelegten Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“ (www.sozialestadt.de) ist es, Stigmatisierungen entgegenzuwirken und die Abwärtsspirale in benachteiligten Stadtteilen zu unterbrechen. Durch koordinierte Anstrengungen von Politik, Verwaltung, Bewohnerinnen und Bewohnern, Wirtschaft und anderen lokal relevanten Akteuren sollen benachteiligte Stadtteile nachhaltig zu selbständig lebensfähigen und lebenswerten Quartieren entwickelt werden. Mit dem Programm sollen sowohl die physischen Wohn- und Lebensbedingungen als auch die individuellen Lebenschancen sowie Gebietsimage, Stadtteilöffentlichkeit und Identifikation mit den Quartieren verbessert werden. Dabei soll Stadterneuerung nicht mehr „für“ die Bürgerinnen und Bürger, sondern „mit“ ihnen betrieben werden.

Viele Programmgebiete der Sozialen Stadt sind von erheblichen gesundheitsrelevanten Umweltbeeinträchtigungen betroffen. Sie werden durch Verkehrstrassen (Bahn oder Straße) mit hoher Verkehrsbelastung zerschnitten oder von ihnen tangiert, sodass erhebliche Beeinträchtigungen durch Luftverschmutzung und Lärm entstehen. Daneben bestehen oft Defizite an öffentlichen Grün- und Freiräumen, die neben der Erholungsfunktion für die Bevölkerung auch kleinklimatische Bedeutung besitzen. Vielfach sind die wenigen Freiflächen ungenügend miteinander vernetzt oder sie haben aufgrund mangelhafter Gestaltung, unzureichender Instandhaltung, Verschmutzung oder konkurrierender Nutzungen einen nur geringen Aufenthaltswert. Auch entsprechen die Ausstattung mit Fuß- und Radwegen sowie ihr Ausbaustandard vielfach nicht den aktuellen Anforderungen seitens der Bewohnerschaft. Zur Verbesserung der Umweltsituation in den Gebieten werden insbesondere folgende Strategien verfolgt:

- Entwicklung und Umsetzung integrierter Freiraum- und Verkehrsentwicklungskonzepte als Grundlage für die Verbesserung der Umweltsituation,
- Projekte und Maßnahmen zur Begrünung und Entsiegelung von Freiflächen und Innenhöfen (Wohngebäude, Schulen usw.) zur Verbesserung des Kleinklimas und zur Optimierung der Gestalt- und Nutzungsqualität von öffentlichen, halböffentlichen und privaten Flächen,
- Maßnahmen der Verkehrsberuhigung und der Neuordnung des ruhenden Verkehrs zur Vermeidung von Lärm- und Immissionsbelastungen und zur Verbesserung der Nutzungsqualität des öffentlichen Raums (Deutsches Institut für Urbanistik 2003, S. 91).

Explizite Gesundheitsförderung spielt in der Umsetzung des Programms Soziale Stadt bislang eher eine untergeordnete Rolle. Lediglich in etwas mehr als einem Viertel der Programmgebiete werden Maßnahmen und Projekte umgesetzt, die unmittelbar der Gesundheitsförderung zuzurechnen sind (Böhme u.a. 2003, S. 95). Neben diesen unmittelbar gesundheitsfördernden Projekten weist aber eine ganze Reihe von Maßnahmen in anderen Handlungsfeldern der sozialen Stadtteilentwicklung wie Umwelt, Verkehr, Wohnumfeld, Sport, Qualifizierung, Beschäftigung implizit Gesundheitsbezüge auf. Darüber hinaus hat sich das Themenfeld Gesundheit zu einem Querschnittsthema im Rahmen des Partnerprogramms der Sozialen Stadt, der Programmplattform „Entwicklung

und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C)“ entwickelt. Angestrebt wird eine engere und engagierte Zusammenarbeit insbesondere zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene. Durch enge Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) konnten auf überregionaler Ebene die Notwendigkeiten einer Zusammenarbeit und Vernetzung insbesondere im Bereich benachteiligter Kinder und Jugendlicher thematisiert und Aktivitäten der BZgA in die Stadtteile der Sozialen Stadt schwerpunktmäßig verlagert werden.

6.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der integrativen Programme

Die drei Programme – Lokale Agenda 21, Gesunde Städte und Soziale Stadt/E&C – weisen eine Reihe von Gemeinsamkeiten auf:

- Alle drei Programme verfolgen vorsorgende Strategien und zielen auf die Stabilisierung und Verbesserung der örtlichen Lebensverhältnisse und damit auf eine umwelt- und gesundheitsfördernde Stadtentwicklung.
- Die Umsetzung der Ziele erfolgt in einer ganzheitlichen und handlungsfeldübergreifenden Herangehensweise, die auf Synergien verschiedener Politiksektoren setzt (intersektorale Politik).
- Neben ressortübergreifender Kooperation innerhalb von Verwaltung und Politik werden Partnerschaften und Zusammenarbeit des politisch-administrativen Systems mit anderen gesellschaftlichen Sektoren (Freie Träger, Schule, Wirtschaft, Vereine/Verbände) zur Umsetzung der Ziele angestrebt.
- In allen drei Programmen werden Bürgerbeteiligung und Bürgeraktivierung große Bedeutung beigemessen.

Neben diesen Gemeinsamkeiten gibt es aber auch wesentliche Unterschiede zwischen den genannten Programmen (vgl. auch Fehr/Neus/Heudorf 2005):

- Während sich Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt direkt von internationalen Konferenzen und Vereinbarungen herleiten (Ottawa-Konferenz zur Gesundheitsförderung 1986, UN-Konferenz für Umwelt und Entwicklung in Rio de Janeiro 1992), fehlt dem Programm Soziale Stadt diese internationale Ableitung, auch wenn bei der Auflage des Programms an internationale Erfahrungen mit vergleichbaren Programmen vor allem in Großbritannien, Frankreich und den Niederlanden angeknüpft werden konnte.
- Die inhaltlichen Schwerpunkte der Programme variieren: Die Lokale Agenda 21 zielt umfassend auf Nachhaltigkeit, das Gesunde-Städte-Projekt verfolgt schwerpunktmäßig kommunale Gesundheitsförderung und Ziel des Programms Soziale Stadt ist der sozialräumlich fokussierte Abbau von Benachteiligungen.
- Auch wenn der Anspruch aller drei Programme ein umfassender sektoraler Bezug ist, sind bestimmte und zwischen den Programmen differierende sektorale Bezüge besonders ausgeprägt: bei der Lokalen Agenda 21 bestehen besonders enge Verbindungen zum Umweltsektor, beim Gesunde-Städte-Projekt zum Gesundheitssektor und bei der Sozialen Stadt zur Stadtentwicklung.

- Die Verbreitung der Programme variiert deutlich: 2 471 Städte, Gemeinden und Kreise haben einen Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda gefasst (Stand Juli 2004, vgl. www.agenda-transfer.de), das Programm Soziale Stadt wird gegenwärtig in 363 „Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf" in 252 Städten und Gemeinden erprobt und umgesetzt (Stand Dezember 2004, vgl. www.sozialestadt.de/gebiete) und das Gesunde-Städte-Projekt kommt in 60 Kommunen zum Tragen (Stand Januar 2005, vgl. www.gesunde-staedte-netzwerk.de). Gleichzeitig beträgt der Anteil der Programmgebiete Soziale Stadt in Kommunen unter 20 000 Einwohnern nur 14 Prozent (Institut für Stadtforschung und Strukturpolitik 2004, S. 57) und auch bei den Mitgliedskommunen des Gesunde-Städte-Netzwerks handelt es sich fast ausschließlich um Groß- und Mittelstädte. Dagegen ist der Anteil der kleinen ländlichen Gemeinden mit weniger als 10 000 Einwohnern an der Gesamtanzahl der Kommunen mit einem Lokale-Agenda-Beschluss in Deutschland mit etwa 37 Prozent (920 von 2.471) vergleichsweise hoch, auch wenn damit nur knapp über sieben Prozent der kleinen Gemeinden (920 von 12.667) einen Lokale-Agenda-Beschluss gefasst haben (vgl. Kapitel 3.1).
- Nur das Programm Soziale Stadt weist ein nennenswertes Fördervolumen auf; Lokale Agenda und Gesunde Stadt haben weitgehend appellativen Charakter.

6.3 Kooperation integrativer Programme in der kommunalen Praxis

Die Gemeinsamkeiten von Lokale Agenda 21, Gesunde Stadt und Soziale Stadt legen eine Zusammenarbeit von Lokale Agenda mit den beiden anderen Programmen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" nahe. Vorteile einer systematischen Verbindung können sein:

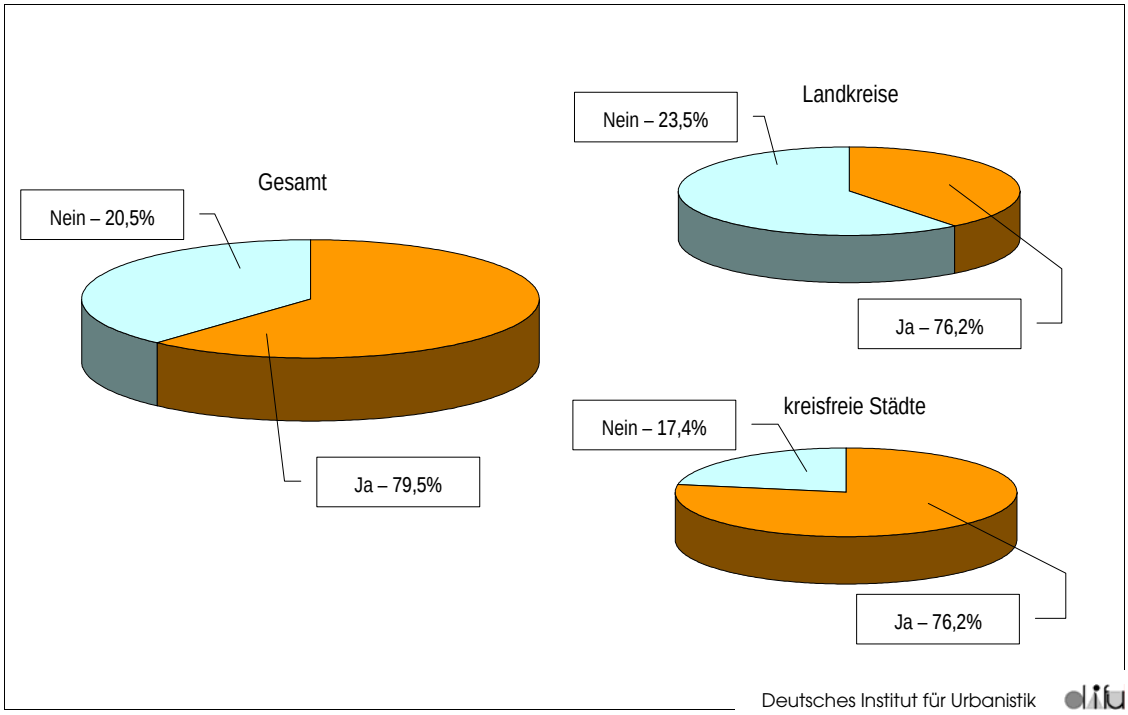
- eine breitere Thematisierung der jeweiligen Programminhalte,
- die Übertragung bewährter Ansätze aus den jeweils anderen Programmen,
- die Durchführung weitergehender und umfassender Projekte,
- eine bessere Erreichung von gemeinsamen Ziele durch Synergieeffekte,
- eine bessere Ausnutzung begrenzter Ressourcen durch Ressourcenbündelung in personeller als auch in finanzieller Hinsicht,
- eine Entlastung von Politik, Verwaltung, Akteuren des „Dritten Sektors" und Bürger durch Schaffung gemeinsamer Netzwerke, statt der Etablierung einer Vielzahl von Einzelnetzwerken und damit von Doppelstrukturen,
- eine Stärkung der jeweiligen Programmbedeutung gegenüber Politik und Bürgerschaft.

Einsatz weiterer integrativer Programme

In der kommunalen Umfrage gaben 61,5 Prozent der antwortenden Koordinierungsstellen Lokale Agenda an, dass in ihrer Kommune neben der Lokalen Agenda auch andere

integrative Programme zur Verbesserung der Lebensqualität zum Einsatz kommen. Bei den kreisfreien Städten ist dieser Anteil mit rund drei Viertel deutlich höher als bei den Landkreisen mit etwa 40 Prozent (Abb. 35). Dieses Ergebnis unterstreicht einmal mehr, dass der räumliche Schwerpunkt integrativer Programme mit Ausnahme der Lokalen Agenda 21 in Groß- und Mittelstädten liegt (vgl. Kapitel 6.2).

Abbildung 35: Einsatz weiterer integrativer Programme



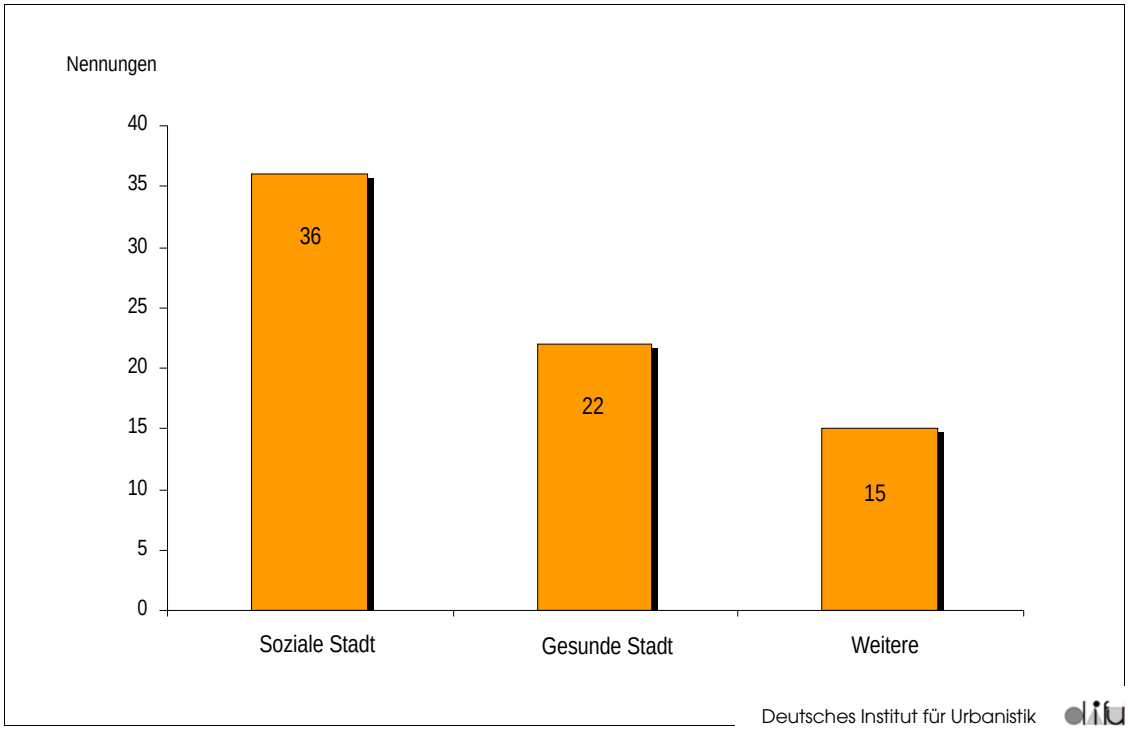
Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=78 (Städte: 45/Kreise: 33).

Dabei wird das Programm Soziale Stadt (36 Nennungen) deutlich häufiger als das Programm Gesunde Stadt (22 Nennungen) genannt (vgl. Abb. 36). Dies verwundert nicht, da das Programm Soziale Stadt in etwa viermal so vielen Kommunen (252) wie das Programm Gesunde Stadt (60 Kommunen) zum Einsatz kommt. Diese unterschiedliche Verbreitung der beiden Programme muss bei der Bewertung des Umfrageergebnisses berücksichtigt werden. Bezogen auf die Verbreitungszahlen der Programme ist der relative Anteil der Gesunde-Stadt-Nennungen mit etwas mehr als einem Drittel deutlich höher als der Anteil der Soziale-Stadt-Nennungen mit rund 14 Prozent. Hinter der Gruppe der weiteren Nennungen verbergen sich neben einigen kommunalspezifischen Programmen insbesondere die Programme Urban 2[1] und Leader+[2] (jeweils drei Nennungen).

1 EU-Programm zur Förderung der Ausarbeitung und Anwendung von besonders innovativen Strategien für die wirtschaftliche und soziale Wiederbelebung von kleinen und mittleren Städten und benachteiligten Stadtvierteln in größeren Städten.

2 Die aus den EU-Strukturfonds finanzierte Initiative Leader+ soll den Akteuren im ländlichen Raum dabei helfen, Überlegungen über das langfristige Potenzial ihres Gebiets anzustellen. Gefördert wird die Durchführung integrierter, qualitativ hochwertiger und origineller Strategien für eine nachhaltige Entwicklung.

Abbildung 36: Art der weiteren eingesetzten integrativen Programme



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=48, Mehrfachnennungen.

Bei der Auswahl der Fallstudienstädte wurde der Einsatz weiterer integrativer Programme neben der Lokalen Agenda als ein wichtiges Kriterium zu Grunde gelegt. In den Fallstudienstädten Heidelberg, Magdeburg und München kommen daher neben der Lokalen Agenda 21 sowohl das Gesunde-Städte-Projekt als auch das Programm Soziale Stadt zum Einsatz; in Viernheim wird neben der Lokalen Agenda das Gesunde-Städte-Projekt verfolgt. Darüber hinaus sind in Heidelberg das Netzwerk „Bürgerschaftliches Engagement Rhein-Neckar-Kreis", in Magdeburg die Programme „Stadtumbau Ost"[3] sowie „Lokales Kapital für soziale Zwecke"[4], in München vor allem das kommunale APUG[5] und in Viernheim das Brundtlandstadtprojekt sowie „CIVITAS – Netzwerk bürgerorientierter Kommunen in Deutschland" von Relevanz.

3 Das Programm Stadtumbau Ost ist im Rahmen der Städtebauförderung als Bund-Länder-Programm aufgelegt worden. Es hat zum Ziel, die Attraktivität ostdeutscher Städte und Gemeinden als Orte des Lebens und Arbeitens zu sichern und zu erhöhen. Mit dem Programm soll eine Stärkung der Innenstädte, die Reduzierung des Angebotsüberhangs an Wohnraum und die Aufwertung der von Schrumpfungsprozessen betroffenen Städte erreicht werden (www.stadtumbau-ost.info).

4 Mit diesem Programm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ist noch bis zum Jahr 2006 eine Förderung von Mikroprojekten in den Programmgebieten aus dem Bund-Länder-Programm Soziale Stadt bzw. seiner komplementären Programmplattform Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E & C) möglich. Das Programm Lokales Kapital für soziale Zwecke wird aus dem Europäischen Sozialfonds gefördert. Mit dem Programm sollen soziale und beschäftigungswirksame Potenziale vor Ort aktiviert werden, die durch zentrale Programme wie die Regelförderung des Europäischen Sozialfonds nicht erreicht werden (www.los-online.de).

5 Der Stadtrat der Landeshauptstadt München hat die kommunale Umsetzung des APUG im März 2003 beschlossen. Ziele des Münchner APUG sind, Gefahren und unvertretbare Risiken für die menschliche Gesundheit zu vermeiden sowie die Stadt als gesundheitsförderliche Lebenswelt nachhaltig zu gestalten (www.muenchen.de/apug).

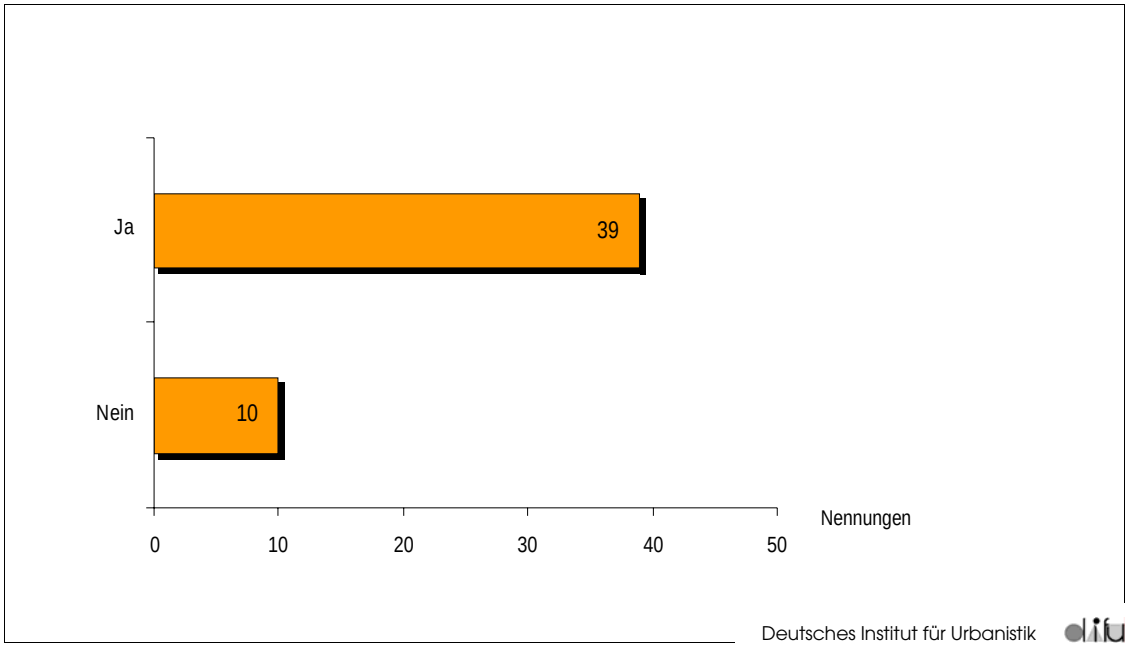
Die Bedeutung der Programme für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist in den Fallstudienstädten unterschiedlich:

- Das Gesunde-Städte-Projekt spielt vor allem in Magdeburg, teils aber auch in Viernheim für das Themenfeld eine große Rolle, dies gilt sowohl für die Vergangenheit als auch aktuell. In Heidelberg ist dagegen das Programm Gesunde Stadt nur in seiner Anfangszeit in starkem Maße mit Umweltthemen beschäftigt gewesen; derzeit spielt das Thema Umwelt hier eine deutlich geringere Rolle. In München ist das Gesunde-Stadt-Projekt als erstes gestartetes Programm vor allem im Hinblick auf die Entwicklung von Strukturen relevant gewesen, hat aber aktuell auch hier weniger Bedeutung für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“.
- Das Programm Soziale Stadt ist in Heidelberg und Magdeburg für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ relevant. In Heidelberg ist beispielsweise im Rahmen der Umsetzung von Soziale Stadt eine Reihe von Projekten zum Thema Gesundheit und Verbesserung der Wohn- und Lebensqualität geplant. In München dagegen werden die Effekte des Programms Soziale Stadt insgesamt und damit auch für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ von den Vor-Ort-Akteuren sehr kritisch betrachtet.
- Von den weiteren eingesetzten Programmen haben in München das kommunale APUG und in Viernheim das Brundtlandstadtprojekt eine besondere Relevanz für die Umsetzung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“.

Kooperation zwischen Lokale Agenda 21 und weiteren integrativen Programmen

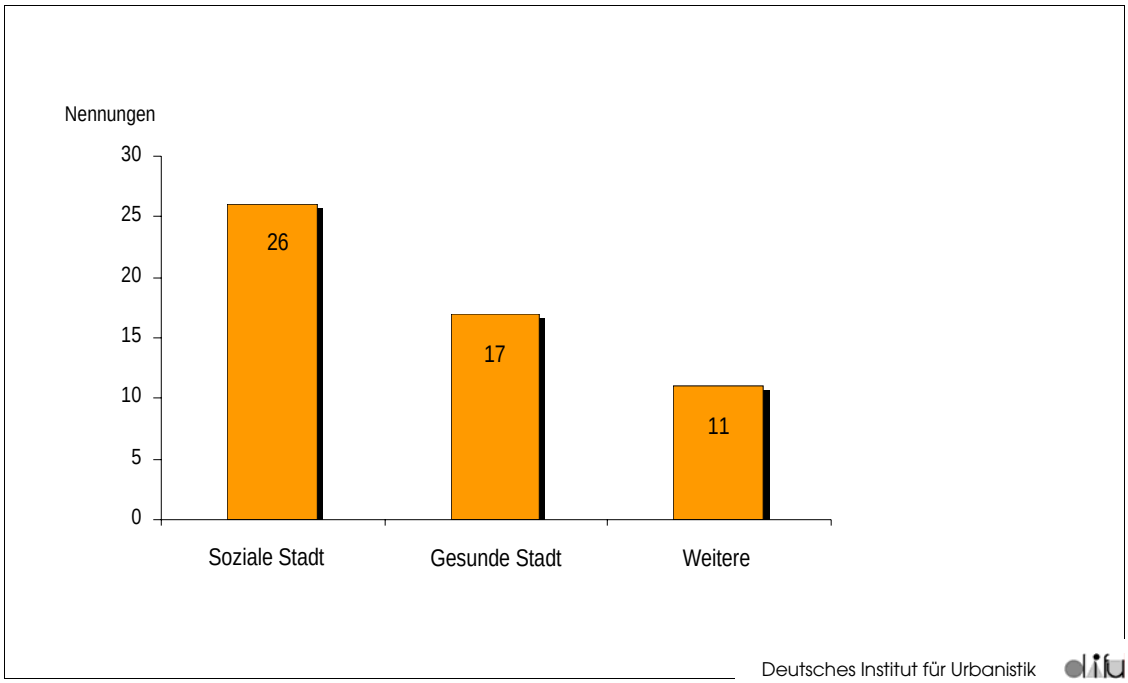
Die Frage, ob mit den weiteren eingesetzten integrativen Programmen bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda kooperiert wird, bejahen etwa 80 Prozent (39 Nennungen) der insgesamt 49 antwortenden Koordinierungsstellen Lokale Agenda (vgl. Abb. 37). Aussagen über Art, Struktur und Qualität der Kooperation liegen damit allerdings nicht vor, so dass es sich bei der Kooperation auch um nur vereinzelte und lose Arbeitskontakte handeln kann und nicht in jedem Fall eine konzeptionell und strategisch angelegte Zusammenarbeit vorliegen muss. Das Programm Soziale Stadt wird in 26 Fällen und das Programm Gesunde Stadt in 17 Fällen als kooperierendes Programm genannt (vgl. Abb. 38). Damit besteht eine ähnliche Relation zwischen den beiden Programmen wie bei den Angaben zu ihrem Einsatz.

Abbildung 37: Kooperation mit anderen integrativen Programmen



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=49.

Abbildung 38: Art der kooperierenden integrativen Programme



Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, 2004, n=38, Mehrfachnennungen.

Das Bild in den Fallstudien in Hinblick auf die Kooperation von Lokale Agenda mit anderen integrativen Programmen ist zweigeteilt und stellt sich insgesamt weniger positiv dar als das Bild, das sich zunächst nach den Ergebnissen der Umfrage ergibt.

- In den Fallstudienstädten Heidelberg und Viernheim ist abgesehen von einzelfallbezogenen Arbeitskontakten und einer Zusammenarbeit in bestimmten Projektzusammenhängen eher ein Nebeneinander als eine Zusammenarbeit von Lokale Agenda und anderen integrativen Programmen festzustellen; die Programme werden hier weitgehend unabhängig voneinander umgesetzt. Der überwiegende Teil der Interviewpartner schätzt diese Situation allerdings als unbefriedigend ein und befürwortet daher eine bessere Vernetzung der Programme.

- Vor allem in Magdeburg, aber auch in München ist die Zusammenarbeit zwischen den integrativen Programmen dagegen deutlich ausgeprägter.

  In Magdeburg existiert sowohl konzeptionell als auch projektbezogen eine enge Kooperation zwischen Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt: Das Gesunde-Städte-Projekt ist hier ein eigener Schwerpunkt der Lokalen Agenda und stellt eine Plattform zur Fortführung des Lokale-Agenda-Prozesses dar. Eine Mitarbeiterin des Sachgebietes Umweltvorsorge/Lokalen Agenda leitet die Arbeitsgruppe Umwelt des Gesunde-Städte-Projekts. Projekte werden gemeinsam initiiert, miteinander abgesprochen und zusammen umgesetzt. Aktuell ist gemeinsam von der Koordinierungsstelle Lokale Agenda und dem Gesunde-Städte-Büro eine Broschüre erarbeitet worden, die einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten und Projekte gibt (Landeshauptstadt Magdeburg 2004). Darüber hinaus ist die Koordinierungsstelle Lokale Agenda über die Mitarbeit in der Arbeitsgruppe zum Programm „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ in die soziale Stadtteilentwicklung in Magdeburg eingebunden.

  In München wird sowohl die Umsetzung der Lokalen Agenda 21 als auch die von APUG und Soziale Stadt im Referat für Umwelt und Gesundheit organisiert, so dass hier günstige Rahmenbedingungen für eine Kooperation bestehen. Dabei liegt der Schwerpunkt der Zusammenarbeit im Bereich Stadtteilarbeit. Das Münchner APUG wird modellhaft in den Stadtteilen Berg am Laim und Ramersdorf umgesetzt, für die bereits vorbereitende Untersuchungen im Rahmen der Stadtsanierung und Stadtteilerneuerung im Hinblick auf eine mögliche Ausweisung als Programmgebiete der Sozialen Stadt durchgeführt wurden. Die vorwiegend städtebaulichen Maßnahmen des Programms Soziale Stadt sollen durch das APUG mit Maßnahmen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes verknüpft werden (Sontheim 2004). Das Agenda-Büro hat in diesem Zusammenhang den Förderschwerpunkt „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt. Darüber hinaus arbeitet das Agenda-Büro intensiv mit dem Arbeitskreis „Kommunale Gesundheitsförderung“ des Gesundheitsbeirates und der „Münchner Aktionswerkstatt G’sundheit“ zusammen. Letztere wurde im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts initiiert.

  Sowohl in Magdeburg als auch in München wird die Kooperation zwischen den Programmen aber noch für verbesserungsfähig eingeschätzt. Dabei wird in beiden Städten betont, dass gerade das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ hierbei aufgrund seines Querschnittcharakters eine wesentliche Klammer bildet und so eine erweiterte Zusammenarbeit der Programme fördern kann.

Auch alle in der Untersuchung befragten Experten halten eine Verknüpfung von Lokaler Agenda und anderen integrativen Programmen aufgrund der inhaltlichen und prozessbezogenen Schnittstellen und Berührungspunkte für wichtig und vernünftig, von einzelnen Experten wird die Kooperation und Vernetzung sogar als essentiell eingeschätzt. Dabei sollte es auch um Erfahrungsaustausch über Erfolge und Misserfolge der jeweiligen Programmumsetzung gehen, um auf diese Weise voneinander zu lernen. Als geeignete Anknüpfungspunkte für eine programmübergreifende Kooperation zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" werden die Zielgruppe Kinder sowie das Thema „Gesundes Wohnen" genannt. Allerdings werden die Programme nach Einschätzung der Experten bislang eher parallel und voneinander unabhängig statt miteinander vernetzt umgesetzt. Den Experten sind deshalb auch nur sehr wenige kommunale Beispiele für eine gelungene Kooperation bekannt. Als positive Ausnahme wurde von einem Teil der Experten die Hansestadt Rostock mit ihren Kooperationsbemühungen benannt.

Hansestadt Rostock – ein Beispiel für erfolgreiche Kooperation und Vernetzung

Die Hansestadt Rostock hat sich durch Bürgerschaftsbeschlüsse für die Umsetzung sowohl der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung als auch der Aufforderung des Kapitels 28 der Agenda 21 zur Aufstellung einer Lokalen Agenda 21 entschieden. Seit 1998 verfolgt die Stadt das Ziel, die zwei sich ergänzenden Leitbilder Gesunde Stadt und Agenda 21 im Dialog mit der Bevölkerung gemeinsam umzusetzen. Grundlage hierfür sind die von der Bürgerschaft der Stadt beschlossenen Leitlinien für eine ökologisch orientierte, nachhaltige Stadtentwicklung. Gesundheitsförderung und Agenda-Arbeit werden dabei als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe praktiziert. Es wurde festgelegt, einerseits den gesundheitlichen Aspekt der Agenda 21 innerhalb des Gesunde-Städte-Projekts zu gestalten, andererseits in den Agenda-Prozess die Zielstellung für die Entwicklung einer Gesunden Stadt aufzugreifen und schließlich beides in geeigneter Form gemeinsam umzusetzen. Dabei bleibt die Eigenständigkeit der Arbeitsgruppe „Kommunale Gesundheitsförderung", die seit 1992 durch die Bürgerschaft der Hansestadt Rostock zur lokalen Umsetzung des Gesunde-Städte-Projekts berufen wurde, und des Büros „Lokale Agenda 21" gewahrt. Elemente der Kooperation zwischen der Arbeitsgruppe „Kommunale Gesundheitsförderung" und dem Büro „Lokale Agenda 21" sind unter anderem:

- gegenseitige Präsenz in Arbeitskreisen und Projektgruppen,
- Zusammenlegung personeller und materieller Ressourcen bei der Umsetzung von Projekten,
- gemeinsame Organisation der Rostocker Gesundheits- und Umwelttage,
- gemeinsame Entwicklung von Kriterien der Zukunftsfähigkeit für Gesundheits- und Agenda-Projekte,
- gemeinsame Prüfung von Projekten auf Kinderfreundlichkeit im Sinne der Gesunden Stadt und des Agenda-Prozesses,
- gemeinsame Berichtspflicht an die Bürgerschaft der Hansestadt Rostock.

Darüber hinaus richtet die Arbeitsgruppe „Kommunale Gesundheitsförderung“ ihre Arbeit auf die Verringerung sozialer und gesundheitlicher Chancenungleichheit bei Kindern in benachteiligten Stadtteilen aus. Als Pilotprojekt für eine stadtteilorientierte Gesundheitsförderung wurde der Stadtteil Evershagen ausgesucht, eine Plattensiedlung mit einem hohen Anteil von Kindern, die in sozialer Ungleichheit leben. Auch hierbei wird mit dem Büro Lokale Agenda 21 zusammen gearbeitet (Baumann 2002, Hansestadt Rostock o.J.a, Hansestadt Rostock o.J.b).

6.4 Hemmende Faktoren für die Zusammenarbeit

Trotz der Gemeinsamkeiten der Programme und der Vorteile einer Kooperation zwischen den Programmen gibt es – so zeigen die quantitativen und qualitativen empirischen Ergebnisse in der Gesamtschau – bislang eher nur vereinzelt Ansätze zur konzeptionellen und strategischenVernetzung und Zusammenarbeit in den Kommunen. Häufig wird bei der Umsetzung der Programme in den Städten und Gemeinden unverbunden nebeneinander oder nur punktuell und in einzelnen Projektzusammenhängen zusammengearbeitet. Gleichzeitig wird aber von Seiten der Vor-Ort-Akteure eine Zusammenarbeit und Vernetzung der integrativen Programme überwiegend befürwortet und für sinnvoll eingeschätzt. Es stellt sich daher die Frage nach den Hemmnissen für die Zusammenarbeit bei der Umsetzung der verschiedenen Programme.

Ein wesentlicher Grund für das unverbundene Nebeneinander der Programme ist die sektorale Verwaltungspraxis, die nur schwer mit den auf Integration und Kooperation angelegten Programmen kompatibel ist. Die integrativen Programme werden nebeneinander in die Stadt „gestellt“ und verschiedenen Ämtern verantwortlich zugeordnet, denen sie dann „gehören“ (Lokale Agenda 21 – Umweltamt, Gesunde Stadt – Gesundheitsamt, Soziale Stadt – Amt für Stadterneuerung) (Stender 2000, S. 30). In Heidelberg wird beispielsweise als ein wesentlicher hemmender Faktor herausgestellt, dass – auch wenn in Heidelberg die Stadtentwicklungsplanung einen Rahmen für die verschiedenen Programme biete – Lokale Agenda 21, Gesunde Stadt und Soziale Stadt mit ihren zuständigen Verwaltungen „konkurrierende Systeme“ mit eigenen Programmlogiken, eigenen Verantwortungsbereichen und eigenen, an die Programme und deren Eigenständigkeit gebundenen Stellen seien. Auch in München wird darauf hingewiesen, dass die Zusammenarbeit dadurch erschwert werde, dass alle Programme eine eigene Entstehungsgeschichte und in der Folge eigene Strukturen haben.

Häufig ist dann die Vernetzung und Kooperation im eigenen Themenbereich schon so aufwändig, dass Zeit und Kraft der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht ausreichen, um über den eigenen „Programmrand“ hinaus auf andere integrierende Programmansätze zu schauen und die Chancen und Stärken einer Zusammenarbeit wahrzunehmen. So wird von einem Teil der Interviewpartner in den Fallstudienstädten darauf hingewiesen, dass die an sich wünschenswerte verbesserte Zusammenarbeit zwischen den Programmen mit Blick auf die zeitlichen Ressourcen kaum machbar ist und mittlerweile auch Ermüdungserscheinungen in Hinblick auf neue Kooperationsstrukturen auftreten. Nicht selten aber fehlen auch ganz einfach Kenntnisse über die anderen Programme und deren inhaltliche Ausrichtung (Stricker 2000, S. 65).

Schließlich stellen die auch auf Bundes- und Landesebene häufig noch nicht vorhandene Kooperation und Vernetzung zwischen den Programmen und die damit von dieser Seite fehlenden Impulse für die Zusammenarbeit der Programme auf kommunaler Ebene einen entscheidenden Hemmfaktor dar.

7. Gender-Perspektiven[1] im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

7.1. Gender als Thema von Nachhaltigkeit, Gesundheitsförderung und Beteiligung

Gender-Perspektiven und Nachhaltigkeit

Auch wenn die Datenlage mangelhaft ist, weisen Fakten darauf hin, dass die Gender-Perspektive für das Thema Nachhaltigkeit – und damit implizit für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ – relevant ist[2]: Umweltbewusstsein und Umweltverhalten sind ebenso wie Konsum- und Ernährungsmuster bei Männern und Frauen unterschiedlich ausgeprägt. Des Weiteren liegen Erkenntnisse dazu vor, dass das Umweltbewusstsein von Frauen höher ist als das von Männern (vgl. Empacher u.a. 2002).

Diese frauenspezifische Sensibilität steht im Zusammenhang mit geschlechterdifferenten Bedürfnissen und Ansprüchen. Ein Beispiel hierfür sind Mobilitätsbedürfnisse und -ansprüche. Bereits seit den 1980er-Jahren fordern feministische Frauen-Netzwerke und Verkehrsplanerinnen gender-sensible Mobilitätskonzepte (Feuerbach 2004; Herrmann 2000; Huwer/Stete 2004; Huwer/Kaufer 1996; Stete 1996). Die Berücksichtigung von Gender-Perspektiven in der Verkehrspolitik sensibilisiert für eine Verkehrspolitik, die gezielt größere Unabhängigkeit von sozial und ökologisch problematischen Verkehrsmitteln schafft, den Motorisierungsdruck mindert und private Haushalte in Stadt und Land davon entlastet, für Versorgungs- und Alltagszwecke wachsende Distanzen mit zunehmenden Geschwindigkeiten bewältigen zu müssen.

Auch die Wahrnehmung von Umweltrisiken ist von erheblichen Geschlechterunterschieden geprägt, so dass die Gender-Perspektive bei der Kommunikation von Nachhaltigkeits- und Umweltkonzepten zu berücksichtigen ist (Umweltbundesamt 2004, S. 3). Dies ist nicht selbstverständlich: Obwohl beispielsweise aus der Risikoforschung bekannt ist, dass Frauen eine höhere Risikowahrnehmung als Männer haben und auch den Klimawandel als bedrohlicheres persönliches Risiko wahrnehmen als Männer, richtet sich die Kommunikation der Klimaschutzpolitik anscheinend vorrangig an Männer (gena net 2004).

Gender-Perspektiven und Gender Mainstreaming im Naturschutz

Neueste Forschungsarbeiten (Hayn 2004b; Küchler-Krischun/Schell 2004) zeigen, dass Frauen und Männer, Jungen und Mädchen einen unterschiedlichen Zugang zur Natur haben, von Naturschutzmaßnahmen unterschiedlich betroffen sind und auch unter-

1 *Gender* kommt aus dem Englischen und bezeichnet die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägten Geschlechtsrollen von Frauen und Männern. Diese sind, anders als das biologische Geschlecht, erlernt und damit auch veränderbar.

2 Im Rahmen des Projektes „Geschlechterverhältnisse und Nachhaltigkeit“ des UBA wurde eine Broschüre herausgegeben (Umweltbundesamt 2004), die themenrelevante Daten, Fakten und Ergebnisse aus der Forschung zusammenstellt. Hervorgehoben wird, dass die Datenlage nur unzureichend ist, da geschlechtsdifferenzierende Daten zum Thema nur lückenhaft vorliegen.

schiedlich angesprochen werden wollen. Trotzdem sind im Bereich Naturschutz Gender-Perspektiven bzw. Gender Mainstreaming bislang im Denken und Handeln noch nicht verankert und werden auch in der themenbezogenen Literatur kaum diskutiert (vgl. Brouns u.a. 2003; Hayn 2004a). In einzelnen naturschutzrelevanten Praxisfeldern wie Landschafts- und Raumplanung, Regionalentwicklung, Landwirtschaft und Forsten, Tourismus und Sport finden sich bislang kaum Arbeiten zu Gender-Fragen, die explizit auf Naturschutz bezogen sind. Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) hat im November 2003 gemeinsam mit dem Bundesamt für Naturschutz (BfN) die Fachtagung „Gender Mainstreaming und Naturschutz" durchgeführt, um erste Antworten auf die Frage zu geben, wie die Integration einer geschlechtersensiblen und geschlechtergerechten Perspektive in die Naturschutzpolitik, -verwaltung, -forschung und -praxis gelingen kann.

Gender als Thema der Gesundheitsförderung

Das Thema Gesundheit wird in der öffentlichen Diskussion und in Fachkreisen im Vergleich zum Umweltthema häufiger gender-sensibel erörtert (vgl. Schuber-Lehnhardt 2004). Mit Blick auf das Geschlecht scheinen Fakten und Differenzen hier „augenfälliger": Frauen sind anders krank als Männer (vgl. Altgeld 2004, S. 195), das Gesundheitsverhalten von Männern und Frauen unterscheidet sich und ihre Vorstellungen und Anforderungen an die kommunale Gesundheitsförderung sind nicht dieselben[3]. Des Weiteren zeigen Frauen eine gegenüber Männern höhere Gesundheitsorientierung, die sich auf alle Handlungsfelder des privaten Konsums (Waschen, Ernährung, Haushalt, Recyclingverhalten, Einkaufsverhalten, Mobilität) erstreckt (vgl. UBA 2004). Diesen Differenzen Rechnung tragend wurde Ende 2001 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erstmals ein Frauengesundheitsbericht herausgegeben. Dies stellt den Beginn einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichtserstattung dar.

Gender-Relevanz für Beteiligungskonzepte

Mit Blick auf das Geschlechterverhältnis sind die Möglichkeiten, an Entscheidungen und Gestaltungsprozessen mitzuwirken, z.B. die Beteiligung von Betroffenen bei der Entwicklung und Umsetzung von Umwelt- und Naturschutzmaßnahmen, ungleich verteilt. Dies wirkt umso schwerer, als vermutet wird, dass eine stärkere Beteilung von Frauen Kooperationen und Netzwerkbildungen und damit die Möglichkeiten der Beteiligung fördern könnte (vgl. Albert/Schury 2004, S. 49).

Erkenntnisse wurden gewonnen, dass Gender Mainstreaming als Beteiligungskonzept zu neuen Erfolgen in Beteiligungsverfahren führen und auch dabei helfen kann, Beteiligung bei schwierigen (beteiligungsfernen) Themen, wie z.B. der Abwasserreinigung, zu befördern (vgl. Kotzke/von Seggern 2004; Kunst/von Seggern 2004). Die Strategie des Gender Mainstreaming kann deshalb in Beteiligungsverfahren hilfreich sein, weil sie davon ausgeht, dass die unterschiedlichen Erfahrungen und Sichtweisen von Frauen und Männern,

3 Bei aller Relevanz des Geschlechterunterschiedes ist jedoch zu berücksichtigen, dass die sozioökonomische Situation sowie Alter und Bildungsstand weitere Faktoren sind, die die Gesundheit maßgeblich beeinflussen.

von Menschen unterschiedlicher sozialer und kultureller Hintergründe für innovative Lösungen und für eine Qualifizierung von Planung erforderlich sind. Wenn eine Kommunikation im Prozess der Bürgerbeteiligung gender-sensibel angelegt wird, so die These (Kotzke/von Seggern 2004), dann lässt sich ein Thema wie die Planung von Abwassersystemen aus seiner fachkulturellen Isolierung und inhaltlichen Abkoppelung von anderen planerischen Themen lösen. Diese Erkenntnisse, die jüngsten Datums sind, sind insbesondere auch für die Arbeit und Beteiligungsansätze im Rahmen der Lokalen Agenda 21 relevant.

7.2 Umwelt, Gesundheit und Gender – (k)ein Thema in den Kommunen und der Lokale Agenda 21?

Für die vorliegende Untersuchung wurde die Relevanz von Gender-Perspektiven für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Fallstudien sowie der Expertengespräche erörtert. Hierbei dominierten seitens der Gesprächspartner zwei Einschätzungen:

- *Das Thema Gender wird überbewertet.*

  Die Einschätzung eines nicht unerheblichen Teils der Gesprächpartner ging dahin, dass das Thema „Gender-Perspektiven" überbewertet werde. Diese besondere Perspektive, der geschlechtersensible Blick, müsse nicht explizit eingenommen werden, vielmehr ergebe sich dies ohnehin „von der Natur der Sache" und werde selbstverständlich berücksichtigt.

  Gesprächspartner aus München führen beispielsweise aus, dass beim Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" die Berücksichtigung unterschiedlicher Anforderungen und Sichtweisen von Frauen, Männern und auch Kindern und Jugendlichen selbstverständlich sei, da zielgruppenspezifisch gearbeitet werde. Auch bei der Lokalen Agenda 21 werde das Thema integrativ mitgedacht.

  Nach dieser Einschätzung wird zwar die besondere Ausrichtung auf Gender-Aspekte häufig als überflüssig erachtet, sie negiert jedoch nicht deren Bedeutung.

- *Stärkere Berücksichtigung der Gender-Thematik bzw. der Gender-Perspektive ist notwendig und sinnvoll.*

  Von vielen Akteuren in den Fallstudienstädten wird eine stärkere Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen im Zusammenhang mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" für notwendig erachtet. Zu wenig seien Gender-Perspektiven für das Themenfeld und im Rahmen der Lokalen Agenda bislang strukturell verankert.

Trotz der o.g. „Selbstverständlichkeit" zeigt sich mit Blick auf die Agenda-Arbeit und das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in den Fallstudienstädten, dass Geschlechterfragen bei weitem nicht automatisch berücksichtigt werden. Auch werden in der Regel nur vereinzelte gender-sensible Projekte durchgeführt bzw. diese werden nicht explizit als solche erkannt oder benannt. Gleichwohl äußern Gesprächspartner in den Fallstudienstädte wiederholt, dass Frauen die Lokale Agenda durch ihre Bereitschaft sich zu enga-

gieren, Netzwerke zu bilden und sich für die Themen Umwelt und Gesundheit einzubringen, beförderten. Nachfragen brachten darüber hinaus das Ergebnis, dass eine Vielzahl der Projekte implizit auf die besonderen Bedürfnisse von Frauen, Kindern und/oder Jugendlichen eingeht.

Stärker und expliziter als im Themenfeld Umwelt wird die Gender-Perspektive im Bereich Gesundheit berücksichtigt. Heidelberg beabsichtigt, einen gender-sensiblen Gesundheitsbericht vorzulegen. Des Weiteren finden sich mancherorts in den Gesunde-Städte-Netzwerken Facharbeitskreise zu frauen- bzw. gender-relevanten Themen. Auch im Rahmen der Projekttätigkeiten „Soziale Stadt" scheint die Berücksichtigung von Geschlechterfragen eine wichtigere Rolle zu spielen als in der Lokalen Agenda 21. Die Umsetzung von Gleichstellungsfragen gelingt jedoch – unabhängig vom jeweiligen Programm – nur dann, wenn die Wege in die Verwaltung geebnet sind.

Vereinzelt sind in den Fallstudienstädten in Leitbildern zur Lokalen Agenda allgemeine Ziele festgelegt, die sich übergreifend darauf richten, dass die Gleichberechtigung von Mann und Frau Wirklichkeit werden solle (z.B. Viernheim). Zu diesem Ergebnis aus der Fallstudienuntersuchung passt die Forderung einiger Experten, dass bei der Leitbildentwicklung sowie der Ziel- und Indikatorendefinition stärker als bislang geprüft werden müsse, ob geschlechtsspezifische Aspekte zu berücksichtigen sind. Dies sei eine zentrale Voraussetzung, um gleichberechtigte Zugangs- und Teilhabechancen von Männern und Frauen zu gewährleisten. Die Einschätzung der Experten, dass die Gender-Perspektive oft in Konzepten verankert sei, aber zu wenig konkret berücksichtigt werde, stimmt ebenfalls mit den Ergebnissen der Fallstudienuntersuchung überein. Verstärkt sollten demzufolge mögliche Auswirkungen von geplanten Maßnahmen und Projekten im Rahmen der Lokalen Agenda auf Männer und Frauen überprüft werden. Um grundsätzlich zu klären, wie relevant die Gender-Frage für die Lokale Agenda Arbeit ist, wird von einigen befragten Experten empfohlen, die Verteilung der zahlenmäßigen Beteiligung von Frauen und Männern am Agenda-Prozess zu registrieren und zu bewerten. Darüber könne geprüft werden, ob umweltverantwortliches und gesundheitsrelevantes Verhalten bei Männern und Frauen aufgrund unterschiedlicher Lebenszusammenhänge, Bedürfnisse und Interessen geschlechtsspezifisch ausgeprägt sei.

7.3 Ausgewählte Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" und Gender/Gender Mainstreaming

Trotz der vielfältigen Geschlechterdifferenzen finden bislang Geschlechteraspekte in Politik, Wissenschaft und Praxis nicht die ihnen gebührende Aufmerksamkeit – dies gilt auch für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit". Jedoch werden gegenwärtig zahlreiche Ansätze erprobt, dieses Missverhältnis auszugleichen. Die Berücksichtigung der Geschlechterverhältnisse soll zu mehr Querschnittsorientierung und Verknüpfung der drei Nachhaltigkeitssäulen – Ökonomie, Ökologie und Soziales – beitragen (gena net 2004). Im Folgenden werden einige dieser Ansätze beispielhaft dargestellt.

Gena.net – Leitstelle Gechlechtergerechtigkeit und Nachhaltigkeit

Um Geschlechtergerechtigkeit in Umwelt und bei nachhaltiger Entwicklung zu thematisieren, um sich für deren Integration in Forschung, Politik oder in die alltägliche Arbeit der Umweltverbände einzusetzen, wurde gena.net, die bundesweite Leitstelle Geschlechtergerechtigkeit und Nachhaltigkeit, eingerichtet. Diese ging aus dem Frauen-UmweltNetz hervor und wird vom BMU und vom UBA gefördert.

Das FrauenUmweltNetz setzt sich seit 1994 dafür ein, die Themen „Frauen" und „Umwelt" zusammenzubringen. Vor allem im Zuge der vielfältigen Aktivitäten des FrauenUmweltNetzes zur Lokalen Agenda 21 entwickelten sich die Frauenaspekte in Richtung Geschlechtergerechtigkeit, wurde „Umwelt" mehr und mehr in Richtung Nachhaltigkeit mit anderen Themen verknüpft. Die Arbeitsschwerpunkte verlagerten sich von Vernetzung auf die Erarbeitung von Studien zu Gender-Aspekten in Umwelt und Nachhaltigkeit, die Begleitung von Gender-Mainstreaming-Prozessen in diesen Arbeitsfeldern, die Durchführung von Fachtagungen zur Verbreitung und Sensibilisierung sowie die Erstellung von Informationsmaterial.

Gena.net – sozusagen die Nachfolgerin des FrauenUmweltNetzes - will Expertinnen aus Politik, Verwaltung, Planung, Forschung und Bildung, die an der Schnittstelle Gender-Umwelt-Nachhaltigkeit arbeiten, ein inhaltliches und strategisches Diskussionsforum bieten und damit zum „think tank" für innovative Herangehensweisen und neue Verknüpfungen zwischen den Themen werden. Gena.net unterstützt Umweltorganisationen bei der Integration der Geschlechterperspektive in die fachliche Arbeit und soll die Themen einer geschlechtergerechten Umwelt- und Nachhaltigkeitspolitik einer breiteren Öffentlichkeit näher bringen und die Vernetzung von Gender-Expertinnen im Themenbereich auf nationaler und europäischer Ebene intensivieren.

Climate for Change – Gender Equality and Climate Policy

Das Projekt „Climate for Change – Gender Equality and Climate Policy" wurde vom Klima-Bündnis der europäischen Städte initiiert. Übergreifende Zielstellung des Projektes ist die Verbesserung der Geschlechtergerechtigkeit im Bereich Klimaschutz. Im Einzelnen zielt das Projekt auf die Erarbeitung einer Ist-Analyse der Bedingungen der Beteiligung von Frauen an Entscheidungen im Klimaschutzbereich, auf die Erarbeitung von Methoden und Instrumenten zur Verbesserung der Situation, auf die Sensibilisierung von Entscheidungsträgern, auf die Initiierung von Diskussionsprozessen sowie auf die Stärkung des Beitrags der Städtenetzwerke zur Veränderung der Strukturen in Richtung Chancengleichheit in den Kommunen. Zunächst sollen Möglichkeiten erarbeitet werden, um eine ausgewogene Beteiligung von Frauen und Männern an klimaschutzrelevanten Entscheidungsprozessen in den Kommunen zu erreichen. Im Weiteren soll es darum gehen, Gender Mainstreaming im kommunalen Klimaschutz zu verankern. Gefördert wird das Projekt „Climate for Change – Gender Equality and Climate Policy" von der Europäischen Union und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. In Deutschland nehmen die Städte Berlin, Dresden, Frankfurt am Main und München am Projekt teil.

Netzwerk „Frauen und Gesundheit" in Sachsen-Anhalt

Das Netzwerk „Frauen und Gesundheit" in Sachsen-Anhalt existiert seit 1997. Es ist ein unabhängiger, überparteilicher und gleichberechtigter Zusammenschluss von Frauen, die sich für das Themenfeld Frauengesundheit engagieren. Projektträgerin ist die Landesvereinigung für Gesundheit in Sachsen-Anhalt. Bis auf eine Koordinationsstelle basiert die Netzwerkarbeit auf freiwilligem Engagement.

Die Ziele des Netzwerks richten sich auf vier Bereiche (vgl. Schubert-Lehnhardt 2004, S. 178):

- Frauengesundheit aus Frauensicht definieren und anwaltschaftlich dafür eintreten,
- Einflussnahme auf Gesundheits- und Sozialpolitik,
- Zusammenführen der Frauen zum Thema Gesundheit und
- Stärkung der Gesundheitskompetenzen und Selbstbestimmung von Frauen.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit werden Tagungen, Foren, Gesprächsrunden initiiert, durchgeführt und deren Ergebnisse publiziert. Zu Frauengesundheitsthemen werden darüber hinaus in einem Info-Pool Materialien und Adressen gesammelt, aufbereitet und zur Verfügung gestellt. Diese dienen der Unterstützung insbesondere kommunaler Aktivitäten.

„Initiativkreis Frauen und Gesundheit" in der Stadt Halle

Der „Initiativkreis Frauen und Gesundheit" in der Stadt Halle wurde im Dezember 2000 gegründet und betrachtet sich als Impulsgeberin für verschiedene Aktionen und Strategien zur Popularisierung und Umsetzung von Aufgaben- und Fragestellungen zum Thema Frauen und Gesundheit auf kommunaler Ebene (vgl. Schuber-Lehnhardt 2004). Er nimmt eine Brückenfunktion wahr zwischen Fachgremien, Behörden und interessierten Bürgerinnen. Eine wichtige Aufgabe ist die fachliche und organisatorische Unterstützung von Aktivitäten der Stadt Halle (z.B. die Durchführung von öffentlichen Veranstaltungen zu Fragen der Frauengesundheit und die Initiierung einer kommunalen Gesundheitsberichtserstattung unter Berücksichtigung frauenspezifischer Problemlagen).

Ziel des Initiativkreises ist es, die Zusammenarbeit von Fachpersonen, Einwohnern der Stadt, Verbänden und Vereinen sowie kommunalen Behörden bei der Gestaltung eines gesundheitsfördernden Raums unter Berücksichtigung geschlechterspezifischer Aspekte zu unterstützen. Der Initiativkreis ist seit 2002 in das Gesunde Städte-Netzwerk eingebunden und organisiert die Frauengesundheitstage der Stadt Halle. Der Initiativkreis sucht gegenwärtig nach Wegen, eine geschlechtsspezifische Berichterstattung aufzubauen.

8. Informations- und Unterstützungsbedarf der Vor-Ort-Akteure

8.1 Bedarf nach Informationen und Arbeitshilfen

In der kommunalen Umfrage wurden sowohl die Koordinierungsstellen Lokale Agenda als auch die Umwelt- und Gesundheitsämter nach aus ihrer Sicht hilfreichen Informationen und Arbeitshilfen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda gefragt (vgl. Übers. 7).

Übersicht 7: Für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" als hilfreich eingeschätzte Informationen und Arbeitshilfen

	Koordinierungs-stellen in % n=114	*Umwelt-ämter in % n=113*	*Gesundheits-ämter in % n=129*	*Gesamt-anzahl in % n=356*
▪ *Leitkonzepte*				
Leitkonzept „Nachhaltigkeit Lokale Agenda 21"	19,3	15,0	10,1	14,6
Leitkonzept „Gesundheitsschutz/ Gesundheitsförderung"	33,3	18,6	45,0	32,9
▪ *Methodenwissen*				
Leitbilderarbeitung	14,9	22,1	19,4	18,8
Methoden der Berichterstattung	11,4	14,2	28,7	18,5
Indikatoren	40,4	32,7	33,3	35,4
Methoden d. Verträglichkeitsprüfung/ der Mitwirkung an Planungen	11,4	18,6	27,1	19,4
Methoden des Kooperations-managements	18,4	15,9	17,8	17,4
▪ *Sektorale Informationen/Arbeitshilfen*				
Ziele, Handlungsfelder und Instrumente des Umweltschutzes	14,9	23,9	16,3	18,3
Akteure des Umweltschutzes	7,9	5,3	7,8	7,0
Ziele, Handlungsfelder und Instrumente d. Gesundheitsbereiches	32,5	24,8	30,2	29,2
Akteure des Gesundheitsbereiches	14,9	12,4	16,3	14,6
▪ *Integrierte Informationen/Arbeitshilfen*				
Gemeinsame Handlungsfelder von Umwelt und Gesundheit	55,3	65,5	47,3	55,6
Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern	39,5	50,4	43,4	44,4
▪ *Good-Practice-Beispiele*	76,3	66,4	62,0	68,0
▪ *Ansprechpartnerinnen/-partner und Kontaktadressen*	34,2	28,3	31,0	31,2
▪ *Weitere*	5,3	0,0	5,4	3,7

Deutsches Institut für Urbanistik difu

Quelle: Kommunale Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit", Koordinierungsstellen Lokale Agenda, Umweltämter und Gesundheitsämter, 2004, Mehrfachnennungen.

Leitkonzepte

In Hinblick auf gewünschte Informationen und Arbeitshilfen zum Bereich Leitkonzepte gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Angaben einerseits zum Leitkonzept „Nachhaltigkeit/Lokale Agenda“ und anderseits zum Leitkonzept „Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung“. Während das Leitkonzept „Nachhaltigkeit/Lokale Agenda“ nur von insgesamt etwa 15 Prozent der Antwortenden benannt wird, schätzen immerhin zusammen ein Drittel der Befragten Informationen zum Leitkonzept „Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung“ als hilfreich für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ein. Offensichtlich scheinen Leitkonzepte der Nachhaltigkeit bei den Vor-Ort-Akteuren weitgehend bekannt zu sein, während es bei Leitkonzepten des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung noch Informationsbedarf besteht. Dabei gibt es allerdings in Hinblick auf beide Leitkonzepte deutliche Unterschiede zwischen den Antworten der drei befragten Stellen. Informationen zum Leitkonzept „Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung“ werden von 45 Prozent der Gesundheitsämter und einem Drittel der Koordinierungsstellen für wichtig gehalten, während es bei den Umweltämtern nur 19 Prozent sind. Bei der Beurteilung von Informationen zum Leitkonzept „Nachhaltigkeit/Lokale Agenda“ verhält es sich umgekehrt: Knapp ein Fünftel der Koordinierungsstellen, 15 Prozent der Umweltämter und lediglich 10 Prozent der Gesundheitsämter halten diese für hilfreich. Offenbar wird das jeweils „eigene“ Leitkonzept als wichtig und daher auch Informationen und Arbeitshilfen hierzu als hilfreich eingeschätzt.

Methodenwissen

Bei den methodischen Hilfen werden von den drei befragten Stellen Informationen und Arbeitshilfen zu Indikatoren mit durchschnittlich etwa 35 Prozent für am wichtigsten eingeschätzt. Dabei zeigt sich differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen, dass der Bereich Indikatoren von den Städten (durchschnittlich 41 Prozent) deutlich häufiger als von den Kreisen (durchschnittlich 29 Prozent) genannt wurde. Die Bedeutung von Indikatoren in Hinblick auf die kommunale Steuerung einer nachhaltigen Entwicklung und das hierfür notwendige Wissen werden offensichtlich von den Städten als wesentlich wichtiger eingeschätzt als von den Landkreisen. Dieses Ergebnis korrespondiert mit den Ergebnissen zum Einsatz von Indikatoren, nach denen die Landkreise Indikatoren deutlich seltener als die kreisfreien Städte verwenden (vgl. Kapitel 4.2).

Methodische Hilfen zur Leitbildberarbeitung, Berichterstattung, zu Verträglichkeitsprüfungen und zur Mitwirkung an Planungen sowie zum Kooperationsmanagement werden von den Befragten mit durchschnittlich 17 bis 19 Prozent wesentlich weniger benannt. Allerdings gibt es auch hier teilweise deutliche Unterschiede zwischen den Einschätzungen der drei verschiedenen Stellen: Während sich 29 Prozent der Gesundheitsämter Informationen und Arbeitshilfen zu Methoden der Berichterstattung wünschen, sind es bei den Umweltämtern nur 14 Prozent und bei den Koordinierungsstellen lediglich elf Prozent. Der größere Informationsbedarf der Gesundheitsämter zu Methoden der Berichterstattung kann möglicherweise auf einen gegenüber den Umweltämtern und Koordinierungsstellen vergleichsweise höheren Stellenwert der Berichterstattung bei den Gesundheitsämtern zurückgeführt werden; so führen Gesundheitsämter deutlich häufiger eine Berichterstattung durch als Umweltämter (vgl. Kapitel 4.5). Aber auch in Hinblick

auf Methoden der Verträglichkeitsprüfungen und der Mitwirkung an Planungen sehen die Gesundheitsämter mit 27 Prozent einen größeren Informationsbedarf als die zwei anderen Stellen; von den Umweltämtern halten nur 19 Prozent und von den Koordinierungsstellen sogar nur rund elf Prozent Informationen und Arbeitshilfen hierzu für hilfreich. Dieses Ergebnis ist in Zusammenhang mit der Tatsache zu betrachten, dass es kaum eine routinemäßige Einbeziehung der Gesundheitsämter in kommunale UVP-Verfahren gibt, während die Kooperation von Planungsämtern und Umweltämtern hierbei eingespielt ist (Enderle 2004, S. 74).

Sektorale Informationen und Arbeitshilfen

Sektorale Informationen und Arbeitshilfen werden insgesamt stärker in Hinblick auf den Gesundheits- als auf den Umweltbereich nachgefragt. Dies gilt sowohl in Bezug auf Informationen zu den jeweiligen Akteurskreisen (durchschnittlich etwa 15 Prozent im Bereich Gesundheitsakteure gegenüber sieben Prozent im Bereich Umweltakteure) als auch für Informationen zu sektoralen Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten (durchschnittlich 29 Prozent im Gesundheitsbereich gegenüber 18 Prozent im Bereich Umwelt). Dabei sind die Unterschiede des Informationsbedarfs zwischen Umweltbereich (15 Prozent) und Gesundheitsbereich (32,5 Prozent) bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda besonders ausgeprägt. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass die Lokale-Agenda-Arbeit von Beginn an durch Umweltthemen geprägt war, während das Thema Gesundheit erst in jüngster Zeit zunehmend im Rahmen der Lokalen Agenda an Bedeutung gewinnt und der Informationsstand zu diesem Themenbereich daher als noch nicht ausreichend angesehen wird.

Integrierte Informationen und Arbeitshilfen

Integrierte Informationen und Arbeitshilfen zu gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit (vgl. Kapitel 3.3) sowie zu Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern (vgl. Kapitel 5.3) werden mit durchschnittlich 56 bzw. 44 Prozent wesentlich häufiger nachgefragt als sektorale Informationen und Arbeitshilfen. Dabei ist der integrierte Informationsbedarf bei den Umweltämtern (66 bzw. 50 Prozent) ausgeprägter als bei den Gesundheitsämtern (47 bzw. 43 Prozent) und bei den Koordinierungsstellen (55 bzw. 39 Prozent). Differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen zeigen sich in Hinblick auf den Informationsbedarf zu Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern markante Unterschiede: Während 55 Prozent der Kreise entsprechende Informationen für hilfreich einschätzen, sind es bei den kreisfreien Städten nur 32 Prozent. Vermutlich existieren in den kreisfreien Städten bereits öfter als in den Landkreisen Kooperationen zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt, teilweise begünstigt durch dieselbe Ressortzugehörigkeit (wie z.B. in München).

Der insgesamt vergleichsweise sehr hohe Bedarf nach integrierten Informationen und Arbeitshilfen korrespondiert mit der in der Praxis der Lokalen Agenda noch selten vorhandenen expliziten Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit, sowohl was Zielsetzungen als auch was verschiedene Handlungsfelder und einzelne Projekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ betrifft (vgl. Kapitel 4.1 und 4.3).

Good-Practice-Beispiele[1]*/Ansprechpartner und Kontaktadressen*

Mit durchschnittlich etwas mehr als zwei Drittel (68 Prozent) geben die befragten Koordinierungsstellen, Umwelt- und Gesundheitsämter Good-Practice-Beispiele am häufigsten als gewünschte Informationen und Arbeitshilfen an. Dabei wird Good-Practice von den Lokale-Agenda-Stellen mit 76 Prozent am stärksten nachgefragt. Bei den Umweltämtern zeigen sich differenziert nach kreisfreien Städten und Landkreisen erhebliche Unterschiede in der Einschätzung der Nützlichkeit von Good-Practice-Beispielen: Während auf Landkreisebene nur 48 Prozent der Umweltämter gute Praxisbeispiele als hilfreich ansehen, sind es in den kreisfreien Städten 78 Prozent. Da die Prozentwerte bei den Koordinierungsstellen (kreisfreie Städte: 77 Prozent, Landkreise: 76 Prozent) und bei den Gesundheitsämtern (kreisfreie Städte: 62 Prozent, Landkreise: 63 Prozent) kaum variieren, scheint aber keine grundsätzlich unterschiedliche Einschätzung zwischen kreisfreien Städten und Landkreisen in Hinblick auf Good-Practice vorzuliegen. Vielmehr liegt es nahe, die unterschiedliche Bewertung bei den Umweltämtern darauf zurückzuführen, dass viele Umweltämter der Kreise sich stärker als Ordnungsbehörde verstehen, daher weniger konzeptionell als die städtischen Umweltämter arbeiten (vgl. hierzu auch Kapitel 3.3) und in der Folge auch weniger Interesse an Good-Practice-Beispielen haben.

Auch vom größten Teil der befragten Experten und in allen vier Fallstudienstädten wird der Zusammenstellung und Aufbereitung von Good-Practice-Beispielen im Sinne von übertragbaren, guten Beispielen großer Stellenwert beigemessen. „Gute Beispiele können dazu beitragen, die Duplikation anzuregen, etwas nachvollziehbar zu machen und Ideen zu produzieren. Was nicht gebraucht wird, sind theoretische Abhandlungen“, so eine Expertin. Dabei sei es wichtig, auch den Nutzen der Projekte für die unterschiedlichen Beteiligten im Sinne von „win-win-Situationen“ darzustellen (Heidelberg). Die Good-Practice-Beispiele müssten verdeutlichen, wie es gelungen sei, Kooperation herzustellen und Netzwerke zu knüpfen. Vereinzelt wird der Wunsch geäußert, neben Good-Practice-Beispielen ebenso etwas darüber zu erfahren, wie und warum Projekte gescheitert sind (München). Arbeitshilfen in Form von Handbüchern dagegen lägen weitgehend vor und seien größtenteils bekannt. Ein Großteil der befragten Akteure in den Fallstudien bewertet ihren Nutzen jedoch als eingeschränkt. Zum einen seien sie häufig zu theorielastig und benötigten daher nicht selten eine Anleitung zur Umsetzung (Heidelberg). Zum anderen seien sie nur zu Beginn des Lokale-Agenda-Prozesses in der Phase der Schwerpunktfindung hilfreich, im weiteren dynamischen Umsetzungsprozess reichten sie aber nicht mehr aus (Magdeburg), sie gelten „als zu starr“ (Heidelberg).

Informationen über Ansprechpartnerinnen/-partner und Kontaktadressen schließlich werden durchschnittlich von knapp einem Drittel der in der kommunalen Umfrage befragten Stellen für hilfreich gehalten.

1 Zunehmend wird auf einen Höchstleistungsansatz im Sinne von Best Practice bei der Auswahl und Zusammenstellung erfolgreicher und übertragbarer Praxisbeispiele verzichtet. Statt die beste aller möglichen Lösungen zu suchen, wird ein pragmatisches Verfahren gewählt, das bewährte Lösungen untersucht und prüft, was diese zur Zielerreichung beitragen können. Good Practice in diesem Sinne ist ein Prozess, der von der Entwicklung von Good-Practice-Kriterien über die Auswahl von Beispielen bis hin zum Transfer der Good-Practice-Beispiele in die Praxis reicht (Bartsch 2005).

8.2 Unterstützende Rahmenbedingungen

Die Frage nach Unterstützungsbedarf durch Bund, Länder und Kommunen für die Akteure vor Ort bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" war ein zentraler Schwerpunkt der Fachtagung „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit" am 14. und 15. April 2005 in Berlin (vgl. Anhang 9: Programm der Fachtagung). Die folgenden Ausführungen basieren im Wesentlichen auf den entsprechenden Tagungsergebnissen, die auf Grundlage der Kenntnisse und Erfahrungen der Tagungsteilnehmer im Rahmen verschiedener Arbeitsgruppen sowie der abschließenden Podiums- und Plenumsdiskussion gewonnen werden konnten. Ergebnisse der einzelnen Bausteine der Expertise fließen ergänzend bzw. bekräftigend ein.

Kommunikation, Aufklärung und Bewusstseinsbildung

Um die Einbindung und Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zu befördern, werden insbesondere Kommunikation, Aufklärung und Bewusstseinsbildung im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit in den einzelnen Handlungsfeldern des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes/gesundheitsbezogenen Umweltschutzes (Luftreinhaltung in Innenräumen, Klimaschutz, Schutz vor Chemikalien, Bodenschutz, Mobilität usw.) als erforderlich erachtet. Dabei tragen für die Verbesserung der Umwelt- und Gesundheitskommunikation sowohl der Bund und die Länder als auch die Kommunen Verantwortung. Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung, offensive und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit sowie das Kommunizieren erfolgreicher Projekte („Good Practice") einschließlich des Herausstellens von „win-win-Situationen" zwischen Umwelt und Gesundheit können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten. Die Informations- und Aufklärungsarbeit über die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit im Rahmen des APUG des Bundes, des Landes Nordrhein-Westfalen und der Stadt München ist in diesem Zusammenhang als positiver und erfolgreicher Ansatz hervorzuheben, der länderbezogen und kommunal ausgeweitet werden sollte.

Der kommunalen Ebene kommt primär die Aufgabe zu, die lokalen Rahmenbedingungen des Agenda-Prozesses und damit auch die Herstellung und Beförderung des lokalen Bezugs zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sicherzustellen. Dies setzt voraus, dass in den jeweiligen Kommunen die entscheidenden Problem- und Handlungsfelder im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" identifiziert und öffentlichkeitswirksam kommuniziert werden. Hierbei gilt es, die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit konsequent aufzuzeigen. Dies setzt voraus, dass die Kommune vielfältige Maßnahmen zur themenbezogenen Aufklärung einleitet und unterstützt. Eine erfolgreiche Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda 21 setzt eine Sensibilisierung der Kommunalpolitik, der Umwelt- und der Gesundheitsakteure – innerhalb und außerhalb der Verwaltung – sowie der Bürger für umweltbezogene Gesundheitsprobleme sowie für die Umweltbedingungen als Gesundheitsressource voraus.

Konkrete politische Zielsetzungen

Zur Beförderung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" ist auf allen Handlungsebenen die Festsetzung klar formulierter politischer Ziele als Handlungsrahmen für die verschiedenen Akteure im Bereich umweltbezogener Gesundheitsschutz/gesundheitsbezogener Umweltschutz zentrale Voraussetzung. Durch ein integriertes Zielkonzept für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" kann eine gemeinsame und politikfeldübergreifende Problemsicht als Grundlage praktischen Handelns erreicht werden. Dabei sollten die Ziele so konkret formuliert sein, dass die Zielerreichung auch überprüfbar ist. Bei der Umsetzung der Ziele durch Maßnahmen und Projekte scheint eine am Bedarf orientierte Prioritätensetzung sinnvoll.

Fortentwicklung von Indikatorensystemen

Als handwerkliches Mittel zur Erkennung von Problemfeldern und etwaigem Handlungsbedarf im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit", vor allem aber auch für die Erfassung und Bewertung von Ergebnissen durchgeführter Projekte und Maßnahmen in Hinblick auf ihren Beitrag zur Zielerreichung sind die Entwicklung und der Einsatz von Indikatoren hilfreich. Die Auswahl von Indikatoren sollte, soweit Daten verfügbar sind, den Umwelt- wie auch den Gesundheitsbereich beschreiben und abbilden können. Die meisten bisher zu den drei Dimensionen der Nachhaltigkeit (Ökologie, Ökonomie, Soziales) eingesetzten Indikatorensysteme beziehen sich zu wenig auf den Gesundheitsbereich. Die vielfach laufenden internationalen Diskussionen zur Entwicklung von Indikatoren für Umwelt und Gesundheit unter anderem im Rahmen des EU-Aktionsplans „Umwelt und Gesundheit 2004 – 2010" sollten daher intensiv begleitet werden. Beiträge zur optionalen Nutzung vorhandener Indikatoren bzw. zur bedarfsgerechten (Fort)entwicklung von Indikatoren sind auf allen politischen Ebenen möglich.

Schaffung geeigneter Kooperationsstrukturen

Die Gliederung von Politik und Verwaltung in Fachressorts mit strikt abgegrenzten Zuständigkeiten ist häufig mit „Ämteregoismen" und Konkurrenzverhalten verbunden, durch die eine sektorübergreifende Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" auf allen politischen Handlungsebenen erschwert werden kann. Die Ergebnisse der Expertise zeigen, dass sektorübergreifende Politik- und Handlungsansätze aber auch durch geeignete Kooperationsstrukturen gezielt befördert werden können.

- *Bundes- und Landesebene*

  Sowohl auf Bundes- als auch auf Länderebene kann als ein potentieller Weg die Bildung von interministeriellen Arbeitsgruppen aus Vertretern der Umwelt- und Gesundheitsministerien hilfreich für die Gewährleistung einer ressortübergreifenden Politik sein. Zwar bestehen auf Länderebene bereits vielfältige Formen der nichtinstitutionalisierten Zusammenarbeit (vgl. Kapitel 9), Grundlagen für eine längerfristige Kooperation sollten jedoch verstärkt aufgebaut werden. Aufgrund der vielfältigen Bezüge zwischen umweltbezogenem Gesundheitsschutz/gesundheitsbezogenem Umweltschutz und dem Bereich Bauen und Verkehr scheint zudem eine Ein-

bindung der für die Bereiche Stadtentwicklung, Bauen und Verkehr zuständigen Ministerien sinnvoll. Über die horizontale Kooperation und Vernetzung der Fachressorts hinaus muss es zudem Aufgabe sein, die notwendige vertikale Kooperation und Koordination zwischen allen beteiligten politischen Ebenen, auch mit Nichtregierungsorganisationen und Institutionen wie den Kommunalen Spitzenverbänden voran zu bringen.

Für eine erforderliche Kooperation kann das APUG des Bundes als positiver Ansatz herausgestellt werden. An diesem Programm sind das Bundesgesundheitsministerium, das Bundesumweltministerium und das Bundesverbraucherschutzministerium beteiligt. Entsprechend sind alle drei Ministerien sowie vier Bundesoberbehörden aus den Bereichen Umwelt und Gesundheit in der Steuerungsgruppe zum APUG vertreten. Darüber hinaus wurde eine „Gemeinsame Arbeitsgruppe Bund/Länder im Rahmen des APUG" eingerichtet, der neben den drei Bundesministerien und den vier Bundesoberbehörden Vertreter aus den Gesundheits- und Umweltministerien der Länder angehören. Seit kurzem wird mit dem Deutschen Städtetag auch die kommunale Ebene in diese vertikal orientierte Kooperationsstruktur mit einbezogen. Noch breiter angelegt ist der Kooperationsansatz bei der Koordinierung des APUG in Nordrhein-Westfalen; hier arbeiten unter Federführung des Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz neben verschiedenen Ministerien und Behörden auch Kommunen, Wissenschaft und Nichtregierungsorganisationen in der Steuerungsgruppe zusammen.

- *Kommunale Ebene*

  Auch auf kommunaler Ebene können ressort- und ämterübergreifende Arbeitsgruppen geeignete Kooperationsstrukturen darstellen, um eine horizontale Vernetzung innerhalb der Verwaltung für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" zu gewährleisten. Darüber hinaus sind für die Kooperation der Verwaltung mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgern in den Kommunen geeignete Kooperationsstrukturen zu bilden. Bewährt haben sich hierfür im Rahmen der Lokalen Agenda vor allem Arbeitskreise, Arbeitsgruppen und Runde Tische sowie aufwändigere Kooperationsformen wie Konferenzen und Foren (vgl. Kapitel 5.2). Dort, wo sie existieren, sollten auch Gesundheitskonferenzen oder ähnliche Gremien zur kommunalen Gesundheitsförderung als Kooperationsstruktur im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" genutzt werden. Unabhängig von der Kooperationsstruktur sind insbesondere Kommunikation und Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgern eine Frage des gegenseitigen Vertrauens. Daher sind „vertrauensbildende Maßnahmen" zwingend erforderlich. Hierzu zählt, dass sich alle Akteure zu Beginn einer Kooperation über ihre (unterschiedlichen) Interessen, Erwartungen und Rollen verständigen bzw. diese offen legen. Darüber hinaus müssen nicht selten die Kommunikation und Kooperation behindernde „Sprachbarrieren" zwischen Verwaltungs- und Alltags-/Lebenswelt überwunden werden. Hierfür können externe Moderation und Mediation sowie – insbesondere in größeren Städten – die Nutzung vorhandener oder gegebenenfalls die Einrichtung neuer „Brückeninstanzen" (wie z.B. das Quartiersmanagement im Rahmen der Sozialen Stadt) hilfreich sein.

- *Zusammenarbeit integrativer Programme*

  Um die bislang nur vereinzelt vorhandene konzeptionelle und strategische Zusammenarbeit der verschiedenen integrativen Programme auf lokaler Ebene mit Bezug zu einer gesundheitsfördernden Stadt- und Gemeindeentwicklung (insbesondere Lokale Agenda 21, Gesunde Stadt und Soziale Stadt) zu befördern, sollte bereits auf der Ebene von Bund und Ländern auf eine Vernetzung der verschiedenen Programme oder zumindest auf gegenseitige Information und Beteiligung durch eine ressortübergreifende Zusammenarbeit der zuständigen Ministerien (insbesondere die Bereiche Umwelt, Gesundheit, Stadtentwicklung und Bauen) hingewirkt werden. Zudem sind auf der kommunalen Ebene programmübergreifende Kooperations- und Koordinierungsstrukturen nützlich, durch die lokale Zielsetzungen der verschiedenen Programme und deren Umsetzung besser als bislang aufeinander abgestimmt werden können. Generell sollten für die Zusammenarbeit der integrativen Programme in den Kommunen – so ein Teilnehmer auf der Fachtagung – „mehr Experimente gewagt werden", um das bisher häufig zu beobachtende Nebeneinander der Programmumsetzungen zu einem Miteinander zu verändern. Hilfreich hierfür kann das Aufzeigen des Mehrwertes des Miteinanders der Programme durch Bund, Länder und Kommunen sein. Soweit es das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" betrifft, könnte die Darstellung von Synergieeffekten und „win-win-Situationen" zwischen den Programmumsetzungen im Rahmen des APUG des Bundes erfolgen.

Programme und Modellprojekte

Die vorhandenen Bundes- und Landesprogramme mit Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" (vgl. für die einschlägigen Landesprogramme Kapitel 9.4) sollten längerfristig angelegt sein, um perspektivisch die finanziellen Rahmenbedingungen unter anderem für die Kommunen sicherzustellen und weiterhin notwendige Modellprojekte und geeignete Modellkommunen fördern zu können. Die Förderung von Modellprojekten in Kommunen kann insbesondere zu folgenden Aspekten sinnvoll sein:

- Bildung von Infrastrukturen intersektoraler Kooperation zwischen den für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" relevanten Akteuren,
- Zusammenarbeit und Kooperation zwischen Kommunalverwaltung, Nichtregierungsorganisationen und anderen relevanten verwaltungsexternen Akteuren wie Krankenkassen, Ärzte u.a. im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit",
- Zusammenarbeit und Vernetzung integrativer Programme mit Lokal, Umwelt- und Gesundheitsbezug,
- umweltbezogene Gesundheitsförderung im Rahmen der Umsetzung des geplanten Präventionsgesetzes,
- integrierte Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung,
- gemeinsame Beteiligung von Umwelt- und Gesundheitsämtern an Planungsverfahren.

Kommunikation und Erfahrungsaustausch

Zu dem komplexen Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sind mehr Wissen und Erfahrungen vorhanden als leicht zugänglich und bekannt sind. Das vorhandene Wissen und Erfahrungspotenzial sollten durch geeignete Maßnahmen der Wissensvernetzung und des Erfahrungsaustauschs (z.B. in Form von Good-Practice-Beispielen) besser als bislang genutzt werden. Im Fokus sollte dabei die Frage stehen, wie die Integration von Umwelt und Gesundheit konkret erreicht wurde. Neben schriftlichen Informationen und Arbeitshilfen ist hierfür der direkte Erfahrungsaustausch unerlässlich. Für die Wissensvernetzung und den notwendigen Erfahrungsaustausch zwischen Bund, Ländern, Kommunen, Nichtregierungsorganisationen und der Wissenschaft sollten durch Bund und Länder daher geeignete Kommunikationsplattformen aus- bzw. aufgebaut werden.

9. Befragung der Länderministerien für Umwelt und Gesundheit

Im Rahmen der Expertise wurden auch die 16 Gesundheitsministerien und Umweltministerien der Länder befragt, um vor allem differenzierte Informationen, Hinweise und Einschätzungen zu Kooperationen auf Landesebenen und zu Kooperationen der Länder mit Kommunen und Nichtregierungsorganisationen sowie zu Anreizen und Hilfestellungen der Länderministerien für die Kommunen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zu erhalten (vgl. hierzu auch Kapitel 1.3.4).

Jeweils dreizehn der befragten Umweltministerien und Gesundheitsministerien haben den Fragenkatalog (vgl. Anhang 8) beantwortet, nicht immer allerdings vollständig. Für Nordrhein-Westfalen erfolgte für beide Ministerien eine gleich lautende Antwort aus dem Umweltministerium. Drei der Umweltministerien haben den Fragenkatalog nicht beantwortet. Das Umweltministerium des Stadtstaates Bremen begründet dies mit dem Hinweis, dass in Bremen kein Lokale-Agenda-Prozess läuft (er wurde 1999 abgeschlossen).

Der Umfang der Antworten aus den Ministerien reicht von einer halben Seite bis zu fünf Seiten. Zusätzlich wurden zum Teil Materialien mit gesandt oder Hinweise auf weiterführende Materialien aufgeführt. Betrachtet man die Ausführlichkeit und Qualität der Antworten, lässt sich sagen, dass ein Großteil der Aussagen eher allgemein und manchmal wenig informativ ist. Sie enthalten mehr programmatisch-normative Aussagen als konkrete Antworten und Erkenntnisse zu den Fragestellungen.

Inhaltlich-methodisch lassen sich in Hinblick auf intersektorale Kooperationsformen zwischen den für Umwelt und für Gesundheit zuständigen Länderministerien, in Bezug auf Kooperationen zwischen den Ministerien und den Kommunen sowie hinsichtlich der Zusammenarbeit zwischen den Ministerien und Nichtregierungsorganisationen drei verschiedene Kategorien von Kooperation identifizieren:

- *formale Kooperation*, die dann vorliegt, wenn es ein gemeinsames Ministerium für Umwelt und Gesundheit gibt oder die Kooperation mittels eines Landesbeauftragten o.ä. erfolgt;
- *nicht-institutionalisierte Kooperation*, bei der keine festen Kooperationsstrukturen vorliegen, sondern die Zusammenarbeit Vorgang bezogen z.B. durch Verfahrensbeteiligung, erfolgt;
- *institutionalisierte Kooperation*, bei der feste Strukturen z.B. in Form einer ressortübergreifenden Steuerungsgruppe oder ähnlicher Gremien geschaffen wurden, um Kooperationen auf den verschiedenen Ebenen sicherzustellen.

Diese drei Kategorien werden im Folgenden den Auswertungen zugrunde gelegt.

9.1 Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsministerium

Alle 13 antwortenden Gesundheitsministerien und zwölf Umweltministerien geben an, dass zwischen den Ministerien Umwelt und Gesundheit Kooperationen bestehen. Nur das Ministerium für Umwelt und Verkehr des Landes Baden-Württemberg antwortet, dass es zwischen den Bereichen Umwelt und Gesundheit keine Kooperationen gibt, da es – anders als ein Teil der befragten Ministerien – eine Zusammenarbeit zwischen den Ressorts im üblichen verwaltungsmäßigen Prozedere (Beteiligung bei Stellungnahmen, Kabinettsvorlagen etc.) nicht als Kooperation bewertet.

Bei drei der Gesundheitsministerien und ebenfalls drei der Umweltministerien kann von einer *formalen Kooperation* gesprochen werden. Hier sind die beiden Aufgabenfelder entweder in einem Ministerium zusammengefasst (Bayern und Brandenburg) oder die formale Kooperation erfolgt über einen Agenda-21-Beauftragten (Niedersachsen) bzw. ein im Umweltministerium geschaffenes Referat, das sich speziell mit Fragen des gesundheitlichen Umweltschutzes befasst (Rheinland-Pfalz). Formale Kooperation findet aber nicht nur zwischen den Ministerien statt, eine entsprechende Zusammenarbeit gibt es auch zwischen den Landesfachbehörden (Landesgesundheitsamt, Landesumweltamt).

Rund 60 Prozent der antwortenden Gesundheit- und Umweltministerien benennen eine Kooperation, die anlass- oder fall-/projektbezogen stattfindet und damit eine *nicht-institutionalisierte Kooperation* darstellt. Eine Zusammenarbeit erfolgt meist über die Mitarbeit in interministeriellen/zwischenbehördlichen Arbeitsgruppen, in Ausschüssen, durch gemeinsame Aktionen wie Gesundheits- und Umwelttage oder einen direkten fachlichen Austausch zwischen den zuständigen Referaten/Ämtern. Aber auch ein anlass- und themenbezogener Informationsaustausch stellt schon eine gewisse Form nicht-institutionalisierter Kooperation dar (Sächsisches Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft). Weitere Beispiele von nicht-institutionalisierter Kooperation sind u.a.:

- die Mitarbeit von Vertretern des Brandenburger Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen im Ausschuss für Immissionsschutz des Ministeriums für Ländliche Entwicklung, Umwelt und Verbraucherschutz bzw. die Mitwirkung des Umweltministeriums in der Arbeitsgruppe Trinkwasser beim Gesundheitsministerium;
- die Beteiligung der Fachabteilung „Gesundheit und Umwelt“ der Hamburger Behörde für Wissenschaft und Gesundheit bei Fragen der gesundheitlichen Bewertung von Umwelteinflüssen (chemischen und physikalischen Noxen) durch die Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt;
- die Personen gebundenen Kooperationen hinsichtlich der Erarbeitung gemeinsamer Lösungen in den Bereichen Altlasten, Immissionsschutz etc. in ad-hoc-Arbeitsgruppen der bremischen Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen;
- interministerielle Arbeitsgruppen zur Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern.

Auch mit fachlich nachgeordneten Behörden wie Landesgesundheitsämtern, Landesveterinärämtern, Landeszentrale für Umweltaufklärung usw. wird themen- und projektbezogen auf Arbeitsebene zusammengearbeitet.

Nicht-institutionalisierte Kooperationen der Ministerien im Themenfeld Umwelt und Gesundheit beziehen sich aber nicht nur auf die Gesundheits- und Umweltministerien, auch andere Ministerien/Fachabteilungen anderer Ministerien werden hierbei miteinbezogen (Bau, Soziales, Wirtschaft, Landwirtschaft, Bildung).

Institutionalisierte Kooperationsstrukturen benennen zwei Gesundheitsministerien und drei Umweltministerien:

- Mit dem landeseigenen Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit Nordrhein-Westfalen wurde eine solche institutionalisierte Kooperationsstruktur etabliert. Hier besteht unter dem Dach des APUG, das vom Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz federführend koordiniert und finanziert wird, eine Steuerungsgruppe, in der Ministerien, Verwaltungen, Kommunen, Wissenschaft und Nichtregierungsorganisationen zusammenarbeiten. Dieses Ressort übergreifende Programm der Landesregierung hat in erster Linie zum Ziel, den umweltbezogenen Gesundheitsschutz in Nordrhein-Westfalen weiter zu verbessern.
- Ebenfalls institutionalisiert organisiert ist in Hamburg die Zusammenarbeit zwischen Umwelt und Gesundheit mit dem im Jahr 2002 gegründeten Institut für Hygiene und Umwelt.
- Im Rahmen der Landesagenda Mecklenburg-Vorpommern existiert eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Umwelt- und Gesundheitsministerium, da in der Agenda der Themenbereich Gesundheit (Gesundheitswirtschaft, Prävention, Gesundheitsversorgung) eine wichtige Rolle spielt.

Als Ergebnis lässt sich festhalten dass bis auf das Umweltministerium in Baden-Württemberg alle antwortenden Ministerien Kooperationsformen und -anlässe benennen. Dabei überwiegen sowohl bei den Gesundheitsministerien wie auch bei den Umweltministerien nicht-institutionalisierte Kooperationen, die themen-, projekt- oder anlassbezogen sind. Sie gehen zwar über die durch Verfassung, Geschäftsordnung oder Verordnungen festgelegte Zusammenarbeit hinaus und sichern anlass- und projektbezogene Kooperationen, nicht aber eine auf längere Zeit hin abgesicherte Zusammenarbeit, die für die gemeinsame Bearbeitung des Themenfeldes Umwelt und Gesundheit wünschenswert wäre.

9.2 Kooperation der Ministerien mit Kommunen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Alle 13 antwortenden Gesundheitsministerien geben an, zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit den Kommunen zu kooperieren. Bei den Umweltministerien beschreiben zehn eine Zusammenarbeit mit den Kommunen. Das saarländische Ministerium für Umwelt benennt keine Kooperation mit Kommunen, zwei der Umweltministerien geben eine modifizierte Antwort:

- So bildet das Thema „Umwelt und Gesundheit“ im Baden-Württembergischen Ministerium für Umwelt und Verkehr zwar keinen Schwerpunkt. Aus dem Leitfaden „Indikatoren im Rahmen einer Lokalen Agenda“ und seiner Umsetzung ist allerdings ein kommunales Modellprojekt, das Projekt Netzwerk „Gesunde Stadt“ Karlsruhe, entstanden.
- Das sächsische Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft arbeitet bislang noch nicht mit den Kommunen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zusammen, bereitet dies aber vor: Im Rahmen einer in Vorbereitung befindlichen „Nachhaltigkeitsstrategie für den Freistaat Sachsen“ soll die Zusammenarbeit zwischen dem Land und dem bereits existierenden Lokale-Agenda-21-Netzwerk ein zentraler Punkt sein, bei dem auch der Themenkomplex „Umwelt und Gesundheit“ mit berücksichtigt wird.

Bei den meisten Gesundheitsministerien , die angeben, mit den Kommunen, aber auch Kreisen zu kooperieren, erfolgt eine Zusammenarbeit mit den kommunalen Gesundheitsämtern, zum Teil im Rahmen der Fachaufsicht. Dabei geht die Kooperation nicht immer über das Ministerium, sondern z.B. in Baden-Württemberg über das Landesgesundheitsamt, in Berlin über eine Fachgruppe des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit.

Die Kooperationsformen der Ministerien mit den Kommunen lassen sich ebenfalls den drei Kategorien – formale, nicht-institutionalisierte und institutionalisierte Kooperation – zuteilen.

Eine *formale Kooperation* wird von fünf Gesundheitsministerien und drei Umweltministerien angegeben: hier erfolgt die Kooperation mit Kommunen beispielsweise im Rahmen der Ausübung der Fachaufsicht.

Vier Gesundheitsministerien und drei Umweltministerien benennen Kooperationen mit den Kommunen, die projekt-, themen- oder anlassbezogen stattfinden und somit der *nicht-institutionalisierten Kooperation* zugerechnet werden können.

Eine *institutionalisierte Kooperation* benennen vier Gesundheitsministerien und sechs Umweltministerien. Sie findet zum einen über etablierte, fest eingerichtete Steuerungsgruppen oder Verbünde (Steuerungsgruppe zum landeseigenen APUG in Nordrhein-Westfalen, Regionalverbund Gesunde-Städte-Netzwerk Berlin) statt, zum anderen über Förderprogramme und -projekte wie:

- das bayrische Förderprogramm für Kommunen, die eine Lokale Agenda 21 durchführen, bei der auch Gesundheitsthemen – oft in Verbindung mit Ernährung und Präventionsaufgaben - behandelt werden,
- das Förderprogramm „Ökologische Schwerpunkte lokaler Agenden“ des Umweltministeriums in Mecklenburg-Vorpommern,
- Förderung von Projekten wie das vom rheinland-pfälzischen Umweltministerium finanziell unterstützte Blutbleiprojekt oder das Leitprojekt „Modellregion Natürlich erleben“ als Beitrag des Umwelt- und Landwirtschaftsministeriums zur Gesundheitsinitiative der Landesregierung Schleswig-Holstein.

Darüber hinaus haben einige Länderministerien regelmäßige Treffen mit den kommunalen Ämtern eingerichtet:

- halbjähriges Treffen der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt Hamburg mit den bezirklichen Umweltschutzabteilungen,
- regelmäßiger Erfahrungsaustausch des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz Schleswig-Holstein mit Kreisen und kreisfreien Städten zur Wasserhygiene und zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass bei der Zusammenarbeit der Länderministerien mit den Kommunen oder kommunalen Ämtern alle drei Kooperationsformen an zu treffen sind. Für die Gesundheitsministerien verteilt sich die Kooperation ziemlich gleichmäßig auf alle drei Formen, bei den Umweltministerien überwiegt die institutionalisierte Kooperation. Eine Bewertung der Kooperationsformen lässt sich allerdings aufgrund der oft stichwortartigen Antworten nicht vornehmen, die Auswertung zeigt aber, dass es vielfältige Formen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen den Länderministerien und den Kommunen gibt, die sicherlich noch intensiviert werden können.

9.3 Kooperation der Ministerien mit Nichtregierungsorganisationen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Kooperationen innerhalb der Ministerien und ihrer nachgeordneten Behörden und die Zusammenarbeit zwischen Länderministerien und Kommunen sichern zwar die Kooperation auf der Verwaltungsebene, lassen aber die Bevölkerung und wichtige gesellschaftliche Gruppen außer Acht. Soll das Themenfeld aber nachhaltig bearbeitet werden und auch in der Öffentlichkeit einen Stellenwert und Beachtung erhalten, sind auch die Bevölkerung bzw. gesellschaftliche Gruppierungen und Interessenvertretungen an Umwelt- und Gesundheitsprogrammen und -projekten sowie an Zielfindungen zu diesem Themenbereich zu beteiligen. Die Ministerien wurden daher auch nach Kooperationen/Kooperationsformen mit Nichtregierungsorganisationen gefragt.

Zehn der Gesundheitsministerien geben an, mit Nichtregierungsorganisationen zu kooperieren, drei Gesundheitsministerien hingegen benennen keine Kooperationen mit Nichtregierungsorganisationen. Nicht kooperieren das bayrische Ministerium, das sowohl den Umwelt- wie den Gesundheitsbereich umfasst, allerdings auf mögliche Kooperationen mit Nichtregierungsorganisationen auf kommunaler Ebene verweist, das brandenburgische Gesundheitsministerium, das aber den Hinweis auf eine mögliche Zusammenarbeit des für Umwelt zuständigen Ministeriums mit Nichtregierungsorganisationen in Brandenburg gibt sowie das Ministerium für Gesundheit und Soziales in Sachsen-Anhalt.

Drei Viertel der antwortenden Umweltministerien benennen Kooperationsformen mit Nichtregierungsorganisationen. Keine Zusammenarbeit zwischen dem Umweltministerium und Nichtregierungsorganisationen findet in Baden-Württemberg, im Saarland sowie in Mecklenburg-Vorpommern statt.

In fünf Ländern kooperieren die Gesundheitsministerien mit Nichtregierungsorganisationen in *nicht-institutionalisierten Kooperationformen*:

- in Baden-Württemberg z.B. Moderation bei der Standortfindung von Mobilfunkanlagen oder eine Qualifizierungsoffensive für Diskjockeys zur Vermeidung von lärmbedingten Hörschäden,
- in Mecklenburg-Vorpommern eine Qualitätsoffensive in Kur- und Erholungsorten, das Aktionsbündnis gegen das Rauchen u.a.,
- in Rheinland-Pfalz projektbezogene Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen, bei denen die Projekte auch eine finanzielle Unterstützung erhalten, z.B. ein Projekt zur Klärung des Problemfeldes Elektrosensibilität in Zusammenarbeit mit der Universität und der Universitätsklinik Mainz („Watchdog"),
- in Schleswig-Holstein fallbezogen in Form von Informationsaustausch zwischen den Gesundheitsbehörden und Nichtregierungsorganisationen sowie
- in Thüringen, wo in Kooperation mit der Universität Jena Untersuchungen zur Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit als Folge bestimmter Umwelteinflüsse durchgeführt wurden.

Acht der Umweltministerien benennen ebenfalls meist projekt- oder anlass- bzw. aufgabenbezogene, also nichtinstitutionalisierte Kooperationen mit Nichtregierungsorganisationen. So sind z.B. zu nennen:

- mehrere Projekte im Rahmen der bayerischen Gesundheitsinitiative wie die seit 2000 laufende Aufklärungskampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand" oder die seit 2004 flächendeckend durchgeführte Aktion zur Prävention von Lärmschäden („ear action"),
- Projekte in Hamburg wie „Aufwertung des Hamburger Grüns", Lärmbeirat Övelgönne Hafenlärm", standortverträgliche Nutzung von Altspülfeldern",
- gemeinsame Erarbeitung eines Produktes „Naturtourismus" in Mecklenburg-Vorpommern,
- finanzielle Unterstützung von Projekten und Veranstaltungen, die von Nichtregierungsorganisationen durchgeführt werden, wie der Kongress „Gesünder Wohnen" im rheinland-pfälzischen Trier sowie
- Vorstellung von gesunden Produkten auf der Grünen Woche in Berlin.

Eine *institutionalisierte Kooperation* mit den Nichtregierungsorganisationen ist für beide Ministerien in Nordrhein-Westfalen durch das landeseigene APUG sichergestellt. Nichtregierungsorganisationen arbeiten in der Steuerungsgruppe, die die Programmaktivitäten koordiniert, mit Ministerien, Verwaltung und Kommunen zusammen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zusammenarbeit der Ministerien mit Nichtregierungsorganisationen fast nur in nicht-institutionalisierten Kooperationsformen erfolgt. Hier scheint es noch ein Ausbaupotential zu geben, zumal nicht einmal alle Ministerien mit Nichtregierungsorganisationen zusammenarbeiten. Auch scheint das Potential, das die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" bietet, auf ministerieller Ebene noch nicht in vollem Ausmaß erkannt

zu sein. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen hauptsächlich auf der kommunalen Ebene und weitgehend themenbezogen stattfindet. In den Kommunen wurden Strukturen und Verfahren aufgebaut und etabliert, die geeignet sind, auch Nichtregierungsorganisationen einzubeziehen und mit ihnen zu kooperieren (vgl. Kapitel 5.4).

9.4 Landesprogramme und Modellprojekte

Über ein eigenes Landesaktionsprogramm zum Themenbereich „Umwelt und Gesundheit" analog dem EU- und dem Bundesprogramm verfügt bisher nur das Bundesland Nordrhein-Westfalen. Das APUG Nordrhein-Westfalen wird federführend vom Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz koordiniert. Es vernetzt Akteure aus den verschiedenen Verwaltungsbereichen von Kommunen und des Landes sowie Akteure aus Wissenschaft und von Nichtregierungsorganisationen. Ziele des nordrhein-westfälischen APUG sind:

- umweltbezogenen Gesundheitsschutz verbessern,
- umweltbedingte Gesundheitsrisiken minimieren,
- Zusammenhänge zwischen Umweltbelastung und Gesundheit verdeutlichen,
- Entscheidungsträger/innen in Politik und Verwaltung für die Zusammenhänge von Umwelt und Gesundheit sensibilisieren,
- Entscheidungskompetenz der Bürger/innen verbessern,
- Neue Formen des Kooperations- und Informationsaustausches fördern.

Im Mittelpunkt stehen die Themenfelder Verkehr, Gesundes Wohnen sowie Dialogstrukturen im umweltbezogenen Gesundheitsschutz (www.apug.nrw.de). Für Niedersachsen existiert bislang ein informelles Landes-APUG, seine Formalisierung ist für das zweite Quartal 2005 vorgesehen.

Auch wenn außer in Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen keine eigenen Landesprogramme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" vorhanden bzw. geplant sind, werden teilweise von den Ministerien spezielle Landesprogramme angeführt. Dies trifft auf folgende die Gesundheitsministerien der folgenden fünf Länder zu:

- Bayern: Hier wurde 2002 die Gesundheitsinitiative „Bayern aktiv" mit dem Ziel Gesundheitsförderung und Prävention gestartet, die nachfolgend von der neuen Gesundheitsinitiative „Gesund.Leben.Bayern" abgelöst wurde und in deren Rahmen auch Projekte zum Thema „Umwelt und Gesundheit" unter Beteiligung lokaler Einrichtungen und Behörden durchgeführt werden;
- Baden-Württemberg: Landesprogramm „Lebensgrundlage Umwelt und Sicherung" (BWPLUS);
- Brandenburg: Bündnis „Gesundes Aufwachsen in Brandenburg";
- Hamburg: Landesprogramm „Gesunde Soziale Stadt Hamburg", das Gesundheitsförderung auf der Ebene von Stadtteilen umsetzen will;

- Rheinland-Pfalz: Forum „Gesunde Umwelt – Gesunde Menschen“ mit dem Ziel, Lösungen für besondere Belastungen im Alltagsbereich zu diskutieren, die landeseigenen Initiativen für diese Probleme von Experten konstruktiv begleiten zu lassen und Strategien für eine verbesserte Aufklärung und Information festzulegen.

Auch fünf Umweltministerien haben spezielle Landesprogramme genannt:

- Hamburg: Programm „Spielraum Stadt – Räume zum Spielen und Bewegen“,
- Mecklenburg-Vorpommern: Landesagenda 21 mit Kapitel zur „Gesundheitswirtschaft“,
- Rheinland-Pfalz: Forum „Gesunde Umwelt – gesunde Menschen“,
- Saarland: Ressortprogramm Umwelt der Saarland Agenda mit einem Kapitel zum Themenbereich Gesundheit,
- Berlin: Programm „Quartiersmanagement“ als Programm für Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf und das Programm „Sauberes Berlin“.

Befragt nach Modellprojekten, die das Ministerium fördert/gefördert hat, benennen neun der 13 antwortenden Gesundheitsministerien geförderte Projekte und Maßnahmen; dabei handelt es sich um Projekte im Rahmen des APUG Nordrhein-Westfalen, um Projekte, die im Rahmen laufender Arbeit gefördert werden, um wissenschaftliche Studien, aber auch um die Förderung von Aktivitäten wie Gesundheits- und Umweltmärkte oder Aktionen gegen das Rauchen.

Bei den Umweltministerien geben zehn der zwölf antwortenden Ministerien an, dass sie Modellprojekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ fördern. Auch hier reicht die Palette von im Rahmen des APUG Nordrhein-Westfalen geförderten Projekten bis hin zu Untersuchungen zu belastenden Umwelteinflüssen und Aufklärungsaktionen.

9.5 Informationen und Arbeitshilfen der Länder für Kommunen

Um die Kommunen bei ihrem Engagement im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu unterstützen, zu informieren, weiterzubilden und zu motivieren, werden von den Ministerien neben der finanziellen Unterstützung von Aktionen und (Modell-)Projekten auch gezielt Informationsmaterialien und Arbeitshilfen erstellt und den Kommunen, aber auch interessierten Institutionen und der Bevölkerung zur Verfügung gestellt. Von elf Gesundheitsministerien und ebenfalls elf Umweltministerien wird den Kommunen eine derartige Unterstützung gegeben, in einem Umweltministerium ist dies für 2005 geplant. Überwiegend handelt es sich dabei um Informationsbroschüren, Faltblätter und Merkblätter zu einschlägigen Themen. Es gibt aber auch Broschüren mit Ergebnissen von fachlichen Fortbildungsveranstaltungen, praxisorientierte Handlungsempfehlungen zu möglichen gesundheitlichen Belastungen oder Untersuchungsberichte über gesundheitliche Umweltbelastungen. Darüber hinaus werden auch einige vorhandene oder geplante Arbeitshilfen genannt. Beispiele sind:

- Vorarbeiten für einen so genannten „Agenda-Baustein“ zum Thema Gesundheit in Lokale-Agenda-21-Prozessen (Bayern),

- die „Aktionsbörse extra“ mit Beispielen zum Nachmachen sowie Materialien zum Thema Indikatoren (Baden-Württemberg),
- eine geplante Unterrichtshilfe für den Grundschulunterricht zum Thema Gesundheit (Saarland).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Ministerien eine Vielzahl von Informationsmaterialien u.ä. erstellen, die nicht nur von den kommunalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur eigenen Information und Aufklärung verwendet werden können, sondern sich darüber hinaus auch dazu eignen, Nichtregierungsorganisationen und die Bevölkerung auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ aufmerksam zu machen, sie über Projekte zu informieren und für umweltbezogenen Gesundheitsschutz/gesundheitsbezogenen Umweltschutz zu sensibilisieren. Speziell von den Ministerien für die Kommunen erarbeitete Arbeitshilfen liegen kaum vor, sollten aber in Zukunft von den Ministerien verstärkt erstellt und den Kommunen an die Hand gegeben werden. Hier scheint ein besonderer Bedarf an Arbeitshilfen zu gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit sowie zu Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern zu bestehen, wie die kommunale Umfrage bei den Koordinierungsstellen Lokale Agenda, den Umweltämtern und Gesundheitsämtern ergeben hat (vgl. Kapitel 8.1).

10. Zentrale Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen

10.1 Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21

- *Beschlüsse zur Aufstellung einer Lokalen Agenda als Grundvoraussetzung zur Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda liegen in etwa einem Fünftel aller deutschen Kommunen vor.*

  Dabei bestehen in Hinblick auf die Beschlusslage zum einen deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern: Hier besteht ein offensichtliches Südwest-Nordost-Gefälle; in den südlichen und westlichen Bundesländern haben teilweise bis zu 50 Prozent der Kommunen einen Beschluss zur Aufstellung einer Lokalen Agenda 21 gefasst. Zum anderen variiert der Anteil der Beschlüsse in Abhängigkeit von den Gemeindegrößenklassen: Während in 80 bis 100 Prozent der Kommunen über 50 000 Einwohner ein Lokale-Agenda-Beschluss vorliegt, nimmt der Anteil bei den Kommunen mit weniger als 50 000 Einwohnern deutlich und kontinuierlich ab. Bei den Kommunen mit weniger als 10 000 Einwohnern sind es nur noch knapp über sieben Prozent.

- *Vielfach wurden im Rahmen der Lokalen Agenda innovative Ansätze in Richtung Nachhaltigkeit, neue Kooperations- und Partizipationsmodelle sowie nachhaltige Projekte entwickelt; häufig fehlen allerdings noch dauerhafte und nachhaltige Strukturen für einen kontinuierlichen und stabilen Lokale-Agenda-Prozess und damit für eine erfolgreiche Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“.*

  Die fehlende Konsolidierung und Weiterentwicklung des Agenda-Prozesses bergen die Gefahr, dass die Lokale-Agenda-Aktivitäten – einschließlich derer zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ – als freiwillige kommunale Aufgabe mangels finanzieller Mittel und angesichts prioritärer Pflichtaufgaben reduziert oder in Einzelfällen gar vollständig eingestellt werden.

- *Bei der Entwicklung von Strategien für eine Konsolidierung und Weiterentwicklung der Lokalen Agenda 21 sind verschiedene Stabilisierungsbedingungen zu berücksichtigen.*

  Soll die Lokale Agenda auf längere Sicht als lokaler Politikprozess verankert werden, sind neben lokalen Rahmenbedingungen des Agenda-Prozesses einige allgemeine Stabilisierungsbedingungen, auch in ihrem wechselseitigen Zusammenhang, zu beachten. Hierzu zählen: politische Einbindung und Relevanz, effizientes Prozessmanagement, thematische Integration, Vernetzung gesellschaftlicher Akteursgruppen, erweiterte Partizipation, Aufklärung und Bewusstseinsbildung sowie Nachhaltigkeits-Controlling. Es wird darauf ankommen, die Lokale Agenda 21 im Alltagshandeln von Politik und Verwaltung zu verankern.

- *Perspektivisch erscheint es wichtig, die Inhalte der Lokalen Agenda 21 in die verschiedenen kommunalen Handlungsfelder wie beispielsweise „Umwelt und Ge-*

sundheit" zu transportieren und mit weiteren vorhandenen Programmen, Initiativen und Projekten zu verknüpfen.

Umweltbezogener Gesundheitsschutz und umweltbezogene Gesundheitsförderung fokussieren zum einen auf den Bereich Ökologie und zum anderen auf den Bereich Soziales, verknüpfen also bereits zwei wesentliche Zielbereiche der Nachhaltigkeit und der Lokalen Agenda und sind daher in besonderer Weise dazu geeignet, die Inhalte der Lokalen Agenda aufzunehmen und umzusetzen. In vielen Kommunen existiert neben der Lokalen Agenda eine Reihe weiterer Programme, Initiativen und Projekte zur Förderung lokaler Nachhaltigkeit. Für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sind insbesondere die Gesunde-Städte-Projekte, das Bund-Länder-Programm Soziale Stadt sowie verschiedene Ansätze einer bürgerfreundlichen Kommune relevant. Neue Handlungskoalitionen und mögliche „win-win-Situationen" können zur Stabilisierung der Lokale-Agenda-Prozesse beitragen.

- *Bislang ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in etwa zwei Drittel der sich an der Umfrage beteiligenden Kommunen in die Lokale Agenda eingebunden.*

  Es muss allerdings vermutet werden, dass sich die Situation bei denjenigen kreisfreien Städten und Landkreisen, die sich nicht an der Umfrage beteiligt haben, deutlich schlechter darstellt und die Nichtbehandlung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" bei dieser Gruppe in vielen Fällen ausschlaggebend dafür war, sich gar nicht erst an der Umfrage zu beteiligen.

- *Die fehlende Bearbeitung des Themenfeldes im Rahmen der Lokalen Agenda muss aber nicht heißen, dass „Umwelt und Gesundheit" in diesen Kommunen kein Thema ist.*

  Kommunales Handeln zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" ist keineswegs auf die Lokale Agenda beschränkt. Eine ganze Reihe kommunaler Aktivitäten zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz und zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung werden unabhängig von der Lokalen Agenda initiiert und umgesetzt.

- *Die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda erfolgt nur selten eigenständig, sondern fast immer integriert in andere Themenfelder.*

  Dabei scheinen bei der integrierten Bearbeitung die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit nicht immer ausdrücklich herausgestellt zu werden. Aspekte des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes, der umweltbezogenen Gesundheitsförderung fließen eher implizit in übergeordnete Themenfelder wie Verkehr, Wohnen, Energie ein. Eine bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit im Rahmen der Lokalen Agenda ist damit vielerorts noch nicht ausreichend gelungen. Gleichwohl kann auch die implizite Bearbeitung des Themenfeldes einen wichtigen Beitrag zu einer gesundheitsfördernden Umwelt leisten.

- *Die Initiative für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda geht fast immer von mehreren Akteuren aus.*

  Die Initiierung der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" erfolgt mehrheitlich nicht durch einen Akteur allein; vielmehr handelt sich in der Regel um „Gemengelagen". Neben den Kommunalverwaltungen engagieren sich hierfür in besonderer Weise Bürger und Bürgerinitiativen, Bildungseinrichtungen, Umweltverbände, Aktionsbündnisse, und Vereine. Klassische Akteure der Gesundheitsversorgung wie niedergelassene Ärzteschaft sowie Krankenkassen treten nur selten als Initiatoren auf.

- *Ein wesentlicher positiver Effekt der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda 21 scheint die Gewinnung neuer sowohl verwaltungsinterner als auch verwaltungsexterner Kooperationspartner zu sein.*

  Dieses Ergebnis korrespondiert mit den insgesamt – unabhängig vom Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" – für die Lokale Agenda eingeschätzten Effekten, die meist als positive Erfahrungen mit neuen gruppenübergeifenden Kommunikationsprozessen und davon ausgehenden Anstößen für konkrete Projekte benannt werden.

- *Als förderlich für die Einbindung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda 21 werden Bedingungen und Faktoren wahrgenommen, die auch insgesamt für Lokale-Agenda-Prozesse als Erfolgsfaktoren genannt werden.*

  Dabei lassen sich externe und interne fördernde Faktoren unterscheiden. Als externe förderliche Bedingungen werden insbesondere die Unterstützung der Einbindung des Themenfeldes durch Politik und Verwaltungsspitze benannt. Als interne förderliche Faktoren scheinen personenbezogene Aspekte wie Engagement und Kompetenz der Akteure sowie strukturbezogene Aspekte wie eine Kooperations- und Kommunikationskultur vor allem zwischen Verwaltung und externen Akteuren, aber auch verwaltungsintern – insbesondere zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt – von entscheidender Bedeutung zu sein. Als herausragender Erfolgsfaktor gelten darüber hinaus sichtbare und erfolgreiche Projekte.

- *Ressourcenknappheit sowie die Setzung anderer Prioritäten und mangelndes Interesse am Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" werden als die wesentlichen hemmenden Faktoren für die Bearbeitung des Themenfeldes im Rahmen der Lokalen Agenda angesehen.*

  Weitere relevante Hemmnisse sind darüber hinaus Informationsdefizite sowie durch unterschiedliche Denkmuster und Herangehensweisen bedingte Kommunikationsprobleme zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren.

- *Um die Einbindung und Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zu befördern, scheinen insbesondere Informationen, Aufklärung und Bewusstseinsbildung im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit erforderlich.*

  Eine erfolgreiche Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" setzt eine Sensibilisierung der Kommunalpolitik, der Umwelt- und der Gesundheitsakteu-

re – innerhalb und außerhalb der Verwaltung – sowie der Bürger für umweltbezogene Gesundheitsprobleme sowie für die Umweltbedingungen als Gesundheitsressource voraus. Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung, offensive und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit sowie das Kommunizieren erfolgreicher Projekte („Good Practice") können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten. Hilfreich kann auch die Einbeziehung lokaler Bildungsträger sowie von Umwelt- und Gesundheitsinitiativen in die Informations- und Aufklärungsarbeit sein.

10.2 Ziele, Handlungsfelder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21

- *Vielfach sind Ziele für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 mehrheitlich ökologisch orientiert und stellen in erster Linie auf eine intakte Umwelt ab.*

  Ziele mit einer expliziten Gesundheitsorientierung sind seltener. Ein eigenständiger Zielbereich „Umwelt und Gesundheit" wird nur vereinzelt formuliert. Die Festlegung umweltbezogener Gesundheitsziele/gesundheitsbezogener Umweltziele erfolgt vielmehr integriert in andere Themenbereiche mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit und eher implizit.

- *Eine deutlichere Akzentuierung umweltbezogener Gesundheitsziele/gesundheitsbezogener Umweltziele und damit der Bezüge zwischen Umwelt- und Gesundheitszielen wäre wünschenswert.*

  Umweltbezogene Zielstellungen sind zwar indirekt gleichzeitig auf ein gesundes Lebensumfeld ausgerichtet, durch eine explizite Formulierung konkreter umweltbezogener Gesundheitsziele/gesundheitsbezogener Umweltziele könnten die Bezüge und Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit aber bereits auf der Zielebene klarer herausgestellt und kommuniziert werden.

- *Zur Überprüfung der Zielerreichung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" kommen überwiegend Umweltindikatoren zum Einsatz; bezüglich des Themas Gesundheit haben die angewendeten Indikatorensysteme zur Nachhaltigkeit noch Schwächen.*

  Umweltindikatoren sind in der Regel auch geeignet, Zusammenhänge und Verknüpfungen von Umwelt und Gesundheit deutlich zu machen und abzubilden. Gleichwohl sollten die im Hinblick auf den Gesundheitsbereich bestehenden Schwächen der vorhandenen Indikatorensysteme zur Nachhaltigkeit durch eine entsprechende Weiterentwicklung der Indikatorensysteme und den Einsatz praktikabler Gesundheitsindikatoren abgebaut werden.

- *Indikatorengestützte, regelmäßige Nachhaltigkeitsberichte sind für die Stabilisierung von Lokale-Agenda-Prozessen und die integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" hilfreich.*

  Die Erstellung von indikatorengestützten Nachhaltigkeitsberichten als Grundlage für eine kontinuierliche Fortschreibung kommunaler Nachhaltigkeitsziele, Indikatoren

und Maßnahmen steht noch am Anfang und ist bisher eher die Ausnahme. Ohne eine entsprechende Kontrollmöglichkeit und ohne die damit verbundene Möglichkeit, sichtbar zu machen, dass sich der zeitliche und finanzielle Aufwand der involvierten Akteure auch lohnt, lassen sich Lokale-Agenda-Prozesse und damit die hierin integrierte Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" aber kaum stabilisieren. Gleichzeitig bieten Nachhaltigkeitsberichte die Chance vorhandene sektorale Berichterstattungen zu den Bereichen Umwelt und Gesundheit zu vernetzen und zu integrieren. Mit Nachhaltigkeitsberichten kann zudem ein erster Schritt hin zu einem kommunalen Nachhaltigkeitsmanagement getan werden. Nachhaltigkeitsberichte setzen Leitbilder, Qualitätsziele und quantifizierbare Ziele sowie geeignete Nachhaltigkeitsindikatoren voraus.

- *Vielerorts werden in Agenda-Prozessen Projekte in Handlungsfeldern umgesetzt, die für das Thema „Umwelt und Gesundheit" relevant sind; eine explizite Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit in den Projekten findet aber noch eher selten statt und sollte daher ausgebaut werden.*

  Auch wenn viele Projekte der Lokalen Agenda 21 einen Beitrag zu einer gesundheitsfördernden Umwelt vor Ort leisten, fehlt hierbei häufig eine systematische und nach außen sichtbare Verbindung der Bereiche Umwelt und Gesundheit. Um eine solche Verknüpfung herzustellen, erscheint es sinnvoll, hiermit zunächst bei Projekten in solchen Handlungsfeldern zu beginnen, bei denen die Bezüge und Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit besonders evident sind (z.B. Gesunde Ernährung, Lärmschutz, Mobilität, Klimaschutz, Gewässer- und Grundwasserschutz) und daher leichter als in anderen Handlungsfeldern mit weniger offenkundigen Bezügen zwischen Umwelt und Gesundheit (z.B. Bodenschutz, Naturschutz) vermittelt werden können. Darüber hinaus können insbesondere Projekte der Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit eine ganzheitliche Betrachtungsweise von Umwelt und Gesundheit fördern.

- *Eine Orientierung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" auf Kinder und Jugendliche bietet sich an und kann helfen, das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda zu befördern. Gleichzeitig dürfen alte Menschen als Zielgruppe nicht vernachlässigt werden.*

  Bei Kindern und Jugendlichen besteht in der Regel ein gegenüber Erwachsenen vergleichsweise großes Gesundheitspotenzial, das es bereits frühzeitig zu aktivieren und zu erhalten gilt. Gleichzeitig reagieren Kinder und Jugendliche häufig besonders sensibel gegenüber Umwelteinflüssen und damit verbundenen gesundheitlichen Risiken und Beeinträchtigungen. Schließlich können Kinder und Jugendliche vermutlich für die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit in besonderer Weise bildungsbezogen sensibilisiert werden und hierbei als Multiplikatoren im Hinblick auf Eltern und weitere Familienangehörige wirken. Zugleich darf aber aufgrund des demographischen Wandels und des hiermit verbundenen wachsenden Anteils der älteren Bevölkerung die Zielgruppe der alten Menschen nicht vernachlässigt werden, sondern muss mit ihren spezifischen Handlungserfordernissen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" Berücksichtigung finden. Dabei sollte im Einzelfall geprüft werden, inwieweit die Umsetzung generationsübergreifender, also

alte und junge Menschen einbeziehender, Projekte und Maßnahmen sinnvoll und möglich ist.

- *Darüber hinaus sind sozial Benachteiligte als Zielgruppe von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" stärker als bisher in den Blick zu nehmen.*

  Soziale Benachteiligung und Armut sind in Deutschland immer noch mit einem beträchtlichen Gesundheitsrisiko verbunden. Der Grund hierfür liegt in der Zunahme gesundheitlicher Belastungen infolge sozialer Benachteiligung und ungesunder Verhaltensweisen bei gleichzeitiger Abnahme der persönlichen, ökonomischen und sozialen Ressourcen zur Bewältigung dieser Belastungen. Die überwiegend mittelschichtorientierten traditionellen Angebote der Gesundheitsförderung werden von diesen Schichten kaum in Anspruch genommen, so dass spezifische und niedrigschwellige Angebote für diese Zielgruppe auch im Bereich umweltbezogener Gesundheitsschutz erforderlich sind.

- *Ähnlich wie in der Gesundheitsförderung ist eine Orientierung an der Alltagswelt und den konkreten Lebensbedingungen (Lebensweltorientierung) auch bei Projekten zum Thema „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda notwendig.*

  Die empirischen Ergebnisse zeigen, dass Lebensweltorientierung auch bei Projekten zum Thema „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda eine Rolle spielt. Herausragende Bedeutung haben dabei Schulen und Kindergärten/Kindertagesstätten. Darüber hinaus scheint im Rahmen der Lokalen Agenda der Ansatz der sozialen Stadtteilentwicklung, wie er vom Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt" verfolgt wird und der auf die Stabilisierung und Aufwertung benachteiligter Stadtteile zielt, bei der Umsetzung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in einigen Kommunen erfolgreich aufgegriffen zu werden.

- *Eine Vielzahl von Planungsinstrumenten und -verfahren bietet Potenziale für den umweltbezogenen Gesundheitschutz/gesundheitsbezogenen Umweltschutz. Eine Verknüpfung von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda mit diesen Planungsinstrumenten und -verfahren ist daher sinnvoll und wünschenswert.*

  Besonders ausgeprägt ist in der bisherigen Praxis der Lokale Agenda die Verbindung mit der Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung, mit der gesamträumlichen Planung (Landschaftsplanung, Bauleitplanung) sowie mit den Fachplanungen des Verkehrs und der Abfallwirtschaft. Eine Verknüpfung mit Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen findet dagegen noch eher selten statt. Hier scheint der reaktive Charakter von Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen eine Verbindung mit der auf aktive Projekt- und Maßnahmenentwicklung angelegten Lokale-Agenda-Arbeit zu erschweren.

10.3 Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21

- *Eine intersektorale Kooperation in der Verwaltung ist für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" unerlässlich. Kooperationskandidaten sollten ihre spezifischen Verwaltungsstrukturen und deren Chancen und Hindernisse für eine intersektorale Kooperation reflektieren.*

  Die Beteiligung der Kommunalverwaltung bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda ist vielerorts grundsätzlich gelungen. Unterschiede bestehen jedoch hinsichtlich der Einbindung einzelner Ämter. Für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" ist die Kooperation der Gesundheitsämter sowie die Kooperation zwischen Umwelt- und Gesundheitsamt gezielt einzufordern und zu befördern. Der Spezialfall, wo Umwelt und Gesundheit in gemeinsamer Zuständigkeit liegen, ist kein Idealfall, sondern hat – wie andere Lösungen auch – sowohl Vorzüge als auch Nachteile. Wichtig ist neben der Leitungsebene die Arbeitsebene aller Verwaltungsstrukturen.

- *Für den Aufbau und Erfolg von Kooperationen in der Verwaltung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" spielen verschiedene fördernde Faktoren eine Rolle. Angesichts unterschiedlicher Fachdisziplinen und Amtskulturen sind sowohl persönliche als auch professionelle Faktoren für die Kooperationsbereitschaft und den Kooperationserfolg besonders wichtig.*

  Engagement und persönlicher Einsatz sowie Kreativität und Einfühlungsvermögen einzelner Mitarbeiter der Verwaltung werden häufig als „die" entscheidenden Faktoren für einen erfolgreichen Kooperationsverlauf hervorgehoben. Dieser wichtige „persönliche Faktor" ist u.a. beeinflussbar durch motivierende Gespräche, Schulungen, Kooperationserfahrungen und -erfolge. Es überlagern sich allerdings auch die Unterschiede von Fachdisziplinen, Amtskulturen u.a.; professionelle Arbeit erfordert eine gewisse Relativierung dieser Unterschiede und verlangt den konsequenten Willen zur Kooperation, der sich an politischen und programmatischen Rahmenbedingungen orientiert und möglichst unabhängig von persönlichen (Ab-)Neigungen ist.

- *Für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" ist neben der thematischen Integration die Einbindung verschiedener Akteure und Akteursgruppen in ein kooperierendes Netzwerk eine zentrale Voraussetzung.*

  Inhalt und Akteursgruppen der Kooperation sind eng miteinander verknüpft. Neue Diskurse über integrative Themenfelder wie z.B. „Umwelt und Gesundheit" brauchen neue Akteurskonstellationen. Während die Beteiligung der Kommunalverwaltung sowie von Nichtregierungsorganisationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda vielerorts weitgehend gelungen ist, gewinnt die Beteiligung neuer, bislang zu wenig eingebundener Kooperationspartner wie Krankenkassen, Ärzteschaft, Wirtschaft, Experten und Sponsoren für eine angemessene Bearbeitung des Themenfeldes zunehmend an Bedeutung. Die Relevanz von Akteuren kann sich auf Beiträge wie Fachwissen, relevante Meinungen, geeignete Aktivitäten oder entsprechende Finanzkraft gründen. Zu berücksichtigen ist, dass die Akteure trotz Kooperation in der Regel ihre spezifi-

schen Aufgaben und Interessen beibehalten und bestimmten Restriktionen unterliegen. Einen Spezialfall der Netzwerkbildung betrifft das künftige Präventionsgesetz, in dem umweltbezogene Gesundheitsförderung berücksichtigt werden sollte.

- *Zwischen den heterogenen Teilnehmern einer Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" bestehen in der Regel Informations-, Kompetenz- und Machtunterschiede, die im Rahmen der Lokalen Agenda 21 reflektiert werden sollten. Zumindest das Informationsgefälle sollte nach Möglichkeit vermindert oder behoben werden.*

  Bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda kooperieren Akteure mit sehr unterschiedlichen Interessen und Hintergründen. Neben den Akteuren des politisch-administrativen Systems (Parteien, Verwaltungen) sowie organisierten intermediären Akteuren (Umweltverbände) kooperieren eine Reihe eher schwach oder gar nicht organisierter Akteure, wie z.B. einzelne Bürger, Vereine, Selbsthilfe- und Bürgergruppen. Diese Gruppen sollten über gezielte Beteiligungsangebote und geeignete Kooperationsstrukturen gleichberechtigt eingebunden werden, auch um bestehende Beteiligungsbarrieren abzubauen.

- *Kooperative Akteurskonstellationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" bedürfen passender Kooperationsstrukturen.*

  Kooperationen ergeben sich nicht von selbst und erfordern passende Formen bzw. Strukturen. Für Akteurskonstellationen und Kooperationen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" müssen zielgruppenspezifische Vernetzungsmöglichkeiten geschaffen werden. Runde Tische und projektbezogene Arbeitszusammenhänge – und damit zeitlich befristete und konkrete Beteiligungsformen – haben sich hierbei als besonders geeignet erwiesen. Sie eröffnen Akteuren mit unterschiedlichen Zeitbudgets und Kompetenzen angemessene Formen der Beteiligung und Mitgestaltung. Hier bieten die Strukturen der Lokalen Agenda 21 oft geeignete Anknüpfungspunkte. Zusätzliche Verfahren der Moderation und Mediation sind im Bedarfsfall anzuwenden.

- *Kooperationsteilnehmer brauchen Anreize zur Kooperation.*

  Um die verschiedenen Akteursgruppen zur Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zu gewinnen, muss sich die Lokale Agenda 21 an die Motive und Interessen dieser Gruppen ankoppeln. Das Hauptprinzip erfolgreicher Kooperation ist die Schaffung von „win-win-Situationen". In diesen treffen komplementäre Kompetenzen zusammen, bündeln sich Kräfte und finanzielle Mittel und werden Synergien frei, so dass Erfolgschancen steigen und Arbeitsergebnisse besser werden. Wichtige Kooperationsanreize liegen auch im erkennbaren Willen der Kooperationsteilnehmer zu Fairness in der Zusammenarbeit, im Schutz vor „Ausnutzung" und in der Rücksicht auf die Besonderheiten eines jeden Partners.

- *Will man die Beteiligung der Bürger und Nichtregierungsorganisationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" befördern, müssen die Ergebnisse der Beteiligung Eingang in die Politik finden.*

Das Engagement der Bürger, sich zu beteiligen, wird in beträchtlichem Maß gehemmt, wenn die Beteiligungsergebnisse zuwenig bzw. aus der Perspektive der Bevölkerung unzureichend Eingang in die Politik finden. Die ausbleibende Umsetzung von Beteiligungsergebnissen kann u.a. in der Befürchtung von Verwaltung und Politik begründet sein, politisch unzureichend legitimierten „Schattenparlamenten" gegenüber Kommunalpolitik bzw. etablierten Institutionen der demokratischen Ordnung zuviel Raum zu geben. Mit einer ausbleibenden oder verzögerten Umsetzung von Konzepten, Zielvorgaben und Beteiligungsergebnissen schwinden Engagement und Kreativität der Bürger. Positiv ausgedrückt befördert die projektbezogene Umsetzung derselben die Bereitschaft der Bevölkerung, sich für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda zu engagieren.

10.4 Zusammenarbeit integrativer Programme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"

- *Eine Zusammenarbeit von Lokale Agenda 21 mit anderen aktuellen integrativen Programmen ist für eine umwelt- und gesundheitsfördernde Stadt- und Gemeindeentwicklung von Vorteil.*

  Lokale Agenda 21 und andere aktuelle integrative Programme mit Lokal-, Umwelt- und Gesundheitsbezug wie vor allem Gesunde Stadt und Soziale Stadt weisen eine Reihe von Gemeinsamkeiten wie präventive Strategien, intersektoraler Politikansatz, Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen sowie Bürgerbeteiligung und Bürgeraktivierung auf. Diese Gemeinsamkeiten legen die Vernetzung und Kooperation der Programme mit dem Ziel einer wirkungsvollen und nachhaltigen Ausgestaltung umwelt- und gesundheitsfördernder Stadt- und Gemeindeentwicklung nahe. Vorteile einer Zusammenarbeit können insbesondere die bessere Erreichung von gemeinsamen Zielen sowie Synergieeffekte durch Ressourcenbündelung in personeller und finanzieller Hinsicht sein.

- *Bislang ist eine konzeptionelle und strategische Zusammenarbeit bei der Umsetzung integrativer Programme jedoch die Ausnahme.*

  Trotz der Vorteile einer Kooperation gibt es bislang nur vereinzelt Ansätze zu einer konzeptionellen und strategischen Zusammenarbeit in den Kommunen. Häufig erfolgt die Umsetzung der Programme in den Städten und Gemeinden unverbunden nebeneinander oder es wird nur punktuell und in einzelnen Projektzusammenhängen zusammengearbeitet. Ein wesentlicher Grund für dieses unverbundene Nebeneinander ist die sektorale Verwaltungspraxis.

- *Unterstützend für eine erfolgreiche Zusammenarbeit integrativer Programme wirken eine politische Kooperationsverpflichtung, handhabbare Ziele für die Stabilisierung und Verbesserung der örtlichen Lebensverhältnisse sowie Strukturen für eine gemeinsame Programmkoordinierung.*

  Für eine bessere Kooperation zwischen den Programmen erscheinen neben einer politischen Verpflichtung zur Zusammenarbeit vor allem zwei Dinge wichtig: Zum

einen muss die Kommune handhabbare Ziele für die Stabilisierung und Verbesserung der örtlichen Lebensverhältnisse formulieren. Diese Ziele sollten als verbindliche Richtschnur dienen; die Umsetzung der verschiedenen Programme kann sich hieran orientieren und entsprechend der spezifischen Programmausrichtung zur Erreichung der Ziele beitragen. Zum anderen sind in der Verwaltung neue Strukturelemente für eine gemeinsame Programmkoordinierung unter Wahrung der jeweiligen Eigenständigkeit aufzubauen (Stabsstelle, Koordinierungskreis, Beirat). Ziele einer gemeinsamen Programmsteuerung können sein:

- der regelmäßige Informationsaustausch zwischen den Programmen,
- eine geregelte wechselseitige Präsenz in Arbeitskreisen und Projektgruppen,
- die Abstimmung der unterschiedlichen Aktivitäten,
- die Entwicklung und Umsetzung gemeinsamer Projekte auch im Hinblick auf Bürgerbeteiligung/-aktivierung,
- die Bündelung personeller und materieller Ressourcen bei der Umsetzung von Projekten,
- gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit,
- eine gemeinsame Berichtspflicht.

- *Kommunale Ansätze zu einer besseren Kooperation der integrativen Programme benötigen die Unterstützung durch Bund und Länder.*

  Hilfreich ist es, wenn schon auf diesen Ebenen auf die notwendige Vernetzung der einzelnen Programme durch eine ressortübergreifende Zusammenarbeit der zuständigen Ministerien hingewirkt wird. Koordiniertes Handeln verschiedener Fördermittelgeber und abgestimmter Einsatz von finanziellen und personellen Ressourcen aus unterschiedlichen Politikfeldern auf Bundes- und Landesebene wie beispielsweise im Rahmen des APUG oder bei der komplementär zum Programm Soziale Stadt durch das Bundesministerium für Familie, Frauen, Jugend und Senioren aufgelegten Programmplattform „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten – E&C“ sollten nicht länger die Ausnahme, sondern die Regel sein.

10.5 Gender-Perspektiven im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

- *Gender-Perspektiven sind für das Thema Nachhaltigkeit relevant.*

  Zwischen Geschlechterverhältnissen und dem Thema Nachhaltigkeit besteht ein Zusammenhang: Es liegen Erkenntnisse vor, dass das Umweltbewusstsein und das Umweltverhalten, Konsum- und Ernährungsgewohnheiten, Risikobewertung und -wahrnehmung sowie Mobilitätsbedürfnisse geschlechtsspezifische Unterschiede aufweisen.

- *Trotz vielfältiger Geschlechterdifferenzen werden Geschlechterfragen in der Lokale-Agenda-Arbeit und im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ nicht automatisch berücksichtigt.*

  Die Relevanz der Gender-Perspektiven für das Themenfeld Nachhaltigkeit beinhaltet – zumindest implizit – deren Bedeutung für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“. Tatsächlich sind Gender-Perspektiven im Themenfeld „Umwelt und Ge-

sundheit“ und im Rahmen der Lokalen Agenda bislang kaum strukturell verankert. Explizit herausgestellt werden sie vereinzelt im Themenfeld Gesundheit.

- *In der Lokale-Agenda-Arbeit und im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ werden Gender-Perspektiven vor allem durch konkrete Projektarbeit befördert.*

  Trotz vielfältiger Geschlechterdifferenzen finden Gender-Perspektiven in Politik, Wissenschaft und Praxis bislang nicht die ihnen gebührende Aufmerksamkeit. Mit konkreten Projekten werden Ansätze erprobt, eine stärkere Gender-Sensibilität im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu befördern.

- *Eine größere Gender-Sensibilität ist bei der Erhebung von Daten und bei Berichterstellungen dringend erforderlich, um Gender-Perspektiven entsprechend ihrer Relevanz eröffnen zu können.*

  Geschlechterdifferente Daten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ liegen bislang nur lückenhaft vor. In einzelnen Kommunen werden Ansätze erprobt und Anstrengungen unternommen, eine gender-sensible Gesundheitsberichtserstattung aufzubauen. Diese Gender-Sensibilität der Datenerhebung gilt es zu unterstützen und auf andere Themenfelder auszudehnen, um Zusammenhänge von Gender und dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ deutlicher als bislang herausarbeiten zu können.

10.6 Informations- und Unterstützungsbedarf der Vor-Ort-Akteure

- *Der Nutzen von Informationen und Arbeitshilfen zu Leitkonzepten und Methodenwissen wird von den Vor-Ort-Akteuren eher gering eingeschätzt.*

  Informationen und Arbeitshilfen zu den Themenkomplexen „Leitkonzept“ und „Methodenwissen“ werden durchschnittlich nur von etwas mehr als einem Fünftel der Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, Umweltämter und Gesundheitsämter als hilfreich eingeschätzt. Dabei nehmen allerdings die Bereiche „Leitkonzept Gesundheitsschutz/Gesundheitsförderung“ und „Indikatoren“ eine Sonderstellung ein. In beiden Fällen hält ein Drittel der in der Umfrage Antwortenden entsprechende Informationen für nützlich.

- *Inhaltlich integrierte Informationen und Arbeitshilfen zu gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit sowie zu Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern werden von den Vor-Ort-Akteuren mehrheitlich für hilfreich gehalten.*

  Etwa von der Hälfte der Koordinierungsstellen Lokale Agenda, Umweltämter und Gesundheitsämter werden entsprechende Informationen und Arbeitshilfen für nützlich gehalten und damit deutlich häufiger nachgefragt als sektorale, d.h. allein auf den Umwelt- bzw. den Gesundheitsbereich ausgerichtete Informationen und Arbeitshilfen. Der ausgeprägte Bedarf nach integrierten Informationen und Arbeitshilfen korrespondiert mit der in der Praxis der Lokalen Agenda noch selten vorhandenen expliziten Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit.

- *Zum Gesundheitsbereich besteht ein größerer Informationsbedarf als zu den Themen Umwelt und Nachhaltigkeit.*

  Soweit sektorale Informationen und Arbeitshilfen von Vor-Ort-Akteuren als nützlich eingeschätzt werden, handelt es sich hierbei mehrheitlich um gesundheitsbezogene. Dies betrifft sowohl die Leitkonzeptebene als auch Ziele, Handlungsfelder, Instrumente und Akteure des Gesundheitsbereichs.

- *Arbeitshilfen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in Form von Good-Practice-Darstellungen werden von den Vor-Ort-Akteuren gegenüber konzeptionell-grundlagenorientierten Handbüchern deutlich favorisiert.*

  Die Aufbereitung und Zusammenstellung von Good-Practice-Beispielen wird von rund zwei Drittel der befragten Koordinierungsstellen, Umwelt- und Gesundheitsämter als hilfreich eingeschätzt. Darüber hinaus wird für alle Informationsmaterialien ein deutlicher Praxisbezug angeregt. Dagegen besteht in der kommunalen Praxis gegenüber konzeptionell-grundlagenorientierten Handbüchern eher Zurückhaltung, da sie von den Vor-Ort-Akteuren häufig als zu theorielastig und nicht der Dynamik von Lokale-Agenda-Prozessen entsprechend empfunden werden.

- *Informationen und Arbeitshilfen zur Unterstützung der Vor-Ort-Akteure bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda sollten demnach integrativen und gleichzeitig stark praxisorientierten Charakter haben.*

  Im Mittelpunkt möglicher Informationen und Arbeitshilfen sollten inhaltliche Bezüge und Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit bezogen auf verschiedene gemeinsame Handlungsfelder sowie konkrete Kooperationsmöglichkeiten zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren stehen. Dabei sollten jeweils knappe „theoretische" Erläuterungen gepaart sein mit ausgewählten Good-Practice-Beispielen, die nachvollziehbar bewährte Lösungsansätze illustrieren und sowohl zum „Nachmachen" als auch zu eigenen Ideen anregen.

- *Über das Bereitstellen von Informationen und Arbeitshilfen hinaus kann die kommunale Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" durch die Herstellung geeigneter Rahmenbedingungen durch Bund, Länder und Kommunen wesentlich unterstützt und befördert werden.*

  Um die Einbindung und Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zu befördern, ist die Umwelt- und Gesundheitskommunikation zu verbessern. Hierfür tragen sowohl der Bund und die Länder als auch die Kommunen Verantwortung. Alle drei Ebenen sollten des Weiteren politisch verbindliche Ziele als Orientierungsrahmen für das zukünftige Handeln der verschiedenen Akteure im Bereich umweltbezogener Gesundheitsschutz/ gesundheitsbezogener Umweltschutz festlegen. Vor allem für die Erfassung und Bewertung von Ergebnissen durchgeführter Projekte und Maßnahmen in Hinblick auf ihren Beitrag zur Zielerreichung sollten praktikable Indikatoren entwickelt und eingesetzt werden. Ferner ist es notwendig, sektorübergreifende Politik- und Handlungsansätze durch geeignete horizontale und vertikale Kooperationsstrukturen gezielt zu befördern. Darüber hinaus sollten das vorhandene Wissen und Erfahrungs-

potenzial durch geeignete Maßnahmen des Erfahrungsaustauschs (u.a. in Form von Good-Practice-Beispielen) stärker als bislang genutzt werden. Bund und Länder sind aufgefordert, hierfür geeignete Kommunikationsplattformen aus- bzw. aufzubauen. Nicht zuletzt sollten Bund, Länder und Kommunen darauf hinwirken, dass die verschiedenen integrativen Programme auf lokaler Ebene mit Bezug zu einer gesundheitsfördernden Stadt- und Gemeindeentwicklung (insbesondere Lokale Agenda 21, Gesunde Stadt und Soziale Stadt) stärker als bislang vernetzt werden.

Literatur

Agenda-Transfer [2003]: Lokale Agenda in Nordrhein-Westfalen: Personal und Finanzen. Ergebnisse einer Umfrage 2003, Bonn.

Alber, Gotelind, und Claudia Schury [2004]: Geschlechtergerechtigkeit und Klimapolitik. Kommunales Klima ändern, in: Alternative Kommunalpolitik, H. 4, S. 49–50.

Altgeld, Thomas [2004]: Männergesundheit(en). Neue Krankheiten, alte, blinde Flecken und die Herausforderungen einer zielgruppengerechten Gesundheitsversorgung, in: Eberhard Göpel und Viola Schubert-Lehnhardt (Hrsg.): Gesundheit gemeinsam gestalten, Frankfurt am Main, S. 192–220 (Kommunale Gesundheitsförderung, Bd. 2).

Bartsch, Gabi [2005]: Was heißt Good Practice?, in: Info-Dienst für Gesundheitsförderung, H. 1, S. 20-21.

Baumann, Angelika, [2002]: Chancengleichheit und Gesundheit für Kinder in Evershagen. Stadtteilorientierte Gesundheitsförderung im Rahmen des Gesunde Städte-Projektes der Hansestadt Rostock, in: Geene, Raimund, Sebastian Graubner, Ingrid Papies-Winkler und Klaus-Peter Stender (Hrsg.): Gesundheit – Umwelt – Stadtentwicklung. Netzwerke für Lebensqualität, Berlin, S. 171–178 (Materialien zur Gesundheitsförderung, Bd. 9).

Becker, Heidede [2003]: „Besonderer Entwicklungsbedarf" – die Programmgebiete der Sozialen Stadt, in: in: Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.): Strategien für die Soziale Stadt, Berlin 2003, S. 56–73.

Böhme, Christa, Heidede Becker, Ulrike Meyer, Ulla-Kristina Schuleri-Hartje und Wolf-Christian Strauss [2003]: Handlungsfelder integrierter Stadtteilentwicklung, in: Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.): Strategien für die Soziale Stadt, Berlin 2003, S. 98–147.

Born, Manfred, und Klaus Kreuzer [2002]: Nachhaltigkeit Lokal. Lokale Agenda in Deutschland. Eine Zwischenbilanz 10 Jahre nach Rio, Bonn.

Brand, Karl-Werner, Eva Christ, Angelika Heimerl, Andreas Rau und Günter Warsewa [2001]: Bedingungen institutioneller Stabilisierung lokaler Agenda 21-Prozesse, Bremen (Universität Bremen, ZWE ‚Arbeit und Region', Forschungsbericht Nr. 14).

Brouns , E., J. Grüning, C. Katz, M. Mayer und T. Mölders [2003]: Gender Mainstreaming. Relevanz und Herausforderung für Naturschutz- und Umweltschutzverbände, Abschlussbericht für den Deutschen Naturschutzring, Bonn.

Bundesministerium für, Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.) [1997]: Landschaftsplanung. Inhalte und Verfahrensweisen, 3. Aufl. Bonn.

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.) [2002], Lokale Agenda 21 und nachhaltige Entwicklung in deutschen Kommunen. 10 Jahre nach Rio: Bilanz und Perspektiven, Bonn.

Bundesregierung [2005], Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention, in: http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/gesetze/ges_6.cfm.

De Renzy, Elizabeth [o.J.]: Lokale Agenda in Ostwestfalen-Lippe (Ms.), o.O.

Deutsche Umwelthilfe [2001]: Zukunftsfähige Kommune. Wettbewerb und Kampagne zur Unterstützung der Lokalen Agenda 21. Von der Pilotphase zum Hauptprojekt, Radolfzell.

Deutsches Institut für Urbanistik [2003]: Good Practice in Altbau- und gemischten Quartieren. Eine Analyse im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt" (Arbeitspapiere zum Programm Soziale Stadt, Bd. 10).

Empacher, Claudia, Doris Hayn, Stephanie Schubert und Irmgard Schultz [2002]: Analysen der Folgen des Geschlechterrollenwandels für Umweltbewusstsein und Umweltverhalten, hrsg. von Unesco-Verbindungsstelle für Umwelterziehung im Umweltbundesamt, Berlin.

Enderle, Martin [2004]: Planungsverfahren mit Relevanz für den kommunalen umweltbezogenen Gesundheitsschutz, Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), Bielefeld (Materialien „Umwelt und Gesundheit", lögd NRW, Nr. 43).

Feuerbach, Susanne [2004]: Im Alltag unterwegs. Das Beispiel Gesamtverkehrsplan Frankfurt am Main, in: Planerin, S. 19–20.

Fehr, R., H. Neus und U. Heudorf [2005, in Vorbereitung]: Integration, Integrierte Programme, in: R. Fehr, H. Neus und U. Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt – Integrierte Programme und ökologische Gesundheitsförderung, Bern.

gena net, Leitstelle für Geschlechtergerechtigkeit und Nachhaltigkeit [2004]: Positionspapiere zum Fortschrittsbericht der Nationalen Nachhaltigkeitsperspektive, download unter: www.gena-net.de.

Hansestadt Rostock (Hrsg.), [o.J.a]: Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 – zwei Leitbilder ergänzen sich, Rostock.

Hansestadt Rostock (Hrsg.), [o.J.b]: Pilotprojekt Evershagen – Kinderfreundlicher Ortsteil, Rostock.

Hayn, Doris [2004a]: Gender Mainstreaming im Naturschutz. Neue Herausforderungen und Potentiale für die Naturschutzpraxis, in: Natur und Landschaft, H. 11, S. 501–506.

Hayn, Doris [2004b]: Gender Mainstreaming im Naturschutz, hrsg. vom Bundesamt für Naturschutz, Münster.

Hermanns, K. [2000]: Die Lokale Agenda 21, Herausforderungen für die Kommunalpolitik, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, B 10–11, S. 6.

Herrmann, Monika [2000]: Frauengerechte Verkehrsplanung. Stellungsnahme zur Berücksichtigung von Frauenbelangen im Regionalverkehrsplan der Region Stuttgart. Rahmenbedingungen, Leitlinien und Formulierungsvorschläge für eine frauengerechte Verkehrsplanung (Kurzfassung), Stuttgart.

Huwer, Ulrike, und Simone Kaufer [1996]: Einfluss von nutzungsgemischten Siedlungsstrukturen auf das Mobilitätsverhalten von erwerbstätigen Frauen mit Kind, Diplomarbeit am Fachgebiet Verkehrswesen der Universität Kaiserslautern.

Huwer, Ulrike, und Gisela Stete [2004]: Sind freie Zeiten Freizeit? Betrachtungen des FGSV-AK „Gender und Mobilität", in: Planerin, 2004, S. 21–23.

Koordinierungsgruppe zum Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG-Koordinierungsgruppe) (Hrsg.) [2002]: Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG), Statusbericht 1999–2002. Dokumentation des Symposiums Umwelt und Gesundheit gestalten: 3 Jahre Aktionsprogramm – Bilanz und Perspektiven, Berlin.

Kotzke, Gabriele, und Hille von Seggern [2004]: Abwasser+Siedlung+Landschaft. Gender Mainstreaming als Forschungs- und Beteiligungskonzept, in: Planerin, S. 29–31.

Küchler-Krischun, J., und C. Schell [2004]: Wie Gender Mainstreaming und Naturschutz zusammenkommen. Eine Einleitung, in: Doris Hayn: Gender Mainstreaming im Naturschutz, hrsg. vom Bundesamt für Naturschutz, Münster, S. 7–14.

Kunst, S., H. von Seggern, G. Beneke, A. Burmester, D. Karow, N. Sauerland [2004]: Abwasserreinigung in verstädterten Orten, gefördert von der VW-Stiftung.

Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat für Kommunales, Umwelt und Allgemeine Verwatung und Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit [2004]: „Bewegte Stadt" – Stadt in Bewegung. Die Lokale Agenda 21 und das Gesunde Städte Projekt der Landeshauptstadt Magdeburg, Magdeburg.

Löhr, Rolf-Peter, und *Martin Enderle* [2005, in Vorbereitung]: Fachplanungen und ihre Bedeutung für den Gesundheits- und Umweltschutz, in: Rainer Fehr, H. Neus und U. Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt – Integrierte Programme und ökologische Gesundheitsförderung, Bern.

Maschewsky, Werner [2004]: Umweltgerechtigkeit – die Diskussion in den USA, in: Gabriele Bolte und Andreas Mielck (Hrsg.): Umweltgerechtigkeit. Die soziale Verteilung von Umweltbelastungen, Weinheim/München 2004, S. 29–40.

Ministerium für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Landwirtschaft und Forsten und Thüringer Ministerium für Landwirtschaft, Naturschutz und Umwelt (Hrsg.) [2000]: Leitfaden Indikatoren im Rahmen einer Lokalen Agenda 21, Heidelberg.

Naidoo, Jennie, und Jane Wills [2003]: Lehrbuch der Gesundheitsförderung, Gamburg.

Pfahl, Gerda, und Eberhard Göpel [2004]: Blockierte Verhältnisse. Umweltbewegung und Gesundheitsförderung, in: umwelt-medizin-gesellschaft, H. 2, S. 129–136.

Philippsen, Dirk, Holger Möller, Rainer Fehr [2003]: Gesundheit in der Lokalen Agenda 21. Praxisbeispiele, Bielefeld (Projekt „Agenda 21 und Umweltmedizin", Infoband 2).

Pierk, Marcus [2003]: Lokale Agenda 21. Nachhaltigkeit als Voraussetzung für Gesundheit, in: Zukünfte, H. 45, S. 16 f.

Rösler, Cornelia [1996]: Stand der Umsetzung der Lokalen Agenda 21 in deutschen Städten. Erste Ergebnisse der Difu-Umfrage, in: Cornelia Rösler (Hrsg.): Lokale Agenda 21. Dokumentation eines Erfahrungsaustauschs, Berlin, S. 45-55 (Umweltberatung für Kommunen).

Rösler, Cornelia [1997]: Deutsche Städte auf dem Weg zur Lokalen Agenda 21. Ergebnisse der 2. Umfrage, in: Cornelia Rösler (Hrsg.): Städte auf dem Weg zur Lokalen Agenda 21. Dokumentation des 2. Erfahrungsaustauschs, Berlin, S. 17–26 (Umweltberatung für Kommunen).

Rösler, Cornelia [1999]: Lokale Agenda 21 in deutschen Städten auf Erfolgskurs. Ergebnisse der Difu-Umfrage 1999 bei den Mitgliedsstädten des Deutschen Städtetages, in: Cornelia Rösler (Hrsg.): Lokale Agenda 21 auf Erfolgskurs. Dokumentation des 4. Erfahrungsaustausches beim Deutschen Institut für Urbanistik am 10. und 11. Juni 1999 in Berlin, Berlin, S. 17–30 (Umweltberatung für Kommunen).

Rösler, Cornelia [2000]: Lokale Agenda 21 in deutschen Städten, in: H. Heinelt und E. Mühlich (Hrsg.): Lokale „Agenda 21-Prozesse". Erklärungsansätze, Konzepte, Ergebnisse, Opladen, S. 13–28.

Rösler, Cornelia [2004]: Kommunen auf dem Weg zur Nachhaltigkeit. Bilanz und Perspektiven, in: Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.): Kommunen auf dem Weg zur Nachhaltigkeit. Kongressdokumentation, Köln/Berlin, S. 53–59.

Ruschkowski, Eick von [2002]: Lokale Agenda 21 in Deutschland – eine Bilanz, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, B 31–32, S. 17–24.

Schubert-Lehnhardt, Viola [2004]: Geschlechtspezifische kommunale Gesundheitsförderung, in: Eberhardt Göpel und Viola Schubert-Lehnhardt (Hrsg.): Gesundheit gemeinsam gestalten, Frankfurt am Main, S. 177–182 (Kommunale Gesundheitsförderung, Bd. 2).

Seidel, Elke, und Gabriele Ellsäßer [2002]: Befragung der Gesundheitsämter im Land Brandenburg zur Beteiligung am AGENDA 21 Prozess in ihrer Region (Ms.), o.O.

Seifert, B., H. Schreiber, B. Bellach, U. Gundert-Remy und T. Jung [2000]: Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, H. 5, S. 323–327.

Sontheim, Andrea [2004]: Münchner Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit. Gesundes Wohnumfeld für Kinder, in: Münchner Stadtgespräche, Nr. 35, S. 13.

Statistisches Bundesamt [2001]: Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2001.

Steinmetz, Christiane [2004]: Das BauGB 2004. Eine Arbeitshilfe für die kommunale Praxis, Verlagsbeilage „Stadt und Gemeinde INTERAKTIV", Ausgabe 9 (DStGB Dokumentation, Nr. 41).

Stender, Klaus-Peter, [2000]: Stärkere Kooperation der Kommunalprogramme, in: Ulrike Wolf, Dirk Philippsen und Rainer Fehr (Hrsg.): Agenda 21 und Gesundheit – Kooperationen, Schwerpunkte, Instrumente. Dokumentation der Tagung vom 21.6.00 in Düsseldorf, Bielefeld, S. 28–31 (Materialien „Umwelt und Gesundheit", Nr. 7).

Stete, Gisela [1996]: Mobilität von Frauen in unterschiedlichen Lebenssituationen, Studie im Auftrag des Zentrums für interdisziplinäre Technikforschung an der TH Darmstadt.

Stricker, Stefan [2000]: Das Gesunde-Städte-Projekt der WHO und die Lokale Agenda 21. Gemeinsamkeiten und Kooperationsmöglichkeiten, Bielefeld (Materialien „Umwelt und Gesundheit", Nr. 14).

Trojan, Alf, [2002]: Programme in den Bereichen Gesundheit, Umwelt, Soziales und Stadterneuerung – ein kurzer Abgleich, in: Raimund Geene, Sebastian Graubner, Ingrid Papies-Winkler und Klaus-Peter Stender (Hrsg.): Gesundheit – Umwelt – Stadtentwicklung. Netzwerke für Lebensqualität. Materialien zur Gesundheitsförderung, Band 9.

Trojan, Alf, und Rainer Fehr [2004]: Integrierte Berichterstattung für nachhaltige Entwicklung: Ein realistisches und lohnenswertes Ziel?, in: Waldemar Süß, Holger Möller, Alf Trojan und Rainer Fehr: Integrierte Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen. Quellen, Auswahlprozess und Profile für einen Indikatorensatz, Bielefeld, S. 157–186 (lögd: Wissenschaftliche Reihe, Bd. 17)

Trojan, Alf, und Heiner Legewie [2001]: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsfördernder Umwelt- und Lebensbedingungen, Frankfurt am Main 2001 (Reihe Psychosoziale Aspekte in der Medizin).

Tschense, Holger [2004]: Lokale Agenda trotz leerer Kassen?, in: Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.), Kommunen auf dem Weg zur Nachhaltigkeit. Kongressdokumentation, Köln/Berlin, S. 206–213.

Umweltbundesamt [2004]: Was Sie schon immer über Gender wissen wollten. Gender Mainstreaming: ein Beitrag zur Verbesserung der Arbeit des Umweltbundesamtes?, Berlin.

ANHANG 1

Fragebogen an die Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21

Deutsches Institut für Urbanistik

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin
Institut für Medizin-Soziologie

Rückantwort erbeten an:

L	

Deutsches Institut für Urbanistik
Arbeitsbereich Stadtentwicklung und Recht
Frau Franciska Frölich
Straße des 17. Juni 112

10623 Berlin

per Fax: 030/39001-269

UMFRAGE ZU
„LOKALE AGENDA 21 – UMWELT UND GESUNDHEIT“
bei Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 der kreisfreien Städte und Landkreise

Bitte senden Sie den Fragebogen bis spätestens zum **29. Oktober 2004** zurück!

Stadt/Landkreis: .....

Dienststelle: .....
(Amt, Agenda-Büro)

Dezernat/Fachbereich: .....

Ansprechpartner/-in: .....

Straße/Postfach: .....

Postleitzahl/Ort: .....

Telefon: .....

Telefax: .....

E-Mail: .....

Bundesland: .....

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Dipl.-Ing. Franciska Frölich, Telefon: 030/39001-245, E-Mail: froelich@difu.de

A Lokale Agenda 21 - Prozess und Organisation

1. In welchem Jahr wurde in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis der politische Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 getroffen?

   .....

2. Bearbeiten Sie in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis im Rahmen der Lokalen Agenda 21 das Themenfeld „Umwelt **und** Gesundheit“ ?

   ☐ Ja, als eigenständiges Themenfeld

   ☐ Ja, integriert in andere Themenfelder wie z.B. Verkehr, Wohnen, Soziales

   ☐ Nein, weil .....

   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 15 und 17 beantworten)

3. In welcher organisatorischen Struktur bzw. Form erfolgt die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21?

   ☐ Eigener Arbeitskreis „Umwelt und Gesundheit“

   ☐ Integriert in folgendem Arbeitskreis *(Mehrfachnennungen möglich)*

   - ☐ Umwelt
   - ☐ Gesundheit
   - ☐ Verkehr
   - ☐ Wohnen
   - ☐ Soziales
   - ☐ Andere: .....

   ☐ Ausschließlich projektbezogen (kein Arbeitskreis)

B Ziele, Handlungsfelder und Projekte

4. Wurden für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ Ziele im Rahmen der Lokalen Agenda 21 formuliert?

   ☐ Ja und zwar folgende *(Mehrfachnennungen möglich)*

   - ☐ Gesundheitsverträgliche Außenluftqualität
   - ☐ Gesunde Umweltqualität in Innenräumen
   - ☐ Energieeinsparung und Förderung des Einsatzes von regenerativen Energiequellen
   - ☐ Minimierung gesundheitsgefährdender Strahlung
   - ☐ Minderung des Lärms auf gesundheitsverträgliche Werte
   - ☐ Erhaltung von Wasser und Böden in gesundheitlich unbedenklicher Qualität
   - ☐ Vermeidung von Abfällen/Erhöhung der Abfallverwertungsquote
   - ☐ Förderung von Maßnahmen zur Begrenzung und Verminderung gesundheitsbelastender Rückstände in Lebensmitteln
   - ☐ Schaffung eines gesundheitsfördernden Wohnumfeldes (z.B. Schaffung von Spiel- und Bewegungsräumen)
   - ☐ Erhalt und Entwicklung von Grün- und Erholungsflächen
   - ☐ Förderung des Öffentlichen Personennahverkehrs

- ☐ Förderung des nicht motorisierten Individualverkehrs
- ☐ Reduzierung von Verkehrsunfällen
- ☐ Umweltgerechtigkeit/Verringerung sozialräumlicher Umweltungleichheit
- ☐ Förderung von umweltbezogener Gesundheitsbildungs- und Gesundheits-öffentlichkeitsarbeit
- ☐ Weitere: .....

  .....

☐ Nein **(Wenn nein, bitte weiter mit Frage 6)**

5. Werden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 Indikatoren zur Überprüfung der Erreichung der Ziele im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt und eingesetzt?

☐ Ja, und zwar folgende

- ☐ Veränderung des Bestandes an Flechten
- ☐ Energieverbrauch
- ☐ Lärmbelastung
- ☐ Qualität der Oberflächengewässer
- ☐ Umfang versiegelter Flächen
- ☐ Abfallaufkommen
- ☐ Umfang ökologisch bewirtschafteter Landwirtschaftsflächen
- ☐ Kinder mit Übergewicht
- ☐ Kinder mit Allergien
- ☐ Umfang von Grün- und Erholungsflächen
- ☐ Länge der Fahrradwege
- ☐ Kfz-Dichte
- ☐ ÖPNV-Erschließung
- ☐ Verkehrsunfälle mit Kindern
- ☐ Anzahl der umweltbezogener Gesundheitsbildungsangebote
- ☐ Weitere: .....

  .....

☐ Nein

6. Konnten bisher im Rahmen der Lokalen Agenda 21 konkrete Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ umgesetzt werden?

☐ Ja und zwar in folgenden Handlungsfeldern? *(Mehrfachnennungen möglich)*

- ☐ Reinhaltung der Außenluft
- ☐ Luftreinhaltung in Innenräumen
- ☐ Klimaschutz
- ☐ Strahlenschutz
- ☐ Lärmbekämpfung

- ☐ Gewässer- und Grundwasserschutz
- ☐ Abwasserhygiene
- ☐ Bodenschutz
- ☐ Abfallvermeidung/Abfallbehandlung
- ☐ Gesunde Ernährung
- ☐ Grün- und Erholungsflächenentwicklung
- ☐ Spiel- und Bewegungsförderung im Wohnumfeld
- ☐ Gesundheitsfördernde Verkehrsinfrastruktur
- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- ☐ Weitere: .....

☐ Nein, weil .....

(Wenn nein, bitte weiter mit Frage 10)

7. In welchen Lebens-/Sozialräumen konnten bisher im Rahmen der Lokalen Agenda 21 konkrete Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ realisiert werden? *(Mehrfachnennungen möglich)*

- ☐ Kindergärten/Kindertagesstätten
- ☐ Schulen
- ☐ Betriebe
- ☐ Kommunalverwaltung
- ☐ Stadtteil/Quartier
- ☐ Sozial benachteiligter Stadtteil/benachteiligtes Quartier
- ☐ Gemeinde/Stadt
- ☐ Landkreis
- ☐ Weitere: .....

8. Wurden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ für spezifische Zielgruppen durchgeführt?

☐ Ja und zwar folgende *(Mehrfachnennungen möglich)*

- ☐ Kinder
- ☐ Jugendliche
- ☐ Frauen
- ☐ Männer
- ☐ Alte Menschen
- ☐ Kranke
- ☐ Migrantinnen/Migranten
- ☐ Sozial Benachteiligte
- ☐ Weitere: .....

☐ Nein

9. Mit welchen Instrumenten und Planungen konnten die Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 verknüpft werden? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Umweltberichterstattung
- ☐ Gesundheitsberichterstattung
- ☐ Umweltverträglichkeitsprüfung
- ☐ Gesundheitsverträglichkeitsprüfung
- ☐ Luftreinhalteplanung
- ☐ Lärmminderungsplanung
- ☐ Wasserwirtschaftliche Rahmenplanung
- ☐ Bewirtschaftungspläne für Gewässer
- ☐ Abfallwirtschaftsplanung
- ☐ Landschaftsplanung
- ☐ Verkehrsplanung
- ☐ Bauleitplanung
- ☐ Weitere: .....

C Akteure, Kooperation und Kommunikation

10. Welcher/welche Akteur/e in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis hat/haben die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 maßgeblich angestoßen? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Aktionsbündnisse
- ☐ Bildungseinrichtungen (Schulen/Volkshochschule u.a.)
- ☐ Bürgerinnen und Bürger/Bürgerinitiativen
- ☐ Fraktionen/Parteien
- ☐ Gewerbe/Industrie
- ☐ Kindergärten/Kindertagesstätten
- ☐ Krankenkassen
- ☐ Niedergelassene Ärzteschaft
- ☐ Selbsthilfegruppen
- ☐ Sozial- und Kultureinrichtungen
- ☐ Stadtverwaltung/Landkreisverwaltung, welche Stelle/n?
  - ☐ Umweltamt
  - ☐ Gesundheitsamt
  - ☐ Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21
  - ☐ Weitere: .....
- ☐ Umweltverbände
- ☐ Vereine (Gesundheit, Sport, Soziales, Kultur)
- ☐ Wohlfahrtsverbände
- ☐ Weitere: .....

11. Welche Akteure kooperieren bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokale Agenda 21? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Aktionsbündnisse
- ☐ Bildungseinrichtungen (Schulen/Volkshochschule u.a.)
- ☐ Bürgerinnen und Bürger/Bürgerinitiativen
- ☐ Fraktionen/Parteien
- ☐ Gewerbe/Industrie
- ☐ Kindergärten/Kindertagesstätten
- ☐ Krankenkassen
- ☐ Niedergelassene Ärzteschaft
- ☐ Selbsthilfegruppen
- ☐ Sozial- und Kultureinrichtungen
- ☐ Stadtverwaltung/Landkreisverwaltung, welche Stelle/n?
  - ☐ Umweltamt
  - ☐ Gesundheitsamt
  - ☐ Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21
  - ☐ Weitere: .....
- ☐ Umweltverbände
- ☐ Vereine (Gesundheit, Sport, Soziales, Kultur)
- ☐ Wohlfahrtsverbände
- ☐ Weitere: .....

12. Welche Beteiligungsformen wendet die Koordinierungsstelle Lokale Agenda im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ an? Differenzieren Sie bitte nach Zielgruppen der Beteiligung sowie Beteiligungsformen und machen Sie Ihre Angaben in der nachfolgenden Tabelle *(nur ankreuzen)*.

	Zielgruppe der Beteiligung		
Beteiligungsform	Nur Verwaltungsakteure	Nur verwaltungsexterne Akteure/ Bevölkerung	Verwaltungsakteure **und** externe Akteure/Bevölkerung
Informationsschriften	☐	☐	☐
Pressearbeit	☐	☐	☐
Internet	☐	☐	☐
Befragungen/Interviews	☐	☐	☐
Bürgerversammlungen	☐	☐	☐
Arbeitskreise/Arbeitsgruppen/ Runde Tische	☐	☐	☐
Konferenzen/Foren	☐	☐	☐
Zukunftswerkstätten/Open Space	☐	☐	☐
Weitere:	☐	☐	☐

13. a) Kommen in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis neben der Lokalen Agenda 21 andere integrative Programme zur Verbesserung der Lebensqualität zum Einsatz?

☐ Ja und zwar folgende (*Mehrfachnennungen möglich*)
  ☐ Gesunde Stadt
  ☐ Soziale Stadt
  ☐ Weitere: .....
☐ Nein **(Wenn nein, bitte weiter mit Frage 14)**

b) Wird bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 mit den anderen eingesetzten integrativen Programmen zur Verbesserung der Lebensqualität kooperiert?

☐ Ja und zwar mit folgenden (*Mehrfachnennungen möglich*)
  ☐ Gesunde Stadt
  ☐ Soziale Stadt
  ☐ Weitere: .....
☐ Nein, weil: .....

.....

D Fördernde und hemmende Faktoren

14. a) Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

☐ Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung
☐ Unterstützung durch Politik
☐ Unterstützung durch Verwaltungsspitze
☐ Engagement und Kompetenz
  ☐ der Agenda-Beauftragten der Verwaltung
  ☐ des Gesundheitsamtes
  ☐ des Umweltamtes
  ☐ externer Umweltakteure
  ☐ externer Gesundheitsakteure
  ☐ der Bevölkerung
☐ Ämterübergreifende Kooperation von Umwelt- und Gesundheitsamt
☐ Kooperative Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren
☐ Umsetzung konkreter Projekte
☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen fördernden Faktoren sind aus Ihrer Sicht **die drei wichtigsten fördernden Faktoren**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung ☐
- Unterstützung durch Politik ☐
- Unterstützung durch Verwaltungsspitze ☐
- Engagement und Kompetenz ☐
  - der Agenda-Beauftragten der Verwaltung ☐
  - des Gesundheitsamtes ☐
  - des Umweltamtes ☐
  - externer Umweltakteure ☐
  - externer Gesundheitsakteure ☐
  - der Bevölkerung ☐
- Ämterübergreifende Kooperation von Umwelt- und Gesundheitsamt ☐
- Kooperative Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren ☐
- Umsetzung konkreter Projekte ☐
- Weitere: …… ☐

15. a) Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/ Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

☐ Fehlende Unterstützung durch Politik

☐ Fehlende Unterstützung durch Verwaltungsspitze

☐ Informationsdefizite

☐ Mangelndes Interesse

☐ Mangelnde Kooperationsbereitschaft

☐ Fehlende oder verzögerte Umsetzung von Leitbildern/Zielen in konkrete Projekte

☐ Andere Prioritätensetzung

☐ Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit)

☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen Hemmnisse sind aus Ihrer Sicht die **drei wichtigsten Hemmnisse**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Fehlende Unterstützung durch Politik ☐
- Fehlende Unterstützung durch Verwaltungsspitze ☐
- Informationsdefizite ☐
- Mangelndes Interesse ☐
- Mangelnde Kooperationsbereitschaft ☐
- Fehlende oder verzögerte Umsetzung von Leitbildern/Zielen in konkrete Projekte ☐
- Andere Prioritätensetzung ☐
- Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit) ☐
- Weitere: …… ☐

16. Welche drei Ratschläge würden Sie anderen Städten/Landkreisen geben, um die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 auf den Weg zu bringen?

1. .....

   .....

   .....

2. .....

   .....

   .....

3. .....

   .....

   .....

E Informations- und Unterstützungsbedarf

17. Welche Informationen und Arbeitshilfen wären aus Ihrer Sicht für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 hilfreich? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Informationen und Arbeitshilfen zu
  - ☐ Leitkonzept „Nachhaltigkeit“/ Lokale Agenda 21
  - ☐ Leitkonzept „Gesundheitsschutz/Gesundheitsförderung“
  - ☐ Leitbilderarbeitung
  - ☐ Methoden der Berichterstattung
  - ☐ Indikatoren
  - ☐ Methoden der Verträglichkeitsprüfung/der Mitwirkung an Planungen
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Umweltschutzes
  - ☐ Akteuren des Umweltschutzes
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Akteuren des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit
  - ☐ Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern
  - ☐ Methoden des Kooperationsmanagements
- ☐ Good-Practice-Beispiele
- ☐ Ansprechpartnerinnen/-partner und Kontaktadressen
- ☐ Weitere: .....

Falls Sie Materialien, Berichte oder Informationsschriften über Ihre Aktivitäten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bzw. Ihres sonstigen Arbeitskontextes haben, würden wir uns freuen, wenn Sie uns diese mit dem ausgefüllten Fragebogen zusenden oder uns einen Hinweis auf Fundstellen im Internet geben könnten.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

ANHANG 2

Fragebogen an die Umweltämter

Deutsches Institut für Urbanistik

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin
Institut für Medizin-Soziologie

Rückantwort erbeten an:

U	

Deutsches Institut für Urbanistik
Arbeitsbereich Stadtentwicklung und Recht
Frau Franciska Frölich
Straße des 17. Juni 112

10623 Berlin

per Fax: 030/39001-269

UMFRAGE ZU
„LOKALE AGENDA 21 – UMWELT UND GESUNDHEIT“
bei Umweltämtern der kreisfreien Städte und Landkreise

Bitte senden Sie den Fragebogen bis spätestens zum **12. November 2004** zurück!

Stadt/Landkreis: .....

Dienststelle: .....
(Amt, Referat)

Dezernat/Fachbereich: .....

Ansprechpartner/-in: .....

Straße/Postfach: .....

Postleitzahl/Ort: .....

Telefon: .....

Telefax: .....

E-Mail: .....

Bundesland: .....

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Dipl.-Ing. Franciska Frölich, Telefon: 030/39001-245, E-Mail: froelich@difu.de

A Einbindung in den Lokale Agenda 21 – Prozess

Wenn das Umweltamt die Aufgaben der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis wahrnimmt, bitte nur die Fragen 4-15 beantworten.

1. Ist das Umweltamt am Prozess der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis beteiligt?

   ☐ Ja
   ☐ Nein
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 3, 5-8 sowie 16 beantworten)

2. Wurde das Umweltamt bereits in die Phase der Erarbeitung der Lokalen Agenda 21 aktiv einbezogen?

   ☐ Ja und zwar durch
   - ☐ Informationen über die Lokale Agenda 21
   - ☐ Ämterübergreifende Erarbeitung von Leitbildern und Zielen
   - ☐ Ämterübergreifende Formulierung von Nachhaltigkeitsindikatoren
   - ☐ Mitgestaltung des Prozesses zur Lokalen Agenda 21
   - ☐ Weitere: .....

   ☐ Nein

3. Wie gut fühlen Sie sich im Umweltamt über aktuelle Entwicklungen im Rahmen der Lokalen Agenda 21 informiert?

   ☐ Sehr gut
   ☐ Gut
   ☐ Mittelmäßig
   ☐ Schlecht
   ☐ Sehr schlecht

4. a) Wird das Themenfeld „Umwelt **und** Gesundheit“ in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bearbeitet?

   ☐ Ja, als eigenständiges Themenfeld
   ☐ Ja, integriert in andere Themenfelder wie z.B. Verkehr, Wohnen, Soziales
   ☐ Nein
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 5-8 sowie 16 beantworten)

   b) Ist das Umweltamt an der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 beteiligt?

   ☐ Ja
   ☐ Nein, weil: ……
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 5-8 sowie 16 beantworten)

B Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

5. Welche drei Probleme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sehen Sie in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis als vorrangig an?

1. .....
2. .....
3. .....

6. In welchem Amt/welchen Ämtern Ihrer Stadt/Ihres Landkreises werden die drei in Frage 5 genannten Probleme bearbeitet? (*Mehrfachnennungen möglich*)

Erstes Problem aus Frage 5

- ☐ Umweltamt
- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

Zweites Problem aus Frage 5

- ☐ Umweltamt
- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

Drittes Problem aus Frage 5

- ☐ Umweltamt
- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

7. a) Führt Ihre Stadt/Ihr Landkreis eine Umweltberichterstattung durch?

☐ Ja

☐ Nein **(Wenn nein, bitte weiter mit Frage 8)**

b) Behandeln Sie das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in der Umweltberichterstattung Ihrer Stadt/Ihres Landkreises?

☐ Ja und zwar

- ☐ als eigenständiger Berichtsteil „Umwelt und Gesundheit“
- ☐ integriert in andere Berichtsteile und zwar: .....
  .....

☐ Nein

8. Wie hoch ist der Stellenwert, den die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Arbeit des Umweltamtes Ihrer Stadt/Ihres Landkreises zum einen bezogen auf die Lokale Agenda 21 und zum anderen bezogen auf den gesamten Arbeitskontext des Umweltamtes einnimmt?

	Im Rahmen der Lokalen Agenda 21	Im Rahmen des gesamten Arbeitskontextes des Umweltamtes
Sehr hoch	☐	☐
Hoch	☐	☐
Mittel	☐	☐
Niedrig	☐	☐
Sehr niedrig	☐	☐

9. Welche positiven Effekte sind Ihrer Meinung nach mit der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis verbunden? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Bessere Umsetzung von gesundheitsbezogenen Umweltzielen/ umweltbezogenen Gesundheitszielen
- ☐ Gewinnung neuer Kooperationspartner innerhalb der Verwaltung
- ☐ Gewinnung neuer verwaltungsexterner Kooperationspartner
- ☐ Stärkere Beteiligung von verwaltungsexternen Akteursgruppen (wie bspw. Krankenkassen, Schulen, Wohlfahrtsverbände)
- ☐ Stärkere Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern
- ☐ Erweiterung der eigenen fachspezifischen Perspektive um umweltbezogene Gesundheitsaspekte/gesundheitsbezogene Umweltaspekte
- ☐ Synergieeffekte durch Zusammenführung des Erfahrungs- und Methodenwissens verschiedener Akteure
- ☐ Synergieeffekte durch Zusammenführung von Umwelt- und Gesundheitsdaten
- ☐ Profilierungsmöglichkeit für beteiligte Akteure
- ☐ Verbesserung der Außenwirkung
- ☐ Weitere: .....

.....

10. Wurden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bereits Projekte durchgeführt, die Sie für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ als besonders hilfreich ansehen (Good Practice)?

☐ Ja
(bitte Projekte kurz erläutern und wenn möglich Anlagen beifügen)

Erstes Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Zweites Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Drittes Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

☐ Nein

C Kooperation von Umwelt- und Gesundheitsamt

11. Bestehen Kooperationen bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zwischen dem Umweltamt und dem Gesundheitsamt Ihrer Stadt/Ihres Landkreises?

☐ Ja und zwar folgende (*Mehrfachnennungen möglich*)
Bitte differenzieren Sie, ob die jeweilige Kooperationsform häufig oder vereinzelt zum Einsatz gelangt.

		häufig	vereinzelt
☐	Regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch (Arbeitskreis, Runder Tisch o.ä.)	☐	☐
☐	Gemeinsame Fortbildung	☐	☐
☐	Aufbau und Nutzung gemeinsamer Datenbanken/Informationssysteme	☐	☐
☐	Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen	☐	☐
☐	Gemeinsame, arbeitsteilige Beteiligung an Planungsverfahren/Verträglichkeitsprüfungen	☐	☐
☐	Gemeinsame Projekte	☐	☐
☐	Gemeinsame Förderanträge	☐	☐
☐	Gemeinsame Veröffentlichungen	☐	☐
☐	Gemeinsame Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung	☐	☐
☐	Weitere: ……..	☐	☐

☐ Nein

12. Wie beurteilen Sie die bestehenden Kommunikations- und Kooperationsstrukturen mit dem Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21?

☐ Sehr gut
☐ Gut
☐ Mittelmäßig
☐ Schlecht
☐ Sehr schlecht

13. a) Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Kooperation zwischen Umweltamt und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung
- ☐ Politische Vorgaben
- ☐ Bewusstsein über beiderseitigen Nutzen der Zusammenarbeit
- ☐ Identische Dezernatszugehörigkeit
- ☐ Räumliche Nähe von Umwelt- und Gesundheitsamt
- ☐ Transparenz der Strukturen im jeweils anderen Amt
- ☐ Kooperationsbereitschaft
- ☐ Regelmäßige Arbeitstreffen
- ☐ Engagement und Kompetenz einzelner Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen in den Ämtern
- ☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen fördernden Faktoren sind aus Ihrer Sicht **die drei wichtigsten fördernden Faktoren**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung ☐
- Politische Vorgaben ☐
- Bewusstsein über beiderseitigen Nutzen der Zusammenarbeit ☐
- Identische Dezernatszugehörigkeit ☐
- Räumliche Nähe von Umwelt- und Gesundheitsamt ☐
- Transparenz der Strukturen im jeweils anderen Amt ☐
- Kooperationsbereitschaft ☐
- Regelmäßige Arbeitstreffen ☐
- Engagement und Kompetenz einzelner Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen in den Ämtern ☐
- Weitere: ..... ☐

14. a) Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Kooperation zwischen Umweltamt und Gesundheitsamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Informationsdefizite
- ☐ Mangelnde Fort- und Weiterbildung
- ☐ Mangelnde EDV-Ausstattung
- ☐ Ämterspezifische Fachsprachen
- ☐ Mangelnde Kooperationsbereitschaft
- ☐ Traditionelles Ressortdenken
- ☐ Abweichende Zielsetzungen
- ☐ Abweichende Prioritätensetzung
- ☐ Unterschiedliche Finanzierungsquellen für Umwelt- und Gesundheitsprojekte
- ☐ Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit)
- ☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen Hemmnisse sind aus Ihrer Sicht die **drei wichtigsten Hemmnisse**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Informationsdefizite ☐
- Mangelnde Fort- und Weiterbildung ☐
- Mangelnde EDV-Ausstattung ☐
- Ämterspezifische Fachsprachen ☐
- Mangelnde Kooperationsbereitschaft ☐
- Traditionelles Ressortdenken ☐
- Abweichende Zielsetzungen ☐
- Abweichende Prioritätensetzung ☐
- Unterschiedliche Finanzierungsquellen für Umwelt- und Gesundheitsprojekte ☐
- Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit) ☐
- Weitere: ..... ☐

15. Welche drei Ratschläge würden Sie anderen Städten/Landkreisen geben, um eine ämterübergreifende Zusammenarbeit erfolgreich auf den Weg zu bringen?

1. .....

.....

2. .....

.....

3. .....

.....

D Informations- und Unterstützungsbedarf

16. Welche Informationen und Arbeitshilfen wären aus Ihrer Sicht für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 hilfreich? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Informationen und Arbeitshilfen zu
  - ☐ Leitbilderarbeitung
  - ☐ Leitkonzept „Nachhaltigkeit"/ Lokale Agenda 21
  - ☐ Leitkonzept „Gesundheitsschutz/Gesundheitsförderung"
  - ☐ Methoden der Berichterstattung
  - ☐ Indikatoren
  - ☐ Methoden der Verträglichkeitsprüfung/der Mitwirkung an Planungen
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Umweltschutzes
  - ☐ Akteuren des Umweltschutzes
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Akteuren des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit
  - ☐ Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern
  - ☐ Methoden des Kooperationsmanagements
- ☐ Good-Practice-Beispiele
- ☐ Ansprechpartnerinnen/-partner und Kontaktadressen
- ☐ Weitere: .....

Falls Sie Materialien, Berichte oder Informationsschriften über Ihre Aktivitäten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bzw. Ihres sonstigen Arbeitskontextes haben, würden wir uns freuen, wenn Sie uns diese mit dem ausgefüllten Fragebogen zusenden oder uns einen Hinweis auf Fundstellen im Internet geben könnten.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

ANHANG 3

Fragebogen an die Gesundheitsämter

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin
Institut für Medizin-Soziologie

Deutsches Institut für Urbanistik

Rückantwort erbeten an:

G	

Universität Hamburg
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Institut für Medizin-Soziologie
Herrn Waldemar Süß
Martinistraße 52

20246 Hamburg

per Fax: 040/42803-6067

UMFRAGE ZU
„LOKALE AGENDA 21 – UMWELT UND GESUNDHEIT“
bei Gesundheitsämtern der kreisfreien Städte und Landkreise

Bitte senden Sie den Fragebogen bis spätestens zum **29. Oktober 2004** zurück!

Stadt/Landkreis: .....

Mitglied im
Gesunde Städte-Netzwerk ☐ Ja ☐ Nein

Dienststelle: .....
(Amt, Referat)

Dezernat/Fachbereich: .....

Ansprechpartner/-in: .....

Straße/Postfach: .....

Postleitzahl/Ort: .....

Telefon: .....

Telefax: .....

E-Mail: .....

Bundesland: .....

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Dipl.-Soz. Waldemar Süß, Telefon: 040/428 03 - 2096, E-Mail: suess@uke.uni-hamburg.de

A Einbindung in den Lokale Agenda 21 – Prozess

1. Ist das Gesundheitsamt am Prozess der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis beteiligt?

   ☐ Ja
   ☐ Nein
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 3, 5-8 sowie 16 beantworten)

2. Wurde das Gesundheitsamt bereits in die Phase der Erarbeitung der Lokalen Agenda 21 aktiv einbezogen?

   ☐ Ja und zwar durch:
   - ☐ Informationen über die Lokale Agenda 21
   - ☐ Ämterübergreifende Erarbeitung von Leitbildern und Zielen
   - ☐ Ämterübergreifende Formulierung von Nachhaltigkeitsindikatoren
   - ☐ Mitgestaltung des Prozesses zur Lokalen Agenda 21
   - ☐ Weitere: .....

   ☐ Nein

3. Wie gut fühlen Sie sich im Gesundheitsamt über aktuelle Entwicklungen im Rahmen der Lokalen Agenda 21 informiert?

   ☐ Sehr gut
   ☐ Gut
   ☐ Mittelmäßig
   ☐ Schlecht
   ☐ Sehr schlecht

4. a) Wird das Themenfeld „Umwelt **und** Gesundheit“ in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bearbeitet?

   ☐ Ja, als eigenständiges Themenfeld
   ☐ Ja, integriert in andere Themenfelder wie z.B. Verkehr, Wohnen, Soziales
   ☐ Nein
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 5-8 sowie 16 beantworten)

   b) Ist das Gesundheitsamt an der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 beteiligt?

   ☐ Ja
   ☐ Nein, weil: ……
   (Wenn nein, bitte im Weiteren nur die Fragen 5-8 sowie 16 beantworten)

B Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

5. Welche drei Probleme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sehen Sie in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis als vorrangig an?

1. .....
2. .....
3. .....

6. In welchem Amt/welchen Ämtern Ihrer Stadt/Ihres Landkreises werden die drei genannten Probleme bearbeitet? (*Mehrfachnennungen möglich*)

Erstes Problem aus Frage 5

- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Umweltamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

Zweites Problem aus Frage 5

- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Umweltamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

Drittes Problem aus Frage 5

- ☐ Gesundheitsamt
- ☐ Umweltamt
- ☐ Anderes Amt und zwar folgendes: .....

7. a) Führt Ihre Stadt/Ihr Landkreis eine Gesundheitsberichterstattung durch?

☐ Ja

☐ Nein **(Wenn nein, bitte weiter mit Frage 8.)**

b) Behandeln Sie das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in der Gesundheitsberichterstattung Ihrer Stadt/Ihres Landkreises?

☐ Ja und zwar

- ☐ als eigenständiger Berichtsteil „Umwelt und Gesundheit“
- ☐ integriert in andere Berichtsteile und zwar: .....
  .....

☐ Nein

8. Wie hoch ist der Stellenwert, den die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in der Arbeit des Gesundheitsamtes Ihrer Stadt/Ihres Landkreises zum einen bezogen auf die Lokale Agenda 21 und zum anderen bezogen auf den gesamten Arbeitskontext des Gesundheitsamtes einnimmt?

	Im Rahmen der Lokalen Agenda 21	Im Rahmen des gesamten Arbeitskontextes des Gesundheitsamtes
Sehr hoch	☐	☐
Hoch	☐	☐
Mittel	☐	☐
Niedrig	☐	☐
Sehr niedrig	☐	☐

9. Welche positiven Effekte sind Ihrer Meinung nach mit der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis verbunden? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Bessere Umsetzung von umweltbezogenen Gesundheitszielen/ gesundheitsbezogenen Umweltzielen
- ☐ Gewinnung neuer Kooperationspartner innerhalb der Verwaltung
- ☐ Gewinnung neuer verwaltungsexterner Kooperationspartner
- ☐ Stärkere Beteiligung von verwaltungsexternen Akteursgruppen (wie bspw. Krankenkassen, Schulen, Wohlfahrtsverbänden)
- ☐ Stärkere Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern
- ☐ Erweiterung der eigenen fachspezifischen Perspektive um gesundheitsbezogene Umweltaspekte/umweltbezogene Gesundheitsaspekte
- ☐ Synergieeffekte durch Zusammenführung des Erfahrungs- und Methodenwissens verschiedener Akteure
- ☐ Synergieeffekte durch Zusammenführung von Umwelt- und Gesundheitsdaten
- ☐ Profilierungsmöglichkeit für beteiligte Akteure
- ☐ Verbesserung der Außenwirkung
- ☐ Weitere: .....

.....

10. Wurden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bereits Projekte durchgeführt, die Sie für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ als besonders hilfreich ansehen (Good Practice)?

☐ Ja
(bitte Projekte kurz erläutern und wenn möglich Anlagen beifügen)

Erstes Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Zweites Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Drittes Projekt: .....
.....
.....
.....
.....
.....

☐ Nein

C C Kooperation von Umwelt- und Gesundheitsamt

11. Bestehen Kooperationen bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zwischen dem Gesundheitsamt und dem Umweltamt Ihrer Stadt/Ihres Landkreises?

☐ Ja und zwar folgende (*Mehrfachnennungen möglich*)
Bitte differenzieren Sie, ob die jeweilige Kooperationsform häufig oder vereinzelt zum Einsatz gelangt.

		häufig	vereinzelt
☐	Regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch (Arbeitskreis, Runder Tisch o.ä.)	☐	☐
☐	Gemeinsame Fortbildung	☐	☐
☐	Aufbau und Nutzung gemeinsamer Datenbanken/Informationssysteme	☐	☐
☐	Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen	☐	☐
☐	Gemeinsame, arbeitsteilige Beteiligung an Planungsverfahren/Verträglichkeitsprüfungen	☐	☐
☐	Gemeinsame Projekte	☐	☐
☐	Gemeinsame Förderanträge	☐	☐
☐	Gemeinsame Veröffentlichungen	☐	☐
☐	Gemeinsame Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung	☐	☐
☐	Weitere: ……..	☐	☐

☐ Nein

12. Wie beurteilen Sie die bestehenden Kommunikations- und Kooperationsstrukturen mit dem Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21?

☐ Sehr gut
☐ Gut
☐ Mittelmäßig
☐ Schlecht
☐ Sehr schlecht

13. a) Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Kooperation zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

☐ Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung
☐ Politische Vorgaben
☐ Bewusstsein über beiderseitigen Nutzen der Zusammenarbeit
☐ Identische Dezernatszugehörigkeit
☐ Räumliche Nähe von Umwelt- und Gesundheitsamt
☐ Transparenz der Strukturen im jeweils anderen Amt
☐ Kooperationsbereitschaft
☐ Regelmäßige Arbeitstreffen
☐ Engagement und Kompetenz einzelner Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen in den Ämtern
☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen fördernden Faktoren sind aus Ihrer Sicht **die drei wichtigsten fördernden Faktoren**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Vorhandensein eines Leitbildes zur nachhaltigen Entwicklung ☐
- Politische Vorgaben ☐
- Bewusstsein über beiderseitigen Nutzen der Zusammenarbeit ☐
- Identische Dezernatszugehörigkeit ☐
- Räumliche Nähe von Umwelt- und Gesundheitsamt ☐
- Transparenz der Strukturen im jeweils anderen Amt ☐
- Kooperationsbereitschaft ☐
- Regelmäßige Arbeitstreffen ☐
- Engagement und Kompetenz einzelner Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen in den Ämtern ☐
- Weitere: ..... ☐

14. a) Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Kooperation zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis? (*Mehrfachnennungen möglich*)

☐ Informationsdefizite
☐ Mangelnde Fort- und Weiterbildung
☐ Mangelnde EDV-Ausstattung
☐ Ämterspezifische Fachsprachen
☐ Mangelnde Kooperationsbereitschaft
☐ Traditionelles Ressortdenken
☐ Abweichende Zielsetzungen
☐ Abweichende Prioritätensetzung
☐ Unterschiedliche Finanzierungsquellen für Umwelt- und Gesundheitsprojekte
☐ Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit)
☐ Weitere: .....

b) Welche der von Ihnen unter a) angegebenen Hemmnisse sind aus Ihrer Sicht die **drei wichtigsten Hemmnisse**? Bitte differenzieren Sie dabei auf der Skala von 1 bis 3 *(1 = am wichtigsten, 2 = am zweitwichtigsten, 3 = am drittwichtigsten)* und tragen die Nummern in die drei entsprechenden Kästchen ein.

- Informationsdefizite ☐
- Mangelnde Fort- und Weiterbildung ☐
- Mangelnde EDV-Ausstattung ☐
- Ämterspezifische Fachsprachen ☐
- Mangelnde Kooperationsbereitschaft ☐
- Traditionelles Ressortdenken ☐
- Abweichende Zielsetzungen ☐
- Abweichende Prioritätensetzung ☐
- Unterschiedliche Finanzierungsquellen für Umwelt- und Gesundheitsprojekte ☐
- Ressourcenknappheit (Finanzen, Personal, Zeit) ☐
- Weitere: ..... ☐

15. Welche drei Ratschläge würden Sie anderen Städten/Landkreisen geben, um eine ämterübergreifende Zusammenarbeit erfolgreich auf den Weg zu bringen?

1. .....

.....

2. .....

.....

3. .....

.....

D Informations- und Unterstützungsbedarf

16. Welche Informationen und Arbeitshilfen wären aus Ihrer Sicht für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 hilfreich? (*Mehrfachnennungen möglich*)

- ☐ Informationen und Arbeitshilfen zu
  - ☐ Leitbilderarbeitung
  - ☐ Leitkonzept „Nachhaltigkeit“/ Lokale Agenda 21
  - ☐ Leitkonzept „Gesundheitsschutz/Gesundheitsförderung“
  - ☐ Methoden der Berichterstattung
  - ☐ Indikatoren
  - ☐ Methoden der Verträglichkeitsprüfung/der Mitwirkung an Planungen
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Umweltschutzes
  - ☐ Akteuren des Umweltschutzes
  - ☐ Zielen, Handlungsfeldern und Instrumenten des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Akteuren des Gesundheitsbereiches
  - ☐ Gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit
  - ☐ Kooperationsmöglichkeiten von Umwelt- und Gesundheitsämtern
  - ☐ Methoden des Kooperationsmanagements
- ☐ Good-Practice-Beispiele
- ☐ Ansprechpartnerinnen/-partner und Kontaktadressen
- ☐ Weitere: .....

Falls Sie Materialien, Berichte oder Informationsschriften über Ihre Aktivitäten zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bzw. Ihres sonstigen Arbeitskontextes haben, würden wir uns freuen, wenn Sie uns diese mit dem ausgefüllten Fragebogen zusenden oder uns einen Hinweis auf Fundstellen im Internet geben könnten.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

ANHANG 4

Interviewleitfaden Fallstudien

Interviewleitfaden Fallstudien

A. Allgemeine Angaben zur Lokalen Agenda 21

1. Wann wurde der Beschluss zur Lokalen Agenda 21 gefasst?
2. Welches Amt ist federführend für die Lokale Agenda 21 zuständig?
3. Gibt es Personalstellen für die Umsetzung des Lokale-Agenda-Beschlusses in der Verwaltung? Wenn ja, wie viele Stellen?
4. Wie viel Prozent ihrer Arbeitszeit wenden die Mitarbeiter/innen explizit für die Lokale Agenda auf?
5. Werden die Agenda-Stellen aus Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen finanziert? Wenn ja, wie ist die Fortführung dieser Stellen gedacht?
6. Stehen neben den Personalkosten Haushaltsmittel für die Lokale Agenda bereit? Wenn ja, wie hoch ist der jährliche Betrag?
7. Gibt es alternative Modelle zur Finanzierung der Lokalen-Agenda-Arbeit, (z.B. über Stiftungen oder Trägerschaften über Vereine)?
8. Gibt oder gab es ein Lokale-Agenda-Büro? Falls das Büro geschlossen wurde, aus welchen Gründen?
9. Richten Sie bitte Ihren Blick in die Zukunft: Wie schätzen Sie die Lokale-Agenda-Arbeit in Ihrer Stadt perspektivisch ein (Relevanz, Schwerpunktsetzungen u.ä.)?

B. Einbindung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21

10. Wird das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ explizit im Rahmen der Lokalen Agenda 21 bearbeitet und/oder wird es implizit im Rahmen anderer Themenfelder wie beispielsweise Verkehr, Umwelt, Energie, Gesundheit behandelt?
11. In welcher organisatorischen Struktur bzw. Form erfolgt die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 (eigener Arbeitskreis o.ä., integriert in andere Arbeitskreise o.ä., nur projektbezogen)
12. Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche sind Ihrer Ansicht nach die wichtigsten fördernden Faktoren? Wodurch lassen sich Synergieeffekte erzielen?
13. Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche sind ihrer Ansicht nach die wichtigsten hemmenden Faktoren?

14. Welche positiven Effekte sind nach Ihrer Meinung mit der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis verbunden? Wo wurden Synergieeffekte erzielt?

C. Ziele, Handlungsfelder und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21

15. Wurden für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ Ziele im Rahmen der Lokalen Agenda 21 formuliert? Wenn ja, welche?

16. Werden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 Indikatoren zur Überprüfung der Erreichung der Ziele im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entwickelt und eingesetzt? Wenn ja, welche?

17. Ist eine regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung vorgesehen? Wenn ja, in welchem Rahmen? Ist z.B. die Anfertigung eines Nachhaltigkeitsberichts vorgesehen oder liegt ein solcher bereits vor?

18. Konnten bisher im Rahmen der Lokalen Agenda 21 konkrete Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ umgesetzt werden? Wenn ja, welche?

19. In welchen Lebens-/Sozialräumen konnten bisher im Rahmen der Lokalen Agenda 21 konkrete Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ realisiert werden?

20. Wurden/werden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ für spezifische Zielgruppen durchgeführt?

21. Mit welchen Instrumenten und Planungsverfahren (Umwelt-/Gesundheitsberichterstattung, Verträglichkeitsprüfungen, Landschafts-/Freiraumplanung, Lärmminderungsplanung, Bauleitplanung u.a.) und auf welche Weise konnten/können die Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 verknüpft werden?

22. Ist die Fortführung der Projekte auch nach Beendigung der Projektlaufzeit gesichert?

23. Wurden/werden die Projekte evaluiert bzw. ist eine Evaluierung vorgesehen?

24. Welche Schwerpunkte sehen Sie im Themenfeld Umwelt und Gesundheit für die nächsten Jahre. Wo bestehen Handlungsbedarfe bzw. welche Aspekte haben Ihrer Meinung nach bislang zu wenig Berücksichtigung gefunden?

D. Kooperationspartner/Kooperationsstrukturen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ sowie kooperationsfördernde und -hemmende Faktoren

Allgemein zur Kooperation

25. Welche/r Akteur/e hat/haben die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 maßgeblich angestoßen?

26. Welche Akteure kooperieren bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokale Agenda 21?

    a) Ist das Gesundheitsamt am Prozess der Lokalen Agenda 21 beteiligt? Wurde es bereits in die Phase der Erarbeitung der Lokalen Agenda 21 aktiv einbezogen?
    b) Ist das Umweltamt am Prozess der Lokalen Agenda 21 beteiligt? Wurde es bereits in die Phase der Erarbeitung der Lokalen Agenda 21 aktiv einbezogen?

27. Konnten gänzlich neue Kooperationspartner bei der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ rekrutiert werden (z.B. aus dem Bereich „Soziales“, aus dem Krankenkassenbereich, der Ärzteschaft)?

28. Welche Kooperationspartner sollten Ihrer Meinung noch gewonnen werden?

29. Welche Kooperationsstrukturen kommen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zum Tragen?

30. Kommen gänzlich neue Kooperationsstrukturen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 zum Tragen?

31. Wie beurteilen Sie die bestehenden Kommunikations- und Kooperationsstrukturen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welchen Nutzen ziehen Sie daraus für Ihre Arbeit?

32. Welche Kooperationsstrukturen sollten Ihrer Meinung nach ausgebaut oder neu aufgebaut werden?

33. Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht (Perspektive der verschiedenen Interviewpartner/innen) die Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche sind Ihrer Ansicht nach die wichtigsten fördernden Faktoren?

34. Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht (Perspektive der verschiedenen Interviewpartner/innen) die Kooperation im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche sind Ihrer Ansicht nach die wichtigsten hemmenden Faktoren?

35. Wie gut fühlen Sie sich über aktuelle Entwicklungen im Rahmen der Lokalen Agenda 21 informiert? Wäre von Ihrer Seite aus eine Intensivierung der Kommunikations- und Kooperationsstrukturen wünschenswert?

36. Erachten Sie eine Verstetigung der Kooperation und Kommunikation für sinnvoll und machbar? Auf welche Weise ließen sich vereinzelte Kooperationsbeispiele in eine kontinuierliche Zusammenarbeit überführen? Liegen in Ihrer Stadt hierzu Erfahrungen (positive und negative) vor?

Kooperation Gesundheitsamt/Umweltamt

37. Bestehen zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt Kooperationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Wenn ja, welche?

38. Bestehen außerhalb der Lokalen Agenda 21 Kooperationen zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt? Wenn ja, welche?

39. Wie beurteilen Gesundheitsamt und Umweltamt die bestehenden Kooperationsstrukturen zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"?

40. Welche Faktoren fördern aus Sicht des Gesundheitsamtes und des Umweltamtes die Kooperation zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"?

41. Welchen spezifischen Nutzen ziehen Gesundheitsamt und Umweltamt in Ihrer Arbeit aus dieser Kooperation?

42. Welche Hemmnisse erschweren aus Sicht des Gesundheitsamtes und des Umweltamtes die Kooperation zwischen Gesundheitsamt und Umweltamt bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"

43. Erachten Sie eine Verstetigung der Kooperation und Kommunikation zwischen Gesundheits- und Umweltamt für sinnvoll und machbar? Auf welche Weise ließen sich z.B. vereinzelte Kooperationsbeispiele in eine kontinuierliche Zusammenarbeit überführen? Liegen in Ihrer Stadt hierzu Erfahrungen (positive und negative) vor?

Kooperationen zwischen weiteren Ämtern

44. Bestehen zwischen weiteren Ämtern Kooperationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Wenn ja, welche?

45. Bestehen zwischen weiteren Ämtern außerhalb der Lokalen Agenda 21 Kooperationen zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"? Wenn ja, welche?

46. Welche Faktoren fördern aus Sicht der beteiligten Ämter diese Kooperation bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit"?

47. Welchen spezifischen Nutzen ziehen die beteiligten Ämter in Ihrer Arbeit aus dieser Kooperation?

48. Welche Hemmnisse erschweren aus Sicht der beteiligten Ämter diese Kooperation bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

49. Erachten Sie eine Verstetigung der Kooperation und Kommunikation zwischen den Ämtern für sinnvoll und machbar? Auf welche Weise ließen sich z.B. vereinzelte Kooperationsbeispiele in eine kontinuierliche Zusammenarbeit überführen? Liegen in Ihrer Stadt hierzu Erfahrungen (positive und negative) vor?

Einbindung von Nichtregierungsorganisationen und Bürgerinnen/Bürgern in die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

50. Sind Nichtregierungsorganisationen, wie beispielsweise BUND, örtliche Umweltinitiativen und Selbsthilfegruppen in die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokale Agenda 21 eingebunden? Wenn ja, welche und in welcher Form?

51. Sind Bürgerinnen und Bürger in die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokale Agenda 21 eingebunden? Wenn ja, auf welche Weise? Welche Kommunikations- und Partizipationsinstrumente kommen zum Einsatz?

52. Erachten Sie es für notwendig und sinnvoll, dass Nichtregierungsorganisationen stärker als bislang bei der Bearbeitung des Themenfeldes eingebunden und beteiligt werden?

53. Erachten Sie es für notwendig und sinnvoll, dass Bürgerinnen und Bürger stärker als bislang bei der Bearbeitung des Themenfeldes eingebunden und beteiligt werden?

54. Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Einbindung von und die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

55. Welche Faktoren fördern aus Ihrer Sicht die Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

56. Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Einbindung von und die Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

57. Welche Hemmnisse erschweren aus Ihrer Sicht die Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“?

58. Erachten Sie eine Verstetigung der Einbindung von Nichtregierungsorganisationen und Bürgerinnen/Bürgern für sinnvoll und machbar? Auf welche Weise ließen sich vereinzelte Kooperationsbeispiele in eine kontinuierliche Einbindung überführen? Liegen in Ihrer Stadt hierzu Erfahrungen (positive und negative) vor?

E. Verknüpfung/Zusammenarbeit verschiedener integrativer Programmansätze bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“

59. Welche Politikfelder mit ihren jeweiligen Programmen sind in besonderem Maße relevant für die Verbesserung der Lebensqualität in der Kommune im Hinblick auf die Förderung bzw. den Erhalt von Umwelt- und Gesundheitsressourcen?

60. Kommen neben der Lokalen Agenda 21 andere integrative Programme zur Verbesserung der Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger zum Einsatz? Wenn ja, welche?

61. Werden im Rahmen der anderen integrativen Programme auch (explizit oder implizit) Ziele zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ formuliert? Wenn ja, welche?

62. Werden im Rahmen der anderen integrativen Programme auch Projekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ umgesetzt? Wenn ja, welche?

63. Wie ist die Einbeziehung der Politik in die Umsetzung der Programme geregelt?

64. Wird bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 mit den anderen eingesetzten integrativen Programmen zur Verbesserung der Lebensqualität kooperiert? Wenn ja, in welcher Weise? Wo ergeben sich aus Ihrer Sicht die besten Synergieeffekte?

65. Erachten Sie es für notwendig und sinnvoll, die verschiedenen integrativen Programmansätze, die in Ihrer Stadt/Ihrem Kreis zum Einsatz kommen, besser als bislang zu vernetzen? Inwieweit könnte das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ hierzu einen Beitrag leisten bzw. welchen Stellenwert könnten das Themenfeld in diesem Kontext haben? Kann durch eine bessere Vernetzung die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ qualifiziert werden?

F. Relevanz von Gender-Perspektiven und Gender-Mainstreaming im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

66. Wurden/werden im Rahmen der Lokalen Agenda 21 Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ auf die spezifischen Bedürfnisse, unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen, Männer, Mädchen und Jungen ausgerichtet? Wenn ja, welche?

67. Für wie bedeutsam halten Sie die Berücksichtigung von Gender-Mainstreaming in Lokale Agenda 21-Projekten?

68. Erachten Sie es als notwendig und sinnvoll, dass bereits bei der Konzeption von Projekten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen (ggf. stärker als bislang) zu berücksichtigen?

69. Wo sehen Sie im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 die besondere Relevanz von Gender-Perspektiven?

G. Informations- und Unterstützungsbedarfe der relevanten Akteure

70. Ist die Arbeit im Rahmen der Lokalen Agenda 21 an Leitfäden und Handbüchern orientiert, die von verschiedenen Institutionen zur Verfügung gestellt werden? Wenn ja, an welchen und inwieweit werden diese als hilfreich erachtet?

71. Werden im Rahmen der Arbeit Angebote im Internet wie z.B. Projektdatenbanken, Informationsforen, Newsletter genutzt? Wenn ja, welche?

72. Welche Informationen und Arbeitshilfen wären aus Ihrer Sicht (Perspektive der verschiedenen Interviewpartner/innen) für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 hilfreich?

H. Vorhandene Unterlagen und Materialien

ANHANG 5

Interviewpartner
Fallstudien

Interviewpartner/innen in Heidelberg

Frau Dörthe Domzig
Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Heidelberg

Herr Michael Fröhlich
ADFC Kreisverband Rhein/Neckar-Heidelberg

Herr Jürgen Höing
Suchtbeauftragter der Stadt Heidelberg

Herr Dirk Hofmann
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung

Herr Rolf Kempf
Stadtteilbeauftragter Emmertsgrund

Herr Bruno Schmaus (Telefongespräch)
Amt für Stadtentwicklung und Statistik

Frau Marion Schutt
Heidelberger Selbsthilfe – und ProjekteBüro

Herr Rainer Steen
Gesundheitsamt des Rhein – Neckar – Kreises

Herr Frank Zimmermann
Agenda Büro

Herr Dr. Hans-Wolf Zirkwitz
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung

Interviewpartner/innen in Magdeburg

Frau Editha Beyer
Amt für Gleichstellungsfragen

Frau Beate Bröcker
Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit

Frau Diana Grünert
Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21, Umweltamt

Frau Claudia Fricke
Umweltamt

Frau Angela Gorr
Volkshochschule Magdeburg

Herr Werner Hartig
ADFC Kreisverband Magdeburg

Frau Christel Leidt
Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen e.V.

Frau Regina Mittendorf
Referentin für Soziales, Jugend und Gesundheit

Herr Dr. Eckhard Peters
Stadtplanungsamt, Amtsleitung

Herr Holger Platz
Beigeordneter für Umwelt, Kommunales und allgemeine Verwaltung

Herr Gerriet Schröder
AOK Sachsen-Anhalt

Frau Anke Schultze-Fielitz
Netzwerk Zukunft e.V.

Herr Rolf Warschun
Umweltamt, Amtsleitung

Herr Oliver Weidenkampff
Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V.

Herr Burkhard Wrede-Pummerer
Sachgebietsleiter für Landschafts- und Freiraumplanung

■ Interviewpartner/innen in München

Frau Sabine Bock
Green City e.V.

Herr Heinz Brachvogel
Umweltnetz München-Ost, Ansprechpartner für den Stadtbezirk Berg am Laim

Herr Franz Hammerl-Pfister
Schul- und Kulturreferat der Stadt, Umweltbeauftragter der Schulen

Herr Ralf Karhausen-Beermann
Referat für Gesundheit und Umwelt, Ansprechpartner für APUG München

Frau Angelika Lintzmeyer und Ralf Bumann
Agenda-Büro der Stadt

Herr Joachim Lorenz
Stadtrat Umwelt und Gesundheit der Stadt

Herr Hep Monatzeder
3. Bürgermeister Stadt München

Frau Sabine Steger
Abteilungsleiterin Stadtsanierung

Herr Herbert Süßmeier
Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit

■ Interviewpartner/innen in Viernheim

Herr Matthias Baaß
Bürgermeister

Herr Dr. Peter Dresen
Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V.

Herr Frank Ewert
Amt für Stadtentwicklung und Umweltplanung

Herr Philipp Granzow
Brundtlandbeauftragter der Stadt Viernheim

Frau Sigrid Haas
Vorsitzende des Ausschusses für Kultur, Sport und Agenda 21

Herr Jörg-Michael Haas
Amt für Stadtentwicklung und Umweltplanung, Amtsleitung

Frau Anita Heckmann-Schradi
Agenda-Büro

Herr Roland Matern
Amt für Stadtentwicklung und Umweltplanung

Herr Horst Stephan
Amt für Kultur, Bildung und Soziales, Fachbereich Gesundheitswesen

ANHANG 6

Expertenauswahl

Expertenauswahl

Dr. Jürgen Bilger,
Ökologischer Ärztebund

Hans-Jörg Haury,
Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit GmbH

Dr. Diana Hein,
Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes NRW
(zuständig für APUG NRW)

Prof. Dr. med. Claudia Hornberg,
Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
Lehrstuhl für Umwelt und Gesundheit

Gisela Jacobs,
Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21 der Hansestadt Rostock

Dr. Günter Klein, WHO,
Zentrum für Umwelt und Gesundheit

Hans Peter Koch,
Städtische Geschäftsstelle Lokale Agenda 21 der Stadt Augsburg

Gerd Oelsner,
Landes-Agendabüro Baden-Württemberg

Gerda Pfahl,
Bund für Umwelt und Naturschutz e.V.

Dirk Philippsen,
Gesundheitsamt Düren, ehemals Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Prof. Dr. Michael Schwenk,
Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Abt. Umweltmedizin/Epidemiologie

Dr. Birgit Stöcker,
Politischer Arbeitskreis von Patienten-Initiativen

Karin Stötzner,
Patientenbeauftragte des Landes Berlin und Leiterin der Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle SEKIS

ANHANG 7

Fragenkatalog Experten

Fragenkatalog Experten

1. Wie sind Sie als Akteur/in in die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 eingebunden? Welchen Stellenwert bzw. welche Bedeutung hat das Thema für Ihr Handeln?

2. Was sind nach Ihrer Ansicht die wesentlichen hinderlichen bzw. förderlichen Bedingungen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21, und zwar:
   a.) innerhalb des politisch-administrativen Systems (Verwaltung)
   b.) zwischen NRO`s/Bürgerinnen und Bürgern und der Verwaltung

3. Was sind nach Ihrer Meinung die drei wichtigsten Voraussetzungen für eine erfolgreiche intersektorale Kooperation innerhalb des politisch-administrativen Systems im Rahmen der Lokalen Agenda 21?

4. Was sind nach Ihrer Meinung die drei wichtigsten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kooperation zwischen politisch-administrativem System und NRO`s bzw. Bürgerinnen und Bürger (Initiativen etc.) im Rahmen der Lokalen Agenda 21?

5. Kennen Sie Modelle, Projekte, Ansätze etc., die aus Ihrer Sicht als Good-Practice-Beispiele für die erfolgreiche Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 gelten können? Was zeichnet diese im Besonderen aus? Welche Kriterien legen Sie an?

6. Welche Einzelthemen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ (wie z.B. Klimaschutz, Lärmschutz, Förderung des ÖPNV) erscheinen Ihnen für die Bearbeitung im Rahmen der Lokalen Agenda 21 besonders geeignet, welche weniger geeignet und welche ungeeignet?

7. Wie schätzen Sie den Stellenwert bzw. die Bedeutung von Gender-Perspektiven und Gender-Mainstreaming in den Prozessen der Lokalen Agenda 21 für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ein?

8. Wie schätzen Sie die Relevanz der Verknüpfung integrativer Programme wie „Gesunde Stadt“, „Soziale Stadt“ untereinander bzw. mit Lokale Agenda 21 etc. für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ein? Kennen Sie Beispiele für eine gelungene Integration (Strukturbildung) der genannten Programme im Hinblick auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“?

9. Was könnte die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21 weiter anschieben, befördern und verstetigen? Welche Ratschläge würden Sie den Akteuren geben? Wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung ein? Was halten Sie für die vorrangigen Aufgaben in diesem Zusammenhang?

10. An welchen Stellen sehen Sie Informations- und Unterstützungsbedarf im Zusammenhang mit der Bearbeitung des Themenfelds „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21? Welche Informationen und Arbeitshilfen wären Ihrer Meinung nach für die Arbeit vor Ort hilfreich?

11. Gibt es von Ihrer Seite noch Anmerkungen zu und Hinweise auf bisher in den Fragen dieses Interviews nicht bedachten Aspekten, die sich aus Ihrem speziellen Blickwinkel ergeben könnten?

ANHANG 8

Fragenkatalog an die Minister und Ministerinnen der Länder für Umwelt sowie für Gesundheit

Fragenkatalog an die Minister und Ministerinnen der Länder für Umwelt sowie für Gesundheit

1. Wie organisiert Ihr Ministerium die Kooperation zwischen den Ressorts Umwelt und Gesundheit? Welche Kooperationsformen bestehen?

2. Kooperiert Ihr Ministerium im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit Kommunen? Wenn ja, in welcher Form? Bitte nennen Sie Beispiele! Wenn nein, ist es beabsichtigt? In welchen Fällen?

3. Gibt es zwischen Ihrem Ministerium und Nichtregierungsorganisationen eine Zusammenarbeit im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“? Wenn ja, erläutern Sie bitte Anlass, Form und Ziel der Kooperation.

4. Haben Sie ein eigenes Programm zum Themenbereich „Umwelt und Gesundheit“, z.B. Landes-Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (analog dem EU- und dem Bundesprogramm)? Wenn ja, bitte charakterisieren Sie das Programm kurz oder fügen Unterlagen dazu bei oder benennen Sie eine Fundstelle im Internet. Wenn nein, ist dies geplant?

5. Gibt es über andere Landesprogramme die Möglichkeit, kommunale Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu fördern?

6. Wurden/werden durch Ihr Ministerium Modellprojekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ gefördert? Wenn ja, bitte nennen Sie diese Projekte und fügen Sie ggf. Unterlagen bei oder benennen Sie eine Fundstelle im Internet.

7. Gibt es weitere/andere Anreize Ihres Ministeriums für die Kommunen, sich im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu engagieren? Bitte beschreiben Sie diese oder fügen Sie Unterlagen dazu bei oder benennen Sie eine Fundstelle im Internet.

8. Stellt Ihr Ministerium den Kommunen Informationen, Arbeitshilfen, Leitfäden o.ä. zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zur Verfügung? Wenn ja, bitte fügen Sie diese Unterlagen bei oder benennen Sie eine Fundstelle im Internet. Wenn nein, ist dies geplant oder in Arbeit?

ANHANG 9

Einladung zur Fachtagung

Tagungsprogramm

Freitag, 15.04.2005

9.00 h: Erfahrungsberichte aus den Fallstudienstädten Heidelberg, Magdeburg, München und Viernheim
- *Dirk Hofmann,* Leiter der Gesundheitsförderung, Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung der Stadt Heidelberg
- *Beate Bröcker,* Beigeordnete für Jugend, Soziales und Gesundheit der Landeshauptstadt Magdeburg
- *Ralf-Rainer Karhausen-Beermann,* Stabstelle Koordinierung, Referat für Umwelt und Gesundheit der Stadt München
- *Matthias Baaß,* Bürgermeister der Stadt Viernheim

Moderation: *Dr. Rainer Fehr,* Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW

10.30 h: Kaffeepause

11.00 h: Podiumsgespräch und Diskussion „Empfehlungen für das Themenfeld Umwelt und Gesundheit - Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen"
- *Dr. Rainer Fehr,* Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW
- *Prof. Dr. Eberhard Göpel,* Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)
- *Dr. Hermann Neus,* Behörde für Wissenschaft und Gesundheit, Freie und Hansestadt Hamburg
- *Marcus Pierk,* Agenda-Transfer GmbH
- *Simone Strecker,* Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- *Monika Luxem,* Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit
- *Waldemar Süß,* Institut für Medizin-Soziologie; Universität Hamburg
- *Dr. Claus Weth,* Koordinator des Gesunden-Städte-Netzwerkes

Moderation: *Dr. Christa Kliemke,* Technische Universität Berlin

13.00 h: Schlussworte
Dr. Hedi Schreiber, Umweltbundesamt
Dr. Rolf-Peter Löhr, Deutsches Institut für Urbanistik

13.15 h: Ende der Fachtagung

Anmeldung

Bitte verwenden Sie das beiliegende Formular für die Anmeldung.
Anmeldeschluss ist der 31.03.2005

Tagungsort:

Ernst-Reuter-Haus
Straße des 17. Juni 112
10623 Berlin

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Vom Flughafen Tegel mit den Buslinien 109 oder X9 bis U- und S- Bahnhof „Zoologischer Garten / Fernbahnhof Zoologischer Garten" (Dauer ca. 30 Minuten).

Vom Bahnhof „Zoologischer Garten": mit allen S-Bahnen in Richtung Erkner / Königs Wusterhausen / Schönefeld / Strausberg bis S-Bahnhof „Tiergarten" (eine Haltestelle, Dauer ca. 2 min); 150 m Fußweg bis zum Ernst-Reuter-Haus.

Kontaktadresse:

Projekt Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung
Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Breitscheidstr. 2
39114 Magdeburg
Tel. 0391-886-4304
Fax: 0391-886-4736
Internet: www.sgw.hs-magdeburg.de/agenda21
e-mail: wenke.girmann-russ@sgw.hs-magdeburg.de

Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG)

Umwelt Bundes Amt
Für Mensch und Umwelt

Gefördert vom Umweltbundesamt im Rahmen des Aktionsprogramms für Umwelt und Gesundheit

FACHTAGUNG
"Lokale Agenda 21 - Umwelt und Gesundheit"

Kommunale Umwelt gesundheitsfördernd gestalten

14.04. - 15.04.2005
im Deutschen Institut für Urbanistik in Berlin

Veranstaltung

Fachtagung „Lokale Agenda 21 - Umwelt und Gesundheit“

In Anbetracht aktueller und prognostizierter Umweltveränderungen und damit verbundener gesundheitlicher Auswirkungen wird eine integrierte Zusammenarbeit der Bereiche Umwelt und Gesundheit auch auf kommunaler Ebene zunehmend bedeutsamer. Mit der Lokalen Agenda 21 sind auf kommunaler Ebene Voraussetzungen für eine stärkere Integration von Kompetenzen des Umwelt- und Gesundheitsbereiches sowie die Nutzung von Synergiepotenzialen an der Schnittstelle Umwelt und Gesundheit gegeben.

Im Forschungsprojekt „Lokale Agenda 21- Umwelt und Gesundheit“ wurde untersucht, inwieweit dieses Potenzial ausgeschöpft wird und welche Kooperations- und Kommunikationsbarrieren oder andere Hemmnisse bestehen. Dazu wurden vom Projektkonsortium eine Umfrage bei allen kreisfreien Städten und Landkreisen mit Lokale-Agenda-Beschluss, eine Befragung der Länderministerien für Umwelt und Gesundheit, eine Expertenbefragung sowie Fallstudien in den Städten Heidelberg, Magdeburg, München und Viernheim durchgeführt.

Auf der Fachtagung sollen die Ergebnisse der Untersuchung vorgestellt und diskutiert sowie mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Handlungsempfehlungen erarbeitet werden.

Projektkonsortium:

- Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
- Agenda-Transfer GmbH, Bonn
- Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)
- Institut für Medizin-Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf der Universität Hamburg
- Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögd) Nordrhein-Westfalen, Bielefeld

Tagungsprogramm

Donnerstag, 14.04.2005

11.00 h: Begrüßung
Prof. Dr. Heinrich Mäding,
Leiter des Deutschen Instituts für Urbanistik

11.10 h: Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit
Dr. Thomas Holzmann,
Vizepräsident des Umweltbundesamtes

11.30 h: Lokale Agenda 21 - Bilanz und Perspektiven 13 Jahre nach Rio
Marcus Pierk,
Agenda-Transfer GmbH

11.50 h: Umwelt und Gesundheit in der Stadtentwicklung
Dr. Stephan Reiß-Schmidt,
Referat für Stadtplanung und Bauordnung der Stadt München

12.30 h: Forschungsvorhaben „Lokale Agenda 21 - Umwelt und Gesundheit“
Dr. Rolf-Peter Löhr,
Deutsches Institut für Urbanistik

13.00 h: Mittagspause

14.00 h: Präsentation und Diskussion der Forschungsergebnisse sowie Erarbeitung von Empfehlungen in vier Arbeitsgruppen

Die vier Arbeitsgruppen tagen in zwei Durchgängen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, an zwei der vier nebenstehend aufgeführten Arbeitsgruppen teilzunehmen. Nach der Kaffeepause findet ein Wechsel zur zweiten Arbeitsgruppe statt.

15.30 h: Kaffeepause und Wechsel der Arbeitsgruppen

16.00 h: Zweite Runde der Arbeitsgruppenarbeit in neuer Zusammensetzung

17.30 h: Ende des ersten Tages

18.00 h: Gemeinsames Abendessen im Deutschen Institut für Urbanistik

Workshops

Präsentation und Diskussion der Forschungsergebnisse sowie Erarbeitung von Empfehlungen in vier Arbeitsgruppen

14.00 - 15.30 Uhr und 16.00 - 17.30 Uhr

AG 1: Ziele, Handlungsfelder und Projekte
Referentin: *Christa Böhme,* Deutsches Institut für Urbanistik
Moderation: *Marcus Pierk,* Agenda-Transfer GmbH

AG 2: Intersektorale Kooperation innerhalb der Verwaltung
Referent: *Dr. Rolf-Peter Löhr,* Deutsches Institut für Urbanistik
Moderation: *Dr. Rainer Fehr,* Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW

AG 3: Kooperation von Verwaltung mit Nichtregierungsorganisationen und Bürgerschaft
Referentin: *Dr. Bettina Reimann,* Deutsches Institut für Urbanistik
Moderation: *Waldemar Süß,* Institut für Medizin-Soziologie; Universität Hamburg

AG 4: Zusammenarbeit aktueller integrativer Programmansätze
Referentin: *Ulla-Kristina Schuleri-Hartje,* Deutsches Institut für Urbanistik
Moderation: *Prof. Dr. Eberhard Göpel,* Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

ANHANG 10

Mitglieder der projektbegleitenden Arbeitsgruppe

Mitglieder der projektbegleitenden Arbeitsgruppe

Dr. Frank Benkwitz	Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt
Christa Böhme	Deutsches Institut für Urbanistik
Dr. Rainer Fehr	Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW
Prof. Dr. Eberhard Göpel	Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen
Andreas Hemme	Stiftung SPI – Regiestelle E&C
Wulf Hülsmann	Umweltbundesamt
Helmut Jahraus	Bundesamt für Strahlenschutz
Dr. Christa Kliemke	Fachgebiet Entwerfen, Bauten des Gesundheitswesens der TU Berlin
Dr. Rolf-Peter Löhr	Deutsches Institut für Urbanistik
Monika Luxem	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit
Dr. Hermann Neus	Behörde für Wissenschaft und Gesundheit, Hamburg, Abt. Verbraucherschutz, G 25
Andrea Pauli	Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Uni Bielefeld AG Umwelt und Gesundheit
Markus Pierk	agenda-transfer, Agentur für Nachhaltigkeit GmbH
Dr. Bettina Reimann	Deutsches Institut für Urbanistik
Dr. Manfred Schmitz	Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Dr. Hedi Schreiber	Umweltbundesamt
Ulla-Kristina Schuleri-Hartje	Deutsches Institut für Urbanistik
Klaus-Peter Stender	Behörde für Wissenschaft und Gesundheit, Verbraucherschutz, Hamburg
Simone Strecker	Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Waldemar Süß	Institut für Medizin-Soziologie des Universitätsklinikums Eppendorf der Universität Hamburg

UMWELTFORSCHUNGSPLAN
DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR UMWELT,
NATURSCHUTZ UND REAKTORSICHERHEIT

Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“

Förderkennzeichen (UFOPLAN) 204 61 218/01

Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit

Teil 2

Gute-Praxis-Beispiele in Kommunen – Mitmachen lohnt!

von
Christa Böhme, Rainer Fehr, Wenke Girmann-Russ, Marcus Pierk,
Bettina Reimann, Ulla-Kristina Schuleri-Hartje, Waldemar Süß

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Institutsleiter Prof. Dr. Heinrich Mäding

Forschungsprojektleitung: Dr. Rolf-Peter Löhr

Im Auftrag des Umweltbundesamtes

Berlin, November 2005

Projektleitung:

Deutsches Institut für Urbanistik

Dr. Rolf-Peter Löhr

Projektbearbeitung:

Deutsches Institut für Urbanistik

Christa Böhme
Dr. Bettina Reimann
Ulla-Kristina Schuleri-Hartje

agenda-transfer,
Agentur für Nachhaltigkeit GmbH

Marcus Pierk
Rebecca Frener
Christina Löber

Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen,
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Prof. Dr. Eberhard Göpel
Wenke Girmann-Russ

Institut für Medizinsoziologie
am Universitätsklinikum Eppendorf
der Universität Hamburg

Waldemar Süß
Ingmar Schäfer

Landesinstitut für den
Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen

Dr. Rainer Fehr

Die vorliegende Veröffentlichung wurde im Rahmen des Forschungsprojekts „Umsetzung Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit – Teilprojekt: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ als Teil 2 des Vorhabens erstellt. Die „Expertise: Kommunale Praxis“ ist im Mai 2005 als Teil 1 des Vorhabens erschienen. Das Projekt wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit unter dem Förderkennzeichen (UFOPLAN) 204 61 218/01 vom Umweltbundesamt gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Berichts-Kennblatt

1. *Berichtsnummer* UBA-FB	2.	3.

4. *Titel des Berichts*

Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 2, Gute-Praxis-Beispiele in Kommunen – Mitmachen lohnt!

5. *Autoren, (Name, Vorname)*
Böhme, Christa; Fehr, Rainer; Girmann-Russ, Wenke;
Pierk, Marcus; Reimann, Bettina; Schuleri-Hartje, Ulla-Kristina;
Süß, Waldemar

6. *Durchführende Institution (Name, Anschrift)*

Deutsches Institut für Urbanistik (Projektleitung)
Straße des 17. Juni 112, 10623 Berlin

7. *Fördernde Institution (Name, Anschrift)*

Umweltbundesamt
Postfach 14 06, D-06813 Dessau

8. *Abschlussdatum*
30.11.2005

9. *Veröffentlichungsdatum*
Januar 2006

10. *UFOPLAN-Nr.*
204 61 218/01

11. *Seitenzahl*
254

12. *Literaturangaben*
194

13. *Übersichten*
1

14. *Abbildungen*
0

15. *Zusätzliche Angaben*

16. *Kurzfassung*

Ziel des zweiten Projektabschnitts war es, für das kommunale Handeln eine dem Informationsbedarf der Vor-Ort-Akteure entsprechende pragmatische Arbeitshilfe mit Gute-Praxis-Beispielen sowie mit Anregungen, Hilfestellungen und Kontakten für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu erstellen und somit Anreize für weitere Initiativen im Alltagshandeln auf der kommunalen Ebene zu schaffen. Insbesondere die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit, konkrete Kooperationen zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren sowie die Umsetzungsebene stehen dabei im Mittelpunkt. Verschiedene strategische und inhaltliche Handlungsfelder von „Umwelt und Gesundheit“ werden behandelt.
Die Darstellung der Handlungsfelder umfasst jeweils eine knappe „theoretische“ Einführung zur Ausgangslage, zur Relevanz des Handlungsfeldes für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sowie zu existierenden kommunalen Strategien im Handlungsfeld. Hieran schließt sich die Darstellung drei bis vier ausgewählter Gute-Praxis-Beispiele an, von denen jeweils zwei ausführlich und ein bis zwei kürzer beschrieben sind. Die ausführliche Beispieldarstellung umfasst neben einer kurzen Zusammenfassung, einer Projektbeschreibung und einer kriterienbezogenen Gute-Praxis-Begründung auch Angaben zu Erfolgsfaktoren/Ratschlägen für Nachahmer, zu Projektträger und Beteiligten, zu Zielgruppen, Projektkosten und Finanzierung, zu Laufzeit sowie zu weiteren Informationen und Ansprechpartnern. Die kürzeren Beispieldarstellungen beschränken sich auf eine knappe Projektbeschreibung sowie Angaben zu weiteren Informationen und Ansprechpartnern.

17. Schlagwörter

Lokale Agenda 21, Umwelt, Gesundheit, Leitbilder, Ziele, integrative Programme, Verträglichkeitsprüfungen, Berichterstattung, Beratungs- und Bildungsarbeit, Öffentlichkeitsarbeit, Luftreinhaltung, Strahlenschutz, Lärmbekämpfung, Trinkwasserschutz, Bodenschutz, Altlastenmanagement, Mobilität, Wohnumfeldverbesserung, Spiel- und Bewegungsförderung, Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit, APUG

18. Preis	19.	20.

Report Cover Sheet

1. *Report No* UBA-FB	2.	3.

4. *Report Title*

Local Agenda 21 – Environment and Health, Part 2: Good practice examples in local authorities – Joining is worth the effort!

5. *Autors, (Familiy Name, First Name)*
Böhme, Christa
Reimann, Bettina
Schuleri-Hartje, Ulla-Kristina

6. *Performing Organisation (Name, Adress)*

Deutsches Institut für Urbanistik
(German Institute of Urban Affairs)
Straße des 17. Juni 112, 10623 Berlin

7. *Funding Agency (Name, Adress)*

Umweltbundesamt (Federal Environmental Agency)
Postfach 14 06, D-06813 Dessau

8. *Report Date*
30.11.2005

9. *Publication Date*
January 2006

10. *UFOPLAN-Ref. No.*

204 61 218/01

11. *No. of Pages*
254

12. *No. of Reference*
194

13. *No. Of Tables*
1

14. *No. Of Figures*
0

15. *Supplementary Notes*

16. *Abstract*

The second section of the project sought to prepare a pragmatic aid to work to meet local information needs, offering good practice examples and suggestions, tips and contacts on “environment and health,” thus providing incentives for further everyday action at the local level. The focus is on links between environment and health, concrete cooperation between environmental and health actors, and the implementation level. Different strategic and substantive areas of action are dealt with.
The description of the areas of action includes a brief "theoretical" introduction dealing with the initial position, the relevance of the area for “environment and health,” and existing local government strategies in the field. This is followed by three or four selected examples of good practice, of which two are treated in detail and one or two in a shorter version. The detailed description includes a short summary, a project description, and criteria-related good practice substantiation, as well as information on factors for success/advice for emulators, on project sponsors and participants, on target groups, project costs and funding, on the term of the project, on further sources of information, contact persons, etc. The shorter example accounts are limited to a brief project description with information on further sources and contact persons.

17. Keywords

Local Agenda 21, environment, health, models, goals, integrative programmes, impact assessment, reporting, educational and counselling work, public relation, clean air, protection against radiation, noise abatement, dinking water protection, soil conservation, hazardous waste management, mobility, improvement of the residential environment, sport and exercise promotion,
Action Programme Environment and Health

18. Price	19.	20.

Inhalt

1. Einführung 5

1.1 Umwelt und Gesundheit – ein kommunales Thema 5

1.2 Informationsbedarf der lokalen Akteure 6

1.3 Gute-Praxis-Beispiele: Ziel und Vorgehensweise 7

1.4 Gute-Praxis-Kriterien 11

1.4.1 Basiskriterien 12

1.4.2 Zusatzkriterien 12

1.5 Begriffsklärung 16

2. Umwelt und Gesundheit – Strategische Handlungsfelder: Gute Praxis 17

2.1 Wohin soll die Reise gehen? Entwicklung von Leitbildern und Zielen 17

2.2 Miteinander geht's besser: Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in integrative Programme 36

2.3 TÜV für Umwelt und Gesundheit: Verträglichkeitsprüfungen bei kommunalen Planungen und Vorhaben 53

2.4 Daten für Taten: Berichterstattung 68

2.5 Fit für Umwelt und Gesundheit: Beratungs- und Bildungsarbeit 86

2.6 Umwelt und Gesundheit transparent gemacht: Themenorientierte Öffentlichkeitsarbeit 97

3. Umwelt und Gesundheit – Inhaltliche Handlungsfelder: Gute Praxis 109

3.1 Blauer Himmel – Wohlbefinden: Reinhaltung der Außenluft 109

3.2 Gute Luft in allen Räumen: Luftqualität in Innenräumen 125

3.3 Vorbeugen durch Dialog: Strahlenschutz am Beispiel Mobilfunk 139

3.4 In der Ruhe liegt die Kraft: Lärmbekämpfung 149

3.5 Ohne geht's nicht: Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz 166

3.6 Der Boden unter unseren Füßen: Bodenschutz, Abfallwirtschaft und Altlastenmanagement 180

3.7 Auch ohne Auto zum Ziel: Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität 196

3.8 Schöner Wohnen: Wohnumfeldverbesserung 212

3.9 Draußen spielen leicht gemacht: Umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung 229

Anhang 243

1. Gute-Praxis-Beispiele im Überblick 245

2. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner 251

3. Sachregister 253

1. Einführung

1.1 Umwelt und Gesundheit – ein kommunales Thema

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ hat in den letzten Jahren vor allem in Hinblick auf Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung national und international zunehmend an Bedeutung gewonnen. Einen wichtigen Impuls bekam das Thema durch die Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung (UNCED) in Rio de Janeiro 1992 („Rio-Konferenz“). Die auf der Konferenz verabschiedete Agenda 21 enthält zum Schutz und der Förderung gesunder Lebensbedingungen ein eigenes Kapitel (Kapitel 6 der Agenda 21). Auch die Entstehung der „Lokalen Agenda 21“ ist auf diese Konferenz zurückzuführen (Kapitel 28 der Agenda 21). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) legte zur 2. Europäischen Konferenz „Umwelt und Gesundheit“ 1994 in Helsinki einen „Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa“ vor und die Umwelt- und Gesundheitsminister der teilnehmenden Staaten einigten sich darauf, diesen Plan auf nationaler Ebene durch „Nationale Aktionspläne Umwelt und Gesundheit“ umzusetzen. Auch in Deutschland wurde 1999 ein bundesweites Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) ins Leben gerufen.

Ziel des deutschen Aktionsprogramms ist es, durch Forschung, Information, Aufklärung und Kooperation mit dazu beizutragen, dass alle beteiligten Akteure – Politik, Verwaltung und Gesellschaft – Umwelt- und Gesundheitsschutz stärker miteinander verknüpfen und damit den Schutz der Gesundheit vor Umwelteinflüssen verbessern. Die Verantwortung für die Durchführung des Programms obliegt dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, dem Bundesministerium für Gesundheit sowie seit Herbst 2002 dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Das Programm wird von mehreren wissenschaftlichen Bundesoberbehörden begleitet: dem Bundesinstitut für Risikobewertung, dem Bundesamt für Strahlenschutz, dem Robert-Koch-Institut und dem Umweltbundesamt; im Umweltbundesamt ist auch die APUG-Geschäftsstelle angesiedelt.

Für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ gewinnen neben Initiativen und Aktivitäten des Bundes und der Bundesländer auch konkrete Maßnahmen der Städte und Gemeinden zunehmend an Bedeutung. Besonders auf lokaler Ebene zeichnet sich Handlungsbedarf im Hinblick auf die Entwicklung nachhaltig gesundheitsverträglicher Umweltverhältnisse ab, z.B. durch die Verringerung der Verkehrs-, Lärm- und Luftbelastung, die Schaffung eines gesunden Wohnumfeldes, ausreichender Erholungsflächen sowie von Spiel- und Bewegungsräumen. Eine gesunde Umwelt ist ein wichtiges Element für die Lebensqualität und Zukunftsfähigkeit in Kommunen. Die gegenwärtige Feinstaubdiskussion belegt dies eindrucksvoll. Bemühungen der Kommunen um die Einhaltung der am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Feinstaubgrenzwerte sind nur ein Beispiel für die vielfältigen Aktivitäten von Kommunen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“.

Welche zunehmende Bedeutung das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ im Handeln von Kommunalverwaltungen hat, zeigen die folgenden Ergebnisse der Befragung von kommunalen Umwelt- und Gesundheitsämtern sowie von Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21, die für den Teil 1 des im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (A-

PUG) vom Bundesumweltministerium und Umweltbundesamt geförderten Forschungsvorhaben „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“[1] durchgeführt wurde:

- Gefragt nach dem Stellenwert, den die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in ihrer Arbeit einnimmt, geben rund 47 Prozent der antwortenden Umweltämter und 43,5 Prozent der antwortenden Gesundheitsämter an, dass der Stellenwert sehr hoch bzw. hoch sei.
- Von den antwortenden Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 äußern etwas mehr als zwei Drittel, dass in ihrer Kommune im Rahmen der Lokalen Agenda 21 das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ bearbeitet wird. Dabei werden in über 80 Prozent dieser Kommunen auch konkrete Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ umgesetzt.

Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse der Umfrage „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“, dass Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit in den Kommunen nicht immer ausdrücklich herausgestellt bzw. erkannt werden. Aspekte des gesundheitsbezogenen Umweltschutzes/der umweltbezogenen Gesundheitsförderung fließen eher implizit in übergeordnete Themenfelder wie Verkehr, Wohnen und Energie ein. Eine bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit ist vielerorts noch nicht ausreichend gelungen. Um die Einbindung und Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ durch horizontale Vernetzung und Zusammenarbeit in den Kommunen zu befördern, scheinen daher insbesondere Informationen, Aufklärung und Bewusstseinsbildung im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit sowohl für Umwelt- und Gesundheitsakteure – innerhalb und außerhalb der Verwaltung – als auch für die Kommunalpolitik sowie die Bürger und Bürgerinnen erforderlich.

1.2 Informationsbedarf der lokalen Akteure

Im Rahmen der erwähnten Umfrage wurden die Koordinierungsstellen Lokale Agenda 21 sowie die Umwelt- und die Gesundheitsämter daher nach aus ihrer Sicht hilfreichen Informationen und Arbeitshilfen für die Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ befragt.

Als zentrales Ergebnis hat sich dabei herausgestellt, dass die meisten Vorortakteure Informationen und Arbeitshilfen in Form von praxisnahen Gute-Praxis-Beispielen gegenüber grundlagenorientierten Handbüchern deutlich favorisieren. Letztere werden von lokalen Akteuren als zu theorielastig und für die Dynamik von Vorortprozessen als nicht ausreichend empfunden.

Gleichzeitig werden mehrheitlich bedarfsgerechte Informationen und Arbeitshilfen zu gemeinsamen Handlungsfeldern von Umwelt und Gesundheit sowie zu Kooperationen von Umwelt- und Gesundheitsämtern von den Vorortakteuren für hilfreich gehalten. Im Mittelpunkt möglicher Informationen und Arbeitshilfen sollten inhaltliche Bezüge und Wechsel-

1 *Christa Böhme, Bettina Reimann und Ulla Kristina Schuleri-Hartje,* Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis, Berlin 2005, download unter www.apug.de (Rubrik Lokales).

wirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit bezogen auf die verschiedenen gemeinsamen Handlungsfelder sowie konkrete Kooperationsmöglichkeiten zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren stehen. Allein auf den Umwelt- oder den Gesundheitsbereich ausgerichtete sektorale Informationen und Arbeitshilfen werden hingegen deutlich weniger nachgefragt.

Dieser ausgeprägte Bedarf nach praxisorientierten und inhaltlich integrierten Informationen/Arbeitshilfen sowie nach Vorschlägen zum Aufbau und zur Unterstützung von Kooperationen korrespondiert mit der in der kommunalen Praxis noch eher selten vorhandenen expliziten Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit und der bislang unzureichenden Aufbereitung der operativen bzw. Umsetzungsebene.

1.3 Gute-Praxis-Beispiele: Ziel und Vorgehensweise

Zielsetzung

Ziel der vorliegenden Darstellung von Gute-Praxis-Beispielen[2] ist es, für das kommunale Handeln eine dem Informationsbedarf der Vor-Ort-Akteure entsprechende pragmatische Arbeitshilfe mit Anregungen, Hilfestellungen und Kontakten für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu erstellen und somit auch Anreize für weitere Initiativen im Alltagshandeln auf der kommunalen Ebene zu schaffen. Insbesondere Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit, konkrete Kooperationsmöglichkeiten zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren sowie die Umsetzungsebene werden daher in den Mittelpunkt gestellt. Dabei wird zugleich der Versuch gemacht, auch Mehrwert, Nutzen und Vorteile der Projekte für die unterschiedlichen Beteiligten im Sinne von „win-win-Situationen“ als Hauptprinzip erfolgreicher Kooperation aufzuzeigen.

Die Gute-Praxis-Beispiele sollen bewährte Lösungsansätze nachvollziehbar illustrieren und sowohl zum „Nachmachen“ als auch zu eigenen Ideen anregen. Dabei wird nicht darauf gezielt, dass die Gute-Praxis-Beispiele eins zu eins in anderen Kommunen umgesetzt werden. Dies wird aufgrund der individuellen und heterogenen Ausgangsbedingungen in den Kommunen in der Regel auch nicht möglich sein. Die Beispiele sollen vielmehr Anregungen für bedarfsgerechte sowie personal- und finanzwirtschaftlich tragfähige Aktivitäten kurz-, mittel- oder gar langfristiger Art in der eigenen Kommune geben.

Auf diese Weise richtet sich die Sammlung von Gute-Praxis-Beispielen an alle für die kommunale Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ relevanten Akteursgruppen. Hierzu zählen neben verwaltungsinternen Umwelt- und Gesundheitsakteuren auch Kommunalpolitiker, Nichtregierungsorganisationen, Vereine und Selbsthilfegruppen, Bildungseinrichtungen, Krankenkassen, Ärzteschaft sowie Bürgerinnen und Bürger.

Schließlich soll die Dokumentation von Gute-Praxis-Beispielen den Grundstein für ein Online-Portal „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ im Internet legen. Die Gute-Praxis-

2 Zunehmend wird auf einen Höchstleistungsansatz im Sinne von „Best-Practice“ bei der Auswahl und Zusammenstellung erfolgreicher und übertragbarer Praxisbeispiele verzichtet. Statt die beste aller möglichen Lösungen zu suchen, wird daher auch hier ein pragmatisches Verfahren gewählt, das bewährte Lösungen im Sinne von Gute-Praxis-Beispielen untersucht und prüft, was diese zur Zielerreichung beitragen können.

Beispiele sollen in diesem Portal leicht zugänglich gemacht und für die Nutzer ansprechend dargestellt werden. Darüber hinaus wird das Online-Portal die Möglichkeit bieten, neue Gute-Praxis-Beispiele aufzunehmen und die bereits aufgenommenen Projekte aktuell zu halten.

Vorgehensweise

Die Sammlung und Darstellung von Gute-Praxis-Beispielen wurde vom Projektkonsortium in einem mehrstufigen Verfahren durchgeführt. Dieses Verfahren umfasste folgende Arbeitsschritte:

- Auswahl für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" relevanter Handlungsfelder,
- Auswahl von Gute-Praxis-Kriterien (vgl. ausführlich Kapitel 1.4),
- arbeitsteilige Recherche und kriteriengestützte Auswahl der Gute-Praxis-Beispiele,
- Erstellung einer einheitlichen Gliederung für die einzelnen handlungsfeldbezogenen Kapitel sowie die Darstellung der Gute-Praxis-Beispiele,
- arbeitsteilige Erstellung der einzelnen Kapitel.

Bei der *Auswahl für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" relevanter Handlungsfelder* wurden strategische und inhaltliche Handlungsfelder des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" unterschieden. Auch wenn die Übergänge zwischen diesen beiden Handlungsfeldtypen zum Teil fließend sind, wird mit dieser Unterteilung eine Akzentsetzung zugunsten strategisch-grundsätzlicher und damit komplexerer Handlungsfelder einerseits und stärker auf Einzelthemen sowie Einzelmaßnahmen und -projekte bezogene Handlungsfelder andererseits vorgenommen. Im Einzelnen werden folgende Handlungsfelder behandelt (in Klammern ist jeweils der zuständige Projektpartner benannt):

- Strategische Handlungsfelder
  - Entwicklung von Leitbildern und Zielen (lögd)
  - Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in integrative Programme (Difu)
  - Verträglichkeitsprüfungen bei kommunalen Planungen und Vorhaben (Difu)
  - Berichterstattung (Universität Hamburg)
  - Bildungs- und Beratungsarbeit (Hochschule Magdeburg-Stendal)
  - Öffentlichkeitsarbeit (Hochschule Magdeburg-Stendal)
- Inhaltliche Handlungsfelder
  - Reinhaltung der Außenluft (lögd)
  - Luftqualität in Innenräumen (Hochschule Magdeburg-Stendal)
  - Strahlenschutz am Beispiel Mobilfunk (agenda-transfer)
  - Lärmbekämpfung (lögd)
  - Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz (agenda-transfer)

- Bodenschutz, Abfallwirtschaft und Altlastenmanagement (agenda-transfer)
- Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität (Universität Hamburg)
- Wohnumfeldverbesserung (Universität Hamburg)
- Umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung (Difu).

Die Auswahl der inhaltlichen Handlungsfelder deckt nicht alle relevanten Handlungsfelder des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ ab. Nicht zuletzt aus Kapazitätsgründen musste hier eine Reduktion vorgenommen werden. Verzichtet wurde beispielsweise auf solche Handlungsfelder wie das Handlungsfeld „Gesunde Ernährung“, über die nach Einschätzung des Projektkonsortiums bereits vielfältige Informationen für die lokale Ebene zur Verfügung stehen und in denen in den Kommunen bereits eine Vielzahl von Projekten und Maßnahmen durchgeführt werden[3]. Es besteht aber die Möglichkeit, jetzt nicht behandelte Handlungsfelder zu einem späteren Zeitpunkt zusätzlich in das geplante Online-Portal „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ aufzunehmen.

Einige der ausgewählten Handlungsfelder haben untereinander enge Berührungspunkte (z.B. Bildungs- und Beratungsarbeit und Öffentlichkeitsarbeit, Reinhaltung der Außenluft und Mobilität, Mobilität und Spiel- und Bewegungsförderung,) so dass sich vielfach Querbezüge sowie Überlagerungen ergeben und einzelne Beispiele mehr als einem Handlungsfeld zugerechnet werden können. Solche Beispiele wurden in der Regel daher dem Handlungsfeld zugeordnet, auf das sie sich im Schwerpunkt beziehen[4].

Für die *Recherche der Gute-Praxis-Beispiele* wurden bundesweit nicht alle möglichen, aber sehr viele Projekte untersucht. Folgende Quellen wurden genutzt:

- *Kommunale Umfrage*: In der kommunalen Umfrage, die im Rahmen der Expertise „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ durchgeführt wurde, wurden die Umwelt- und Gesundheitsämter nach Projekten gefragt, die aus ihrer Sicht für die Bearbeitung des Themenfeldes "Umwelt und Gesundheit" als besonders hilfreich im Sinne von Guter Praxis angesehen werden. Dabei wurden insgesamt 62 solcher Projekte in verschiedenen Handlungsfeldern des Themenfeldes "Umwelt und Gesundheit" benannt.
- *Fallstudien*: Bei den im Rahmen der Expertise „Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit“ ebenfalls durchgeführten Fallstudien wurden von den Vor-Ort-Akteuren eine ganze Reihe erfolgreicher Projekte benannt und beschrieben.

3 Dem Handlungsfeld „Gesunde Ernährung“ beispielsweise wird bereits seitens einer Vielzahl von kommunalen Behörden und Nichtregierungsorganisationen sowie von Akteuren auf Ebene der Europäischen Union, des Bundes und der Länder Aufmerksamkeit in Form von Kampagnen, Aktionen, Projekten u.a. geschenkt. Vgl. dazu: *Monika Machtolf, Dietmar Barkowski und Florian Raecke* [2005]: Analyse aktueller Aktivitäten und Strukturen im Bereich Ernährung in Nordrhein-Westfalen, im Auftrag des Landesumweltamtes Nordrhein-Westfalen, download unter http://www.apug.nrw.de/inhalte/ ernaehrung.htm; *Christa Böhme, Bettina Reimann und Ulla Kristina Schuleri-Hartje unter Mitarbeit von Wenke Girmann-Russ, Marcus Pierk und Waldemar Süß* [2005], Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit. Expertise: Kommunale Praxis, im Auftrag des Umweltbundesamtes, Berlin 2005, S. 80 f., download unter http://www.apug.de/lokales/agenda21-handbuch.

4 Nur ein Gute-Praxis-Beispiel (Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in kommunale Verwaltung und Organisation – Augsburg, Bayern) wurde zwei Handlungsfeldern (Reinhaltung der Außenluft und Lärmbekämpfung) zugeordnet, wobei die Beispieldarstellung unter Berücksichtigung der spezifischen handlungsfeldbezogenen Aspekte variiert.

- *Expertenbefragung*: Auch die im Rahmen der Expertise befragten Experten benannten Projekte, die aus ihrer Sicht als Gute-Praxis-Beispiele für die erfolgreiche Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" gelten können.
- *Modellprojekte*: APUG-Modellprojekte, Projekte im Rahmen des APUG NRW und weitere Modellprojekte der Länder zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit", soweit sie in der Befragung der Landesministerien im Rahmen der Expertise benannt worden waren, wurden ausgewertet.
- *Projektdatenbanken*: Ebenso wurden Internet-Projektdatenbanken der Bereiche Lokale Agenda, Gesundheit, Umwelt, Soziale Stadt zur Recherche von Gute-Praxis-Beispielen genutzt.
- *Expertenwissen der Projektbeteiligten*: Nicht zuletzt kamen die individuellen Kenntnisse des Projektkonsortiums sowie der Projektbegleitenden Arbeitsgruppe über erfolgreiche Beispiele zur Anwendung.

Bei der *kriteriengestützten Auswahl der Gute-Praxis-Beispiele* ist zu berücksichtigen, dass die hier vorgenommene Auswahl letztlich in hohem Maße subjektive Einschätzungen der Kriterienerfüllung enthält, da sie weder auf der messbaren Erfüllung technischer Voraussetzungen noch auf den Ergebnissen empirischer Erhebungen basiert. Daher wurde bei der Anwendung der Kriterien einem qualitativen Vorgehen gegenüber einem quantitativen Vorgehen Vorrang gegeben. Gleichzeitig wurde dieses Vorgehen durch projektbezogene Gute-Praxis-Begründungen möglichst transparent und anschaulich gestaltet. Zudem wurde die Anzahl der auszuwählenden Beispiele pro Handlungsfeld von vorn herein auf vier Gute-Praxis-Beispiele beschränkt.

Die *Erstellung der einzelnen handlungsfeldbezogenen Kapitel* wurde nach einem einheitlichen Gliederungsmuster vorgenommen: Die Darstellung der Handlungsfelder umfasst jeweils eine knappe „theoretische" Einführung zur Ausgangslage, zur Relevanz des Handlungsfeldes für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sowie zu existierenden kommunalen Strategien im Handlungsfeld. Hieran schließt sich die Darstellung vier ausgewählter Gute-Praxis-Beispiele an, von denen jeweils zwei ausführlich und zwei kürzer beschrieben sind[5]. Die ausführliche Beispieldarstellung umfasst neben einer kurzen Zusammenfassung, einer Projektbeschreibung und der Gute-Praxis-Begründung auch Angaben zu Erfolgsfaktoren/Ratschlägen für Nachahmer, zu Projektträger und Beteiligten, zu Zielgruppen, Projektkosten und Finanzierung, zu Laufzeit sowie zu weiteren Informationen und Ansprechpartnern[6]. Die kürzere Beispieldarstellung dagegen beschränkt sich auf eine knappe Projektbeschreibung sowie Angaben zu weiteren Informationen und Ansprechpartnern. Trotz dieser einheitlichen Strukturierung kann die Darstellungsweise im Einzelnen variieren; dies ist der Heterogenität und den verschiedenen fachlichen Kompetenzen und Hintergründen der Mitglieder des Projektkonsortiums geschuldet, die aber gleichzeitig den Vorteil vielfältiger

5 Lediglich bei den Handlungsfeldern „Beratungs- und Bildungsarbeit" sowie „Strahlenschutz am Beispiel Mobilfunk" wurde von dieser generellen Vorgehensweise abgewichen; für diese Handlungsfelder sind jeweils nur drei Gute-Praxis-Projekte – zwei mit ausführlicher und eines mit kürzerer Darstellung – beschrieben.

6 Zur einfacheren Lesbarkeit wird hier und im Folgenden darauf verzichtet, stets männliche *und* weibliche Schreibformen zu verwenden. Wenn nicht anders kenntlich gemacht, sind jeweils beide Geschlechter gemeint.

Blickweisen auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ mit sich bringen. Alle Beispieldarstellungen wurden mit den jeweiligen Projektträgern abgestimmt.

1.4 Gute-Praxis-Kriterien

Für eine nachvollziehbare Auswahl von Gute-Praxis-Beispielen ist die Entwicklung von Gute-Praxis-Kriterien erforderlich. Verschiedene Kriterien sind dabei vorstellbar. Bei der Entwicklung und Zusammenstellung der nachfolgenden Gute-Praxis-Kriterien wurden die folgenden Forschungsergebnisse, Gute-Praxis-Analysen sowie Wettbewerbserfahrungen berücksichtigt:

- *Christa Böhme, Bettina Reimann und Ulla Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit. Expertise: Kommunale Praxis, Berlin 2005, download unter www.apug.de;
- *Philippsen, Dirk, Holger Möller und Rainer Fehr* [2004]: Projekt „Agenda 21 und Umweltmedizin“– Infoband 2: Gesundheit in der Lokalen Agenda 21. Praxisbeispiele, Bielefeld;
- *Deutsches Institut für Urbanistik* [2003]: Good-Practice in Altbau- und gemischten Quartieren. Eine Analyse im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“, Berlin (Arbeitspapiere zum Programm Soziale Stadt, Bd. 10);
- *Gesundheit Berlin e.V.* [2004]: Kriterien zur Ermittlung von „Models of Good Practice“ erstellt durch den beratenden Arbeitskreis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum bundesweiten Kooperationsprojekt „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, Stand Oktober;
- Qualitätskriterien der Datenbank www.gute-Beispiele.net von agenda-transfer;
- *Gesunde-Städte-Netzwerk* [2000]: Empfehlung von Qualitätsmerkmalen zur Umsetzung des 9-Punkte-Programms zum Beitritt in das Gesunde Städte – Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland, download unter www.gesunde-staedte-netzwerk.de;
- *Deutsche Bundesstiftung Umwelt in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Urbanistik* [1995-2000]:Tat-Orte. Gemeinden im ökologischen Wettbewerb, Berlin;
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2002]: Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“. Oktober 2001 bis Juni 2002. Dokumentation, Berlin.

Bei den ausgewählten Gute-Praxis-Kriterien wird zwischen so genannten Basiskriterien und Zusatzkriterien differenziert. Basiskriterien sind Kriterien, denen alle Beispiele entsprechen müssen, die als Gute-Praxis-Beispiele ausgewählt wurden. Die Erfüllung der Zusatzkriterien dagegen ist nicht zwingende Voraussetzung für den Status „Gute-Praxis-Beispiel“, sondern lediglich wünschenswert. Eines der Zusatzkriterien sollte aber mindestens auf die Gute-Praxis-Beispiele zutreffen. Damit wird der in Frage kommende Kreis von Projekten und Maßnahmen nicht zu eng gefasst und es können auch solche Projekte und Maßnahmen für den Erfahrungstransfer genutzt werden, die nur in einzelnen Zusatzkriterien vorbildlich sind.

1.4.1 Basiskriterien

Konzeption

Positiv bewertet wird, wenn für das Projekt oder für die Maßnahme eine Konzeption vorliegt, aus der ein klarer unmittelbarer oder mittelbarer Zusammenhang zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung/zum gesundheitsbezogenen Umweltschutz sowie eine hierauf basierende Zielformulierung hervorgeht, und damit eine bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit hergestellt wird. Die Konzeption muss nicht in jedem Fall in schriftlicher Form vorliegen.

Integrativer Gehalt

Der Ansatz der umweltbezogenen Gesundheitsförderung/des gesundheitsbezogenen Umweltschutzes ist ein integrativer, unter dem die Bereiche Umweltschutz und Gesundheitsförderung/-schutz zusammengeführt werden. Positiv bewertet werden daher Projekte und Maßnahmen, bei denen die Themenfelder Umwelt und Gesundheit in besonderer Weise miteinander verknüpft werden und die sich durch eine fachübergreifende und kooperative Umsetzung unter Herstellung von „win-win-Situationen“ auszeichnen. Besonderen integrativen Gehalt haben darüber hinaus solche Projekte, die sich durch die Überlagerung von mindestens zwei verschiedenen Handlungsfeldern des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ auszeichnen (z.B. Gesunde Ernährung und gesundheitsfördernde Mobilität) oder durch die unterschiedliche Zielgruppen angesprochen und erreicht werden (z.B. generationenübergreifend angelegte Projekte und Maßnahmen).

Kooperation zwischen Akteuren

Positiv wird bewertet, wenn Akteure und Einrichtungen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in stabilen und vernetzten Strukturen kooperieren. Dabei kann es sich um Kooperationen innerhalb der Kommunalverwaltung handeln, um Kooperationen der Kommunalverwaltung mit Einrichtungen außerhalb der Verwaltung und mit Nichtregierungsorgansiationen, um Formen der interkommunalen Zusammenarbeit oder um Kooperationen mit überregionalen Verwaltungen und Einrichtungen. Das Label „Gute Praxis“ ist insbesondere dann erfüllt, wenn es im Rahmen der Kooperationen gelingt, „win-win-Situationen“ unter den Beteiligten zu schaffen. Gute Praxis in diesem Zusammenhang kann unter anderem auch bedeuten, dass bislang üblicherweise zu wenig eingebundene Kooperationspartner wie Krankenkassen, Ärzte, Wirtschaft für eine Zusammenarbeit gewonnen werden konnten.

1.4.2 Zusatzkriterien

Konzeptionelle Einbindung

Positiv bewertet wird, wenn ein Projekt oder eine Maßnahme in ein übergeordnetes, möglichst politisch abgesichertes Konzept eingebunden und damit gewährleistet ist, dass das Vorhaben Teil eines umfassenden Zielsystems (einschließlich Umsetzung legislativer Vorgaben) und damit keine isolierte Einzelmaßnahme ist.

Innovativer Gehalt

Positiv wird bewertet, wenn bisherige Vorgehens- und Verfahrensstandards überschritten und neue Wege gegangen werden. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn Projekte und Maßnahmen in einem Handlungsfeld angesiedelt sind, das bislang in der öffentlichen Wahrnehmung und Umsetzung vernachlässigt wurde. Innovativ sind aber auch solche Projekte und Maßnahmen, bei denen neue Ideen, Techniken und Methoden für bestimmte Probleme im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zur Anwendung oder neue Kooperationsstrukturen zwischen Umwelt- und Gesundheitsakteuren zum Tragen kommen. Gute-Praxis-Projekte zeichnen sich also durch ein besonderes Maß an Kreativität und Experimentierfreude aus, allerdings sollte ihr „innovativer Gehalt" problemadäquat, zielführend und damit inhaltlich begründbar sein. Auch ist zu bedenken, dass ein Projekt/eine Maßnahme, die an einem Ort zu einem bestimmten Zeitpunkt innovativ ist, woanders bereits Standard sein kann.

Impulswirkung

Gute-Praxis-Projekte können sich dadurch auszeichnen, dass ein einzelnes Projekt, eine einzelne Maßnahme in einem bestimmten Handlungsfeld eine hohe Impulswirkung auf ein oder mehrere andere Handlungsfelder des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" hat (Anstoßwirkung im Sinne von „Leuchtturmprojekten" für das gesamte Themenfeld „Umwelt und Gesundheit").

Breitenwirkung

Positiv bewertet wird, wenn Maßnahmen und Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" Breitenwirkung erzielen. Damit wird anerkannt, dass Projekte und Maßnahmen nicht nur punktuell und vereinzelt umgesetzt werden, sondern räumlich oder zielgruppenbezogen Wirkung in der Breite entfalten.

Setting-Ansatz[7]

Positiv bewertet wird, wenn Projekte und Maßnahmen im Sinne des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung an der Alltagswelt und den konkreten Lebensbedingungen der Zielgruppen anknüpfen (Lebensweltorientierung) und auf eine positive Beeinflussung von Settings bzw. Lebenswelten wie Schule, Kindergarten, Betrieb, Stadtteil zielen.

7 Der Begriff „Setting" bezeichnet ein überschaubares sozialräumliches System (z.B. Kindergarten, Schule, Betrieb, Stadtteil), in dem Menschen ihren Alltagstätigkeiten nachgehen. Setting-Ansätze richten sich an die strukturellen Bedingungen des Settings und an die in dieses Setting involvierten Personengruppen. Der Setting-Ansatz wurde in den späten 1980er Jahren von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Instrument der Gesundheitsförderung entwickelt (vgl. *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.)* [2003]: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, 4. Aufl. Schwabenheim, S. 205-206)

Umweltgerechtigkeit

Positiv bewertet wird, wenn Projekte und Maßnahmen dazu beitragen, eine sozialräumlich ungleiche Verteilung von Umwelteinschränkungen und -belastungen und damit etwaig verbundene gesundheitliche Folgen abzubauen bzw. auszugleichen.

Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten

Positiv bewertet werden Vorhaben, bei denen geschlechtsspezifische Aspekte des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" berücksichtigt werden. Dieses Kriterium resultiert aus der Erkenntnis, dass durch geschlechtsspezifische Ausrichtung Wirksamkeit und Akzeptanz von Maßnahmen und Projekten der umweltbezogenen Gesundheitsförderung/des gesundheitsbezogenen Umweltschutzes erhöht werden können.

Evaluation

Positiv bewertet werden Projekte und Maßnahmen, deren Wirksamkeit durch Selbst- oder Fremdevaluation nachgewiesen wird und deren Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aufgrund der Evaluationsergebnisse im Sinne eines Qualitätsmanagements laufend entwickelt und verbessert werden.

Langfristigkeit

Positiv werden Vorhaben bewertet, die nicht nur aus einmaligen oder kurzfristigen Aktionen bestehen, sondern langfristig konzipiert sind und deren intendierte umwelt- und gesundheitsfördernden Wirkungen nach Ablauf des Vorhabens weiterhin bestehen. Gute-Praxis-Projekte können sich aber auch dadurch auszeichnen, dass durch das Projekt oder die Maßnahme bürgerschaftliches Engagement stabilisiert bzw. befördert wird oder durch das Vorhaben dauerhafte Wirkungen für die anvisierte(n) Zielgruppe(n) bzw. hinsichtlich der Angebotsstrukturen erreicht werden.

Sinnvolle und ideenreiche Mittelverwendung

Positiv wird bewertet, wenn die Kosten eines Projektes oder einer Maßnahme in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen stehen. Gute Praxis heißt in diesem Zusammenhang aber auch die Erschließung neuer Finanzierungsquellen (z.B. Sponsorengelder).

Verknüpfung verschiedener integrativer Programme

Positiv wird bewertet, wenn Vorhaben darauf angelegt sind, verschiedene integrative Programme mit Lokal-, Umwelt- und Gesundheitsbezug (wie z.B. Lokale Agenda 21, Gesunde Stadt und Soziale Stadt) miteinander zu verknüpfen, um bestehende Defizite bei der Verknüpfung dieser Programme abzubauen sowie gemeinsame Zielstellungen sowie Projekte und Maßnahmen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zu entwickeln und umzusetzen

und auf diese Weise gegebenenfalls sogar Kosten sparende Synergieeffekte und „win-win-Situationen“ zu erzielen.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement

Gute Praxis im Bereich der Beteiligung und des bürgerschaftlichen Engagements bedeutet, die Teilhabe lokaler Akteure (z.B. Nichtregierungsorgansiationen, Selbsthilfegruppen, Bürger) zu ermöglichen und zu fördern. Positiv bewertet werden klare Entscheidungs- und Handlungsspielräume für die Beteiligten sowie Mitwirkungsmöglichkeiten sowohl bei der Planung als auch bei der Umsetzung von Projekten und Maßnahmen. Positiv bewertet wird aber auch die Möglichkeit, lediglich bei Teilschritten mitwirken zu können, ohne dass eine Beteiligungsverpflichtung über einen langen Zeitraum entsteht. Ebenso kann das Label „Gute Praxis“ für Projekte und Maßnahmen vergeben werden, mit denen gemeinhin beteiligungsferne Bevölkerungsgruppen, wie z.B. sozial Benachteiligte und Migranten, durch niedrigschwellige und/oder aufsuchende Beteiligungsangebote angesprochen werden oder bei denen die Zielgruppe frühzeitig einbezogen wird.

Befähigung und Qualifizierung

Wesentliches Ziel der Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit ist die Befähigung und Qualifizierung (Empowerment) der Bevölkerung zur selbstverantwortlichen gesundheits- und umweltfördernden Gestaltung ihrer Lebensbedingungen. Positiv werden daher Projekte und Maßnahmen bewertet, die direkt bei den Bürgern ansetzen, auf deren Stärken und Ressourcen aufbauen und sie mittels Information, gesundheits- und umweltbezogener Bildung sowie der Verbesserung ihrer Kompetenzen im Umgang mit Gesundheit und Umwelt bei der Entwicklung ihrer Persönlichkeit und Fähigkeiten unterstützen.

Kommunikation

Positiv bewertet wird, wenn durch Kommunikation dazu beigetragen wird, für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ zu sensibilisieren und das Problembewusstsein und Engagement möglichst vieler Akteure für das Themenfeld zu befördern und die Kommunikation damit aktivierend wirkt. Gute-Praxis-Projekte zeichnen sich auch dadurch aus, dass sie über die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit öffentlichkeitswirksam informieren und aufklären.

1.5 Begriffsklärung

Der vorliegenden Arbeit liegen folgende zentrale Begriffsbestimmungen zugrunde:

Umwelt

Unter dem Begriff Umwelt wird im Folgenden die natürliche und gebaute physische Umwelt verstanden; die soziale Umwelt im Sinne einer weiten Auslegung des Begriffs Umwelt wird nicht mit hinzugerechnet.

Umweltschutz

Umweltschutz im Sinne dieser Expertise umfasst alle Maßnahmen zum Schutz der Umwelt (Boden, Wasser, Luft, Klima, Tiere, Pflanzen, Landschaft, Kultur- und sonstige Sachgüter) und zur Vermeidung von störenden Einflüssen oder Beeinträchtigungen der Umwelt wie beispielsweise Verschmutzungen von Boden, Wasser und Luft, Lärm, globale Erwärmung, Flächenversiegelungen. Ausgangspunkt des Umweltschutzes ist die Erhaltung des Lebensumfelds der Menschen und ihrer Gesundheit.

Gesundheit

Der Begriff Gesundheit wird hier entsprechend der Definition der Gründungsurkunde der WHO aus dem Jahr 1946 verwendet, die Gesundheit als „Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als das Fehlen von Krankheit oder Behinderung“ (zitiert nach Trojan/Legewie 2001, S. 20) definiert.

Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung

Unter Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung werden im Folgenden alle Maßnahmen verstanden, die darauf gerichtet sind, Krankheiten und Erkrankungen zu vermeiden, die Menschen über gesündere Lebensweisen aufzuklären und auf die Faktoren der physischen und sozialen Umwelt einzuwirken, welche die Gesundheit der Menschen beeinflussen (vgl. Naidoo/Wills 2003, S. 87). Dabei zählen zu Maßnahmen der Gesundheitsförderung insbesondere solche, die Aufbau und Stärkung individueller gesundheitsbezogener Ressourcen und Fähigkeiten zur Vermeidung von Erkrankungen sowie Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in Lebenswelten unterstützen (Bundesregierung 2005, § 3 Abs. 5).

Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Unter dem Begriff Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ werden in der vorliegenden Expertise die Bereiche umweltbezogener Gesundheitsschutz, umweltbezogene Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogener Umweltschutz zusammengefasst.

2. Umwelt und Gesundheit – Strategische Handlungsfelder: Gute Praxis

2.1 Wohin soll die Reise gehen? Entwicklung von Leitbildern und Zielen

Ausgangslage

Um ein hohes Schutzniveau für die menschliche Gesundheit und die Umweltqualität zu erreichen, werden in Politik und fachlicher Praxis Leitbilder und Zielsetzungen eingesetzt, die sich sowohl auf Qualitäts- und als auch auf Handlungsaspekte beziehen. Im Umwelt- sowie im Gesundheitssektor sind beide Kategorien vertreten (Hain/Welteke 2005).

Für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sind international vor allem die Europäische Charta „Umwelt und Gesundheit" (WHO 1989), das Kapitel 6 der Agenda 21 der UNCED-Konferenz in Rio de Janeiro (1992), der europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit der Helsinki-Konferenz (WHO 1994) sowie die gemeinschaftlichen Strategie und der Aktionsplan der Europäischen Kommission zu Umwelt und Gesundheit (SCALE) aus dem Jahr 2004 zu nennen. Letzterer war zugleich ein Beitrag für die vierte WHO-Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit in Budapest im Jahr 2004 mit den politischen Ergebnissen einer Ministererklärung sowie dem Kinderaktionsplan (CEHAPE). Hier finden sich Leitbilder und Zielsysteme mit einer Vielzahl sinnvoller Teilziele und Kommentierungen.

Ausgehend von dem Helsinki-Aktionsplan der WHO wurden in fast allen europäischen Ländern nationale Aktionspläne aufgestellt (Wolf/Fehr 2002). Das entsprechende deutsche Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) benennt zum einen „Ziele und Querschnittsmaßnahmen" wie z.B. die Verbesserung einer umweltbezogenen Gesundheitsbeobachtung und -berichterstattung, zum anderen medien- und stoffbezogene Qualitätsziele (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit/Bundesministerium für Gesundheit 1999).

Explizite Zielformulierungen existieren also seit geraumer Zeit vor allem im internationalen Raum, darunter das WHO-Gesundheitsprogramm „Gesundheit für alle" (jetzt fortgesetzt als „Gesundheit21") (WHO 1999) und der Agenda-21-Prozess mit einer Vielzahl von Zielen, Maßnahmen und Umsetzungsstrukturen. In Deutschland gibt es zum Beispiel die Initiative „gesundheitsziele.de" (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung 2003 und 2005), in deren Rahmen exemplarisch bundesweite Gesundheitsziele erarbeitet und weiterentwickelt wurden. Auch einige Bundesländer haben explizite Gesundheitsziele formuliert, so Sachsen-Anhalt als erstes neues Bundesland im Jahr 1998 (Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales 2001) mit einer Neujustierung im Jahr 2003 oder Nordrhein-Westfalen, wo erste Gesundheitsziele bereits 1995 festgelegt und nach einer Evaluation jetzt für den Zeitraum 2005-2010 aktualisiert wurden (Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen 2005). Inzwischen existieren in allen Bundesländern entweder Gesundheitsziele (Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein) oder

prioritäre Handlungsfelder (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Saarland, Thüringen), Auch auf kommunaler Ebene existieren Beispiele für die Erarbeitung von Gesundheitszielen (Petzold 2005).

Gemeinsame Grundlinie der unterschiedlichen Einzelziele für „Umwelt und Gesundheit" sind die Minderung umweltbedingter Krankheitslast (ökologische Krankheitsprävention) sowie die Schaffung und Erhaltung gesundheitsförderlicher Lebensumwelten (ökologische Gesundheitsförderung) und damit Beiträge zu langem Leben in hoher Lebensqualität.

Die internationalen Programme und Pläne enthalten zumeist Aufforderungen an nationale und lokale Stellen, entsprechende Programme aufzustellen. Bei „Gesundheit für alle"/„Gesundheit 21" entspricht das langjährig bestehende Gesunde-Städte-Programm dieser Anforderung. Weltweit vielfach realisiert ist diese lokale Umsetzung auch beim Agenda-21-Prozess. Viele Kommunen in Deutschland und in anderen Staaten haben den 1992 in Rio initiierten Lokale-Agenda-21-Prozess aktiv aufgegriffen, um einen eigenen Beitrag für eine dauerhaft nachhaltige Entwicklung in Städten und Gemeinden in Ergänzung nationaler Aktivitäten zu leisten. Eine solche lokale Ausrichtung zählt auch zu den Zielsetzungen des Europäischen Aktionsplans Umwelt und Gesundheit der WHO, der Grundlage der erwähnten Nationalen Aktionspläne Umwelt und Gesundheit ist (NEHAPs). Auch in diesem Zusammenhang wird in Deutschland unter anderen die Lokale Agenda 21 als geeignete Struktur für die lokale Umsetzung angesehen. Allerdings sind bislang die Potenziale der Lokalen Agenda 21 im Hinblick auf eine Verknüpfung und Vernetzung der Themenbereiche Umwelt und Gesundheit auf kommunaler Ebene noch nicht ausreichend ausgeschöpft (Böhme u.a. 2005).

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"

Leitbilder und Zielformulierungen bieten die Möglichkeit, den Aktivitäten zu „Umwelt und Gesundheit" eine gemeinsame Basis und Ausrichtung zu geben. Insbesondere lassen sich folgende Vorteile erwarten:

- verbesserter Informationsaustausch zwischen den zumeist zahlreichen Akteuren und Interessengruppen der Sektoren „Umwelt" und „Gesundheit" sowie insbesondere im Nahtstellenbereich;
- Sensibilisierung weiter Kreise (Fachwelt, Öffentlichkeit) für spezifische Anliegen und Vorhaben sowie Begünstigung gezielter Maßnahmen ökologischer Prävention und Gesundheitsförderung durch treffende und auf Anhieb verständliche Zielaussagen;
- Basis für Priorisierungen: In aller Regel sind sowohl die offenen Probleme als auch die möglichen Handlungsansätze zahlreich, die verfügbaren Ressourcen jedoch eng begrenzt; hier liefern konkrete Zielformulierungen die Basis für eine rationale Auswahl konkreter Aktivitäten für Umwelt und Gesundheit;
- Grundlage zur Entscheidung über eine mögliche Beteiligung an geplanten oder laufenden Maßnahmen für interessierte Akteure auch aus anderen Sektoren;

- Grundlage für wissenschaftliche Evaluation präventiver und förderlicher Maßnahmen; sie ermöglichen eine Prüfung, ob Aufwand und Nutzen in "vernünftiger" Relation zueinander stehen.

Wesentliche kommunale Strategien

Folgende Strategien lassen sich empfehlen:

- *Kooperation:* Der Zielprozess sollte von vornherein kooperativ angelegt sein und in zwei Schritten erfolgen: 1. Auffinden aller sinnvoll zu beteiligenden Institutionen und Gruppierungen, 2. diese zur Mitwirkung gewinnen. Sowohl zum Auftakt des Diskussionsprozesses als auch im weiteren Verlauf bieten sich als Beteiligungsformen Konferenzen und Arbeitsgruppen an.
- *Gestuftes Vorgehen*: Zunächst sollte ein Basis-Konzept mit Schwerpunkten und Eckdaten formuliert werden. Auf dieser Grundlage sind dann in einem zweiten Schritt Einzelziele konkret auszugestalten, wobei die Beschränkung auf eine kleine Anzahl von Zielen die Umsetzung erleichtert.
- *Anknüpfung an bestehende Zielsysteme*: Es sollten die auf lokaler und übergeordneter Ebene (z.B. Landesebene) bestehenden Leitbilder, Programme einschließlich legislativer Umsetzungserfordernisse und gegebenenfalls auch schon vorhandenen Zielsysteme mit berücksichtigt werden, um aus verfügbaren Ressourcen einen möglichst großen Gewinn zu ziehen.
- *Differenzierung in Sachziele versus Struktur-/Prozessziele*: Es ist sinnvoll zwischen „Sachzielen“ einerseits und „Struktur-/Prozesszielen“ andererseits zu unterscheiden. Sachziele beziehen sich insbesondere auf Emissionen, Umweltzustand, Expositionen und gesundheitliche Wirkungen, Struktur-/Prozessziele hingegen auf die Elemente im Handlungszyklus, also Analyse, Strategieentwicklung und Umsetzung. Häufig dürfte eine Kombination von Sachzielen mit Struktur-/Prozesszielen nützlich sein.
- *Konsentierung und Selbstverpflichtung*: Die beteiligten Akteure sollten nicht nur an Vorbereitung und Ausformulierung der Ziele mitwirken (Konsentierung), sondern je nach ihren Möglichkeiten auch eigenverantwortliche Verpflichtungen, zur Umsetzung der Ziele beizutragen, übernehmen. Jedenfalls sollten die gewählten Ziele ausdrücklich Adressaten benennen; im typischen Falle werden diese bereits am Zielentwicklungsprozess beteiligt und gehen entsprechende Selbstverpflichtungen ein.
- *Nutzung von Qualitätskriterien*: Zielformulierungen sollten sich an Qualitätskriterien orientieren. Empfohlen sei insbesondere der SMART-Kriteriensatz (Bundesamt für Gesundheit 1997, S. 29), wonach Ziele spezifisch und konkret, messbar, angemessen, realistisch und zeitlich erreichbar sein sollen. Jeder Teilaspekt erfordert sorgfältige Prüfung. Dies gilt verstärkt, wenn das Anspruchsniveau durch quantitative Aussagen präzisiert wird.
- *Durchführung von Verlaufskontrollen*: Sobald ein Zielprogramm verabschiedet ist, empfiehlt es sich im Interesse eines schonenden Ressourceneinsatzes, den weiteren Ablauf sorgfältig zu beobachten und die Zielerreichung zu evaluieren, d.h. zu messen und zu

bewerten. Selten werden sich alle gewünschten Ziele auf Anhieb erreichen lassen. Im typischen Fall wird die Überprüfung erzielter Erfolge zur Neuformulierung oder Anpassung von Zielen führen und ein neuer Durchlauf im Planungszyklus gestartet werden.

Literatur

- *Bundesamt für Gesundheit, Fachbereich Evaluation* [1997]: Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation, Bern, download unter www.bag.admin.ch /cce/tools/leitfaden/d/leitfaden.pdf.
- *Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit und Bundesministerium für Gesundheit* [1999]: Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit, download unter www.apug.de.
- *Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit und Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.)* [1997]: Umweltpolitik. Agenda 21. Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung im Juni 1992 in Rio de Janeiro. Dokumente, Bonn.
- *Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung* [2003]: gesundheitsziele.de. Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland, Köln.
- *Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung* [2005]: gesundheitsziele.de. Impulse, Wirkungen und Erfahrungen, Köln.
- *Hain, Benno, und Rudolf Welteke* [2005]: Qualitäts- und Handlungsziele im Umwelt- und Gesundheitssektor, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 260-279.
- *Kommission der Europäischen Gemeinschaften* [2004]: Der Europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004-2010 (Scale), download unter http://europa.eu.int/comm/environment/health/pdf/com2004416_de.pdf.
- *Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt* [2001]: Die sechs Gesundheitsziele – Gesundheit für alle, Magdeburg.
- *Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen* [2005]: 10 Jahre Gesundheitsziele Nordrhein-Westfalen – 1995 bis 2005. Eine Bestandsaufnahme, Bearbeitung und Redaktion: Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen, Bielefeld.
- *Petzold, Cornelia* [2005]: Die Arbeit mit Gesundheitszielen auf kommunaler Ebene – das Beispiel der Stadt Bielefeld, in: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung: gesundheitsziele.de. Impulse, Wirkungen und Erfahrungen, Köln, S. 89-104.
- *Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern und Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern* [2004]: Chancengleich gesund aufwachsen in Mecklenburg-Vorpommern. Gesundheitsziele. Ein Überblick über die Entwicklung der Gesundheitsziele in Mecklenburg-Vorpommern.

- *Weltgesundheitsorganisation* [1999]: Gesundheit21. Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO, Kopenhagen (Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“ Nr.6).
- *Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa* [1989]: Umwelt und Gesundheit. Europäische Charta mit Kommentar, Kopenhagen (Regionale Veröffentlichungen der WHO, Europäische Schriftenreihe Nr. 35), download der englischen Fassung unter http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/ICP-RUD_113.pdf.
- *Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa* [1994]: Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa. Zweite Europakonferenz Umwelt und Gesundheit, Helsinki, 20.-22. Juni 1994. WHO EUR/ICP/CEH 212(A).
- *Wolf, Ulrike, und Rainer Fehr* [2002]: Aktionspläne Umwelt und Gesundheit im internationalen Vergleich: Aufstellung der Pläne, Bielefeld (Materialien „Umwelt und Gesundheit“, Nr. 34).

Gute-Praxis-Beispiel

Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 (STEP 2010) – Leitlinien und Ziele

Heidelberg, Baden-Württemberg

Heidelberg orientiert sich am Ziel der regionalen und globalen Verantwortung im Sinne der Charta von Aalborg (Kampagne zur Zukunftsbeständigkeit) und strebt eine Entwicklung an, die gleichermaßen sozial verantwortlich, umweltverträglich und wirtschaftlich erfolgreich ist. Nach intensiver öffentlicher Debatte verabschiedete der Gemeinderat im Februar 1997 den "Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 (STEP 2010) – Leitlinien und Ziele". Der Zielbereich „Umwelt“ enthält u.a. Teilziele zum Klima- und Immissionsschutz sowie zum Umweltbewusstsein. Zum Zielbereich „Soziales“ gehört das Teilziel „Gesundheitsförderung“. Der Heidelberger Ansatz bündelt die Zielvorgaben für eine nachhaltige Stadtentwicklung durch einen thematisch breit angelegten, auch Umwelt und Gesundheit einschließenden Stadtentwicklungsplan, der bemerkenswerter Weise gleichzeitig die Lokale Agenda 21 der Stadt darstellt.

Projektbeschreibung

Schon das im Jahre 1974 formulierte und vom Gemeinderat verabschiedete Leitprogramm für die städtische Entwicklung in Heidelberg bekannte sich zu einer „maßvollen“ Entwicklung und behandelte Aspekte wie Lebensqualität, Stadt- und Landschaftsbild, Verkehrsbelastung und Zukunftsorientiertheit der Arbeitsplatzstruktur. Leitziele waren u.a. zum einen die Bedingungen, unter denen sich individuelles und soziales Leben vollzieht, in den Bereichen Wohnen, Arbeiten, Bildung und Freizeit zu verbessern, zum anderen die Gemeinde als Oberzentrum mit den Schwerpunkten Bildung und Wissenschaft sowie sonstige öffentliche und private Einrichtungen zur Versorgung der Einwohner von Stadt und Region mit Gütern und Dienstleistungen zu sichern und auszubauen.

Gut 20 Jahre später wurde angesichts weitreichender ökonomischer und gesellschaftlicher Veränderungen innerhalb und außerhalb der Stadt eine neue „Richtschnur“ für nötig befunden. Die Suburbanisierung war weiter fortgeschritten, die Einpendlerzahlen hatten stark zugenommen, und man sah sich gewandelten Familien- und Haushaltsstrukturen, vielfältigen Lebensstilen sowie einem multikulturellen Einwohnerspektrum gegenüber. Heidelberg orientiert sich seither am Ziel der regionalen und globalen Verantwortung im Sinne der Charta von Aalborg (Kampagne zur Zukunftsbeständigkeit) und strebt eine Entwicklung an, die auch in Zukunft unter Bewahrung seiner unverwechselbaren Eigenart gleichermaßen sozial verantwortlich, umweltverträglich und wirtschaftlich erfolgreich ist. Nach intensiver öffentlicher Debatte verabschiedete der Gemeinderat im Februar 1997 den "Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 – Leitlinien und Ziele" (STEP 2010), der als Lokale Agenda 21 den Handlungsrahmen für die Politik des Gemeinderates und der Stadtverwaltung absteckt.

Neben einer Präambel für ein neues Leitbild umfasst der Heidelberger STEP 2010 folgende Zielbereiche: Städtebauliches Leitbild („Vielfalt in der Einheit, Stadt am Fluss“), regionale Kooperation und Regionalentwicklung („Durch neue Formen der regionalen Kooperation den Interessenausgleich sichern“), Arbeiten („Vollbeschäftigung anstreben“), Wohnen („Preiswerten Wohnraum schaffen und sichern“), Umwelt („Verbesserung der Umweltsituation und dauerhafter Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen Wasser, Boden, Luft, Natur und Landschaft“), Mobilität („Förderung umweltfreundlicher Mobilität durch Angebotsverbesserungen, Reduzierung der Belastungen durch den motorisierten Individualverkehr“), Soziales („Stadt des sozialen Ausgleichs“) sowie Kultur („Stadt der kulturellen Vielfalt“).

Die Präambel des STEP 2010 benennt als wichtige Querschnittsanliegen u.a. „solide Haushaltswirtschaft auch in Zukunft“, „Bürger/-innenbeteiligung und Partizipation“ und „Vielfalt der Lebensformen ermöglichen“. Mit dem STEP 2010 sollen Raum und Perspektiven geboten werden für wirtschaftliche Aktivitäten, die ein breites und zukunftssicheres Arbeitsplatzangebot schaffen und den Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen fördern. Teilziele aus dem Bereich „Umwelt“ sind u.a.:

- Klima- und Immissionsschutz vorantreiben,
- Umweltqualitätsziele einführen (wobei es gilt, auf wirtschaftliche Verträglichkeit und Zumutbarkeit zu achten),
- dem Trend zur Zersiedlung entgegensteuern,
- Umweltbewusstsein fördern,
- Chancen für eine gesündere Kindheit.

Analog hierzu umfasst der Zielbereich „Soziales“ Teilziele wie „Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen“ und „Gesundheitsförderung“. Der Schwerpunkt städtischer Gesundheitspolitik liegt bei der Gesundheitsförderung und Krankheitsprophylaxe. Die Stadt möchte gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen sowie die persönliche Kompetenz und Verantwortung für die eigene Gesundheit fördern.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Die Zielvorgaben für eine nachhaltige Stadtentwicklung sind in Heidelberg in einem thematisch breit angelegten, auch Umwelt und Gesundheit einschließenden Stadtentwicklungsplan festgelegt, der gleichzeitig die Lokale Agenda 21 darstellt.

Kooperation zwischen Akteuren: Gemeinderat, Stadtverwaltung und politische Spitze (Bürgermeisterin) verfolgen gemeinsam das Ziel, eine nachhaltige Stadtentwicklung für Heidelberg soweit als möglich durch kooperative Aufstellung, Umsetzung und Evaluation des Stadtentwicklungsplanes abzusichern. Die Öffentlichkeit ist in den Prozess eingebunden.

Evaluation: Verlaufsbegleitend berichtet die Stadtverwaltung periodisch dem Gemeinderat über den Stadt der Umsetzung. Ein erster, umfangreicher Heidelberger Nachhaltigkeitsbe-

richt (2002) trug den Titel „Wo stehen wir, was haben wir erreicht?“ Der zweite Nachhaltigkeitsbericht (2004) setzt die Berichterstattung in knapperer Form und gestützt auf Indikatoren fort. Zwar konnten nicht alle Ziele mit Indikatoren unterlegt werden, aber mit den rund 75 Indikatoren werden zahlreiche Ziele abgebildet. Für jeden Indikator wird der Wert für zwei Zeitpunkte oder zwei Perioden ausgewiesen, und die Veränderung wird anhand einer fünfstufigen Skala bewertet. Künftig soll alle zwei Jahre ein weiterer Bericht erstellt und dem Gemeinderat vorgelegt werden.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Im November 1995 wurde ein Diskussionsentwurf des neuen STEP vorgelegt, der Grundlage war, um fast ein Jahr lang eine intensive öffentliche Debatte über die Zukunft der Stadt Heidelberg zu führen. In einer Veranstaltungsreihe "Verantwortung für die Zukunft" wurden verschiedenen Schwerpunktthemen des Entwurfs des Stadtentwicklungsplans öffentlich diskutiert. Alle Heidelbergerinnen und Heidelberger konnten Änderungsvorschläge machen; über 360 Änderungs- und Ergänzungsvorschläge gingen ein, die der Stadtentwicklungsausschuss detailliert beriet und die teilweise in den Beschlusstext aufgenommen wurden. Der Stadtentwicklungsplan ist damit das Ergebnis einer intensiven Bürgerbeteiligung und öffentlichen Beratung.

Kommunikation: Der Stadtentwicklungsplan ist im Internet allgemein zugänglich.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Als Erfolgsfaktoren in Hinblick auf Aufstellung und Umsetzung des STEP 2010 sind insbesondere folgende zu nennen:

- politischer Wille in Gemeinderat und Kommunalverwaltung zur nachhaltigen Entwicklung,
- sorgfältige Vorbereitung u.a. durch eine Stärken-Schwächen-Analyse, durch Entwicklung von Szenarien zur Stadtentwicklung sowie durch Dokumentationen der Podiumsdiskussionen und der eingegangenen Stellungnahmen,
- Etablierung einer regelmäßigen Erfolgskontrolle durch die auf Indikatoren gestützten Heidelberger Nachhaltigkeitsberichte.

Projektträger und Beteiligte

- Gemeinderat der Stadt Heidelberg (Projektträger)
- Stadtverwaltung Heidelberg mit Amt für Stadtentwicklung und Statistik in Kooperation mit anderen Ämtern
- Bürgerinnen und Bürger der Stadt

Zielgruppe

- Die Zielgruppe umfasst alle Akteure, also die gesamte Öffentlichkeit, damit auch die Wirtschaft, Nichtregierungsorganisationen, Netzwerke usw.

Projektkosten und Finanzierung

- Haushaltsmittel der Stadt Heidelberg

Laufzeit

- Vorbereitungsphase: 1994-1997; Gemeinderatsbeschluss: 1997; Umsetzungszeitraum: 1997-2010; vorgesehene Verlaufsberichte: alle zwei Jahre

Weitere Informationen

- *Stadt Heidelberg* [2001]: Lokale Agenda 21 – Handeln für die Zukunft. Infobroschüre zur Lokalen Agenda 21, Heidelberg.
- *Stadt Heidelberg, Die Oberbürgermeisterin (Hrsg.)* [2001]: Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010. Leitlinien und Ziele. Verantwortung für die Zukunft, 2. Aufl. Heidelberg (Schriften zur Stadtentwicklung).
- *Stadt Heidelberg, Amt für Stadtentwicklung und Statistik (Hrsg.)* [2002], Wo stehen wir, was haben wir erreicht? Erster Bericht zur Umsetzung des Stadtentwicklungsplans 2010. Heidelbergs Lokale Agenda, Heidelberg.
- *Stadt Heidelberg, Amt für Stadtentwicklung und Statistik (Hrsg.)* [2005]: Heidelberger Nachhaltigkeitsbericht 2004. Indikatorengestützte Erfolgskontrolle des Stadtentwicklungsplans Heidelberg 2010, Heidelberg.

Ansprechpartner/in

Bruno Schmaus	Stadt Heidelberg Amt für Stadtentwicklung und Statistik Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg E-Mail: Stadtentwicklung@heidelberg.de Telefon: 06221/58-21500
Dirk Hofmann	Stadt Heidelberg Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg E-Mail: dirk.hofmann@heidelberg.de Telefon: 06221/58-18250

Beate Lüdtke

Stadt Heidelberg
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung
Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg
E-Mail: beate.luedtke@heidelberg.de.
Telefon: 06221/58-18250

Gute-Praxis-Beispiel

Leitlinien zur Stadtentwicklung

Rostock, Mecklenburg-Vorpommern

Die Hansestadt Rostock bemüht sich, sowohl die WHO-Strategie "Gesunde Stadt" als auch die Ziele der Agenda 21 auf lokaler Ebene umzusetzen. Hierzu sollen Leitlinien zur nachhaltigen Stadtentwicklung dienen, die von möglichst vielen Rostocker Bürgerinnen und Bürgern mitgetragen werden. In Leitbildern werden übergeordnete, langfristige Ziele der Stadtentwicklung formuliert, während die Leitlinien (im engeren Sinne) die Wege zu diesen Zielen umreißen. Leitbilder und Leitlinien weisen vielfältige Bezüge zu „Umwelt und Gesundheit“ auf. Durch eine Leitbild bezogene Aufstellung „Fachkonzepte und Fachplanungen“ wird die Verbindung zur aktuellen Arbeit der kommunalen Behörden hergestellt. Das Leitliniendokument behandelt in übersichtlicher Weise eine Vielzahl unterschiedlicher Aspekte der Stadtentwicklung, es kann interessierten Kommunen als Vorbild dienen.

Projektbeschreibung

Im Jahr 1995 beschloss die Rostocker Bürgerschaft (Stadtparlament), die Ziele der Agenda 21, wie sie 1992 auf der UNO-Konferenz für Umwelt und Entwicklung in Rio de Janeiro von 170 Staaten beschlossen wurde, auf lokaler Ebene umzusetzen. Eingeschlossen in die Lokale Agenda 21 ist die Umsetzung der WHO-Strategie „Gesunde Stadt“ im Sinne der Charta von Ottowa, die von der Hansestadt Rostock seit ihrem Beitritt zum Gesunde-Städte-Netzwerk im Jahr 1992 verfolgt wird.

Die kommunale Umsetzung der Agenda 21 und die Realisierung des Leitbildes „Gesunde-Stadt“ – so erkannte die Stadt – erfordern Leitlinien zur nachhaltigen Stadtentwicklung, die von möglichst vielen Rostockerinnen und Rostockern mitgetragen werden. Daher beauftragte der Oberbürgermeister 1999 die Bürgerschaft mit der Erarbeitung solcher Leitlinien auf Grundlage der bereits 1996 und 1997 erstellten Leitlinienentwürfe zur Stadtentwicklung. Ende 2000 hat die Rostocker Bürgerschaft diese Leitlinien zur nachhaltigen Entwicklung als Teil der Rostocker Agenda 21 beschlossen. Sie bilden den langfristigen strategischen Handlungsrahmen für eine zukunftsfähige Entwicklung der Stadt und sind damit Grundlage für alle Pläne und Konzepte wie Flächennutzungsplan, Jugendhilfeplan, Umweltqualitätszielkonzept, Marketingkonzepte oder Integriertes Gesamtverkehrskonzept. Die vorliegenden Leitlinien zur Stadtentwicklung sind das Ergebnis einer intensiven fachübergreifenden Arbeit der Stadtverwaltung und einer breiten öffentlichen Diskussion mit der Bevölkerung, mit Organisationen und der Wirtschaft sowie in den politischen Gremien der Stadt.

Die Leitlinien beschränken sich auf gesamtstädtische Strategien und enthalten keine detaillierten, fachlich und räumlich untersetzten Maßnahmen. Sie beziehen sich vorrangig auf das städtische Gemeinwesen, enthalten aber auch Entwicklungsziele für die Region und grundsätzliche Entwicklungsrichtungen für die Ortsteile, wo sie mit einer unterschiedlichen Ge-

wichtung der Entwicklungsziele unter Beteiligung der Ortsbeiräte in ganzheitlichen Ortsteilentwicklungskonzepten konkretisiert werden sollen.

Die Leitlinien behandeln in übersichtlicher Weise in vier Kapitel die Bereiche:

- Stadtgesellschaft (Leitbild: Chancengleichheit),
- Arbeit und Wirtschaft (Leitbild: Florierende Universitäts- und Hafenstadt in Europa),
- Ökologische Stadt (Leitbild: Grüne Stadt am Meer),
- Stadträumliche Leitlinien (Leitbild: Wechselspiel zwischen Kontinuität und Wandel).

Während in den ersten drei Bereichen übergeordnete, langfristige Ziele der Stadtentwicklung formuliert werden, umreißen die Leitlinien (im engeren Sinne) die Wege zu diesen Zielen mit einem Zeithorizont von 10 - 15 Jahren. Leitbilder und Leitlinien verfolgen das gemeinsame Gesamtziel einer zukunftsbeständigen Stadtentwicklung, machen aber auch unterschiedliche Interessen und Konflikte deutlich, für die dann auf der Ebene der Fachkonzepte konkrete Lösungen angeboten werden müssen.

Bei Veränderung von Rahmenbedingungen und erzielten Fortschritten sollen die Leitlinien je nach Bedarf fortgeschrieben werden, mindestens alle vier Jahre. Bei Fortschreibung und Umsetzung soll der Agenda-21-Rat als wichtiges Gremium innerhalb des Lokale-Agenda-21-Prozesses maßgeblich beteiligt werden.

Die Leitlinien weisen vielfältige Bezüge zu „Umwelt und Gesundheit“ auf, u.a. an folgenden Stellen:

- Im Kapitel *„Stadtgesellschaft“* lauten Unterpunkte z.B. „Selbstbestimmt leben auch bei körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen“, „Sicherung einer tragfähigen gesundheitsfördernden Infrastruktur“ und "Aufbau und Einführung von Umweltmanagement und Umweltcontrolling in der Stadtverwaltung“.
- Das Kapitel *„Ökologische Stadt“* umfasst u.a. folgende Unterpunkte: „Sicherung und Verbesserung der Umweltsituation durch Umweltqualitätsziele“, „Sichere Trinkwasserversorgung und nachhaltiger Gewässer- sowie Küsten- und Hochwasserschutz“, „Schutz des Bodens durch Altlastensanierung, flächenschonende Stadtentwicklung und Entsiegelung“, „Senkung der Luft- und Lärmbelastung und Schaffung eines gesundheitsfördernden Mikroklimas“, „Umweltverträgliche Abfallwirtschaft durch Abfallvermeidung, Abfallverwertung und umweltgerechte Entsorgung“, „Die verstärkte Integration von Regional-, Stadt- und Verkehrsplanung muss zu einer Verkehrsverminderung führen“, „Ein attraktiver Umweltverbund - als Rückgrat des Rostocker Verkehrssystems - sichert eine umweltverträgliche Mobilität für alle Bevölkerungsschichten“.

Exemplarisch sei das Unterkapitel „Sicherung einer tragfähigen gesundheitsfördernden Infrastruktur“ erläutert. Hierzu heißt es in den Leitlinien: „Die Entwicklung einer gesunden Stadt soll zu einer besseren Nutzung kommunaler Ressourcen führen, die Bindung der Menschen an den eigenen Lebensort fördern und die Fähigkeit des Einzelnen sowie von Institutionen stärken, für die eigene Gesundheit und die anderer Verantwortung zu übernehmen. Kommunale Gesundheitsförderung wird dabei als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe verstanden, die in alle Politikbereiche hineinreicht und nicht ausschließlich dem Gesundheitssektor zuzuordnen ist. (...) Die Entwicklung einer tragfähigen gesundheitsfördernden Infra-

struktur in der Hansestadt Rostock umfasst eine optimale ambulante und stationäre medizinische Versorgung sowie die Schaffung von Bedingungen, die Gesundheit im Sinne der Definition der Weltgesundheitsorganisation ermöglichen und zur Lebensqualität der Bevölkerung beitragen. Bei der Umsetzung des Leitbildes Chancengleichheit muss im Prozess einer präventiven Gesundheitspolitik gesundheitlichen und sozialen Benachteiligungen entgegengewirkt werden. Messkriterium für den Erfolg dieser Strategie ist eine zu entwickelnde Gesundheitsverträglichkeitsprüfung, um stadtpolitische Entscheidungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Gesundheit, die Bedürfnisse, die Interessen und Fähigkeiten der Einwohnerinnen und Einwohner zu hinterfragen." Auf Querverbindungen zum Kapitel „Ökologische Stadt" wird im Dokument an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Die Rostocker Leitlinien zur Stadtentwicklung nehmen ausdrücklich sowohl auf die Lokale Agenda 21 als auch das Gesunde-Städte-Projekt" Bezug und streben die enge Verschränkung dieser beiden Prozesse an. Damit wird konzeptionell ein klarer Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit hergestellt.

Kooperation zwischen Akteuren: An der Erarbeitung der Leitlinien hat eine Vielzahl von Akteuren mitgewirkt: Sie sind das Ergebnis einer intensiven ämterübergreifenden Zusammenarbeit und einer intensiven Diskussion mit Einwohnern, Verbänden, Vereinen, Unternehmen, Institutionen, Kammern, dem Agenda-21-Rat und den Ortsbeiräten sowie in den politischen Gremien der Stadt.

Konzeptionelle Einbindung: Im Anhang der Leitlinien findet sich die Aufstellung „Fachkonzepte und Fachplanungen der Hansestadt Rostock", wobei die dort aufgeführten Konzepte und Planungen nicht Teil des Beschlusses sind. Unterschieden wird zwischen vorhandenen (z.B. Gesundheitsbericht der Hansestadt Rostock), in Erarbeitung befindlichen (z.B. Umweltqualitätszielkonzept) und beabsichtigten (z.B. Leitplanung Gewässer) Konzepten und Planungen. Hierdurch wird die konzeptionelle Verbindung der Leitlinien zur aktuellen Arbeit der kommunalen Behörden hergestellt.

Evaluation: Die Leitlinien sind in periodischen Zeitabständen fortzuschreiben. Der Oberbürgermeister wird durch den Bürgerschaftsbeschluss beauftragt, ein ressortübergreifendes Controlling zur Umsetzung der Leitlinien einzurichten. Hierbei soll der Agenda 21-Rat beteiligt werden.

Kommunikation: Die Struktur des Agenda-Prozesses ermöglichte eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit. Der vom Oberbürgermeister bestätigte Verwaltungsentwurf wurde in der Öffentlichkeit breit zur Diskussion gestellt. Der Entwurf lag aus und war auch im Internet einsehbar. 55 schriftliche Stellungnahmen gingen ein und wurden ausgewertet. Die Leitlinien sind im Internet veröffentlicht (www.rostock.de/Internet/stadtverwaltung/stadt/se.jsp).

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Als Erfolgsfaktoren in Hinblick auf Erarbeitung und Umsetzung der Rostocker Leitlinien zur Stadtentwicklung sind insbesondere folgende zu nennen:

- Bürgerschaftsbeschlüsse zur Erarbeitung und zur Verabschiedung von Leitlinien zur Stadtentwicklung, zum Beitritt zum Gesunde-Städte-Netzwerk und zur Umsetzung der Ziele der Agenda 21 auf lokaler Ebene,
- fachkompetente und engagierte Arbeit des Büros für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21,
- die Geschäftsführung des Ausschusses der Bürgerschaft für Stadt- und Regionalentwicklung, Umwelt und Ordnungsrecht durch das Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21,
- kritische Begleitung und Förderung durch Agenda-21-Rat der Hansestadt Rostock und der Agenda-Arbeitskreise,
- Engagement des Oberbürgermeisters.

Projektträger und Beteiligte

- Bürgerschaft (Stadtparlament) der Hansestadt Rostock (Projektträger)
- Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21
- Stadtverwaltung

Zielgruppen

- Rostocker Bürgerinnen und Bürger
- Bürgerschaft
- Stadtverwaltung
- kommunale Unternehmen und Beteiligungen
- Vereine und Verbände
- Regionalnachbarn
- Investoren

Projektkosten und Finanzierung

- Haushaltsmittel der Hansestadt Rostock

Laufzeit

- Leitlinien-Vorbereitung: 1996-2000; Bürgerschaftsbeschluss: 2000; Umsetzungszeitraum der Leitlinien: 10-15 Jahre; vorgesehener Aktualisierungsrhythmus: alle vier Jahre

Weitere Informationen

- *Hansestadt Rostock, Büro Lokale Agenda 21* [2001]: Leitlinien zur Stadtentwicklung der Hansestadt Rostock, Rostock.
- *Hansestadt Rostock, Pressestelle* [1999]: Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 – zwei Leitbilder ergänzen sich, Rostock.
- *Lembcke, Hinrich* [1999]: Öffentlichkeitsarbeit und Lokale Agenda 21 in Rostock, in: Umweltministerium Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.): Lokale Agenda 21 in Mecklenburg-Vorpommern – Chance oder Sackgasse für eine nachhaltige Entwicklung? Tagungsband zur Konferenz am 26./27. August 1999, download unter http://www.um.mv-regierung.de/agenda21/pages/tagungsunterlagen.htm.

Ansprechpartnerin

Gisela Jacobs

Hansestadt Rostock
Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21
Neuer Markt 1, 18055 Rostock
Telefon: 0381/381-1150
E-Mail: gisela.jacobs@rostock.de

Gute-Praxis-Beispiel

Perspektive München – Die Zukunft unserer Stadt

München, Bayern

Projektbeschreibung

Die Münchner Stadtentwicklungskonzeption „Perspektive München“ – 1998 erstmals beschlossen – zeigt einen langfristigen und flexiblen Orientierungsrahmen für die wirtschaftliche, soziale, räumliche und regionale Entwicklung der Stadt auf. Die „Perspektive München“ ist zwei Grundsätzen verpflichtet, zum einen der nachhaltigen Entwicklung mit dem Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen für künftige Generationen und dem Überwinden der wachsenden sozialen Kluft, zum anderen der Urbanität, dem Leitbild der „europäischen Stadt“ beschrieben als soziale und kulturelle Vielfalt, Toleranz, wirtschaftliche Chancen und Kreativität.

Innerhalb der „Perspektive München“ definieren *Leitlinien* die langfristige fach- und referatsspezifische Richtung der Stadtentwicklung. In mehreren den Leitlinien zugeordneten *Leitprojekten* soll exemplarisch aufgezeigt werden, wie die in den Leitlinien formulierten Strategien im Sinne einer Zielerreichung auch praktisch umgesetzt werden können. In den Leitlinien und Leitprojekten wird das Themenfeld Umwelt und Gesundheit vielfältig angesprochen, so z.B. als stadtverträgliche Verkehrsbewältigung, als Stadtentwicklung, als gesundheitsbezogene Stadtteilarbeit sowie als Aufbau von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation. In der neuen Leitlinie „Ökologie“ werden u.a. die von Verkehrsabgasen ausgehenden Gesundheitsgefahren ausdrücklich angesprochen; der Lärmbelastung ist ein ganzes Kapitel gewidmet.

Die Leitlinien der Stadtentwicklung bilden im Rahmen des „Gesamtstädtischen Zielsystems“ einen verbindlichen Rahmen zur Entwicklung von operativen Handlungszielen in den einzelnen Referaten. Die „Perspektive München“ wird in den „Berichten zur Stadtentwicklung“ kontinuierlich fortgeschrieben.

Ein wesentliches Merkmal der „Perspektive München“ ist die öffentliche Diskussion über Ziele und Wege. Bei der Erarbeitung der Stadtentwicklungskonzeption wurde daher mit einer Vielfalt von Akteuren zusammen gearbeitet: Stadtrat, Bezirksausschüsse, Institutionen, Vereine, Verbände, Wissenschaft, Gewerkschaften, Kirchen, Akteure der Lokalen Agenda 21, Vertreterinnen und Vertreter der Region München sowie Bürgerinnen und Bürger (einschließlich Teilgruppen wie Jugendliche und Senioren).

Für die gewichtige Frage „Wie soll München in zehn, zwanzig oder gar dreißig Jahren aussehen?“ bemüht sich die „Perspektive München“ in überzeugender Weise um Antworten und liefert einen wichtigen Beurteilungsmaßstab für Planungen und Projekte in allen Bereichen der kommunalen Vorsorge.

Weitere Informationen

- *Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung (Hrsg.)* [o.J.]*:* Perspektive München – Die Zukunft unserer Stadt. Leitlinien und Projekte, München.
- *Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung, Referat für Gesundheit und Umwelt* [2002]: Leitlinie Ökologie. Perspektive München, München.
- *Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung* [2005]: „Perspektive München" – Bericht zur Stadtentwicklung 2003, Beschluss des Stadtrates vom 6.10.2005, München.
- www.muenchen.de/Rathaus/plan/stadtentwicklung/perspektive/39104/index.html
- www.muenchen.de/Wirtschaft/Immobilien_Flaechen/Flaechenpolitik_der_LHM/perspektive/58317/index.html

Ansprechpartner

Herbert Folda

Landeshauptstadt München
Referat für Stadtplanung und Bauordnung
Blumenstraße 31, 80331 München
E-Mail: herbert.folda@muenchen.de
Telefon: 089/2332-4823

Gute-Praxis-Beispiel

Vom Agenda-Prozess zum Integrierten Stadtentwicklungs- und Stadtmarketingkonzept

Münster, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

In Münster wird seit 2002 eine systematische Zukunftsdebatte als Beitrag zum Standortwettbewerb und zur Verwaltungsstrukturreform geführt. Es wurden Zielvorstellungen für die Profilierung und Positionierung der Stadt erarbeitet und man einigte sich auf besondere Qualitäten von Münster sowie ein breit getragenes Stadtprofil. In einem so genannten „Integrierten Stadtentwicklungs- und Stadtmarketingkonzept (ISM)“ wurde das Profil durch sieben Leitorientierungen konkretisiert. Laut Ratsbeschluss bestehen die nächsten Schritte in der Umsetzung der Leitorientierungen durch Leitprojekte, in der Entwicklung integrierter Kommunikationsstrategien und der Optimierung des Außenauftritts sowie im Aufbau der prozessbegleitenden Erfolgskontrolle.

Der Lokale-Agenda-Prozess-21 in der Stadt Münster wurde in das IMS übergeleitet und die im Rahmen der Lokalen Agenda 21 entwickelten und begonnenen Projekte hier weiter geführt. Im Rahmen des Münsteraner Lokale-Agenda-21-Prozeses gab es vier Facharbeitskreise, darunter einer zum Thema „Umwelt und Gesundheit“. In diesem Gremium waren von Seiten des Gesundheitsamtes der Leiter der Abteilung „Umweltbezogener Gesundheitsschutz“ sowie der Gesundheitsplaner der Stadt vertreten. Ergänzt durch Bürgerzirkel, diskutierte der Facharbeitskreis zahlreiche Einzelprojekte, darunter eine Bestandsaufnahme über Frauen-Gesundheit und einen Gesundheitsplan. In diesem Gesundheitsplan sollen, ähnlich wie in dem bereits vorliegenden Umweltplan, Daten verschiedener Quellen zu einer Status-quo-Analyse zusammengeführt und geeignete Entwicklungsziele formuliert werden. Der Plan soll insbesondere folgende Angaben enthalten: Gesundheitsdaten, auch für verschiedene Bevölkerungsgruppen; soziodemographische Daten; Umweltdaten, inklusive Klima, Luftbelastung, Trinkwasser usw.; raumbezogene Daten. Durch den Plan soll die Zusammenarbeit verschiedener Ämter und Interessengruppen im Sinne der Lokalen Agenda 21 gefördert und gleichzeitig eine Planungsgrundlage für nachhaltige Stadtentwicklung geschaffen werden.

An der Erstellung des ISM war eine Vielfalt unterschiedlicher Akteure beteiligt wie Bürgerschaft, Vereine, Verbände sowie zahlreiche private und öffentliche Partner. Auch bei der Erstellung des vorgeschlagenen Gesundheitsplans sollen unterschiedliche Einrichtungen einbezogen werden, darunter Universität, Fachhochschule, Krankenkassen, Rentenversicherungen und Bundesstiftung Umwelt.

Weitere Informationen

- *Stadt Münster, Stadtplanungsamt* [1999]: Münster 2010. „Planungen und Projekte für ein zukunftsfähiges Münster“ – Grundlagen für die Fortschreibung des Flächennutzungsplanes 2010, Münster.

- *Weth, Claus, und Dirk Philippsen* [2005]: Gesundheit im Agenda 21-Prozess und Öffentlicher *Gesundheitsdienst* in Münster, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 51-53.
- *Weth, Claus* [2004]: Agenda 21 und Gesundheit: Umsetzungsprozess und weitere Entwicklungen in Münster, in: Dirk Philippsen, Holger Möller und Rainer Fehr: Projekt „Agenda 21 und Umweltmedizin" – Infoband 2: Gesundheit in der Lokalen Agenda 21. Praxisbeispiele, Bielefeld, S. 54-60.
- www.muenster.de/stadt/stadtentwicklung/strategie-ism.html
- www.muenster.de/stadt/agenda/skizzen.html

Ansprechpartner/-in

Dr. Helga Kreft-Kettermann (Integriertes Stadtentwicklungs- und Stadtmarketingkonzept)	Stadt Münster Amt für Stadt- und Regionalentwicklung, Statistik Stadthaus 3, Albersloherweg 3, 348155 Münster E-Mail: KreftH@stadt-muenster.de Telefon: 0251/492-1200
Dr. Claus Weth (Gesundheitsplan)	Stadt Münster Gesundheitsamt Stühmerweg 8, 48147 Münster E-Mail: wethc@stadt-muenster.de Telefon: 0251/492-5302

2.2 Miteinander geht's besser:

Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in integrative Programme

Ausgangslage

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ verfolgt mit der Vernetzung von Umwelt- und Gesundheitspolitik einen integrativen Ansatz. Auch in verschiedenen anderen kommunalen Politikbereichen wird seit einiger Zeit versucht, traditionelle sektorale Ansätze von Politik und Verwaltung zu ganzheitlichen Vorgehensweisen weiterzuentwickeln. Die Lokale Agenda 21, das aus der Ottawa-Charta der World Health Organization (WHO) entstandene Gesunde-Städte-Projekt sowie das Bund-Länder-Programm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“ gemeinsam mit dem auf die Jugendhilfe fokussierenden „Partnerprogramm Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C)“ sind hier in Zusammenhang mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ insbesondere von Bedeutung. Alle diese Programme zielen auf die Stabilisierung und Verbesserung der örtlichen Lebensverhältnisse und damit auf eine umwelt- und gesundheitsfördernde Stadt- und Gemeindeentwicklung.

Statt paralleler Programmstrukturen im Sinne „Kommunaler Aktionspläne Umwelt und Gesundheit“ aufzubauen, erscheint es daher sinnvoll, an diese bereits vorhandenen kommunalen Strukturen anzuknüpfen – vor allem, weil diese aktuellen integrativen Programme neben dem intersektoralen Politikansatz eine Reihe weiterer Gemeinsamkeiten mit dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wie Verfolgung präventiver Strategien, Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen sowie Bürgerbeteiligung und Bürgeraktivierung aufweisen.

Diese Gemeinsamkeiten legen aber nicht nur die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die integrativen Programme nahe, sondern lassen auch die Vernetzung und Kooperation der Programme untereinander mit dem Ziel einer wirkungsvollen und nachhaltigen Ausgestaltung umwelt- und gesundheitsfördernder Stadt- und Gemeindeentwicklung sinnvoll erscheinen. Bislang gibt es in den Kommunen nur vereinzelt Ansätze zur konzeptionellen und strategischen Zusammenarbeit bei der Umsetzung integrativer Programme. Häufig erfolgt die Umsetzung unverbunden nebeneinander oder es wird nur punktuell und in einzelnen Projektzusammenhängen zusammengearbeitet. Ein wesentlicher Grund für das unverbundene Nebeneinander der Programme ist die sektorale Verwaltungspraxis. Die integrativen Programme werden nebeneinander in die Stadt „gestellt“ und verschiedenen Ämtern verantwortlich zugeordnet, denen sie dann „gehören“: Lokale Agenda 21 – Umweltamt, Gesunde Stadt – Gesundheitsamt, Soziale Stadt – Amt für Stadterneuerung (Stender 2000, S. 30). Häufig kommen fehlende zeitliche Ressourcen hinzu, die eine an sich aus Sicht vieler Programmakteure befürwortete Zusammenarbeit zwischen den Programmen erheblich erschweren. Nicht selten aber fehlen auch ganz einfach Kenntnisse über die anderen Programme und deren inhaltliche Ausrichtung.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Mit der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in integrative Programme und mit der Zusammenarbeit dieser Programme in Hinblick auf eine umwelt- und gesundheitsfördernden Stadt- und Gemeindeentwicklung können für die gesundheitsfördernde Gestaltung kommunaler Umwelt vor allem folgende Vorteile verbunden sein:

- bessere Umsetzung gesundheitsbezogener Umweltziele/umweltbezogener Gesundheitsziele durch Synergieeffekte,
- Übertragung bewährter Ansätze aus den integrativen Programmen auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“,
- Durchführung weitergehender und umfassender Projekte,
- Gewinnung neuer sowohl verwaltungsinterner als auch verwaltungsexterner Kooperationspartner,
- bessere Ausnutzung begrenzter Ressourcen durch Ressourcenbündelung in personeller als auch in finanzieller Hinsicht sowie
- Nutzung bestehender Strukturen innerhalb der Kommune.

Wesentliche kommunale Strategien

Als charakteristische Strategien zur Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in integrative Programme und zur Zusammenarbeit integrativer Programme für eine umwelt- und gesundheitsfördernde Stadt- und Gemeindeentwicklung zeichnen sich in den Kommunen ab:

- Entwicklung und Umsetzung von einzelnen Projekten und Maßnahmen mit unmittelbarem oder mittelbarem Umwelt- und Gesundheitsbezug im Rahmen integrativer Programme;
- Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in programmbezogenen Arbeitskreisen, wobei die Bearbeitung selten in einem eigenen Arbeitskreis „Umwelt und Gesundheit“ erfolgt, sondern in der Regel integriert in einen anderen thematischen Arbeitskreis mit Bezug zu „Umwelt und Gesundheit“ wie beispielsweise Arbeitskreise zum Verkehr, zum Wohnen, zu Soziales;
- projektbezogene Zusammenarbeit integrativer Programme zur Verfolgung des gemeinsamen Ziels einer umwelt- und gesundheitsfördernden Stadt- und Gemeindeentwicklung;
- strategisch-konzeptionelle und strukturelle Zusammenarbeit integrativer Programme, z.B. durch Erarbeitung gemeinsamer Ziele und Leitlinien, Schaffung neuer Strukturelemente für eine gemeinsame Programmkoordinierung (Koordinierungskreis, Beirat), regelmäßigen Informationsaustausch, eine geregelte wechselseitige Präsenz in Arbeitskreisen und Projektgruppen, Abstimmung der unterschiedlichen Aktivitäten, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit.

Literatur

- *Böhme, Christa, Rolf-Peter Löhr und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2004]: Soziale Stadt und Gesundheit, in: Eberhard Göpel und Viola Schubert-Lehnhardt (Hrsg.), Gesundheit gemeinsam gestalten 2: Kommunale Gesundheitsförderung, Frankfurt am Main, S. 66-80.
- *Böhme, Christa, Bettina Reimann und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis, Berlin, download unter www.apug.de.
- *Böhme, Christa, Bettina Reimann und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Kommunale Umwelt gesundheitsfördernd gestalten – Praxis der Lokalen Agenda 21, Berlin 2005 (Difu, Aktuelle Information).
- *Fehr, Rainer, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.)* [2005]: Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 23-76.
- *Philippsen, Dirk, Holger Möller, Rainer Fehr* [2003]: Gesundheit in der Lokalen Agenda 21. Praxisbeispiele, Bielefeld (Projekt „Agenda 21 und Umweltmedizin", Infoband 2).
- *Stender, Klaus-Peter,* [2000]: Stärkere Kooperation der Kommunalprogramme, in: Ulrike Wolf, Dirk Philippsen und Rainer Fehr (Hrsg.): Agenda 21 und Gesundheit – Kooperationen, Schwerpunkte, Instrumente. Dokumentation der Tagung vom 21.6.00 in Düsseldorf, Bielefeld, S. 28–31 (Materialien „Umwelt und Gesundheit", Nr. 7).
- *Stricker, Stefan* [2000]: Das Gesunde-Städte-Projekt der WHO und die Lokale Agenda 21. Gemeinsamkeiten und Kooperationsmöglichkeiten, Bielefeld (Materialien „Umwelt und Gesundheit", Nr. 14).
- *Trojan, Alf* [2002]: Programme in den Bereichen Gesundheit, Umwelt, Soziales und Stadterneuerung – ein kurzer Abgleich, in: Raimund Geene, Sebastian Graubner, Ingrid Papies-Winkler und Klaus-Peter Stender (Hrsg.): Gesundheit – Umwelt – Stadtentwicklung. Netzwerke für Lebensqualität. Materialien zur Gesundheitsförderung, Band 9.

Links

- agenda-transfer, Agentur für Nachhaltigkeit GmbH : www.agenda-transfer.de
- Gesunde-Städte-Netzwerk: www.gesunde-staedte-netzwerk.de
- Bund-Länder-Programm Soziale Stadt: www.sozialestadt.de
- Programmplattform „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C)": www.eundc.de

Gute-Praxis-Beispiel

Magdeburg: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt

Magdeburg, Sachsen-Anhalt

In Magdeburg ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sowohl in die seit 1997 betriebene Lokale Agenda 21 als auch in das seit 2003 in Magdeburg verfolgte Gesunde-Städte-Projekt eingebunden. Dabei ist das Gesunde-Städte-Projekt unmittelbar in die Lokale Agenda 21 integriert und bildet mit der eigenständigen Arbeitsgruppe „Umwelt“ eine Plattform zur Bearbeitung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ im Rahmen der Lokalen Agenda 21. Darüber hinaus sind „Umwelt und Gesundheit“ implizit Gegenstand des Schwerpunktthemas „Mobilität“ der Lokalen Agenda. Aufgrund der strukturellen und thematischen Nähe von Lokale Agenda 21 und Gesunde-Städte-Projekt findet in Magdeburg eine intensive Zusammenarbeit der beiden Programme in Hinblick auf das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ statt.

Projektbeschreibung

In Magdeburg ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sowohl in die Lokale Agenda 21 als auch in das Gesunde-Städte-Projekt eingebunden. Der Beschluss zur Lokalen Agenda 21 wurde 1997 gefasst und 1998 institutionell mit der Einrichtung einer Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 im Umweltamt verankert. Der Beitritt der Stadt Magdeburg zum Gesunde-Städte-Netzwerk erfolgte 2003. Das zum gleichen Zeitpunkt eingerichtete Gesunde-Städte-Büro ist beim Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit angesiedelt.

Die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ erfolgt vor allem über das Schwerpunktthema „Gesunde Stadt“ der Lokalen Agenda in Magdeburg. Innerhalb des Gesunde-Städte-Projektes existiert neben vier weiteren die Arbeitsgruppe „Umwelt“. Im Mittelpunkt dieser Arbeitsgruppe stehen die Schwerpunkte Mobilität/Verkehr, Natur, Altlasten/Bodenschutz, Gewässerschutz/Trinkwasser, Luft/Klima sowie Lärm. Eine Mitarbeiterin des Umweltamtes leitet diese Arbeitsgruppe.

Darüber hinaus spielt das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ implizit auch eine Rolle im Schwerpunktthema „Mobilität“ der Lokalen Agenda 21. Das Thema „Mobilität“ bildet eine Schnittstelle im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“, da es auf eine nachhaltige Verkehrsinfrastruktur zielt und damit einen wesentlichen gesundheitsfördernden Beitrag leistet. Im Vordergrund steht dabei eine Erhöhung der Attraktivität der Verkehrsstruktur für bestimmte Zielgruppen (Fußgänger, Radfahrer, Kinder und Jugendliche, Personen mit eingeschränkter Mobilität) sowie Verkehrsformen (öffentlicher Personennahverkehr, nichtmotorisierter Individualverkehr).

In den vergangenen Jahren wurde auf diese Weise im Rahmen der Lokalen Agenda 21 und des Gesunde-Städte-Projekts eine Vielzahl von Aktionen und Projekten initiiert und umge-

setzt, die einen Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" haben. Hierzu zählen u.a.:

- *Agenda-Konferenz „Nachhaltige Mobilität"*: Im Jahr 2003 fand die erste Agenda-Konferenz zum Thema „Mobilität im urbanen Raum" statt. Ziel ist es, die Attraktivität des öffentlichen Raumes als Aufenthalts- und Kommunikationsort durch verkehrsmindernde Siedlungsentwicklung und effektive sowie umwelt- und gesundheitsfördernde Mobilitätssysteme zu steigern.
- *Lärmminderungsplanung im Stadtteil Stadtfeld Ost*: Der Stadtteil Stadtfeld Ost ist durch die Nähe zur Stadtautobahn erheblich von Lärmbelästigung betroffen und wurde daher Gegenstand für eine Lärmminderungsplanung. Neben einer Befragung der Anwohner und der Gewerbetreibenden wurde die Geräuschbelästigung für unterschiedliche Beurteilungszeiträume erfasst und dargestellt. Die Bewohner wurden aktiv in die Planungen einbezogen.
- *1. Magdeburger Gesundheitskonferenz*: Die Konferenz fand am 4./5. Juni 2004 unter dem Motto „Bewegte Stadt – Stadt in Bewegung" statt.

Die gemeinsame Initiierung und Durchführung von Projekten basiert auf engen Kooperationsstrukturen zwischen der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 und dem Gesunde-Städte-Büro (z.B. gemeinsame Konferenzen und Aktionswochen). Darüber hinaus besteht ein enger Austausch mit weiteren Ämtern wie z.B. dem Gesundheitsamt, dem Amt für Gleichstellungsfragen, dem Stadtplanungsamt, dem Amt für Baurecht oder der Kinderbeauftragten. In jährlich stattfindenden „Planungswerkstätten" beraten alle Kooperationspartner Möglichkeiten und Formen der Zusammenarbeit bei der Ausgestaltung des Gesunde-Städte-Projektes. Hervor zu heben ist ferner die Kooperation mit der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH). Gemeinsam mit der Hochschule konnten zunehmend auch Akteure aus dem Bereich der Nichtregierungsorganisationen für die Zusammenarbeit gewonnen werden.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Mit der Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" über das Schwerpunktthema „Gesunde Stadt" in die Lokale Agenda 21 und der Bildung einer eigenständigen Arbeitsgruppe „Umwelt" im Rahmen des Schwerpunktthemas „Gesunde Stadt" ist in der Stadt Magdeburg konzeptionell die Grundlage für eine systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit hergestellt. Dabei werden bei der Initiierung und Durchführung von Projekten gleich mehrere für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" relevante Handlungsfelder einbezogen: Gesundheitsfördernde Mobilität, Wohnumfeldentwicklung, Lärmbekämpfung, Spiel und Bewegungsförderung.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die Lokale Agenda 21 und in das Gesunde-Städte-Projekt basiert auf einer engen Kooperation zwischen der beim Umweltamt angesiedelten Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 und dem beim Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit eingerichteten Gesunde-Städte-Büro, die von beiden Ämtern als fachlicher Zugewinn angesehen wird. Darüber hinaus ist es gelungen, tragfähige und gewinnbringende Kooperationen mit externen Akteuren wie der Hochschule Magedeburg-Stendal (FH) aufzubauen.

Evaluation: Im Rahmen des Gesunde-Städte-Projektes hat sich die Arbeitsgruppe „Evaluation und Gesundheitsdaten“ die Aufgabe gestellt, das Gesunde-Städte-Projekt auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten Gesundheitsdaten und Informationen über die Magdeburger Bevölkerung durch Analysen und Bewertungen zu begleiten und zu qualifizieren.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Beteiligung lokaler Akteure spielt bei der Lokalen Agenda und im Gesunde-Städte-Projekt eine große Rolle und wird durch öffentliche Veranstaltungen wie Agenda- und Gesundheitskonferenzen sowie Aktionswochen ermöglicht und gefördert. Dabei erhalten Selbsthilfegruppen die Möglichkeit, ihre Arbeit vorzustellen und für ihre Arbeit neue Ehrenamtliche zu gewinnen. Darüber hinaus findet Beteiligung auch projektbezogen, beispielsweise bei der Aufstellung des Lärmminderungsplans für den Stadtteil Stadtfeld Ost, statt.

Kommunikation: Das Thema „Umwelt und Gesundheit“ wird durch Projekte wie Aktionswochen, Agenda- bzw. Gesundheitskonferenzen offensiv in die öffentliche Diskussion eingebracht.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Erfolgsfaktoren für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit“ in die Lokale Agenda 21 und das Gesunde-Städte-Projekt sowie die Kooperation der beiden Programme untereinander sind in Magdeburg:

- Engagement und Kompetenz von Verwaltungsmitarbeitern,
- strukturelle und thematische Nähe von Lokale Agenda 21 und Gesunde-Städte-Projekt und eine dadurch erleichterte Abstimmung der Tätigkeiten im Rahmen der beiden Programme,
- Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und externen Umwelt- und Gesundheitsakteuren,
- externe Unterstützung bei der Beförderung des Themenfeldes und der Zusammenarbeit der beiden Programme durch die Hochschule Magdeburg-Stendal (FH),
- Unterstützung durch Politik und Verwaltungsspitze.

Projektträger und Beteiligte

- Landeshauptstadt Magdeburg (Projektträger)
- Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 beim Umweltamt (federführend für Lokale Agenda 21)
- Gesunde-Städte-Büro beim Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit (federführend für Gesunde-Städte-Projekt)
- Gesundheitsamt
- Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)
- Volkshochschule

- Kassenärztliche Vereinigung
- Krankenkassen: AOK, Barmer Ersatzkasse, BKK Taunus
- Verbraucherzentrale Magdeburg
- AG Gesunde Ernährung in Kindertagesstätten
- Non-Profit-Organisationen (Kneipp-Verein Magdeburg e.V., Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V., Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie der Otto-von-Guericke-Universität – Medizinische Fakultät)
- KOBES e.V. - Kontaktstelle für Selbsthilfe
- weitere Selbsthilfegruppen

Zielgruppen

- Bürgerinnen und Bürger
- spezielle Bevölkerungsgruppen wie Kinder und Jugendliche
- Stadtteilbewohner

Projektkosten und Finanzierung

- ohne eigenes Budget
- personelle Absicherung des Büros der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 über zwei ABM-Stellen
- Einwerben von Spenden

Laufzeit

- Lokale Agenda 21 seit 1997 fortlaufend
- Gesunde-Städte-Projekt seit 2003 fortlaufend

Weitere Informationen

- *Böhme, Christa, Bettina Reimann und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis, Berlin, download unter www.apug.de.
- Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat für Kommunales, Umwelt und Allgemeine Verwaltung und Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit [2004]: „Bewegte Stadt" – Stadt in Bewegung. Die Lokale Agenda 21 und das Gesunde Städte Projekt der Landeshauptstadt Magdeburg, Magdeburg.
- www.magdeburg.de/gsp

Ansprechpartnerinnen

Diana Grünert	Landeshauptstadt Magdeburg Umweltamt Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 Julius-Bremer-Straße 10, 39104 Magdeburg E-Mail: Diana.Gruenert@ua.magdeburg.de Telefon: 0391/540-2604
Angelika Bruns	Landeshauptstadt Magdeburg Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit Gesunde-Städte-Büro Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg E-Mail: angelika.bruns@stadt.magdeburg.de Telefon: 0391/540-3222

Gute-Praxis-Beispiel

München: Lokale Agenda 21 und Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit

München, Bayern

In München ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" zum einen in die Lokale Agenda 21 und zum anderen in das Münchner Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit eingebunden. Das Themenfeld wird in beiden Programmen explizit behandelt und in Projekten umgesetzt. Dabei ist das Münchner APUG insbesondere auf Kinder, Jugendliche und Familien ausgerichtet und wird modellhaft in den sozial benachteiligten Stadtteilen Berg am Laim und Ramersdorf umgesetzt. Da sowohl die Umsetzung der Lokalen Agenda 21 als auch die des APUG im Referat für Umwelt und Gesundheit organisiert wird, bestehen günstige Rahmenbedingungen für eine Kooperation der beiden Programme.

Projektbeschreibung

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" ist in der Stadt München sowohl in die Lokale Agenda 21 als auch in das Münchner Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) eingebunden.

Der Beschluss zur Erarbeitung einer Lokalen Agenda 21 wurde in München im Jahr 1995 gefasst. Die Federführung liegt in der Verwaltung beim Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU), in dem das Agenda-21-Büro als Stabsstelle bei der Amtsleitung angesiedelt ist. Jedes Referat der Stadtverwaltung hat einen Agenda-Beauftragten; der Arbeitskreis der Agenda-21-Beauftragten wird durch das Büro des Bürgermeisters geleitet. In der Lokalen Agenda 21 wurde das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" explizit aufgegriffen und in diversen Projekten insbesondere in den Handlungsfeldern Gesunde Ernährung, Mobilität, Lebensstile sowie Wohnen und Wohnumfeld umgesetzt.

Die kommunale Umsetzung des APUG wurde vom Stadtrat der Landeshauptstadt München 2003 beschlossen und die Koordination hierfür ebenfalls dem Referat für Gesundheit und Umwelt übertragen. Die Ziele des Münchner APUG sind:

- Gefahren und unvertretbare Risiken für die menschliche Gesundheit vermeiden und
- die Stadt als gesundheitsförderliche Lebenswelt nachhaltig gestalten.

Das Münchner APUG umfasst umweltbezogene Gesundheitsprojekte, Maßnahmen zur Verbesserung der öffentlichen Kommunikation über Gesundheitsrisiken sowie den Aufbau einer umweltbezogenen Gesundheitsberichterstattung, die kleinräumige Informationen bereitstellt. An der Umsetzung des Münchner APUG sind mehrere städtische Referate sowie Initiativen, Verbände und wissenschaftliche Einrichtungen beteiligt. Im Zentrum des Münchner APUG-Projektes steht das "Handlungsfeld Wohnen", weil die Wohnbedingungen und die Qualität der Wohnumgebung die Gesundheit der Menschen belasten oder fördern. Das Münchner APUG wendet sich vor allem an Kinder, Jugendliche und Familien, da für Kinder die Gefahr umweltbezogener Gesundheitsrisiken besonders groß ist. Das Münchner APUG wird – ge-

fördert mit Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung – modellhaft in den Stadtteilen Berg am Laim und Ramersdorf umgesetzt.

Da sowohl die Umsetzung der Lokalen Agenda 21 als auch die des APUG im Referat für Umwelt und Gesundheit organisiert wird, bestehen günstige Rahmenbedingungen für eine Kooperation der beiden Programme. So fließen beispielsweise die im Agenda-21-Prozess entwickelten Kriterien zur Nachhaltigkeit in das Münchner APUG-Modellprojekt ein und das Agenda-21-Büro hat im Zusammenhang mit dem Münchner APUG einen eigenen Förderschwerpunkt „Umwelt und Gesundheit" entwickelt. Das Agenda-Büro arbeitet darüber hinaus inhaltlich und strukturell intensiv mit dem Arbeitskreis „Kommunale Gesundheitsförderung" des Gesundheitsbeirates und der im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts vom Gesundheitsbeirat initiierten „Münchner Aktionswerkstatt G'sundheit" zusammen. Beim Münchner APUG gibt es zudem eine intensive Kooperation mit dem Programm „Soziale Stadt". Für die beiden Modellstadtteile des APUG – Berg am Laim und Ramersdorf –wurden bereits 2003 vorbereitende Untersuchungen im Rahmen der Stadtsanierung und Stadtteilerneuerung im Hinblick auf die im Juli 2005 erfolgte Festlegung als Programmgebiete der Sozialen Stadt und der damit verbundenen Maßnahmenplanung durchgeführt. Die vorwiegend investiven städtebaulichen Maßnahmen des Programms Soziale Stadt sollen durch das APUG mit nichtinvestiven Maßnahmen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes und der umweltbezogenen Gesundheitsförderung verknüpft werden.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Die in der Stadtverwaltung München vorgenommene organisatorische Zusammenfassung der Themen Umwelt und Gesundheit bietet die konzeptionelle und strukturelle Grundlage für eine systematische Verknüpfung der beiden Themen mit praktischer Umsetzung sowohl in der Lokalen Agenda 21 als auch im APUG. Dabei werden in einer Vielzahl von Projekten Umwelt und Gesundheit in verschiedenen gemeinsamen Handlungsfeldern (Mobilität, Bewegungsförderung, Gesundes Wohnen, Wohnumfeldentwicklung, Gesunde Ernährung) thematisch miteinander verknüpft und Finanzen sowie Kompetenzen synergetisch genutzt.

Kooperation zwischen den Akteuren: Die Kooperation innerhalb der Verwaltung ist durch tragfähige Strukturen (z.B. Arbeitskreis der Agenda-21-Beauftragten der einzelnen Referate) sichergestellt. Für Kooperationen mit verwaltungsexternen Akteuren dienen vor allem das Agenda-21-Büro, die Projektgruppe APUG (beteiligt sind Behörden und verwaltungsexterne Institutionen), der Arbeitskreis Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsbeirates sowie die „Münchener Aktionswerkstatt G´sundheit" als Anlaufstelle und Informationsdrehscheibe für das Gesunde-Städte-Projekt der Stadt München. Kooperationen mit den verschiedenen Akteuren finden vor allem durch Abstimmung über Programme und Zusammenarbeit in den Projekten statt.

Langfristigkeit von Projekten und Maßnahmen: Die vom Stadtrat beschlossenen Nachhaltigkeitsziele sowie das auf Dauer angelegte kommunale APUG stellen die Langfristigkeit von Projekten und Maßnahmen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" sicher.

Setting-Ansatz und Umweltgerechtigkeit: Das Münchner APUG-Programm bezieht sich schwerpunktmäßig auf sozial benachteiligte Stadtteile und verfolgt damit einen settingorien-

tierten Ansatz im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" und zielt gleichzeitig darauf ab, die sozialräumlich ungleiche Verteilung von Umweltbelastungen und die damit verbundenen gesundheitlichen Folgen abzubauen.

Evaluation: Derzeit werden in München Indikatoren für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" erarbeitet. Diese sollen gemeinsam mit weiteren Indikatoren die Grundlage für die im Dreijahresrhythmus vorgesehene Überprüfung der Nachhaltigkeitsziele des Stadtrats und die daran anknüpfende Erstellung eines Nachhaltigkeitsberichtes sein.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Als Erfolgsfaktoren für die Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in die verschiedenen integrierten Programme der Stadt München sowie die Zusammenarbeit der Programme untereinander sind hervorzuheben:

- Ressortierung der Bereiche Umwelt und Gesundheit in einem gemeinsamen Referat der Stadtverwaltung,
- Zuständigkeit dieses Referates sowohl für Lokale Agenda 21 als auch für das kommunale Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit,
- politische Unterstützung durch explizite Berücksichtigung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in den Beschlüssen und im Zielkatalog für Stadt und Verwaltung sowie in den Nachhaltigkeitszielen des Stadtrats,
- gute Kooperation zwischen Verwaltung, Bürgerinitiativen und Nichtregierungsorganisationen,
- programmübergreifende Nutzung von Strukturen, Kompetenzen und Finanzen.

Projektträger und Beteiligte

- Landeshauptstadt München (Projektträger)
- Referat für Umwelt und Gesundheit: Agenda-Büro und Projektgruppe APUG
- Arbeitskreis „Kommunale Gesundheitsförderung" des Gesundheitsbeirates
- Münchner Aktionswerkstatt G'sundheit
- Nichtregierungsorganisationen
- wissenschaftliche Einrichtungen

Zielgruppen

- Kinder und Jugendliche
- Familien
- Migrantinnen und Migranten
- sozial und gesundheitlich Benachteiligte

Projektkosten und Finanzierung

- Agenda 21: Fördertopf (125.000 Euro) sowie 1,5 Stellen und Sachmittel für das Agenda Büro aus Haushaltsmitteln des Referates für Gesundheit und Umwelt der Stadt München.
- APUG: 180.000 Euro Haushaltsmittel des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung für 2004 und 2005 im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit sowie 0,5 Stellen und Sachmittel aus den Haushaltsmitteln des Referates für Gesundheit und Umwelt der Stadt München.

Laufzeit

- Lokale Agenda 21 seit 1995, kommunales APUG seit 2003

Weitere Informationen

- *Böhme, Christa, Bettina Reimann und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis, Berlin, download unter www.apug.de.
- *Fuß, Reinhard, und Joachim Lorenz* [2005]: Gesundheit und Umwelt – Integration und Zusammenarbeit am Beispiele von München, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 38-40.
- *Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München* [2004]: Förderung gesunder Wohnbedingungen und eines gesunden Wohnumfeldes für Kinder und Jugendliche in München-Südost, Förderschwerpunkt Lokale Aktivitäten im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG), Zwischenbericht.
- *Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (Hrsg.)* [1999]: Projektbericht zum AGENDA 21 – Projekt „Zukunftsfähige Kantine“, München.
- *Sontheim, Andrea* [2004]: Münchner Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit. Gesundes Wohnumfeld für Kinder, in: Münchner Stadtgespräche, Nr. 35, S. 13.
- www.gesundheitsbeirat-muenchen.de

Ansprechpartner/innen

Andrea Sontheim
Ralf Karhausen-Beermann

Landeshauptstadt München
Referat Gesundheit und Umwelt, Stabsstelle KIK
Bayerstraße 28a, 80335 München
E-Mail: apug.rgu@muenchen.de
Telefon: 089/233-47552 bzw. -47553

Angelika Lintzmeyer

Landeshauptstadt München
Referat Gesundheit und Umwelt, Agenda-21-Büro
Bayerstraße 28a, 80335 München
E-Mail: agenda21.rgu@muenchen.de
Telefon: 089/233-47560

Gute-Praxis-Beispiel

Rostock: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt

Hansestadt Rostock, Mecklenburg-Vorpommern

Projektbeschreibung

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wird in Rostock als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe verstanden, die – im Dialog mit der Bevölkerung – gemeinsam durch das 1992 gestartete Gesunde-Städte-Projekt und den seit 1995 laufenden Lokale-Agenda-21-Prozess wahrgenommen wird. Grundlage hierfür sind die im Jahr 2000 von der Bürgerschaft der Stadt als Teil der Rostocker Agenda 21 beschlossenen Leitlinien für eine ganzheitliche und nachhaltige Stadtentwicklung.

Seit mehreren Jahren arbeiten das dem Bereich des Oberbürgermeisters zugeordnete Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21 und die Arbeitsgruppe Kommunale Gesundheitsförderung eng zusammen. So besteht eine geregelte wechselseitige Präsenz in Arbeitskreisen und Projektgruppen und es werden gemeinsame Projekte wie „Gesunde Ernährung in der Schule“ oder Schulhofumgestaltungen durchgeführt. Zusammen entwickelt wurden auch ein Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“ sowie Nachhaltigkeitsindikatoren für die Stadtentwicklung. Jährlich finden die gemeinsam vorbereiteten Rostocker Gesundheits- und Umwelttage statt: 1998 mit der Frage „Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 – zwei Leitbilder im Spannungsfeld?“, 2000 unter dem Motto „Gesundheit, Lebensqualität und zukunftsfähige Entwicklung in Rostock“. Eine kooperative Öffentlichkeitsarbeit findet u.a. in Form des ebenfalls jährlich veranstalteten Umwelt- und Gesundheitsmarktes sowie von Veranstaltungen zur Ferienkarawane und zur Europäischen Woche der Mobilität statt. Regelmäßig erscheinen gemeinsam verfasste Kolumnen im Städtischen Anzeiger der Hansestadt Rostock.

Darüber hinaus kooperieren die Arbeitsgruppe Kommunale Gesundheitsförderung, das Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda21 und weitere Partner, wie z. B. Akteure aus den Programmen „Soziale Stadt“ und „Stadtumbau Ost“, in der Gesundheitsförderung für eine soziale und gesundheitliche Chancengleichheit der Kinder insbesondere in benachteiligten Stadtteilen.

Weitere Informationen

- *Hansestadt Rostock, Pressestelle* [1999]: Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 – zwei Leitbilder ergänzen sich, Rostock.
- *Hansestadt Rostock, Pressestelle* [2001]: Leitlinien zur Stadtentwicklung der Hansestadt Rostock
- *Hansestadt Rostock, Pressestelle* [2002]: Pilotprojekt Evershagen – Kinderfreundlicher Ortsteil, Rostock.

Ansprechpartnerinnen

Gisela Jacobs	Hansestadt Rostock Büro für nachhaltige Stadtentwicklung/Agenda 21 Neuer Markt 1, 18055 Rostock E-Mail: gisela.jacobs@rostock.de Telefon: 0381/381-1150
Dr. Angelika Baumann	Hansestadt Rostock Gesundheitsamt St.-Georg-Straße 109, 18055 Rostock E-Mail: angelika.baumann@rostock.de Telefon: 0381/381-5376

Gute-Praxis-Beispiel

Heidelberg: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt

Heidelberg, Baden-Württemberg

Projektbeschreibung

Das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wird in der Stadt Heidelberg als zentral für eine zukunftsfähige Stadtentwicklung angesehen. Daher spielt das Thema auch im Stadtentwicklungsplan 2010 (STEP), der als Lokale Agenda 21 die Leitlinien städtischer Politik auf dem Weg ins 21. Jahrhundert festlegt, eine wesentliche, wenn auch nicht immer explizite Rolle. „Umwelt und Gesundheit“ wird in Heidelberg vielmehr als ein Nachhaltigkeitsthema verstanden, das auch dann berücksichtigt wird, wenn es nicht ausdrücklich „drüber steht“.

Maßgeblich beteiligt an der Umsetzung der im STEP formulierten Ziele ist das im Referat der Oberbürgermeisterin angesiedelte Agenda-Büro. Für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist das Agenda-Büro vor allem in Verkehrsprojekten (z.B. „Umwelt-Pluskarte“) sowie in den Arbeitskreisen „Clever unterwegs“ und „Energiesparen in den Gebäuden der Universität“ aktiv. Die nachhaltige Stadtentwicklung in Heidelberg ist jedoch nicht allein Aufgabe des Agenda-Büros, sondern vieler städtischer Ämter. Zentrale Projekte und Aktivitäten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ werden aber schwerpunktmäßig vom Umweltamt durchgeführt. Die Verknüpfung der Bereiche Umwelt und Gesundheit wird dabei erheblich durch die Einrichtung einer eigenen Abteilung Gesundheitsförderung im Umweltamt unterstützt.

Doch nicht nur in der Lokalen Agenda 21, sondern auch im Gesunde-Städte-Projekt werden Projekte zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ durchgeführt (z.B. Leitfaden für nachhaltiges Heimwerken: „Farbenfroh und nachhaltig“, Broschüre „Friseur und Umwelt). Eine Kooperation zwischen Akteuren der Lokalen Agenda 21 und des Gesunde-Städte-Projekts erfolgt im Rahmen von Projektgruppen und Arbeitsgruppen, wie beispielsweise dem Runden Tisch „Gesunde Schule“. Eine strukturelle Verknüpfung gibt es darüber hinaus nicht; eine „Klammer“ für beide Programme stellt aber der STEP dar.

Weitere Informationen

- *Füller, Alexander* [2005]: Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsförderung im Projket „Friseur und Umwelt“, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt – Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 258-259.
- *Füller, Alexander, Hans-Wolf Zirkwitz, Peter Schroth und Wilhelm Ilge* [2002]: Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit. Synergieeffekte am Beispiel Heidelberg, in: Ulrike Wolf, Odile Mekel und Rainer Fehr (Hrsg.): Dokumentation der Veranstaltungsreihe „Integrierte Programme für Gesundheit, Umwelt und Entwicklungsplanung“ im Jahr 2001, Bielefeld, S. 52-58.
- *Stadt Heidelberg, Agenda-Büro (Hrsg.)* [0.J.]: 5 Jahre Agenda-Büro Heidelberg. Tätigkeitsbericht 2004, Heidelberg.

- *Stadt Heidelberg, Die Oberbürgermeisterin (Hrsg.)* [1997] Gesundheitsbericht 1997 und Aktivitäten im Rahmen des Projekts „Gesunde Stadt Heidelberg", Heidelberg.
- *Stadt Heidelberg, Die Oberbürgermeisterin (Hrsg.)* [2001]: Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010. Leitlinien und Ziele, 2. Aufl. Heidelberg 1997.
- www.heidelberg.de/umwelt/gesundh.htm
- www.heidelberg.de/umwelt/klmascht.htm

Ansprechpartner

Dirk Hofmann

Stadt Heidelberg
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung
Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg
E-Mail: dirk.hofmann@heidelberg.de
Telefon: 06221/58-18250

2.3 TÜV für Umwelt und Gesundheit:

Verträglichkeitsprüfungen bei kommunalen Planungen und Vorhaben

Ausgangslage

Die Kommunen sind Träger zahlreicher Planungen und Vorhaben. Zu den wichtigsten kommunalen Planungen gehört die Bauleitplanung (Flächennutzungsplanung, Bebauungsplanung), mit der die bauliche und sonstige Nutzung der Grundstücke in der Gemeinde gesteuert und die planerische Grundlage für die Realisierung von Bauvorhaben in der Kommune geschaffen werden. Damit sind zum Teil erhebliche negative Auswirkungen auf die örtliche Umwelt- und Gesundheitssituation verbunden wie Zunahme der Bodenversiegelung, Zerstörung von Erholungsräumen, Veränderungen des Stadtklimas, Lärm- und Schadstoffprobleme. Umwelt- und gesundheitsrelevant in ihren Auswirkungen können darüber hinaus viele andere kommunale Planungen und Vorhaben sein wie beispielsweise Stadtentwicklungspläne, städtebauliche Rahmenpläne, Lärmminderungspläne, Abfallwirtschaftskonzepte, Verkehrsentwicklungspläne, Sportentwicklungspläne, die Umgestaltung von Gewässern oder die Errichtung von Abfallbehandlungsanlagen.

Für manche kommunale Planungen (Bauleitplanungen, Landschaftsplanungen, Lärmminderungspläne, Abfallwirtschaftskonzepte) und Vorhaben (z.B. Errichtung von Abfallbeseitigungsanlagen, Bau von großflächigen Einzelhandelsbetrieben, Parkplätzen, Industriezonen, Städtebauprojekten für sonstige bauliche Anlagen) müssen nach dem „Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG)“ die unmittelbaren und mittelbaren Auswirkungen auf die Umwelt im Rahmen von Umweltprüfungen frühzeitig und umfassend ermittelt, beschrieben und bewertet werden. Untersucht werden sollen neben den Auswirkungen von Planungen und Vorhaben auf die Schutzgüter Menschen, Tiere, Pflanzen, Boden, Wasser, Luft, Klima, Landschaft, Kultur- und sonstige Sachgüter auch die voraussichtlich zu erwartenden Wechselwirkungen. Die Ergebnisse der durchgeführten Umweltprüfungen müssen bei behördlichen Entscheidungen über die Zulässigkeit von Vorhaben sowie bei der Aufstellung oder Änderung von Plänen so früh wie möglich berücksichtigt werden. Unterschieden wird bei den Umweltprüfungen zum einen die Strategische Umweltprüfung (SUP), die bestimmte Pläne und Programme einer systematischen und vertieften Überprüfung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt unterzieht, und zum anderen die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP), die bei konkreten Projekten und Vorhaben angewendet wird. Beide Arten der Umweltprüfung stellen kein eigenständiges Verfahren dar, sondern werden in bereits bestehende Planungs- oder Genehmigungsverfahren integriert. Spezielle Regelungen für die Durchführung der Umweltprüfung bei Bauleitplänen wurden im 2004 novellierten Baugesetzbuch (BauGB) getroffen.

Unumstritten ist, dass die Prüfung der Gesundheitsverträglichkeit im Rahmen der UVP bzw. SUP obligatorisch ist, da die Umweltprüfung die Prüfung der Auswirkungen eines Plans oder Vorhabens auf den Menschen mit einschließt. So werden in § 2 UVPG Auswirkungen auf

den Menschen, einschließlich der menschlichen Gesundheit, an erster Stelle der zu prüfenden Aspekte genannt und ein im Rahmen der Bauleitplanung im Umweltbericht zu prüfender Umweltbelang sind die in § 1 Abs. 6 Nr. 7c BauGB genannten umweltbezogenen Auswirkungen auf den Menschen, seine Gesundheit und die Bevölkerung insgesamt. In der Praxis der Umweltprüfungen sind die gesundheitlichen Aspekte jedoch bislang häufig viel zu kurz gekommen, nicht zuletzt weil nur wenige Gesundheitsressorts regelmäßig in Verfahren zur Umweltprüfung einbezogen werden und daher seitens der Gesundheitsressorts insgesamt eher unzureichend Einfluss auf die Prüfung gesundheitsrelevanter Aspekte genommen werden kann (Enderle 2004, S. 72 f.; Trojan/Legewie 2001, S. 231).

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"

In Umweltprüfungen geht es um die Veränderungen der Umweltfaktoren und die Art und Weise, wie diese sich auf den Menschen und seine Gesundheit auswirken. Dies umfasst sämtliche Faktoren der Umwelt, die sich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der im Wirkungsbereich der Planung oder des Vorhabens wohnenden und arbeitenden Menschen auswirken können. Hierzu zählen insbesondere

- der Schutz vor schädlichen Immissionen,
- der Schutz vor Gefahren, die von Bodenverunreinigungen ausgehen,
- die durch die Planung oder das Vorhaben erwarteten gesundheitsrelevanten klimatischen Veränderungen,
- Beeinträchtigungen bestehender und geplanter Erholungsmöglichkeiten (Bunzel 2005, S. 79).

Wesentliche kommunale Strategien

Vor dem Hintergrund der häufig ungenügenden Berücksichtigung des Schutzgutes „Mensch/menschliche Gesundheit" bei Umweltprüfungen und des rechtlich stark eingeschränkten Anwendungsbereichs von Umweltprüfungen werden insbesondere folgende Strategien im Handlungsfeld „Verträglichkeitsprüfungen bei kommunalen Planungen und Vorhaben" von verschiedenen Kommunen entwickelt und verfolgt:

- *Stärkung der Rolle der Gesundheitsressorts im Kreis der an Planungs- und Prüfverfahren beteiligen Ämter,* z.B. durch eine Verankerung einer bedarfsbezogenen Beteiligung der Gesundheitsressorts an planerischen und vorhabenbezogenen Verfahrensabläufen und durch Einbeziehung der Gesundheitsressorts in bestehende Kooperations- und Zusammenarbeitsstrukturen;
- *frühzeitige und regelmäßige Zusammenarbeit von Planungs-, Umwelt- und Gesundheitsressort*: Eine solche Verstetigung der Kooperation kann nicht nur das Verständnis für die jeweils einzubringenden Belange und für die unterschiedlichen Fachsprachen und Fachbegriffe verbessern. Sie ist auch eine mögliche Basis für eine sinnvolle Arbeitsteilung zwischen den Ressorts bei Umweltprüfungen und liefert darüber hinaus konkrete Anhaltspunkte dafür, in welcher Form Stellungnahmen der Umwelt- und Gesundheitsämter abgefasst sein müssen, damit sie (z.B. in der Bauleitplanung) umsetzbar sind (Enderle 2004, S. 78);

- *Durchführung expliziter Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen als integrierter Bestandteil von Umweltprüfungen* zur Ermittlung, Beschreibung und Bewertung der von Planungen und Vorhaben ausgehenden Veränderungen der Umweltfaktoren auf den Menschen und seine Gesundheit;
- *freiwillige kommunale Erweiterung des Einsatzbereiches von Umweltprüfungen*, z.B. auf alle umweltrelevanten kommunalpolitischen Vorlagen;
- *freiwillige kommunale Einführung zusätzlicher Prüfverfahren*, die zum Teil mit Erweiterungen in Hinblick auf die zu prüfenden Inhalte einhergehen (z.B. Prüfung sowohl ökologischer als auch wirtschaftlicher und sozialer Aspekte in Nachhaltigkeitsprüfungen) und/oder auf eine bestimmte Zielgruppe (z.B. Kinder- und Familienfreundlichkeitsprüfungen) ausgerichtet sind; in der Regel ist auch bei diesen zusätzlichen Prüfverfahren der Einsatzbereich umfassender als bei den Umweltprüfungen angelegt.

Literatur

- *Abrahams, Debbie, Andy Pennington, Alex Scott-Samuel u.a.* [2004]: Gesundheitsverträglichkeit Europäischer Politikentscheidungen: Empfehlung zum Vorgehen. EPHIA-Projekt, IMPACT, Universität Liverpool, England; Institute of Public Health in Ireland; RIVM, National Institute for Public Health and the Environment, Bilthoven, Niederlande; Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen, Bielefeld, Deutschland.
- *Bunzel, Arno* [2005]: Umweltprüfung in der Bauleitplanung, Berlin (Arbeitshilfe Städtebaurecht).
- *Enderle, Martin* [2004]: Planungsverfahren mit Relevanz für den kommunalen umweltbezogenen Gesundheitsschutz, Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), Bielefeld (Materialien „Umwelt und Gesundheit“, lögd NRW, Nr. 43).
- *Gassner, Erich, und Arnd Winkelbrandt* [2005]: UVP, Heidelberg.
- *Gesundheitsverträglichkeit und Mitwirkung an Planungen – weitere Schritte zu einem zukunftsfähigen Konzept für NRW* [2003], in: Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (Hrsg.), Info-Brief Umweltmedizin – Umwelthygiene, H. 2.
- *Löhr, Rolf-Peter, und Martin Enderle* [2005]: Fachplanungen und ihre Bedeutung für den Gesundheits- und Umweltschutz, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt –Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 279-294.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2005]: Kommunale Zusammenarbeitsstrukturen zur Berücksichtigung von Umwelt- und Gesundheitsbelangen in Planungsverfahren, Düsseldorf, download unter http://www.apug.nrw.de/pdf/planungsverfahren.pdf.
- *Trojan, Alf, und Heiner Legewie* [2001]: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsfördernder Umwelt- und Lebensbedingungen, Frankfurt am Main (Reihe Psychosoziale Aspekte in der Medizin).

- *Welteke, Rudolf, und Rainer Fehr (Hrsg.)* [2002]: Workshop Gesundheitsverträglichkeitsprüfung/Health Impact Assessment. Berlin, 19. und 20. November 2001, Tagungsband, Bielefeld.
- *Welteke, Rudolf, und Monika Machtolf* [2005]: Gesundheitsverträglichkeit von Projekten und Planungen, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt – Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 210-219.

Gute-Praxis-Beispiel

Integrierte Gesundheitsverträglichkeitsprüfung

Wiesbaden, Hessen

In der Stadt Wiesbaden wird seit Mai 2000 eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) als integraler Bestandteil der kommunalen Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) durchgeführt. Dabei steht die GVP für den präventiv-umweltmedizinischen Teil des UVP-Verfahrens, der die Prüfung und Bewertung der umweltbezogenen gesundheitlichen Auswirkungen des Vorhabens umfasst. Zuständig für die Durchführung der integrierten GVP ist das Gesundheitsamt, das diese Aufgabe in enger Abstimmung und Kooperation mit dem Umweltamt wahrnimmt. Die integrierte GVP in Wiesbaden ist ein gutes Beispiel für eine kommunale Vereinbarung im lokalen Ämterverbund, die ohne zusätzliche übergeordnete gesetzgeberische Vorgaben funktioniert.

Projektbeschreibung

Die Stadtverordneten der Landeshauptstadt Wiesbaden haben im Mai 2000 auf Basis der städtischen Richtlinie zur Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) beschlossen, eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) als Teil der kommunalen UVP neu einzuführen. Mit Hilfe der GVP sollen die Belange von Umweltmedizin und Gesundheitsvorsorge bei Vorhaben, die eine kommunale UVP durchlaufen, frühzeitig und systematisch berücksichtigt und so ein Beitrag zu einer strukturierten gesundheitsförderlichen Mitgestaltung von Vorhaben geleistet werden.

Zur Umsetzung des Beschlusses wurde in einem ressortübergreifenden Arbeitsteam (Gesundheitsamt, Umweltamt, Planungsamt) und in Abstimmung und Koordination aller am bisherigen UVP-Verfahren Beteiligten eine Neukonzeption zur UVP mit integrierter GVP entwickelt. Dieses im August 2001 in Form eines Handbuchs fertig gestellte Konzept sieht vor, dass in der GVP, separat und explizit die Zusammenhänge und Abhängigkeiten zwischen Umweltveränderungen und -belastungen sowie deren positive und negative Gesundheitsauswirkungen auf das Schutzgut Mensch ermittelt, beschrieben und bewertet werden. Folgende Prüfaspekte werden dabei berücksichtigt:

- Verminderung/Verbesserung der Lebensqualität,
- Beeinträchtigung/Verbesserung von Mobilität und Kommunikation,
- Verminderung/Verbesserung der physischen Gesundheit,
- Verminderung/Verbesserung der psychischen Gesundheit.

Als Bewertungskriterien werden herangezogen:

- risikogruppenbezogene Güterichtlinien mit Primärpräventionswirkung für Boden, Wasser, Luft, Innenräume und Baumaterialien,
- Wohnqualität,
- Aufenthaltsqualität,

- Erholungs- und Freizeitwert,
- Grün- und Freiflächen, soziale und kulturelle Kommunikation.

Für den Geltungsbereich der GVP wurden die Vorhabenslisten der städtischen UVP-Richtlinie, soweit es sich um gesundheitsrelevante Vorhaben handelt, übernommen. Danach ist die GVP bei diversen Bauvorhaben in stadteigener oder privater Trägerschaft (u.a. Kindergärten, Schulen, Krankenhäuser, Verwaltungsgebäude, Fabriken) sowie bei Infrastrukturprojekten in den Bereichen Verkehr, Abfall, Abwasserentsorgung und Trinkwassergewinnung anzuwenden. In Einzelfällen sind aber auch private Vorhabenträger bereits auf die Stadt zugekommen, um auf freiwilliger Basis eine GVP durchführen zu lassen und damit die „Mediatorenfunktion" einer solchen Prüfung in Hinblick auf Kommunikation, Transparenz und Akzeptanz umweltbezogener Gesundheitsrisiken zu nutzen.

Zuständig für die Bearbeitung der integrierten GVP ist das Gesundheitsamt. Unnötige Doppelarbeiten in Hinblick auf die anderen Teile der UVP werden durch enge Abstimmung und Kooperation mit dem Umweltamt vermieden. Im UVP-Ergebnisbericht werden die sektoralen Fachbeiträge in einer Gesamtbewertung aller Umwelt- und Gesundheitsauswirkungen, einschließlich der Wechselwirkungen, zusammengefasst.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Der integrierten GVP liegt mit der Ermittlung, Beschreibung und Bewertung von Umweltveränderungen und ihren gesundheitlichen Auswirkungen eine Konzeption zugrunde, aus der ein klarer Zusammenhang zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz hervorgeht. Damit wird eine systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit hergestellt.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Einbindung der GVP in die UVP wurde konzeptionell durch ein ressortübergreifendes Arbeitsteam der kommunalen Verwaltung vorbereitet; die Umsetzung der integrierten GVP erfolgt in enger Abstimmung und Kooperation mit dem Umwelt- und dem Planungsamt sowie mit städtischen bzw. privaten Vorhabenträgern.

Konzeptionelle Einbindung: Im Prüfverfahren werden als Bewertungsmaßstäbe u.a. im Rahmen der Wiesbadener Umweltqualitätsziele und der Lokalen Agenda 21 beschlossene handlungsbezogene Umwelt- und Gesundheitsziele herangezogen. Das Prüfverfahren wird damit nicht isoliert, sondern als Teil größerer Anstrengungen für die Verbesserung und Verstetigung von Umwelt- und Gesundheitsschutz umgesetzt.

Kommunikation: Die Einführung der GVP wurde durch eine offensive Öffentlichkeitsarbeit begleitet, um eine möglichst umfassende Darstellung der positiven Aspekte einer in die UVP integrierten GVP und ihrer kommunalen Anwendungsmöglichkeiten zu vermitteln.

Breitenwirkung: Die GVP wird nicht nur punktuell, sondern stadtweit bei diversen kommunalen und privaten gesundheitsrelevanten Vorhaben durchgeführt.

Langfristigkeit von Projekten und Maßnahmen: Die GVP ist dauerhaft und ohne zeitliche Befristung eingeführt.

Evaluation: Es ist vorgesehen, nach einem repräsentativen Erfahrungszeitraum auf Basis ausreichender Fallzahlen den städtischen Körperschaften einen Bericht über die GVP vorzule-

gen. Die Ergebnisse des Berichtes sollen bei der Weiterentwicklung des Konzeptes und Handbuches zur kommunalen UVP mit integrierter GVP berücksichtigt werden.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Als Erfolgsfaktoren in Hinblick auf Entwicklung und Umsetzung der integrierten GVP sind insbesondere folgende zu nennen:

- Unterstützung durch politische Entscheidungsgremien und damit Erhalt eines administrativen Handlungsmandats,
- aktive Unterstützung von Fachinstitutionen (Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen, Länderministerien),
- Einrichtung eines ressortübergreifenden Arbeitsteams auf Verwaltungsebene,
- Einsatz eines systematisch strukturierten Prüfverfahrens („Bielefelder Modell"),
- offensive Öffentlichkeitsarbeit.

Projektträger und Beteiligte

- Landeshauptstadt Wiesbaden (Projektträger)
- Gesundheitsamt
- Umweltamt
- Planungsamt
- Bauämter

Zielgruppen

- öffentliche Investoren
- private Investoren
- Bürgerinnen und Bürger

Projektkosten und Finanzierung

- Die Einführung der integrierten GVP erfolgte mit der politischen Maßgabe, dass keine personellen und damit finanziellen Mehraufwendungen entstehen.

Laufzeit

- seit Mai 2000 fortlaufend

Weitere Informationen

- *Enderle, Martin* [2004]: Planungsverfahren mit Relevanz für den kommunalen umweltbezogenen Gesundheitsschutz, Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), Bielefeld, S. 74-76 (Materialien „Umwelt und Gesundheit“, lögd NRW, Nr. 43).
- *Gesundheitsderzernat der Landeshauptstadt Wiesbaden* [2000]: Konzeption zur Einführung einer Gesundheitsverträglichkeitsprüfung, Stand: Februar 2000.
- *Landeshauptstadt Wiesbaden, UVP-Team* [2001]: Die kommunale Umweltverträglichkeitsprüfung mit integrierter Gesundheitsverträglichkeitsprüfung in Wiesbaden. Das Handbuch, Wiesbaden.
- *Wendel, Lothar* [2001]: GVP in der Stadt Wiesbaden, in: Rudolf Welteke und Rainer Fehr (Hrsg.) [2002]: Workshop Gesundheitsverträglichkeitsprüfung Health Impact Assessment. Berlin, 19. und 20. November 2001, Tagungsband, Bielefeld, S. 95-102.

Ansprechpartner

Dr. Lothar Wendel

Landeshauptstadt Wiesbaden
Gesundheitsamt
Dotzheimer Straße 38/40, 65185 Wiesbaden
Telefon: 0611/313313
E-Mail: lothar.wendel@wiesbaden.de

Gute-Praxis-Beispiel

Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“

Rostock, Mecklenburg-Vorpommern

In der Stadt Rostock existiert seit 1999 ein Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“ in Form einer Dienstanweisung für die Mitarbeiter der Stadtverwaltung. Alle Vorhaben und Planungen der Stadtverwaltung haben vor ihrer Realisierung dieses Prüfverfahren zu durchlaufen. Prüfbereiche sind: Spielraum für Kinder und Jugendliche, kindgerechte Verkehrsplanung, Verkehrsregelung und Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs, Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und Familien, kindgerechte Gestaltung der Wohnungen, Wohnumfeld, kindgerechte Gestaltung öffentlicher Einrichtungen sowie Interessenvertretung. Die dem Prüfverfahren zugrunde liegenden Kriterien können auch als Maßstab für eine gesunde und umweltgerechte Stadt für Kinder angesetzt werden.

Projektbeschreibung

In der Stadt Rostock existiert seit Juni 1999 ein Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“. Dieses Verfahren wurde im Arbeitskreis „Koordinierung von Initiativen für eine gesundheitsfördernde Infrastruktur“ im Rahmen des Gesunde-Stadt-Projekts der Stadt entwickelt und ist auf der Basis einer Dienstvereinbarung des Oberbürgermeisters für alle Beschäftigten der Stadtverwaltung bindend.

Mit dem Prüfverfahren will die Stadt die Durchsetzung von Interessen der Kinder und Jugendlichen als Einwohner in der Kommune nachhaltig sichern. Jedes Amt der Stadt ist verpflichtet, entsprechend seiner Zuständigkeiten das Prüfverfahren bei seinen Planungen und Vorhaben anzuwenden. Für die Koordinierung, Beratung und Kontrolle zur Durchführung des Prüfverfahrens ist das Jugendamt zuständig.

Die Prüfung zur Kinderfreundlichkeit wird in folgenden Teilschritten vollzogen:

- Bei allen anstehenden Planungen und Vorhaben der Stadtverwaltung wird anhand von sieben Leitkriterien (Kinder als eigene Rechtsträger, Gesundheit und Sicherheit, Gebrauchsfähigkeit, Veränderbarkeit, Erlebnisbezug, Partizipation, Benennung von Widerständen) zunächst die Notwendigkeit zur Prüfung der Kinderfreundlichkeit festgestellt.

- Soweit die Notwendigkeit einer Prüfung besteht, ist für sieben Prüfbereiche (Spielraum für Kinder und Jugendliche; kindgerechte Verkehrsplanung, Verkehrsregelung und Gestaltung des Öffentlichen Personennahverkehrs; Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und Familien; kindgerechte Gestaltung der Wohnungen; Wohnumfeld; kindgerechte Gestaltung öffentlicher Einrichtungen sowie Interessenvertretung) die Kinderfreundlichkeit des Vorhabens anhand festgelegter Kriterien zu prüfen. Ein Teil der angewendeten Bewertungskriterien bezieht sich dabei auf die Verknüpfung von Umwelt- und Gesundheitsaspekten, wie z.B. Platz zum Spielen, Gesundes Spielen (z.B. Qualität des Sandes, Farb-

anstriche, Abgas- und Lärmschutz); Verwendung unbedenklicher Materialien, Schallschutz, Raumklima bei der Gestaltung von Wohnungen; verkehrsberuhigte Straßen/ Spielstraßen; barrierefreies und sicheres Wegesystem im Wohnumfeld.

- Das abschließende Prüfergebnis und der sich daraus ableitende Handlungsbedarf werden formuliert, von der Amtsleitung unterschrieben und an die Leitung des Jugendamtes weitergeleitet.

In der bisherigen Praxis haben sich die eingesetzten Bewertungskriterien nicht nur als auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche projizierbar herausgestellt. Vielmehr sind die Kriterien auch geeignet, in Hinblick auf andere Zielgruppen (Familien, Senioren) angewandt zu werden und generell die Zukunftsfähigkeit und Gesundheitsverträglichkeit von Planungen und Vorhaben zu überprüfen. Aktuell wird diskutiert, im Rahmen des „Lokalen Bündnisses für Familie“ das Prüfverfahren in der Hansestadt Rostock zu überarbeiten und weiterzuentwickeln. Ein Ansatzpunkt hierbei ist, das informelle Verfahren zu vereinfachen.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“ enthält eine Reihe von Bewertungskriterien, die explizit die Themen Umwelt und Gesundheit miteinander verbinden und die darauf ausgerichtet sind, für Kinder und Jugendliche eine gesundheitsförderliche Umwelt zu gestalten. Dabei werden im Prüfverfahren Aspekte gleich mehrerer für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ relevanter Handlungsfelder berücksichtigt: Reinhaltung der Außenluft, Luftqualität in Innenräumen, Lärmbekämpfung, Gesundheitsfördernde Mobilität, Wohnumfeldentwicklung, Spiel und Bewegungsförderung sowie Zugänglichkeit.

Kooperation zwischen Akteuren: Mit dem Prüfverfahren ist eine stabile Kooperationsstruktur zwischen den einzelnen Stadtverwaltungen und dem Jugendamt geschaffen worden, die eine optimierte Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen – unter anderem im Bereich „Umwelt und Gesundheit“ – bei Vorhaben und Planungen der Stadtverwaltung gewährleistet.

Konzeptionelle Einbindung: Das Prüfverfahren und seine Bewertungskriterien sind konzeptionell in die von der Bürgerschaft der Stadt beschlossenen Leitlinien für eine ökologisch orientierte und nachhaltige Stadtentwicklung sowie in eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik der Stadt Rostock eingebunden.

Evaluation: Der Jugendhilfeausschuss wird alle zwei Jahre durch das Jugendamt über die Umsetzung des Prüfverfahrens „Kinderfreundliche Stadt“ informiert. Darüber hinaus befindet sich das im Rahmen des Prüfverfahrens von der Bürgerschaft im April 2002 beschlossene und von der Arbeitsgruppe „Kommunale Gesundheitsförderung“ des Gesunde-Städte-Projekts durchgeführte Pilotprojekt „Evershagen- kinderfreundlicher Ortsteil“ gegenwärtig in der Evaluationsphase. Die Ergebnisse der Evaluation werden Ende 2005 der Bürgerschaft durch die Arbeitsgruppe „Kommunale Gesundheitsförderung“ vorgelegt.

Langfristigkeit von Projekten und Maßnahmen: Das Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt“ ist dauerhaft und ohne zeitliche Befristung eingeführt.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Erfolgsfaktoren für die Entwicklung und Umsetzung des Prüfverfahrens „Kinderfreundliche Stadt“ sind insbesondere folgende:

- Unterstützung durch politische Spitze und damit Erhalt eines administrativen Handlungsmandats,
- Einsatz eines systematisch strukturierten und in der Praxis gut handhabbaren, nicht zu formellen Prüfverfahrens,
- Federführung und Koordination durch ein Amt (z.B. Stadtplanungsamt, Jugendamt, Lokale Agenda 21).

Projektträger und Beteiligte

- Hansestadt Rostock (Projektträger)
- alle Ämter der Stadtverwaltung

Zielgruppe

- Kinder und Jugendliche

Projektkosten und Finanzierung

- keine zusätzlichen Kosten

Laufzeit

- seit Juni 1999 fortlaufend

Weitere Informationen

- *Hansestadt Rostock (Hrsg.)* [o.J.]: Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 – zwei Leitbilder ergänzen sich, Rostock.
- *Hansestadt Rostock (Hrsg.)* [o.J.]: Pilotprojekt Evershagen – Kinderfreundlicher Ortsteil, Rostock.
- *Obi-Osius, Nadia, und Angelika Baumann* [2001]: GVP in Rostock: Prüfverfahren kinderfreundliche Stadt, in: Rudolf Welteke und Rainer Fehr (Hrsg.) [2002]: Workshop Gesundheitsverträglichkeitsprüfung Health Impact Assessment. Berlin, 19. und 20. November 2001, Tagungsband, Bielefeld, S. 109-115.

Ansprechpartnerin

Angelika Stiemer

Hansestadt Rostock
Jugendamt
Kinderkoordinatorin
Neuer Markt 3, 18055 Rostock
E-Mail: angelika.stiemer@rostock.de
Telefon: 0381/381-1066

Gute-Praxis-Beispiel

Planungs- und Entscheidungshilfe Zukunftsfähigkeit

Ostbevern, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Seit September 2003 führt die Gemeinde Ostbevern verwaltungsweit bei grundsätzlichen Entscheidungen einen Nachhaltigkeitscheck durch. Ausgenommen sind Vorlagen der Bauleitplanung, da ihr Verfahren gesetzlich vorgeschrieben ist. Als Instrument zur Überprüfung der Nachhaltigkeit wird die von Agenda-Transfer entwickelte und gemeinsam mit den Städten Bochum und Dinslaken in einem Modellprojekt erprobte „Planungs- und Entscheidungshilfe Zukunftsfähigkeit“ (PEZ) eingesetzt. Die PEZ als Zusatz zur Beschlussvorlage soll die zu erwartenden ökologischen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen verdeutlichen und eine Grundlage liefern, nachhaltige Entwicklung in den täglichen Entscheidungen von Politik und Verwaltung zu berücksichtigen.

Die PEZ besteht aus zwei Vorlagen, die das zuständige Fachamt als Ergänzung zur Beschlussvorlage ausfüllt. Im Vordruck „Leitfragen“ ist durch Ankreuzen festzustellen, ob es positive, negative oder keine Auswirkungen auf die Bereiche „Umwelt“, „Soziales und Gesellschaft“, „Wirtschaft und Arbeit“ sowie „Bürgerbeteiligung“ gibt, z.B. Auswirkungen auf das Verkehrsaufkommen, das Abfallaufkommen, den Energie- und Trinkwasserverbrauch, die Flächenversiegelung, die Lebens- und Konsumgewohnheiten sowie die Selbst- und Mitverantwortung der Bevölkerung. Soweit Auswirkungen erwartet werden, wird diese Bewertung anschließend in den Vordruck „Folgenabschätzung“ übertragen, die jeweils wichtigsten Auswirkungen dargestellt und ein kurzes Gesamtfazit gezogen. Um die Entscheidungsgrundlage durch zusätzliche Fachkompetenz zu verbessern, findet anschließend eine ressortübergreifende Abstimmung in der regelmäßigen Amtsleiterrunde statt. Im letzten Schritt wird die von der Verwaltung ausgefüllte PEZ als Zusatz der Beschlussvorlage an die Kommunalpolitik weitergeleitet.

Weitere Informationen

- *agenda-transfer Agentur für Nachhaltigkeit GmbH (Hrsg.)* [2004]: Neue Wege denken – „Planungs- und Entscheidungshilfe Zukunftsfähigkeit“. Ergebnisse des Modellprojektes & Empfehlungen für die Anwendung vor Ort. Bonn.
- *agenda-transfer Agentur für Nachhaltigkeit GmbH (Hrsg.) [2004]:* Planungen und Entscheidungen zukunftsfähig gestalten mit PEZ, in: Stadtgespräche, Nr. 42/Juli, S. 6.
- http://www.gute-beispiele.net

Ansprechpartner

Jürgen Hoffstädt

Gemeinde Ostbevern
Bürgermeister
Hauptstraße 24, 48346 Ostbevern
Telefon: 02532/82-24
E-Mail: buergermeister@ostbevern.de

Gute-Praxis-Beispiel

Jour Fixe „Aktuelle Planungen“

Düsseldorf, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Seit Mitte der 90er Jahre führt die Stadt Düsseldorf monatlich einen Jour Fix zur informellen Ämterbeteiligung an aktuellen Bauleitplanungen durch. Teilnehmer dieser Kooperationsstruktur sind die projektverantwortlichen Bereichsleiter des Planungsamtes, des Umweltamtes, der Unteren Landschaftsbehörde sowie seit 2004 des Gesundheitsamtes. Zweimal im Jahr gibt es einen Top Jour Fixe, an dem die Amtsleiter und Abteilungsleiter teilnehmen. Das Planungsamt lädt zu den Sitzungen ein und erstellt die Tagesordnung.

Ziel der regelmäßigen Zusammenkünfte ist es, die Inhalte aktueller Bauleitpläne frühzeitig und kontinuierlich zu erörtern. Auf diese Weise soll die Berücksichtigung von Umwelt- und insbesondere auch von Gesundheitsbelangen im Planungsprozess optimiert und das Planungsergebnis im Sinne des Umweltschutzes und der Gesundheitsvorsorge qualifiziert werden. Die Planungen werden durch die Teilnehmer des Jour Fixe über den gesamten Planungsprozess – vom Beginn der Planungsarbeiten bis zur Übergabe der Pläne in die Ausschüsse – begleitet.

Durch die frühzeitige Einbindung können die fachspezifischen Ziele und Belange von Umwelt und Gesundheit bereits bei der Erstellung des Vorentwurfs aufgegriffen und aufwändige Änderungen des Planungskonzepts zu einem fortgeschrittenen Verfahrensstand vermieden werden. Ein weiterer großer Vorteil des Jour Fixe liegt im gegenseitigen Kennen lernen und im Erfahrungs- und Meinungsaustausch, durch den die intersektorale Arbeit gefördert, ein gemeinsames Verständnis über wesentliche Fachbegriffe sowie Transparenz über Verfahrensabläufe hergestellt wird und auf diese Weise eine vertrauensvolle und ergebnisorientierte Zusammenarbeit der Ämter ermöglicht wird.

Informelle Jour Fixe zu aktuellen Planungssituationen – wie in der Stadt Düsseldorf praktiziert – werden auch im Ergebnisbericht des im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Vorhabens „Kommunale Zusammenarbeitstrukturen zur Berücksichtigung von Umwelt- und Gesundheitsbelangen in Planungsverfahren“ als bedeutender Ansatz zur Optimierung von Kooperationsstrukturen herausgestellt.

Weitere Informationen

- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2005]: Kommunale Zusammenarbeitsstrukturen zur Berücksichtigung von Umwelt- und Gesundheitsbelangen in Planungsverfahren, Düsseldorf, download unter http://www.apug.nrw.de/pdf/planungsverfahren.pdf.

Ansprechpartner

Lars Kolk

Landeshauptstadt Düsseldorf
Stadtplanungsamt
Brinckmannstraße 5, 40200 Düsseldorf
E-Mail: lars.kolk@stadt.duesseldorf.de
Telefon: 0211/89-96728

2.4 Daten für Taten: Berichterstattung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin

Ausgangslage

Im Rahmen des „Public Health Action Cycle“ (gesundheitspolitischer Aktionszyklus) spielt Berichterstattung eine zentrale Rolle (Rosenbrock 1995). Dieser Steuerungs- und Planungszyklus umfasst als idealtypisch gedachtes Modell vier aufeinander folgende Phasen der Gestaltung politischen Handelns, die auf die unterschiedlichen sozialräumlichen und fachpolitischen Ebenen übertragbar und anwendbar sind:

- Situationsanalyse: Beschreibung und Bewertung der Situation,
- Politikformulierung: Strategie- und Programmentwicklung,
- Implementation: strategische Programm-Umsetzung,
- Evaluation: Überprüfung der Ergebnisse der Implementation durch erneute Situationsanalyse und Re-Formulierung der Politik.

In diesem Modell ist die Berichterstattung zunächst wesentlich der ersten Phase zu zuordnen, kann aber theoretisch in allen Phasen wieder zum Zuge kommen, besonders wenn es im Rahmen der Evaluation zu einer handlungsorientierten Neubewertung der Situation kommen soll.

Berichterstattung ist damit eine wissenschaftlich fundierte Situationsanalyse der vorgefundenen (Sekundärdaten) und/oder durch die Berichterstatter selbst erhobenen Fakten und Hintergründe (Primärdaten). Sie bildet die zentrale Planungsgrundlage für die aufeinander folgenden Phasen im Politikzyklus, liefert die entscheidenden Daten für die Prioritätensetzung in der Politikentwicklung und zeigt die Ansatzpunkte für die Implementierung von Programmen und Projekten.

In Deutschland sind unterschiedliche Formen der Berichterstattung auf verschiedenen ressortbezogenen und räumlichen Ebenen etabliert und teilweise gesetzlich vorgeschrieben. Sozialberichterstattung (SBE), Umweltberichterstattung (UBE), Gesundheitsberichterstattung (GBE), Armutsberichterstattung (ABE) und andere Formen der Berichterstattung werden auf Bundes- und Landesebene von den jeweiligen Fachressorts erstellt und herausgegeben. Diese sektorale Berichterstattung findet sich ebenfalls auf kommunaler Ebene in unterschiedlicher Ausprägung, wobei die Kommunen nicht gesetzlich zur Berichterstattung verpflichtet sind. Damit sind alle kommunalen Anstrengungen im Handlungsfeld „Berichterstattung“ jeweils fakultativ.

Die Entwicklung einer integrierten Berichterstattung, die das Nebeneinander der ressortbezogenen Berichterstattung im Rahmen einer ressortübergreifenden bzw. intersektoralen Kooperation aufhebt, steckt derzeit noch in den Kinderschuhen. Gerade eine solche integrierte Berichterstattung, die beispielsweise Sozialdaten mit Gesundheits- und Umweltdaten zusammenbringt und/oder verknüpft, kann auch auf der kommunalen Ebene im Rahmen der Umsetzung integrierter Programm wie „Soziale Stadt“, „Gesunde Stadt“ und/oder „Lokale Agenda 21“ im Sinne des beschriebenen Politik- und Planungszyklusses hilfreich sein. Denn

die zu bewältigenden Probleme (z.B. kumulative Benachteiligung), aber auch die unterstützenden Ressourcen für Programme und Projekte liegen meist quer zu den traditionell zugeschnittenen Fachressorts und können eher durch eine integrierte Berichterstattung identifiziert werden als durch zu enge ressortbezogene Sichtweisen.

Ein wichtiger Ansatz der integrierten Berichterstattung wird durch die „umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung (uGBE)“ in die Diskussion gebracht. „Eine wichtige Teilaufgabe des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes liegt in der umweltbezogenen Gesundheitsberichterstattung (uGBE), welche sich einerseits innerhalb von Gesundheitsberichterstattung (GBE) und von Umweltberichterstattung (UBE), zum anderen aber auch eigenständig als uGBE im engeren Sinne betreiben lässt.“ (Trojan/Fehr 2004, S. 166). Allerdings spielt derzeit bundesweit die uGBE „auch unter Berücksichtigung der Berichte anderer Dienststellen und anlassbezogener Untersuchungen“ (Arbeitsgruppe Epidemiologie Hamburg 2003, S. 8) zumindest in den Gesundheitsämtern keine zentrale Rolle. Gleiches gilt für die Umweltämter bezüglich des Gesundheitsbereiches. In München wird derzeit im Rahmen der Umsetzung des kommunalen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit am Aufbau einer uGBE gearbeitet, die auch kleinräumige Informationen zur Verfügung stellen soll.

Aus dem Bereich der „Lokalen Agenda 21“ hat sich die Nachhaltigkeitsberichterstattung entwickelt, die als eine neue Form der integrierten Berichterstattung angesehen werden kann. Hier werden verschiedene Berichtsbereiche wie Umwelt, Gesundheit, Ökonomie, Stadtplanung, Partizipation und vieles mehr integriert und anhand der bewertenden Ergebnisse konkrete Handlungsempfehlungen abgeleitet. Einige Kommunen in Deutschland entfalten in diesem Bereich zukunftsweisende Aktivitäten wie etwa die Stadt Solingen oder der Zukunftsrat in Hamburg, die für diesen Band als Beispiele guter Praxis ausgewählt wurden und dargestellt werden. Im Rahmen einer Recherche für den Nachhaltigkeitsrat hat „agenda transfer“ eine Übersicht über Nachhaltigkeitsberichte erstellt[1].

Berichterstattung - und insbesondere eine integrierte, handlungsorientierte Berichterstattung – ist wünschenswert und notwendig. Sie liefert die „Daten für Taten“. Für die Gesundheitsberichterstattung wurden fünf wesentliche Funktionen formuliert, die sich aber auf alle Formen der Berichterstattung übertragen lassen (Hamburger Projektgruppe 1996, S. 18); Berichterstattung soll

- informieren
- orientieren
- motivieren
- evaluieren
- koordinieren.

Mit der Erfüllung dieser Anforderungen kann Berichterstattung die ihr zugewiesene zentrale Rolle in einem zunächst idealtypisch gedachten Politik- und Planungszyklus übernehmen und diesen erfolgreich mitgestalten.

1 Informationen zu dieser Recherche sind bei der Geschäftsführung von „agenda transfer“(Albrecht Hoffmann; service@agenda-transfer.de) erhältlich. Außerdem sind einige Berichtsbeispiele in der Datenbank „www.gute-beispiele.net“ von „agenda transfer“ enthalten.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Für das Politikfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist eine integrierte handlungsorientierte Berichterstattung erforderlich – eine Berichterstattung, die zumindest die Handlungsfelder „umweltbezogene Gesundheitsförderung“ und „gesundheitsbezogener Umweltschutz“ auf der Indikatorenebene miteinander verknüpft und die Daten in ihren zeitlichen und sozialräumlichen Dimensionen aufbereitet.

Gesundheitliche Belastungen und Risiken für die Bevölkerung sind auch auf der sozialräumlichen Ebene häufig mit Emissionen von unterschiedlichsten Schadstoffen und auch Lärm aus der unmittelbaren Umwelt (Verkehr, Industrieansiedlungen, Müllverbrennungsanlagen etc.) verbunden. Anlassbezogene Untersuchungen im Rahmen von Berichterstattung, sozialepidemiologische und umweltmedizinische Studien belegen die Zusammenhänge, beispielsweise die gesundheitlichen Folgen und Belastungen: beständiger Lärm über einer gewissen Dezibel-Grenze kann zu Herz-Kreislauferkrankungen führen, Abgase in der Atemluft erhöhen das Risiko für den Menschen, an Atemwegserkrankungen leiden zu müssen.

Die integrierte Berichterstattung ist für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ besonders relevant, weil sie die Daten liefert, die im Sinne des Politikzyklus handlungsleitend sind. Kontinuierliche und systematische Berichterstattung kann im Bereich von Umwelt und Gesundheit als Monitoring-Instrument (Beobachtung) und/oder als Surveillance-Instrument (Überwachung) genutzt werden, um gesundheitsrelevante Faktoren zu identifizieren und damit politischen Handlungsbedarf frühzeitig zu erkennen und in entsprechende Maßnahmen umzusetzen, deren Erfolg (Evaluation) ebenfalls mit Berichterstattung und den genannten Instrumenten überprüft werden kann.

Wesentliche kommunale Strategien

Im Handlungsfeld „Berichterstattung“ gibt es auf kommunaler Ebene vielfältige Ansätze, die von einfachen ressortbezogenen Basisberichten bis hin zu handlungsorientierten integrierten Berichten reichen: Gesundheitsberichte, Umweltberichte, Nachhaltigkeitsberichte und vieles mehr.

Ein für die Kommunen verbindliches Konzept einer integrierten Berichterstattung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist bisher weder verankert noch festgeschrieben. Es mangelt an gesetzlich bindenden Vorschriften (wie beispielsweise bei der GBE der Bundesländer durch die ÖGD-Gesetze) und Regelwerken (wie beispielsweise der verbindliche Indikatorensatz für die Länder-GBE), die für eine vergleichbare Implementation der Berichterstattung auf kommunaler Ebene förderlich wären.

Ressortbezogene Denk- und Verhaltensweisen behindern auch im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ teilweise die intersektorale Kooperation im Rahmen von Ansätzen der Umsetzung einer Konzeption integrierter Berichterstattung auf kommunaler Ebene. Ressortübergreifende Kooperation für die Berichterstattung im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ ist besonders in jenen Kommunen erfolgreich, wo die kommunale Verwaltung so organisiert ist, dass die Ressorts Umwelt und Gesundheit quasi ein Ressort bilden, also verwaltungstechnisch in einem gemeinsamen Dezernat oder einer gemeinsamen Abteilung zusammen gelegt sind.

Entscheidend für die Erstellung integrierter Berichte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ für Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung und deren Publikation für Fachöffentlichkeit und interessierte Bürgerinnen und Bürger ist der politische Wille, wenn solche Berichte nicht gesetzlich zwingend vorgeschrieben sind. Dafür gibt es einige Beispiele:

- *Der politische Beschluss, sich als Kommune am Gesunde Städte-Netzwerk zu beteiligen:* Ein Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk ist nur möglich, wenn die Stadt bzw. Kommune sich dem 9-Punkte-Programm verpflichtet. Dieses Programm sieht die Erstellung einer Gesundheits- und Sozialberichterstattung vor, in die auch der Umweltbereich integriert werden soll.
- *Der politische Lokale-Agenda-21-Beschluss einer Kommune:* Die Lokale-Agenda-21-Bewegung hat in Deutschland im Rahmen der Entwicklung von Nachhaltigkeitsindikatoren die Diskussion von Indikatoren und ihre Nutzbarkeit für eine integrierte Berichterstattung erneut angestoßen, wie es die Diskussionen um Sozialindikatoren oder um die Gesundheitsberichterstattung vormals taten. Erste Nachhaltigkeitsberichte auf lokaler Ebene sind publiziert, in denen das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ definitiv nicht ausgespart wird; Beispiele guter Praxis hierfür sind die Nachhaltigkeitsberichte aus Solingen und Hamburg.
- *Der politische Beschluss einer Kommune im Rahmen des Bund-Länder-Programmes „Soziale Stadt“, Quartiersmanagement in einem benachteiligten Stadtteil zu betreiben:* Dieses Vorhaben setzt voraus, dass ein Integriertes Handlungskonzept für den Stadtteil erstellt wird, dass wesentliche Elemente einer integrierten Berichterstattung enthalten kann. Auch hier ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in unterschiedlicher qualitativer Ausprägung integriert.

Literatur

- *Agenda-Transfer - Agentur für Nachhaltigkeit GmbH (Hrsg.)* [2003]: Gemeinsam empfohlene Indikatoren zur kommunalen Nachhaltigkeit, Bonn.
- *Arbeitsgruppe Epidemiologie Hamburg* [2003]: Bundesweite Umfrage bei den Gesundheitsämtern zum Thema Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung im Auftrag der Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz (LAUG), Hamburg, download unter www.apug.de/lokales/laug.htm.
- *Arbeitsgruppe Epidemiologie Hamburg* [2004]: Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung am Beispiel, Hamburg, download unter www.apug.de/lokales/laug.htm.
- *Burkhardt, Jacqueline, und Vera Grunow-Lutter* [2005]: Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung auf dem Weg zu nachhaltiger Entwicklung, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 201-210.
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [1999]: Kommunale Umweltberichte. Leitfaden mit Praxisbeispielen für die Erarbeitung kommunaler Umweltberichte, Berlin (Umweltberatung für Kommunen).

- *Hamburger Projektgruppe* [1996]: Praxishandbuch Gesundheitsberichterstattung. Ein Leitfaden für GesundheitsberichterstatterInnen und solche, die es werden wollen, Düsseldorf (Akademie für öffentliches Gesundheitswesen, Schriftenreihe, Bd.18).
- *Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2001]: Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung. Ein praxisnahes Konzept für die Städte und Landkreise in Nordrhein-Westfalen, Bielefeld (lögd: Wissenschaftliche Reihe, Bd. 12).
- *Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2001]: Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung. Verbesserung der Informationsgrundlagen im Bereich Umwelt und Gesundheit, Bielefeld (lögd: Wissenschaftliche Reihe, Bd. 11).
- *Rosenbrock, Rolf* [1995]: Public Health als soziale Innovation, in: Das Gesundheitswesen, Nr. 3, S. 140-144.
- *Süß, Waldemar, Holger Möller, Alf Trojan und Rainer Fehr, Rainer (Hrsg.)* [2004]: Integrierte Basis-Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen. Quellen, Auswahlprozess und Profile für einen Indikatorensatz, Bielefeld (lögd: Wissenschaftliche Reihe, Bd 17).
- *Süß, Waldemar, Alf Trojan und Axel Füller* [2005]: Zur Rolle von Berichterstattung in Entscheidungsprozessen, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt. Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 245-260.
- *Trojan, Alf, und Heiner Legewie* [2001]: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung - Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen, Frankfurt am Main.

Links

- Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst in Nordrhein-Westfalen (lögd) mit umfangreichen Informationen und Literatur zum Thema Berichterstattung: www.loegd.nrw.de
- Gesundheitsberichterstattung/Umwelt und Gesundheit: www.rki.de
- Nachhaltigkeitsindikatoren: www.indikatoren-nrw.de
- Indikatorenportal für nachhaltige Kommunalentwicklung: www.indikatoren-portal.de

Gute-Praxis-Beispiel

HEINZ 2005 – Hamburger Entwicklungs-Indikatoren Zukunftsfähigkeit

Hamburg

Der Zukunftsrat Hamburg hat mit seinem Nachhaltigkeitsbericht HEINZ 2005 ein Monitoring-System zur Diskussion gestellt, das anhand eines ausgewählten Indikatorenensembles und explizit formulierter Nachhaltigkeitsziele die Zukunftsfähigkeit der Hansestadt überprüft. Das Berichtswerk bewertet die Situation in den Nachhaltigkeitsdimensionen Wirtschaft, Umwelt und Soziales (Drei-Säulen-Modell), zieht Schlussfolgerungen aus den aufbereiteten Daten und entwickelt daraus Forderungen an die städtische Politik. Mit einer Nachhaltigkeitsampel wird die Entwicklung in den drei Nachhaltigkeitsdimensionen unter Heranziehung von 32 Indikatoren beurteilt: rot für dringenden Handlungsbedarf; gelb für relativen Handlungsbedarf und grün für zufriedenstellend.

Projektbeschreibung

Der Zukunftsrat Hamburg wurde 1996 gegründet. Anlass war die Unterzeichnung der Aalborg-Charta (Manifest für die Lokale Agenda 21) durch die Stadt Hamburg. In dieser wurde festgelegt, dass die kommunalen Verwaltungen mit ihren Bürgern, lokalen Organisationen und Initiativen sowie mit der Wirtschaft in einen kommunalen Agenda 21-Prozess eintreten sollen, um an der Erreichung der Ziele der Agenda 21 zu arbeiten. Der Zukunftsrat will die nicht-staatliche Seite in diesem Prozess bündeln. Das Motto des Zukunftsrates lautet: „Heute so leben, dass auch übermorgen alle leben können. Überall auf der Welt."

Der Hamburger Zukunftsrat ist ein „Netzwerk für nachhaltige Entwicklung" aus nahezu 100 lokalen Vereinen, Initiativen, Einrichtungen, Instituten, Kammern und Unternehmen. Er bildet damit eine Art Dachverband für vielfältige Akteure, die sich gemeinsam und kooperativ für die Verwirklichung der Nachhaltigkeitsziele, wie sie in der Agenda 21 formuliert sind, einsetzen. Die Bandbreite der beteiligten Akteure reicht von „Autofreies Wohnen e.V." über die Hamburger Volkshochschule bis hin zu kleineren und mittleren Firmen und Unternehmen wie „Hagenbecks Tierpark", die mit umweltschonenden Zielen arbeiten.

Im Sommer 2005 hat der Zukunftsrat seinen Nachhaltigkeitsbericht HEINZ 2005 vorgelegt. HEINZ steht für **H**amburger **E**ntwicklungs-**IN**dikatoren **Z**ukunftsfähigkeit. Dieser Bericht untersucht die Entwicklung in der Freien und Hansestadt Hamburg in den drei Nachhaltigkeitsdimensionen (Agenda-Trias) Wirtschaft, Umwelt und Soziales anhand von 32 Nachhaltigkeitsindikatoren, je nach Indikator und der Verfügbarkeit von Sekundärdaten von den frühen 1990er Jahren bis zum Jahr 2004. Die verwendeten 32 Indikatoren decken nach Meinung des Zukunftsrats die wichtigsten kommunalpolitischen Handlungsfelder ab. Der Gesundheitsbereich ist mit einem direkten Gesundheitsindikator (vorzeitige Sterblichkeit) vertreten. Fast alle Indikatoren sind aber explizit oder implizit umweltbezogen und gesundheitsrelevant. Die Entwicklung der Arbeitslosigkeit als ökonomisches Problem wird ebenso

beschrieben wie Entwicklung der Luftverschmutzung, die auf ein „gesundes Maß“ verringert werden soll.

Die Indikatoren und die mit ihnen aufbereiteten Daten werden im Bericht mit Rahmen der drei Nachhaltigkeitsdimensionen mit 30 Nachhaltigkeitszielen (z.B. Menschen vor gesundheitsgefährdendem Lärm schützen, Mobilität umweltgerecht gestalten, Wasser als Grundlage des Lebens erhalten und schonen) verbunden und dienen so der Messung von Zielerreichungsgraden, die zum Abschluss in einer Nachhaltigkeitsampel bewertet werden. Damit kann das Hamburger HEINZ-System als ein Monitoring-System für die Überprüfung und Beobachtung einer intendierten nachhaltigen Stadtentwicklung herangezogen werden.

In einem Schlusskapitel werden aus den Ergebnissen der Analyse Forderungen an die städtische Politik abgeleitet, von denen hier nur eine zitiert werden soll, weil sie sowohl gesundheitsrelevant als auch umweltbezogen ist: „Die drohenden Klimagefahren durch CO_2-Emissionen, aber auch die absehbare Erschöpfung der fossilen Ressourcen gebieten einen Politikwechsel hin zu Energieeinsparung, regenerativen Energien, Ressourceneffizienz und nichtmotorisierten Mobilitätsformen“ (www.zukunftsrat.de).

HEINZ 2005 ist ein Kooperationsprojekt, an dessen Entstehung und Weiterentwicklung vielfältige Akteure aus dem breiten Netzwerk „Zukunftsrat“ gearbeitet haben, die aber zur Präzisierung und Fundierung des Indikatorenensembles und seiner Verknüpfung mit Zielbereichen auch externe Akteure aus Wissenschaft (z.B. von der TU Hamburg-Harburg), Politik und Verwaltung (z.B. Umweltbehörde, Gesundheitsbehörde, Statistisches Landesamt) beratend hinzugezogen haben.

HEINZ 2005 leistet mit seiner gesamten Arbeit auch einen wichtigen Beitrag im kommunalen Handlungsfeld „Berichterstattung“ für das Themenfeld Umwelt und Gesundheit.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Mit HEINZ liegt ein klares und fundiertes Konzept zur räumlich bezogenen Nachhaltigkeitsberichterstattung vor, das mit Zielformulierungen in den drei Nachhaltigkeitsdimensionen Wirtschaft, Umwelt und Soziales verknüpft wird. Gesundheits- und Umweltschutz werden sowohl im Indikatorenbereich als auch in den Zielbereichen zusammengedacht und explizit in ihrer Nachhaltigkeitsdimension dargestellt.

Integrativer Gehalt: Sowohl auf der Indikatorenebene als auch auf der Ebene der formulierten Nachhaltigkeitsziele werden die vielfältigen kommunalen Politikfelder miteinander verknüpft und jenseits der Ressortgrenzen entlang der Agenda-Trias analysiert und bewertet. Das gilt auch für das Politikfeld Umwelt und Gesundheit. Umweltbezogene Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogener Umweltschutz sind zwar meist nur implizit formuliert, lassen sich aber problemlos in die Diskussion integrieren. Gemäß der Agenda-Trias wird der Gesundheitsbereich noch als Teil der Nachhaltigkeitsdimension „Soziales“ beschrieben, was dem integrativen Gehalt des Berichtes nicht abträglich ist.

Kooperation zwischen Akteuren: Zur Entwicklung und Umsetzung des HEINZ-Systems für eine an Nachhaltigkeitszielen orientierte Berichterstattung haben eine Vielzahl von Akteuren, vor allem aus Nichtregierungsorganisationen, aber auch aus Politik und Verwaltung unter der Federführung des Netzwerkes „Zukunftsrat“ zusammengearbeitet. Ohne die ko-

operative Unterstützung des Statistischen Landesamtes bzw. Statistikamtes Nord (seit 2004) hätte dieser Nachhaltigkeitsbericht so nicht produziert werden können.

Konzeptionelle Einbindung: Diese geschieht auf zweierlei Art: einmal als langjähriges Projekt im Rahmen der Umsetzung der Lokalen Agenda 21 durch die besondere Aktivität einer Nichtregierungsorganisation als Netzwerk für eine nachhaltige Entwicklung und einmal als politisch-„informelle" Einbindung in die stadtentwicklungspolitische Diskussion in Hamburg, die seit Mitte der 1990er Jahre verstärkt in der Öffentlichkeit geführt wird. HEINZ 2005 wurde zum Anlass einer politischen Debatte in der Hamburger Bürgerschaft (Landesparlament), in der die Inhalte unter kritischer Auseinandersetzung mit dem Stadtentwicklungskonzept "Wachsende Stadt" kontrovers diskutiert wurden.

Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten: Geschlechtsspezifische Aspekte mit dem Nachhaltigkeitsziel „Gleichstellung von Mann und Frau" und den zugehörigen Indikatoren wurden in den Bericht aufgenommen. Sie sind im Bericht Teil der Nachhaltigkeitsdimension „Soziales".

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Die Unterstützung des Zukunftsrates durch ein breites ehrenamtliches Engagement aus den zahlreichen Akteuren des Netzwerkes dieser Nichtregierungsorganisation sowie die finanzielle Unterstützung durch die Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt für die Geschäftsführungsstelle gewährleistet, dass die Nachhaltigkeitsberichterstattung durch HEINZ nachhaltig in die stadtentwicklungspolitische Diskussion getragen werden kann. An dieser Stelle kann bürgerschaftliches Engagement eingreifen und mitgestalten.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Gemäß des „Drei-Säulen-Modells" (Agenda-Trias: Ökonomie, Ökologie, Soziales) sollte bei der Entwicklung und Konzeptionierung von Nachhaltigkeitsberichterstattung grundsätzlich immer über den „eigenen Tellerrand" hinausgeblickt werden, um Überschneidungsbereiche mit anderen kompatiblen Ansätzen auszuloten und zu erkennen. So können möglicherweise Kooperationspartner gewonnen werden, die anderenfalls unberücksichtigt blieben, für eine erfolgreiche Berichterstellung im Sinne nachhaltiger Entwicklung aber von Bedeutung sind.
- Bei der Entwicklung von Indikatorensätzen für eine Nachhaltigkeitsberichterstattung auf kommunaler Ebene sollte immer nach bereits vorhandenen Indikatorensätzen oder Indikatorenkatalogen recherchiert werden, um diese – lernend aus den Erfahrungen anderer Akteure – in die Diskussion miteinzubeziehen. Häufig sind unter anderen Überschriften als „Nachhaltigkeit" Indikatorensätze erstellt worden, die wichtige Hinweise und Anregungen für die Nachhaltigkeitsberichterstattung geben können.
- Bei der Auswahl von Indikatoren sollte immer genau darauf geachtet werden, dass diese auch mit verfügbaren und zugänglichen Daten gefüllt werden können. Es macht wenig Sinn, idealtypisch und/oder normativ so vorzugehen, dass man dann zwar sinnvolle Indikatoren hat, für die aber keine Sekundärdaten abgefragt werden können. Vielmehr sollte immer diskutiert werden, welche Bedeutung Indikatoren aus vorhandenen Berichtssystemen oder statistischen Routineerhebungen nachhaltigkeitsrelevant sind.

Projektträger und Beteiligte

- Zukunftsrat Hamburg (Projektträger)
- Arbeitsgruppe Indikatoren des Zukunftsrates Hamburg mit externer Beteiligung im Rahmen von Indikatorenworkshops
- verschiedene Hamburger Behörden und das Statistische Landesamt (seit 2004: Statistikamt Nord)

Zielgruppen

- Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung
- Bürgerinnen und Bürger der Freien und Hansestadt Hamburg

Projektkosten und Finanzierung

Die Arbeit des Zukunftsrates wird teilfinanziert aus Haushaltsmitteln der Hamburger Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt zum Betreiben einer kleinen Geschäftsstelle.

Die Erstellung des HEINZ 2005-Berichtes erfolgte größtenteils in ehrenamtlicher Arbeit. Für die Drucklegung als Broschüre konnte ein Zuschuss der Norddeutschen Stiftung für Umwelt und Entwicklung eingeworben werden.

Laufzeit

- 2003 bis 2005, die Berichterstattung mit HEINZ soll weitergeführt werden; die Arbeit an den Nachhaltigkeitsindikatoren begann bereits 1999.

Weitere Informationen

- http://www.zukunftsrat.de

Ansprechpartner/in

Dr. Jochen Menzel	Zukunftsrat Hamburg Sprecher des Koordinierungskreises E-Mail: hans-joachimmenzel@alice-dsl.de Telefon: 040 /42854-40 49
Dr. Dirka Grießhaber	Zukunftsrat Hamburg Geschäftsführerin Am Felde 2, 22765 Hamburg E-Mail: zukunftsrat-hamburg@t-online.de Telefon: 040/391 9731

Gute-Praxis-Beispiel

Gesundheits- und Sozialberichterstattung mit Kernindikatoren

Bezirk Lichtenberg, Berlin

Der Bezirk Lichtenberg von Berlin hat zusammen mit weiteren Kommunen und in Kooperation mit einem bundesministeriell geförderten Forschungs- und Entwicklungsprojekt der Hamburger Universität einen umfangreichen handlungsorientierten Gesundheits- und Sozialbericht erstellt. Dieser Bericht bearbeitet als Basisbericht 35 Kernindikatoren in sieben Berichtsbereichen, in die auch der Umweltbereich sowie umweltrelevante Faktoren integriert sind. Der Bezirk Lichtenberg von Berlin hat zusammen mit neun weiteren ostdeutschen Kommunen an diesem Modellprojekt für eine integrierte nachhaltigkeitsorientierte Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen teilgenommen. Alle beteiligten Kommunen sind Mitglieder des deutschen Gesunde-Städte-Netzwerkes.

Projektbeschreibung

Der Bezirk Lichtenberg von Berlin ist Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk Deutschlands, das sich auf Initiativen und Aktivitäten der WHO (Healthy Cities) basierend gegründet hat. In Lichtenberg ist das Gesunde Städte-Konzept mit der Lokalen Agenda 21 unter dem gemeinsamen Leitbild *„besser leben; Berlin-Lichtenberg; gesunder, kinder- und familienfreundlicher Bezirk"* zusammengeschlossen.

Um dem Gesunde Städte-Netzwerk beizutreten, muss eine Kommune per Ratsbeschluss das 9-Punkte-Programm des Netzwerks akzeptieren. Dieses Programm sieht unter anderem vor, dass eine Kommune die Aktivitäten im Prozess hin zu einer gesunden Stadt bzw. hin zu einem gesunden Bezirk mit Gesundheits- und Sozialberichterstattung begleiten muss. Berichterstattung wird damit quasi zu einer kommunalen Pflichtaufgabe. „Gesundheits- und Sozialberichterstattung muss von der Analyse über die Möglichkeiten der Beratung bis zur konkreten Handlung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen und umgesetzt werden" (www.gesunde-staedte-netzwerk.de). Damit ist der Anspruch auf die Erstellung einer integrierten Berichterstattung formuliert, die über den traditionellen Gesundheitsbereich hinausgeht und auch den Umweltbereich umfasst.

Vor diesem Hintergrund hat der Bezirk Lichtenberg von Berlin in den letzten drei Jahren (2002 bis 2005) zusammen mit anderen ostdeutsche Kommunen an einem Forschungs- und Entwicklungsprojekt zur kommunalen integrierten Berichterstattung des Institutes für Medizin-Soziologie des Hamburger Universitätsklinikums (UKE) teilgenommen. Dieses Projekt hatte den Titel: *„Gesundheit" als integrierendes Leitziel in der Konzeption und Erprobung eines regionalen Berichtssystems nachhaltiger Entwicklung*. Es war Teilprojekt eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsschwerpunktes zu „Problemorientierten regionalen Berichterstattungssystemen".

Bei den an diesem Wissenschaft-Praxis-Projekt beteiligten zehn Kommunen handelt es sich um die folgenden „Gesunde Städte"-Kommunen in den neuen Bundesländern: Bezirk Lich-

tenberg von Berlin, Bezirk Marzahn-Hellersdorf (Berlin), Chemnitz, Dresden, Erfurt, Greifswald, Halle (Saale), Magdeburg, Rostock und Stralsund.

Im Projektprozess wurde unter Beteiligung aller genannten Kommunen im Rahmen von Workshops, die als interkommunale Arbeitsgruppe unter wissenschaftlicher Begleitung stattfanden, ein Indikatorensatz von 35 Kernindikatoren in sieben Berichtsbereichen wie Umwelt, Gesundheit, Soziales etc. entwickelt. Dieser wurde von den beteiligten Städten in differenzierten Diskussions- und Reflektionsprozessen als problembezogen und handlungsrelevant im Sinne einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik für Städte und Kommunen festgeschrieben. Es wurde beschlossen, einen Gesundheits-Basisbericht anhand dieser Indikatoren zu erstellen, der wesentliche kommunale Berichtsbereiche integriert.

In den sieben Berichtsbereichen werden folgende Daten erhoben:

- demographische Daten (z.B. Wanderungsbewegungen),
- Daten zur kommunalen Ökonomie (z.B. Unternehmensbestand),
- explizit gesundheitsbezogene Daten (z.B. Zahngesundheit von Kindern),
- Daten für den Bereich Soziales (z.B. Arbeitslosenquote),
- Daten für den Bereich Bildung (z.B. Schulabgänger nach Schulabschluss),
- Umweltdaten (z.B. Flächennutzungsstruktur),
- Daten für die Bereiche Wahlen und Partizipation (z.B. Zahl der Selbsthilfegruppen).

Berlin-Lichtenberg hat mit dem vorliegenden Bericht diesen Indikatorensatz in allen Berichtsbereichen umgesetzt und das zusammengetragen, was an Daten auf der kommunalen Ebene verfügbar war und ist. Dabei war es noch nicht möglich, die Daten in allen Berichtsbereichen miteinander zu verknüpfen, da die vorliegenden Daten aus den kommunalen Routinestatistiken dies nicht ermöglichen. Die integrierte Berichterstattung zeigt sich hier zunächst im Nebeneinanderstellen von zentralen Bereichen, die alle als besonders gesundheitsrelevant betrachtet werden, vergleichbar der gegenwärtigen kommunalen Nachhaltigkeitsberichterstattung. Für die Erstellung des Berichtes war eine intersektorale Zusammenarbeit erforderlich, da verschiedene Einheiten in der Verwaltung zur Datenaufbereitung beitragen mussten.

Das Besondere an der Gesundheits- und Sozialberichterstattung aus Berlin-Lichtenberg ist auch, dass man sich intensiv mit der Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Umweltdaten auseinandergesetzt hat, da dies für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz von der zuständigen Abteilung Umwelt und Gesundheit des Bezirkes Lichtenberg als besonders wichtig eingeschätzt wird. Hier zeigte sich aber, dass auf der kommunalen Ebene Umweltdaten zu den Bereichen Lärm- und Luftbelastung, Modal Split (Anteil der verschiedenen Fortbewegungsmöglichkeiten wie Öffentlicher Personennahverkehr, Auto, Fahrrad, zu Fuß am gesamten Wegeaufkommen) vielfach nicht vorhanden sind. Eine Erhebung solcher Daten könnte ein wichtiger Schritt in der Verbesserung kommunalen Monitorings sein, worauf in dem Berliner Berichts deutlich hingewiesen wird.

Auch die Einschulungsuntersuchungen wurden im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bezirks Lichtenberg von Berlin ausgewertet und aus der Datenanalyse ein Paket von

Maßnahmen abgeleitet. Dazu gehören auch Aktivitäten im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ wie die Sensibilisierung der Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern für eine gesundheitsfördernde Mobilität und ein Projekt zur Verkehrsunfallprävention.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: In der Konzeption und der modellhaften Erstellung der integrierten Berichterstattung wurden das Handlungsfeld Umwelt und das Handlungsfeld Gesundheit zusammengebracht. Nahezu alle verwendeten Indikatoren werden in ihrer Nachhaltigkeitsorientierung sowohl als gesundheitsrelevant als auch als umweltbezogen beschrieben.

Integrativer Gehalt: In der Integration von verschiedenen gesundheitsrelevanten Berichtsbereichen zeigt sich, dass Gesundheitsförderung und Prävention, Umweltschutz, Sozialpolitik etc. Querschnittsaufgaben sind, die von Politik und Verwaltung auch als solche wahrgenommen werden müssen. Dazu braucht man eine kommunale Berichterstattung, die einen integrativen Ansatz verfolgt.

Kooperation zwischen Akteuren: Im Rahmen der Workshops hat eine interkommunale Arbeitsgruppe aus den beteiligten Städte die Probleme und Ressourcen der Kommunen diskutiert und daraus den Indikatorensatz kooperativ entwickelt.

Konzeptionelle Einbindung: Positiv bewertet werden muss, dass für die zu erstellende Berichterstattung eine konzeptionelle Einbindung in die lokalen Programm – und Leitbildaktivitäten (Gesunde Stadt, Lokale Agenda 21) von Anfang gegeben war, so dass weder ein isoliertes Handeln von Einzelpersonen bestand, noch sich in engen Ressortgrenzen befindliche Verwaltungseinheiten den Nutzen solcher Berichterstattung nicht anerkannt hätten.

Innovativer Gehalt: Das Projekt ist insofern innovativ, als dass hier versucht wurde, ein Indikatorensatz für integrierte nachhaltigkeitsorientierte Berichterstattung auf kommunaler Ebene zu entwickeln und umzusetzen, der sich nicht an idealtypischen und normativen Modellen orientiert, sondern Praxisrelevanz durch die Diskussion in der interkommunalen Arbeitsgruppe sowie Umsetzbarkeit (Zugang zu und Verfügbarkeit von Daten) in den Vordergrund stellt.

Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten: Geschlechtsspezifische Aspekte werden zumindest soweit berücksichtigt, dass all diejenigen Daten, bei denen es bisher möglich ist, auch nach Geschlecht aufbereitet werden, was generell in der Berichterstattung nicht immer eine Selbstverständlichkeit ist.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

An dieser Stelle sei verwiesen auf eine Publikation aus dem Forschungs- und Entwicklungsprojekt, die den verwandten Indikatorensatz beschreibt, Indikatorenprofile liefert und die wichtigsten kommunalen Datenquellen für kommunale Berichterstatter und solche, die es werden wollen, nennt:

- *Süß, Waldemar, Holger Möller, Alf Trojan und Rainer Fehr, Rainer (Hrsg.)* [2004]: Integrierte Basis-Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen. Quellen, Auswahl-

prozess und Profile für einen Indikatorensatz, Bielefeld (lögd: Wissenschaftliche Reihe, Bd 17).

Projektträger und Beteiligte

- Bezirk Lichtenberg von Berlin, Abteilung für Umwelt und Gesundheit (Projektträger)
- Institut für Medizin-Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)
- Interkommunale Arbeitsgruppe aus den zehn am Projekt beteiligten ostdeutschen Kommunen

Zielgruppen

- Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung
- Fachöffentlichkeit in allen Politikfeldern
- interessierte Bürgerinnen und Bürger
- Wissenschaft

Projektkosten und Finanzierung

Die Erstellung des Berichts wurde aus Forschungsmitteln des Bundesministeriums für Forschung und Bildung (BMBF) im Forschungsschwerpunkt „Problemorientierte regionale Berichtssysteme (RBS)“ im Rahmen eines Drittmittelprojektes am Institut für Medizin-Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und durch den Bezirk Lichtenberg von Berlin finanziert.

Laufzeit

- 1. Mai 2002 bis 30. September 2005

Weitere Informationen

- http://www.berlin.de/ba-lichtenberg
- http://www.rbs-news.de
- http://www.gsf.de/ptukf

Ansprechpartner

Gerhard Ihrig (Berichterstattung Berlin-Lichtenberg)	Bezirksamt Lichtenberg von Berlin Abteilung für Umwelt und Gesundheit Plan- und Leitstelle Gesundheit Frankfurter Allee 187, 10365 Berlin E-Mail: gerhard.ihrig@snafu.de Telefon: 033478/38859
Andreas Geisel (Berichterstattung Berlin-Lichtenberg)	Bezirksstadtrat für Umwelt und Gesundheit Bezirk Lichtenberg von Berlin Frankfurter Allee 187, 10365 Berlin E-Mail: Andreas.Geisel@ba-libg.verwalt-berlin.de Telefon: 030/90296 4200
Waldemar Süß (Wissenschaft-Praxis-Projekt)	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) Zentrum für Psychosoziale Medizin Institut für Medizin-Soziologie Martinistraße 52, 20246 Hamburg E-Mail: suess@uke.uni-hamburg.de Telefon: 040/4280-2096

Gute-Praxis-Beispiel

Nachhaltigkeitsbericht

Solingen, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Im Jahr 2004 hat die Stadt Solingen ihren ersten Nachhaltigkeitsbericht herausgegeben. Der Nachhaltigkeitsbericht ist Teil der Lokalen Agenda 21 in Solingen und dient der indikatorengestützten Bestandsaufnahme der Entwicklung in zentralen kommunalen Handlungsfeldern. Mit Hilfe von 22 Solinger Indikatoren ist das Thema 'zukunftsfähige Entwicklung' aufbereitet: Die Themenfelder des Berichtes reichen von Wirtschafts- und Arbeitsmarkt über Stadtplanung, Wohnen, Umwelt, Verkehr bis hin zu Soziales, Jugend und Gesundheit. Auch zahlreiche Projekte aus dem Handlungsfeld Umwelt und Gesundheit werden vorgestellt: Aktionswoche „In die Stadt ohne mein Auto“, „Kinder sammeln grüne Meilen“ für ein umwelt und gesundheitsfreundliches Mobilitätsverhalten und vieles mehr. Damit wurde im Arbeitsprozess für zahlreiche Beteiligte - teilweise erstmalig - anschaulich, dass nachhaltige Entwicklung weit mehr ist als Umweltschutz und Entwicklungszusammenarbeit. An der Konzeption des Berichts haben über 140 Akteure aus Politik, Verwaltung, Verbänden, Unternehmen, Vereinen sowie engagierte Bürgerinnen und Bürger mitgewirkt. Aufbauend auf dem Nachhaltigkeitsbericht wird derzeit ein "Aktionsprogramm Nachhaltige Entwicklung in Solingen" erarbeitet.

Zentral für den Solinger Nachhaltigkeitsbericht ist seine Handlungsorientierung: Zu jedem Handlungsbereich werden Entwicklungstrends aufgezeigt (u.a. anhand von Daten der letzten 12 Jahre), bereits vorhandene oder beschlossene Aktivitäten dargestellt, die lokale Sicht der Erfolge und Bedarfe herausgearbeitet und damit konkrete Handlungsempfehlungen erarbeitet. Ergänzend wird der Handlungsbedarf anhand einer Skala von eins bis fünf eingeordnet. Die Ausführungen zu jedem Indikator werden durch eine Liste von Ansprechpartnern aus unterschiedlichen gesellschaftspolitischen Zusammenhängen ergänzt.

Der Nachhaltigkeitsbericht ist ein wichtiger Meilenstein, um über Modellprojekte und Kampagnen hinaus die Ziele der Lokalen Agenda 21 in die “alltäglichen” Planungs- und Entscheidungsprozesse stärker einzubinden. Politischen Gremien und Verwaltungsstellen ist damit ein Orientierungsrahmen an die Hand gegeben, um künftig soziale, ökonomische und ökologische Faktoren noch stärker zu verknüpfen.

Der dialogorientierte Arbeitsprozess zur Erstellung des Nachhaltigkeitsberichts wurde vom Land Nordrhein-Westfalen als “Agenda 21- Best Practice Beispiel" ausgezeichnet.

Weitere Informationen

- http://www.solingen.de/agenda 21 (Rubrik: Projekte)
- http://www.indikatoren-nrw.de

Ansprechpartner/innen

Ariane Bischoff
Ilona Ginsberg
Peter Vorkötter

Stadt Solingen
Stadtdienst Natur und Umwelt
Agenda Geschäftsstelle
Bonner Straße 100, 42697 Solingen
E-Mail: a.bischoff@solingen.de
i.ginsberg@solingen.de
p.vorkötter@solingen.de
Telefon: 0212/290-6557 und -6556

Gute-Praxis-Beispiel

Stadt-Gesundheitsprofile

Dresden, Sachsen

Projektbeschreibung

Die Stadt-Gesundheitsprofile der Stadt Dresden wurden im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts, an dem sich die Stadt Dresden beteiligt, angefertigt. Seit 1997 wurden bislang vier Berichte herausgegeben. Dresden verfolgt damit eine kontinuierliche Gesundheitsberichterstattung.

Besonders hervorzuheben sind der erste und der dritte Bericht. In diesen wurden neben Gesundheitsdaten auch die verfügbaren Daten im Bereich Umwelt wie „Luft", „Lärm", „Boden", und im Bereich Lebensqualität wie „Ausgewählte Aspekte der Straßenverkehrssituation" ausgewertet. Damit werden die Lebensbedingungen der Dresdner Bürgerinnen und Bürger im Politikfeld „Umwelt und Gesundheit" ausführlich beschrieben. Alle Berichte zeichnen sich dadurch aus, dass bei den verwendeten Indikatoren immer auch auf die Zusammenhänge mit anderen Berichtsfeldern hingewiesen wird. Dies gilt insbesondere für den Umweltbereich.

Im ersten Bericht wurden Gesundheitsziele für Dresden formuliert und Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele vorgeschlagen. Zu den Dresdener Gesundheitszielen wurden themenrelevante Ziele aus der „Gesundheit für alle"-Strategie der WHO in ihrer Funktion als Wegweiser ausgewählt und ergänzt. In den Stadt-Gesundheitsprofilen von 1999 und 2000 wurde jeweils in einem gesonderten Kapitel der Stand der Realisierung ausgewählter Gesundheitsziele aus dem ersten Bericht überprüft.

Zielgruppe der Stadt-Gesundheitsprofile sind Politiker, Bürger und Interessengruppen. Die Berichte sollen als Diskussionsgrundlage und als Hilfe für gesundheitspolitische Vorhaben und Entscheidungen dienen. Das aktuelle Stadt-Gesundheitsprofil aus dem Jahr 2005 ist in Zusammenarbeit mit einem Wissenschaftspraxisprojekt entstanden. Das dort verwendete Berichtssystem ist im Gute-Praxis-Beispiel „Gesundheits- und Sozialberichterstattung mit Kernindikatoren" (Bezirk Lichtenberg, Berlin) im Handlungsfeld „Daten für Taten: Berichterstattung" umfangreich dargestellt.

Weitere Informationen

- http://www.dresden.de/who

Ansprechpartnerin

Julia Muschner

Landeshauptstadt Dresden
Geschäftsbereich Soziales
WHO-Projekt „Gesunde Städte"
Postfach 12 00 20, 01001 Dresden
E-Mail: gesundestadt@dresden.de
Telefon: 0351/4882-154

2.5 Fit für Umwelt und Gesundheit: Beratungs- und Bildungsarbeit

Ausgangslage

Beratungs- und Bildungsarbeit, die darauf ausgerichtet ist, für die Themen Umwelt und Gesundheit zu sensibilisieren, kann dazu beitragen, das individuelle Umwelt- und Gesundheitsverhalten zu verbessern sowie Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Gesundheit zu erlangen und eigene Ressourcen zu aktivieren.

Die umwelt- und gesundheitsbezogene Beratungs- und Bildungsarbeit nutzt das Konzept der Lebensweltorientierung; das heißt, die Alltagsbezüge und Lebenszusammenhänge der Menschen, die für die Arbeit gewonnen werden sollen, stehen im Vordergrund. Ansatzpunkte für eine Beratungs- und Bildungsarbeit erschließen sich demnach z.B. in Schulen, in Arbeitsstätten und zu Hause bzw. an Freizeitorten. Auch Stadtteile und somit das Wohnumfeld sind von hoher Relevanz für die umwelt- und gesundheitsorientierte Bildungs- und Beratungsarbeit. Stadtteilfeste bieten beispielsweise vielseitige Möglichkeiten, über ein gesundheitsförderndes Umweltverhalten zu informieren.

Eine lebenswelt- und alltagsorientierte Beratungs- und Bildungsarbeit, die das individuelle Umwelt- und Gesundheitsverhalten befördern will, erfordert Angebote, die für Interessierte leicht erreichbar und zugänglich sind. Die Erschließung von Ansatzpunkten für Partizipation und Selbsthilfe bilden wichtige Bestandteile einer solchen Arbeit. Hierdurch sollen Menschen zur Mitwirkung an Entscheidungen, die ihre Umwelt und Gesundheit betreffen, gewonnen werden. Hierfür notwendige Ressourcen sind durch die Arbeit sicherzustellen.

Erfolgreiches Engagement erhöht das Wohlbefinden derjenigen Menschen, die sich beteiligt haben. Ihre Teilhabemöglichkeiten erweitern sich, ebenso wie ihre (informellen) Netzwerke.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Umweltberatung und Gesundheitserziehung stehen vielfach im Mittelpunkt von Beratungs- und Bildungsangeboten der Städte und Gemeinden sowie von Institutionen und Verbänden. Umweltberaterinnen und -berater klären beispielsweise über die Auswirkungen des Konsumverhaltens privater Haushalte oder die Umwelt beeinträchtigende bzw. -schädigende Gewohnheiten auf. Gesundheitserziehung ist ein wichtiger Bestandteil der Beratungs- und Bildungsarbeit; sie klärt auf, gibt Hinweise zu einer gesundheitsbewussteren Lebensweise und räumt mit Vorbehalten gegenüber Erkrankungen auf. Die Themenfelder Umwelt und Gesundheit werden hierbei häufig integriert behandelt.

Wesentliche kommunale Strategien

Mobilisierung bürgerschaftlichen Engagements: Vielfältige kommunale Beratungs- und Bildungsangebote zielen darauf, die Fähigkeiten der Bürgerinnen und Bürger zu stärken, eigenverantwortlich ihren Lebensraum zu gestalten. Die Kommunen versuchen hierbei, die Beratungs- und Bildungsarbeit langfristig anzulegen um die Voraussetzungen für eine nachhaltige umwelt- und gesundheitsorientierte Verhaltensänderung zu schaffen. Um Menschen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie sich sowohl in privaten als auch in öffentlichen Lebenszusammenhängen für gesundheitsbezogenen Umweltschutz einsetzen können, sprechen viele Kommunen die Bevölkerung direkt vor Ort, in der Schule oder in Firmen an. Illustriert werden beispielsweise Optionen, wie man auch ohne Auto zur Schule bzw. zum Arbeitsort gelangen kann und dadurch einen Beitrag für die Umwelt und für die persönliche Gesundheit leistet.

Weiterbildungsangebote: Im Sinne eines lebenslangen Lernen werden Weiterbildungsangebote (Göpel/Schubert-Lehnhardt 2004, S. 145), ob über örtliche Volkshochschulen oder überregionale Universitäten oder Fachhochschulen, von den Kommunen unterstützt und gefördert. Hierfür stellen die Kommunen finanzielle und personelle Ressourcen zur Verfügung. Von zentraler Bedeutung für den Erfolg einer Weiterbildung ist die Anpassung an den Bedarf der Zielgruppen. Weiterbildung dient als Anleitung zum Handeln und soll neben Beruf und Familie im Sinne eines lebenslangen Lernens realisiert werden.

Beratungsangebote: Beratungsarbeit vor Ort für die verschiedenen Zielgruppen, ob Schul- oder Kindergartenkinder oder Senioren, wird von Ämtern, Institutionen, Verbänden und Vereinen geleistet. Sie ist wichtiger Bestandteil zur Partizipation und gleichberechtigten Teilhabe aller Bevölkerungsschichten am gesellschaftlichen Leben. Sowohl im privaten als auch im öffentlichen Rahmen sollen Menschen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie gesundheitsbezogener Umweltschutz aussehen kann.

Literatur

- *Wissenschaftsladen Gießen e.V.* [1996]: Perspektiven kommunaler Umweltberatung. Ein praxisorientiertes Forschungsprojekt, Frankfurt am Main.
- *Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (Hrsg.)* [2002]: Baustein 2: Partizipation, Selbsthilfe und Öffentlichkeitsarbeit, Wiesbaden.
- *Mutzeck, Wolfgang* [2002]: Kooperative Beratung. Grundlagen und Methoden der Beratung und Supervision im Berufsalltag, Weinheim und Basel.
- *Nestmann, Frank, Frank Engel und Ursel Sickendiek (Hrsg.)* [2004]: Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder, Tübingen.
- *Göpel, Eberhard, und Viola Schubert-Lehnhardt (Hrsg.)* [2004]: Gesundheit gemeinsam gestalten. Kommunale Gesundheitsförderung, Frankfurt am Main.

Gute-Praxis-Beispiel

Ökologisches Lehr- und Erfahrungsgelände – Natur mit allen Sinnen erleben

Bremen-Huchting, Bremen

Bremen-Huchting war Ende der 1980er Jahre ein Stadtteil mit vielen Arbeitslosen und wenig Freizeit- und Erholungsflächen. 1987 entstand der Gedanke, auf dem Gebiet eines ehemaligen Schulgeländes ein Bürger- und Sozialzentrum zu entwickeln. Dabei wurde die Bevölkerung von Anfang an in die Umsetzung und Gestaltung mit einbezogen. Heute bietet das Gelände mit 15 Einrichtungen und über 70 Gärten und Biotopen Erholungs-, Freizeit- und vor allem Lernangebote für unterschiedliche Zielgruppen. Auf dem ökologischen Lehrgelände erhalten Menschen aller Altersstufen die Möglichkeit, Natur mit allen Sinnen zu erleben, praxisorientiert zu lernen und sich zu informieren.

Projektbeschreibung

1987 entstand der Gedanke, in einem sozial benachteiligten Stadtteil, der zudem über wenig ökologisch gestaltete Flächen verfügte, einen Ökogarten und ein Umweltbüro einzurichten. Die Gestaltung eines ökologisch orientierten Gartens mit vielfältigen Angeboten für Erlebnisse und Erfahrungen in der Natur sollte den Bewohnern des Stadtteils Huchting eine Verbesserung ihrer Lebensqualität bieten und unter Einbezug von Langzeitarbeitslosen realisiert werden.

Die Idee wuchs; ein ehemaliges Schulgelände wurde zu einem Bürger- und Sozialzentrum des Stadtteils entwickelt. Bestehend aus 15 Einrichtungen und über 70 Gärten und Biotopen bietet es den Bewohnern des Quartiers Angebote für Beratung, Bildung, Kinder- und Behindertenbetreuung sowie für unterschiedliche Freizeitaktivitäten. Auf dem ökologischen Lehrgelände erhalten Menschen aller Altersstufen die Möglichkeit, Natur mit allen Sinnen zu erleben, praxisorientiert zu lernen und sich zu informieren. Eine „Grüne Oase“ lädt Erwachsene zum Spaziergang ein, ein naturnah gestalteter Spielplatz bietet Familien mit Kindern Erholung. Die Behinderteneinrichtung nutzt darüber hinaus den Barfußpfad und das Holzxylophon für therapeutische Zwecke. Das Angebot wird abgerundet durch regelmäßig stattfindende Seminare, Vorträge und Aktionstage bis hin zu Führungen und Bildungsurlauben.

Während der anderthalbstündigen fachlichen Führungen über das Gelände werden Kindergruppen, Schulklassen und Erwachsene über Biotope und ökologische Zusammenhänge aufgeklärt, es werden gesundheitsbezogene Erfahrungselemente (Barfußerlebnispfad, Fühlkästen, Holzxylophon, Summstein, Balancierpfad, Labyrinth) ausprobiert und es wird zum Anfassen, Riechen und Schmecken angeregt. Die Gebühr für Kinder beträgt 1,50 Euro und für Erwachsene 2,50 Euro. Einnahmen durch diese Veranstaltungen werden zur Pflege des Lehrgeländes verwendet.

Arbeit & Ökologie, ein Betrieb der ÖkoNet gGmbH, ist Träger des Projekts. Arbeit & Ökologie ist auch eine Einsatzstelle für das Freiwillige Ökologische Jahr (FÖJ).

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Dem Projekt „Ökologisches Lehr- und Erfahrungsgelände - Natur mit allen Sinnen erleben" liegt eine Konzeption zugrunde, die Elemente des Umweltschutzes (ökologisch orientierte Gestaltungsmaßnahmen und Aktionen) und der Gesundheitsvorsorge (z.B. Erholung und Bewegungsförderung) verknüpft. Diese Effekte wirken unmittelbar auf die Beteiligten zurück: Aktiv an den Gestaltungsmaßnahmen beteiligte Personen leisten gleichzeitig einen Beitrag zur Verbesserung der eigenen Gesundheit und der Umwelt- und Gesundheitsbedingungen des Wohnumfelds. Das Konzept stellt die Verknüpfung der Themenfelder Umwelt und Gesundheit in einen räumlichen Kontext (Stadtteilbezug). Das Konzept sieht darüber hinaus vor, dass durch die Bildungs- und Beratungsarbeit verschiedene Zielgruppen angesprochen werden.

Kooperation zwischen Akteuren: Der Umweltsenat und Arbeit & Ökologie arbeiten eng zusammen. Des Weiteren wird mit dem Huchtinger Stadtteilbeirat, ortsansässigen Vereinen und Initiativen sowie mit dem Mütterzentrum und Schulen im Stadtteil kooperiert. Das Projekt ist ein gutes Beispiel für die dauerhafte Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen.

Breitenwirkung: Das Gelände wurde für die Bewohner des sozial benachteiligten Stadtteils Bremen-Huchting konzipiert. Heute kommen die Besucher nicht nur aus dem Quartier, sondern auch aus anderen Stadtgebieten.

Setting-Ansatz: Das Setting Stadtteil steht im Mittelpunkt des Projektes. Der Stadtteil Bremen-Huchting hat sich – nicht zuletzt durch das Projekt - zu einem Stadtteil mit hoher Erholungs- und Freizeitfunktion entwickelt. Örtliche Einrichtungen, wie Kindergärten und Schulen werden aktiv in das Projekt mit einbezogen. Durch das angrenzende Behindertenwohnheim und die vielen Kindergruppen findet sich ein reges Leben im Umfeld des Projektgeländes, was auf die Lebendigkeit des Projektes positiv zurückwirkt.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Das Bürger- und Sozialzentrum mit seinen vielfältigen Einrichtungen und Initiativen und einer zwei Hektar großen Fläche ist in Bremen einzigartig und nicht einfach zu kopieren:

- Die Gestaltung und Instandhaltung des Geländes ist aufwendig. Die hierfür notwendigen Maßnahmen können insbesondere dann sichergestellt werden, wenn sie mit beschäftigungswirksamen Maßnahmen verknüpft werden. Im konkreten Fall ist es hilfreich, dass der Träger des Projektes gleichzeitig ein Beschäftigungsträger ist und dadurch regelmäßig mehrere Personen das Gelände instand halten können.
- Da Arbeit & Ökologie auch für den Bereich Spielplatzbau zuständig ist und über 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, kann die Infrastruktur als sehr gut bezeichnet werden. Voraussetzung für die Umsetzung eines solch großen und anspruchsvollen Projektes ist u.a. ein ständig besetztes Büro, in welchem Anmeldungen für Veranstaltungen entgegengenommen werden können, als auch ein bestehender Bautrupp, der bei größeren baulichen Maßnamen Unterstützung anbietet.

- Die enge Anbindung an den Stadtteil und zu den umliegenden Einrichtungen trägt ganz wesentlich dazu bei, dass sich das Projekt lebendig gestaltet.

Projektträger und Beteiligte

- Arbeit & Ökologie, Betrieb der ÖkoNet gGmbH (Projektträger)
- Umweltsenat
- Huchtinger Stadtteilbeirat
- ortsansässige Vereine und Initiativen
- Schulen
- Mütterzentrum

Zielgruppen

- Zielgruppen sind Menschen mit unterschiedlichem sozialem Status und aller Altersstufen sowie verschiedenen Interessen und Lebenszusammenhängen, wie z.B. Schüler, Pädagogen, Hobbygärtner und Naturliebhaber.
- Hauptsächlich angesprochen werden Kindergarten- und Schulkinder sowie natur- und garteninteressierte Erwachsene, aber auch gezielt Frauen und Mädchen sowie Behinderte Initiativen und Vereine.

Projektkosten und Finanzierung

- Mittel der Bundesanstalt für Arbeit (nach AFG/SGB III), Sozialhilfemittel nach Bundessozialhilfegesetz, kommunale Mittel, sonstige private Mittel.
- Der Umweltsenat Bremen finanziert nach Antragsstellung bis 2005 ein Teil des Projektes (Lottomittel).
- Das FÖJ wird neben einem Eigenanteil von Arbeit & Ökologie ebenfalls vom Umweltsenat finanziert.
- Der Beirat Huchting stellt auf Antrag für kleine Projekte Gelder zur Verfügung.
- Das Projekt erwirtschaftet einen Eigenanteil durch Einnahmen für kostenpflichtige Angebote.

Laufzeit

- seit Oktober 1987

Weitere Informationen

- www.arbeit-oekologie.de
- www.sozialestadt.de/praxisdatenbank

Ansprechpartnerin

Monika Zöpfgen

Arbeit & Ökologie – Betrieb der ÖkoNetgGmbH
Amersfoorter Straße 8, 28259 Bremen
E-Mail: lehrgelaende@arbeit-oekologie.de
Telefon: 0421/9594314

Gute-Praxis-Beispiel

Nürnberg – intelligent mobil

Nürnberg, Bayern

Vor dem Hintergrund eines ansteigenden Verkehrsaufkommens und damit verbunden zunehmender Luft- und Lärmbelastung initiierte das Umweltreferat der Stadt Nürnberg im Jahr 2000 das Projekt „Nürnberg – intelligent mobil". Ziel des Projektes ist es, mittels Aufklärungsarbeit und bewusstseinsbildender Maßnahmen Alternativen zum Auto aufzuzeigen und Bürgerinnen und Bürger aller Altersgruppen zur Veränderung ihres Mobilitätsverhaltens anzuregen. Angestrebt wird ein intelligenter, an den Mobilitätszweck angepasster Verkehrsmittelmix. Dabei setzt das Projekt auf öffentlichkeitswirksame Aktionen. Seit 2000 fand eine Vielzahl solcher Aktionen statt. Das Projekt „Nürnberg – intelligent mobil" zeigt beispielhaft, wie man von der Projektidee über die richtige Wahl der öffentlichkeitswirksamen Mittel bis zur Gewinnung von Sponsoren, Aktionen erfolgreich realisieren kann.

Projektbeschreibung

Im Jahr 2000 initiierte das Umweltreferat der Stadt Nürnberg (heute: Bürgermeister, Geschäftsbereich Umwelt) das fachübergreifende Projekt „Nürnberg - intelligent mobil". Den Kern der Projektgruppe bilden der Umweltbürgermeister, das Baureferat und die Nürnberger Verkehrsbetriebe. Die Projektleitung hat die persönliche Referentin des Bürgermeisters, die das Projekt initiierte und die Aktionsideen entwickelt.

Anlass für das Projekt war der Anstieg des motorisierten Verkehrsaufkommens und die damit verbundene zunehmende Luft- und Lärmbelastung. Umfragen in Nürnberg hatten gezeigt, dass sich die Bevölkerung Verbesserungen im Bereich verkehrsbedingter Luftschadstoffe und beim Straßenverkehrslärm wünscht, wenn gleich sie zu einem Großteil selbst Verursacher der Umwelt- und Gesundheitsprobleme ist. Untersuchungen zeigten weiterhin, dass rein rechnerisch 60 Prozent der Autofahrten im Nürnberger Binnenverkehr durch öffentliche Verkehrsmittel, Fahrrad und Aktivitäten zu Fuß ersetzbar sind, vielfach aber subjektive Gründe wie Informationsdefizite und Bequemlichkeit zu einer Nutzung des Autos führen.

Das Projekt „Nürnberg - intelligent mobil" will daher über Aufklärung und Bewusststeinsbildung Alternativen zum Auto aufzeigen, Vorurteile gegenüber diesen Alternativen abbauen und Bürgerinnen und Bürger aller Altersgruppen zum Nachdenken und schließlich zur Veränderung ihres Mobilitätsverhaltens anregen. Angestrebt wird ein an den Mobilitätszweck angepasster Verkehrsmittelmix (Auto nur soweit unbedingt nötig, ansonsten Bus, Fahrrad, U-Bahn, Straßenbahn, zu Fuß, Inliner).

Dabei setzt das Projekt auf öffentlichkeitswirksame Aktionen, die zum Nachdenken über das eigene Mobilitätsverhalten anregen, die Alternativen zum Auto mit attraktiven emotionalen Attributen verknüpfen sowie deren Tauglichkeit für die unterschiedlichsten Einsatzbereiche demonstrieren. Mit so genannten „weichen Maßnahmen" werden öffentliche Verkehrsmittel, Fahrrad sowie Aktivitäten zu Fuß aktiv gefördert. Gleichzeitig wird damit ein Beitrag zur

Reduzierung des Autoverkehrs und seiner belastenden Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit geleistet. Die Projektgruppe knüpft damit an das Leitbild Verkehr an, das auf der Erkenntnis basiert, dass eine nachhaltige und dauerhafte Verbesserung der Verkehrsproblematik in Nürnberg nur durch eine Verhaltensänderung des Einzelnen erreicht werden kann. Zudem leistet das Projekt einen Beitrag zur Verbesserung der Luftqualität und ist Baustein des Luftreinhalteplans für den Ballungsraum Nürnberg, Fürth und Erlangen.

Seit 2000 wurde eine Vielzahl von Aktionen realisiert wie beispielsweise die Aktion „Banker on Bike", bei der 230 Banker in einem 66-Tage-Radrennen zwischen sechs Nürnberger Banken zeigten, dass das Fahrrad bürotauglich ist, oder die Aktion „Umsteiger für ein Jahr", bei der 20 Nürnbergerinnen und Nürnberger vormachten, dass ein Leben ohne Auto auch in einer Großstadt wie Nürnberg selbstverständlich werden kann. Weitere Veranstaltungen, wie beispielsweise ein „Mobilitätsflohmarkt", jährlich neue Aktionen zum „Europa freien Autofreien Tag" und der „Europäischen Woche der Mobilität", „Nikolaus Mobil", „Stadtra(t)deln", „Grüne Kilometerfresser" ergänzen das Projekt „Nürnberg – intelligent mobil".

Das Projekt „Nürnberg – intelligent mobil" zeigt beispielhaft, wie man von der Projektidee über die richtige Wahl der öffentlichkeitswirksamen Mittel bis zur Gewinnung von Sponsoren Aktionen und Projekte erfolgreich realisieren kann. Ein Blick auf die Homepage des Projektes oder ein Anruf bei „Nürnberg – intelligent mobil" lohnt sich daher in mehrfacher Hinsicht.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Ausgangspunkt des Projektes „Nürnberg – intelligent mobil" war die zunehmende Luftverschmutzung aufgrund verkehrsbedingter Luftschadstoffe sowie der zunehmende Straßenverkehrslärm. Im Mittelpunkt der Projektkonzeption steht die Reduzierung der gesundheitlichen Belastung der Bevölkerung infolge umweltschädlicher Emissionen. Damit wird eine bewusste und systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit hergestellt.

Integrativer Gehalt: Das Projekt „Nürnberg – intelligent mobil" verknüpft die Themenfelder Umwelt und Gesundheit in besonderer Weise. Eine Vielzahl aufklärender und bewusstseinsbildender Aktionen verdeutlicht, dass eine intelligente und dem Mobilitätszweck angepasste Verkehrsmittelwahl sowohl zum Abbau von Umweltbelastungen (Straßenverkehrslärm, Schadstoffemissionen) als auch zur Förderung der eigenen Gesundheit beitragen kann. Darüber hinaus ist das Projekt in integrativer Weise auf gleich mehrere inhaltliche Handlungsfelder von „Umwelt und Gesundheit" ausgerichtet: umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität sowie Reinhaltung der Außenluft und Lärmbekämpfung.

Kooperation zwischen Akteuren: Das Projekt wird durch stabile und vernetzte Kooperationenstrukturen innerhalb der Verwaltung (Umweltbürgermeister und Baureferat) sowie durch tragfähige und qualifizierte Kooperationen zu Einrichtungen außerhalb der Verwaltung (Verkehrsbetriebe Nürnberg) und zu Nichtregierungsorganisationen wie beispielsweise dem Allgemeinen Deutschen Fahrradclub e.V. (ADFC) getragen. Für einzelne Aktionen werden immer wieder neue Kooperationen, zum Beispiel über Sponsoring, geschlossen.

Langfristigkeit: Das Projekt ist auf Dauer und durch die angestrebte Verhaltensänderung bei den Zielgruppen auf langfristige umwelt- und gesundheitsfördernde Wirkungen angelegt.

Breitenwirkung: Das Projekt entfaltet aufgrund seiner gesamtstädtischen Ausrichtung und der Ansprache verschiedener Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Familien, Erwachsene) Wirkung in der Breite.

Kommunikation: Das Projekt trägt durch seine vielfältigen öffentlichkeitswirksamen Aktionen in besonderer Weise dazu bei, über die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit zu informieren und aufzuklären.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Das Erfolgsrezept von „Nürnberg – intelligent mobil" liegt in kleinen kompakten Aktionen, die dieselben Themen für unterschiedliche Zielgruppen immer wieder aus einem anderen Blickwinkel und verknüpft mit Spiel und Spaß aufbereiten. Die einzelnen Aktionen bedürfen in der Regel nur einer kurzen Vorbereitungszeit, können mit geringem Personaleinsatz verwirklicht werden (für das gesamte Projekt stehen 30 Prozent einer vollen Stelle sowie eine Praktikantenstelle zur Verfügung) und sind preiswert bzw. für Sponsoren attraktiv. Außerdem werden ganz gezielt Personengruppen mit Vorbildfunktion als Träger der Botschaften ausgewählt: radelnde Stadträte beim „Stadtra(t)deln", Bankangestellte bei „Banker on Bike". Schließlich wird jede Aktion mit intensiver Öffentlichkeitsarbeit begleitet (Plakate in der Fußgängerzone, Handzettel, Internetpräsentation, Pressekonferenzen).

Projektträger und Beteiligte

- Bürgermeister, Geschäftsbereich Umwelt
- Baureferat (Verkehrsplanung und Straßenbau)
- Nürnberger Verkehrsbetriebe
- AFDC
- verschiedene Sponsoren

Zielgruppen

Bürgerinnen und Bürger aller Altersgruppen

Projektkosten und Finanzierung

Es werden jährlich Sachmittel in Höhe von 25.600 Euro aus dem allgemeinen Haushalt der Stadt eingesetzt. Weitere erhebliche Mittel stammen aus Sponsorengeldern, die für einzelne Aktionen eingeworben werden.

Laufzeit

Das Projekt läuft seit April 2000 und ist auf Dauer angelegt.

Weitere Informationen

- www.agenda21.nuernberg.de

Ansprechpartnerin

Carda Seidel

Stadt Nürnberg
Bürgermeister
Geschäftsbereich Umwelt
Persönliche Referentin
E-Mail: bmu@stadt.nuernberg.de
Telefon: 0911/231-3977

Gute-Praxis-Beispiel

Kampagne für den pestizidfreien Klein- und Hausgarten

Oldenburg, Niedersachsen

Projektbeschreibung

Von den jährlich eingesetzten Pestiziden in der Bundesrepublik (200 Tonnen) nimmt die Gruppe der so genannten Unkrautvernichtungsmittel den größten Anteil (131 Tonnen) ein. Dieser Befund war Anlass der 2003 gestarteten Kampagne für den pestizidfreien Klein- und Hausgarten, die sich eine Reduzierung des Pestizideinsatzes im privaten Haus- und Garteneinsatz zum Ziel setzt. Über die Gefahren, die von diesen Stoffen für Umwelt und Gesundheit ausgehen, informiert und warnt die ehrenamtlich tätige Projektgruppe, bestehend aus einer Biologin, einer Biologielehrerin, Gartenbesitzern und Gartenvereinsvorsitzenden.

Über Schaukästen in ausgewählten Räumen – z.B. der Kleingärtnervereine – wird über die Thematik informiert und für die Problematik sensibilisiert. Die Projektgruppe wendet sich darüber hinaus an Schulen, die sie in entsprechende Aktivitäten einbezieht und in denen sie Aufklärungs- und Bildungsarbeit leistet. So wurden verschiedene Lernmodule entwickelt, die z.B. das Kennenlernen heimischer Schädlinge, die Vielfalt an Gartentypen und Anbauformen, Informationen zur Schädlichkeit der Pestizide sowie zu Alternativen zum Pestizideinsatz bzw. zu Formen natürlicher Schädlingsbekämpfung umfassen. Schüler entwickelten selbstständig einen Fragebogen mit dem sie Gartenbesitzer über den Einsatz von Schädlingsbekämpfungsmitteln interviewten. Zielgruppe des Projektes sind alle interessierten Bürgerinnen und Bürger.

Weitere Informationen

- http://www.oldenburg.de/agenda21/projekt11.html

Ansprechpartnerin

Dr. Gudrun Pirke-Oetken

Theodor-Storm-Straße 5, 26131 Oldenburg
E-Mail: Gt.pirke@t-online.de
Telefon: 0441/9572372

2.6 Umwelt und Gesundheit transparent gemacht: Themenorientierte Öffentlichkeitsarbeit

Ausgangslage

Ein zentrales Ziel von Öffentlichkeitsarbeit – auch für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ – ist die Beförderung von Meinungs-, Willens- und Bewusstseinsbildungsprozessen in der Bevölkerung. Darüber hinaus leisten Organisationen und Institutionen mit Hilfe einer auf bestimmte Themen ausgerichteten Öffentlichkeitsarbeit einen Beitrag, für bestimmte Anliegen, z.B. Belange von Umwelt und Gesundheit, zu sensibilisieren, auf die Themen aufmerksam zu machen, Problemfelder aufzuzeigen und eigene Interessen und Leistungen in diesem Themenfeld bekannt zu machen. Über öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen, wie z.B. Stadtteilfeste, können verschiedene Bevölkerungsgruppen angesprochen werden und Zusammenhänge zwischen Themenfeldern wie z.B. Mobilität, Umwelt und Gesundheit aufgezeigt werden. Mit Hilfe von beispielhaften Aktionen kann verdeutlicht werden, wie kommunale Umwelt gesundheitsfördernd gestaltet werden kann.

Öffentlichkeitsarbeit kann gerade für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ aber auch als Instrument zur Mobilisierung von Partizipation und bürgerschaftlicher Selbsthilfe eingesetzt werden (Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit 2002, S. 14). Insbesondere für die Mobilisierung von Partizipation sollte die Öffentlichkeitsarbeit eine klare Botschaft enthalten und berücksichtigen, wen sie erreichen will und über welchen Weg und wie bzw. mit welchen Mitteln dies geschehen soll und welche Wirkungen sie erzielen will. Darüber hinaus dient Öffentlichkeitsarbeit dazu, Zielgruppen und Kooperationspartner über Positionen und Aktivitäten zu informieren und zugleich neue oder potentielle Mitglieder und Sympathisanten für die Aktivitäten und Zielstellungen zu gewinnen.

Die Anwendungs- und Einsatzmöglichkeiten von Öffentlichkeitsarbeit reichen von der Information der Öffentlichkeit über Projekte und Maßnahmen über den Informationsaustausch zwischen Kooperationspartnern bis hin zur gezielten Ansprache bestimmter Zielgruppen (Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit 2002, S. 24 ff).

Je nach Anlass und Ziel werden für die Öffentlichkeitsarbeit im Bereich „Umwelt und Gesundheit“ verschiedene Mittel wie Faltblätter, Flyer, Plakate und Mailings mit prägnanten Botschaften, Pressemitteilungen und Pressemappen oder Auftritte in der Öffentlichkeit verwendet. Vor allem öffentlichkeitswirksame Aktionen wie z.B. „Mit dem Rad zur Arbeit“ haben eine wichtige Funktion, um das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Öffentlichkeitsarbeit zu „Umwelt und Gesundheit“ erfordert Aktionen, die im Alltag und der Lebenswelt der Bürger verortet sind und die nicht nur zum Nachdenken, sondern auch zum Nachmachen animieren. Kurz: Sie sollen Wege aufzeigen, was konkret getan werden kann, um Problemen im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ entgegenzuwirken.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Öffentlichkeitsarbeit für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ kann ganz wesentlich dazu beitragen, den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit einem breiten Publikum zu vermitteln und das Problembewusstsein zu schulen. Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen sind ein wichtiges Mittel, um zum einem die Bevölkerung auf bestimmte gesundheits- und umweltrelevante Probleme aufmerksam zu machen (Schadstoffbelastung durch Kfz-Verkehr, Erhöhung von Allergien und Asthmaerkrankungen in jungen Jahren u.a.) und zugleich eine erforderliche Bewusstseins- und Verhaltensänderung anzuregen.

Wesentliche kommunale Strategien

Dialogorientierte Öffentlichkeitsarbeit: Viele Städte und Gemeinden bedienen sich einer dialogorientierten Öffentlichkeitsarbeit (Ahrens/Hütt 1994, S. 101). Diese Strategie zielt darauf, im Bereich der Umwelt- und Gesundheitserziehung über eine reine Information hinauszugehen und die Bevölkerung in einem Dialog mit kompetenten Akteuren zu einem verantwortungsbewussten Verhalten zu animieren. Der Alltagsbezug ist hierbei unerlässlich. Durch Informationsstände und Aktionen von Vereinen und Initiativen in Fußgängerzonen können beispielsweise viele Bürger auf besondere Belange aufmerksam gemacht werden und in ein Gespräch integriert werden.

Öffentlichlichkeitswirksame Aktionen: Kommunen wählen häufig öffentlichkeitswirksame Aktionen, um mit einprägsamen Botschaften Aufmerksamkeit zu erregen und zum Mitmachen aufzufordern. Im Bereich „Umwelt und Gesundheit“ werden oft mobilitätsfördernde Aktionen durchgeführt, die auf eine Reduzierung des privaten Autoverkehrs abzielen. Auch einprägsame Slogans dienen der Öffentlichkeitsarbeit.

Literatur

- *Ahrens, Rupert, und H. Hütt* [1994]: Dialogorientierte Öffentlichkeitsarbeit, in: Gero Kalt (Hrsg.): Öffentlichkeitsarbeit und Werbung. Instrumente, Strategien, Perspektiven, IMK in der Verlagsgruppe Frankfurter Allgemeine Zeitung, S. 101 ff.
- *Haedrich, Günther, Günter Barthenheier und Horst Kleinert (Hrsg.)* [1982]: Öffentlichkeitsarbeit. Dialog zwischen Institutionen und Gesellschaft. Ein Handbuch, Berlin/New York.
- *Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (Hrsg.)* [2002]: Baustein 2: Partizipation, Selbsthilfe und Öffentlichkeitsarbeit, Wiesbaden.
- *Dorer, Johanna, und Klaus Lojka (Hrsg.)* [1996]: Öffentlichkeitsarbeit. Theoretische Ansätze, empirische Befunde und Berufspraxis der Public Relations, Wien.
- *Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.)* [1998]: Erfolgsfaktor Öffentlichkeitsarbeit. Ein Leitfaden für die PR-Arbeit von Vereinen und Verbänden. Ein Trainingsbuch, Bochum.
- *Klaus, Manfred, Uwe-Jens Rössel und Joachim Bischoff (Hrsg.)* [1995]: Bürgernahe Kommunalpolitik. Handreichungen für aktive BürgerInnen, Hamburg (Schriftenreihe des kommunalpolitischen forums e.V., Band 1).
- www.karlsruhe.de/Stadt/Handbuch/handbu3.htm

Gute-Praxis-Beispiel

Gesundheits- und Umwelttage

Rostock, Mecklenburg-Vorpommern

Die Rostocker Umwelt- und Gesundheitstage verfolgen das ambitionierte Ziel, Gesundheits- und Umweltthemen sowie die Leitbilder „Gesunde Stadt“ und „Lokale Agenda 21“ öffentlichkeitswirksam zu verknüpfen und das Thema umweltbezogene Gesundheitsförderung der Bevölkerung nahe zu bringen. Auf einem Umwelt- und Gesundheitsmarkt, der gleichsam den Auftakt für die Umwelt- und Gesundheitstage bildet, präsentieren sich Selbsthilfegruppen, Vereine, Krankenkassen und viele andere Akteure und bieten Beratung an. Die Veranstaltung mit ihren mannigfaltigen und öffentlichkeitswirksamen Programmbausteinen integriert Belange von Umwelt und Gesundheit in eine nachhaltige Stadtentwicklung.

Projektbeschreibung

Die Rostocker Gesundheits- und Umwelttage finden seit 1995 jährlich im Rahmen des „Gesunde-Städte-Projekts“ der Hansestadt Rostock statt; ab 2006 ist ein zweijähriger Turnus vorgesehen. Die Gesundheits- und Umwelttage sind als kommunale Gemeinschaftsaktion eine öffentlichkeitswirksame Kombination aus einem Umwelt- und Gesundheitsmarkt, kommunalen Konferenzen sowie Selbsthilfetagen, Workshops und Veranstaltungen. Die Rostocker Gesundheits- und Umwelttage sind ein Höhepunkt der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der kommunalen Gesundheits- und Umweltpolitik.

Die Initiatoren der Rostocker Gesundheits- und Umwelttage – Gesundheitsamt, Gesunde-Städte-Projekt und Lokale Agenda 21 – haben sich zum Ziel gesetzt, Gesundheits- und Umweltthemen sowie die Initiativen und Leitbilder „Gesunde Stadt“ und „Lokale Agenda 21“ zu verknüpfen und das Thema umweltbezogene Gesundheitsförderung der Bevölkerung nahe zu bringen.

Für die Umwelt- und Gesundheitstage wird jeweils ein Themenschwerpunkt ausgewählt, der möglichst breite Bevölkerungsgruppen anspricht, wie die Liste der bisherigen thematischen Ausrichtung zeigt:

- „Gesundheit ist mehr – für eine gesündere Zukunft in Rostock“,
- „Gesünder leben in Rostock”,
- „Kindergesundheit in Rostock”,
- „Gesunde Stadt und Agenda 21 – zwei Leitbilder im Spannungsfeld?”,
- „Gesund älter werden in Rostock“,
- „Gesundheit, Lebensqualität und zukunftsfähige Entwicklung in Rostock“,
- „Chancengleichheit und Gesundheit für Kinder“,
- „Nachhaltige Entwicklung – unsere Chance für die Zukunft“,
- „Armut und Gesundheit in Rostock“,
- „Kindergesundheitsziele in Rostock“.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Die Themen Gesundheit und Umwelt finden sich nicht nur in dem Namen der Veranstaltung wieder. Seit 1998 wird ganz bewusst eine enge Verknüpfung der Leitbilder Gesunde Stadt und Lokale Agenda 21 praktiziert, die sich bei der Gestaltung der Gesundheits- und Umwelttage widerspiegelt und damit einen wesentlichen konzeptionellen Beitrag leistet.

Integrativer Gehalt: Die Gesundheits- und Umwelttage sollen nicht nur der Fachöffentlichkeit, sondern einer breiten Öffentlichkeit deutlich machen, dass Gesundheit nicht ausschließlich Sache des Gesundheitssektors ist, sondern mit ressortübergreifenden Ansatz auch die Verbindung zur Umweltpolitik sucht und alle Akteure einbezieht, die an der Verbesserung der Gesundheits- und Umweltbedingungen für das physische, psychische und soziale Wohlbefinden arbeiten.

Kooperation zwischen den Akteuren: Träger des Projekts ist das Gesundheitsamt in Kooperation mit dem Gesunde-Städte-Projekt der Hansestadt Rostock. Kooperationen innerhalb der Kommunalverwaltung und außerhalb der Verwaltung sind für die Vielfalt der Gesundheits- und Umwelttage ein Muss. Weit über 80 Aussteller sind auf dem Umwelt- und Gesundheitsmarkt vertreten.

Langfristigkeit/Breitenwirkung: Im Sommer 2006 wird es zum elften Mal die Gesundheits- und Umwelttage in Rostock geben. Sie sind mittlerweile fest etabliert. Durch die Dokumentation und Pressearbeit haben die Tage in Rostock und Umgebung eine große Breitenwirkung und sind nachhaltig erfolgreich.

Kommunikation: Die Gesundheits- und Umwelttage tragen in hohem Maße dazu bei, für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit" in der Öffentlichkeit zu sensibilisieren und wirken aktivierend auf das Engagement vieler Akteure. Darüber hinaus informieren sie öffentlichkeitswirksam über die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Das Projekt erfordert Kontinuität der Akteure.

Projektträger und Beteiligte

- Gesundheitsamt (Projektträger)
- Büro Lokale Agenda 21
- Amt für Umweltschutz
- Umweltberatungszentrum
- Staatliches Amt für Umwelt und Natur Rostock
- Selbsthilfekontaktstelle
- Firmen
- Vereine
- u.a.

Zielgruppen

- Rostocker Bürgerinnen und Bürger
- Expertinnen und Experten

Projektkosten und Finanzierung

Die Projektkosten werden gemeinsam durch das „Gesunde-Städte-Projekt“ und Lokale Agenda 21 getragen.

Laufzeit

Die Umwelt- und Gesundheitstage finden regelmäßig seit 1995 statt.

Weitere Informationen

Dokumentationen zu einzelnen Gesundheits- und Umwelttagen können beim Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock angefordert werden.

Ansprechpartnerin

Dr. Angelika Baumann

Hansestadt Rostock
Gesundheitsamt
St.-Georg-Straße 109, 18055 Rostock
Telefon: 0381/381-5376
E-Mail: angelika.baumann@rostock.de

Gute-Praxis-Beispiel

„Ich laufe gern!“

Heidelberg, Baden-Württemberg

Kinder erobern sich ihre Umwelt schrittweise. Dieses Entdecken der Umwelt ist für ihre gesundheitliche Entwicklung wichtig. Zu Fuß eigene Wege zu gehen bedeutet für Kinder einen Schritt in die Selbständigkeit, eröffnet Möglichkeiten, auf andere Menschen zu treffen und bietet Optionen, Bewegung als etwas zu erleben, das Spaß macht. Vor diesem Hintergrund wurde in Heidelberg im Mai 2004 die Kampagne „Ich laufe gern!“ gestartet. Initiator ist der Arbeitskreis „Clever unterwegs“, in dem Vertreterinnen und Vertreter aus städtischen Ämtern, Institutionen und Vereinen zusammenarbeiten.

Projektbeschreibung

Das Projekt „Ich laufe gern“ informiert die Öffentlichkeit über das Thema Kinder und Jugendliche im Verkehr. Das Projekt zielt auf die Verbesserung der Bewegungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in Heidelberg sowie auf einen kindergerechten Verkehr. Initiator des Projektes ist der Arbeitskreis „Clever unterwegs“, der sich mit der spezifischen Situation von Kindern und Jugendlichen im Verkehr auseinandersetzt. Der Arbeitskreis will durch seine Öffentlichkeitsarbeit zu einer bewussten und qualifizierten sowohl umweltschonenden als auch gesundheitsfördernden Verkehrsmittelwahl beitragen und Kinder und Jugendliche mit dem Öffentlichen Personennahverkehr vertraut machen.

Aktionen im Rahmen der Kampagne „Ich laufe gern“ waren bislang die Teilnahme am „Lebendigen Neckar“, einer gemeinsamen Initiative des Bundes für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V, der Deutschen Umwelthilfe e.V. und des Naturschutzbundes Deutschland e.V. sowie die Teilnahme an den „Agenda-Tagen“ und am „Weltkindertag“ im September 2005:

- Die Veranstaltung „Lebendiger Neckar“ ist eine gemeinsame Aktion von verschiedenen Gemeinden und Städten, wie Mannheim, Heidelberg und Ladenburg, die am Neckar liegen sowie der AOK. Jedes Jahr wird am dritten Sonntag im Juni der „Autofreie Sonntag“ rund um den Neckar zelebriert. Es finden verschiedene Veranstaltungen zum Thema Mobilität statt, um zu zeigen, dass und mit welchen Mitteln man sich aktiv umweltschonend und gesundheitsfördernd bewegen kann. So werden beispielsweise Radtouren entlang des Flusses veranstaltet, um den Teilnehmern zum einen die Natur nahe zu bringen und sie zum anderen anzuregen, aktiv etwas für ihre Gesundheit zu tun.
- Die „Agenda-Tage“ werden vom Agenda-Büro der Stadt Heidelberg initiiert und finden alle zwei bis drei Jahre über zwei Tage statt. Im Rahmen der „Agenda-Tage“ stellen sich verschiedene Gruppen, Organisationen und Initiativen vor, die sich mit dem Thema „Nachhaltigkeit“ beschäftigen.
- Der „Weltkindertag“ wurde 2005 unter anderem vom Jugendamt, dem Verein Kulturfenster e.V. sowie Mitgliedern des Arbeitskreises „Clever unterwegs“ organisiert. Es wur-

den verschiedene Veranstaltungen, wie ein Bewegungsparcour für Kinder und Jugendliche u.v.m. auf den Neckarwiesen angeboten. Des Weiteren stellten sich Vereine und Initiativen vor, um auf den Zusammenhang Umwelt-Mobilität-Gesundheit aufmerksam zu machen.

Neben der Teilnahme an diesen Aktionen/Aktionstagen fanden ein Informationsabend für Eltern einer Kindertagesstätte zum Kinderwegenetz sowie Aktionstage und Informationsabende („Mobilitätstage") an Heidelberger Grundschulen statt. Ziel der Öffentlichkeitsarbeit an Kindertagesstätten und Schulen ist es, Kindern sowie Eltern Alternativen zum Schulweg mit dem Auto zu erläutern. So haben die Eltern im Rahmen der Informationsabende Gelegenheit, mit Vertretern der Stadt und des Arbeitskreises Clever unterwegs die Vor- und Nachteile verschiedener Mobilitätsmöglichkeiten zu diskutieren. Im Oktober 2005 nahmen zahlreiche Heidelberger Grundschulen zum ersten Mal am internationalen Aktionstag „I walk to school day" teil. Im Vorfeld wurde über Plakate auf die Thematik „Sicherer Schulweg" aufmerksam gemacht.

Erste Erfolge der Öffenlichkeitskampagne sind bereits zu beobachten: Auf kurzen Strecken wird das Auto in Heidelberg bereits weniger benutzt!

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: „Ich laufe gern" ist zugleich konkretes Projekt und öffentlichkeitswirksame Kampagne. Die Projektkonzeption verfolgt eine breite Streuung von gesundheits- und umweltbezogenen Informationen über das Thema Kinder und Jugendliche im Verkehr. Das Konzept zielt parallel auf die Verbesserung der Bewegungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in Heidelberg und die Entwicklung eines umwelt- und damit kindergerechten Verkehrs.

Integrativer Gehalt: Das Projekt eröffnet gleichermaßen win-win-Situationen für die Gesundheit als auch für die Umwelt der beteiligten Kinder. Kinder, die zu Fuß ihren Lebensraum erkunden, werden selbstständig, treffen andere Kinder, entwickeln sich kognitiv weiter und gewinnen Spaß an der Bewegung. Die Zielrichtung des Projektes trägt aber auch dazu bei, dass das Verkehrsaufkommen reduziert und damit die Umwelt geschont wird; auf kurzen Strecken, so die Ergebnisse des Projektes, wird das Auto weniger genutzt.

Kooperation zwischen Akteuren: Vertreterinnen und Vertreter aus Ämtern, Vereinen und Institutionen in Heidelberg bilden einen Arbeitskreis, um gemeinsam Strategien für einen kindergerechten und damit umweltschonenden sowie gesundheitsfördernden Verkehr zu entwerfen und umzusetzen. Es finden daher sowohl verwaltungsinterne als auch verwaltungsübergreifende Kooperationen statt.

Langfristigkeit: Anliegen des Arbeitskreises „Clever unterwegs" und des Projektes „Ich laufe gern" ist die langfristige und nachhaltige Sensibilisierung für ein verantwortungsvolles Miteinander im Verkehr zugunsten von Umwelt und Gesundheit.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Für den Erfolg einer derartigen Öffentlichkeitskampagne ist es unerlässliche Voraussetzung, dass viele unterschiedliche Akteure, die sich innerhalb eines Gebietes für das Thema „Kinder und Verkehr“ einsetzen, eine Kooperation aufbauen und ihre Kräfte bündeln. Dass dies ein langwieriger, schwieriger und mühsamer Prozess ist, sollte nicht davon abhalten, an diesem Erfolgsfaktor festzuhalten.

Projektträger und Beteiligte

- Agenda-Büro der Stadt Heidelberg (Projektträger)
- ADFC e.V.
- FUSS e.V.
- Kulturfenster e.V.
- Kinderbeauftragte einzelner Stadtteile
- Pädagogische Hochschule Heidelberg
- Polizeidirektion Heidelberg, Verkehrserziehung
- Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis
- Kinder- und Jugendamt der Stadt Heidelberg
- Rechtsamt mit Vergleichsbehörde der Stadt Heidelberg
- Staatliches Schulamt Heidelberg
- Verkehrsreferat der Stadt Heidelberg
- Rhein-Neckar Verkehr GmbH
- VRN Verkehrsverbund Rhein-Neckar
- Verkehrsclub Deutschland (VCD)

Zielgruppe

- Kinder im Grundschulalter, teilweise auch darüber.

Laufzeit

Seit Mai 2004 werden verschiedene Aktionen unter dem Motto „Ich laufe gern!“ durchgeführt. Der Arbeitskreis „Clever unterwegs“ besteht seit fünf Jahren.

Weitere Informationen

- www.iwalktoschool.org
- www.cleverunterwegs.de

Ansprechpartnerin

Angelika Magin

Stadt Heidelberg
Agenda Büro
Palais Graimberg, Kornmarkt 5
69117 Heidelberg
E-Mail: agenda-buero@heidelberg.de
Telefon: 06221/5821210

Gute-Praxis-Beispiel

Broschüre: „Bewegte Stadt – Stadt in Bewegung“

Magdeburg, Sachsen-Anhalt

Projektbeschreibung

In Magdeburg ist das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sowohl in die Lokale Agenda 21 als auch in das Gesunde-Städte-Projekt eingebunden. In den vergangenen Jahren wurde daher im Rahmen der Lokalen Agenda 21 und des Gesunde-Städte-Projekts eine Vielzahl von Aktionen und Projekten initiiert und umgesetzt, die einen Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ haben (u.a. Agenda-Konferenz ‚Nachhaltige Mobilität‘, Lärmminderungsplanung für den Stadtteil „Stadtfeld Ost“). In der Broschüre „Bewegte Stadt – Stadt in Bewegung“, die gemeinsam von der Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 beim Umweltamt und vom Gesunde-Städte-Büro beim Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit herausgegeben wurde, werden diese Aktionen und Projekte vorgestellt. In der Broschüre sind darüber hinaus viele interessante Informationen über Aufgaben, Handlungsfelder, Strukturen, zukunftsfähige Zielstellungen und Kontaktadressen der Lokale-Agenda-21-Arbeit sowie des Gesunde-Städte-Projekts zu finden. Die Broschüre dient allen Akteuren, ob Ämtern, Verbänden, Vereinen, Selbsthilfegruppen und natürlich den Bürgerinnen und Bürger zur Information und als Anreiz zur Beteiligung an der gemeinsamen Arbeit von Lokale Agenda 21 und Gesunde-Städte-Projekt in Magdeburg. Gleichzeitig sensibilisiert die Broschüre für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ und klärt über Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit auf.

Weitere Informationen

- *Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat für Kommunales, Umwelt und Allgemeine Verwatung und Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit* [2004]: „Bewegte Stadt“ – Stadt in Bewegung. Die Lokale Agenda 21 und das Gesunde Städte Projekt der Landeshauptstadt Magdeburg, Magdeburg.

Ansprechpartnerinnen

Diana Grünert	Landeshauptstadt Magdeburg Umweltamt Koordinierungsstelle Lokale Agenda 21 Julius-Bremer-Straße 10, 39104 Magdeburg E-Mail: Diana.Gruenert@ua.magdeburg.de Telefon: 0391/540-2604
Angelika Bruns	Landeshauptstadt Magdeburg Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit Gesunde-Städte-Büro Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg E-Mail: angelika.bruns@stadt.magdeburg.de Telefon: 0391/540-3222

Gute-Praxis-Beispiel

Kinder und Kartoffeln: Aktionen zum Welternährungstag

Kassel, Hessen

Projektbeschreibung

Am 16. Oktober findet jährlich weltweit der Welternährungstag statt. Um Fehlernährungstendenzen entgegenzuwirken und um über Belange von Gesundheit und Umwelt zu informieren und für diese zu sensibilisieren, werden öffentlichkeitswirksame Aktionen, die eine Vielzahl unterschiedlicher Akteure zusammenbringen, durchgeführt. Im Jahr 2004 stand der Welternährungstag im Zeichen der „tollen Knolle". Die Kasseler Aktion „Kinder und Kartoffeln" bot Kindern die Möglichkeit, sich an zwei Tagen auf einem landwirtschaftlichen Betrieb im Rahmen einer Führung über den umwelt- und gesundheitsgerechten Kartoffelanbau zu informieren und selbst bei der Kartoffelernte mitzuhelfen. Am Welternährungstag selbst kochten die Kinder zusammen mit einer Diätassistentin Gerichte rund um die Kartoffel. Abgerundet wurde das Programm durch Informationsveranstaltungen für Eltern. Die Verbraucherzentrale informierte über die Zubereitung eines gesunden Schulfrühstücks und lud zu einer Supermarktführung mit einer Diätassistentin ein.

In Kassel beteiligten sich an der Aktion „Kinder und Kartoffeln" das örtliche Umwelt- und Gartenamt (Gesamtkoordination), das Gesundheitsamt, Bio-Bauern aus Nordhessen, Mitglieder der Berufsverbände der Diätassistenten und der Oecotrophologen, die Verbraucherzentrale Hessen, BENGI e.V., die Grundschule Carl-Anton-Henschel-Schule sowie der Bereich Hauswirtschaft der Elisabeth-Knipping-Schule.

Ansprechpartnerin

Dr. Hanna Bielefeld-Hart

Stadt Kassel
Umwelt- und Gartenamt
Sachgebiet
Umweltkommunikation/Lokale Agenda 21
Bosestraße 15, 34121 Kassel
E-Mail: hanna.bielefeld-hart@stadt-kassel.de
Telefon: 0561/7877135

3. Umwelt und Gesundheit – Inhaltliche Handlungsfelder: Gute Praxis

3.1 „Blauer Himmel, Wohlbefinden“ – Reinhaltung der Außenluft

Ausgangslage

Luftverschmutzung ist seit langem ein wichtiges umweltpolitisches Thema. Die Belastung der Luft mit Schadstoffen stammt aus einer Vielzahl von Quellen, vorrangig aus dem Verkehr, der Industrie und den privaten Haushalten (Hausbrand). Ziel der Luftreinhaltepolitik ist es, die Luftbelastung durch Verminderung der Emissionen zu reduzieren.

Seit den 1960er Jahren existieren in Deutschland mehrere aufeinander abgestimmte Luftmesssysteme mit kontinuierlich arbeitenden Messeinrichtungen; daneben gibt es diskontinuierliche Messungen an ortsfesten und mobilen Stationen. Insbesondere die Daten der Luftmessnetze der Bundesländer und des Bundes sind in der Regel kurzfristig abrufbar (z.B. beim Umweltbundesamt). Teilweise werden diese Messungen durch quellnahe (Emissions-) Messungen und durch Untersuchungen zu Immissionsbelastungen und zu Expositionen von Menschen, Tieren und Pflanzen (z.B. Wirkungskataster) ergänzt.

In den letzten Jahren wird die Luftreinhaltepolitik zunehmend durch EU-Luftqualitätsrichtlinien geprägt, namentlich durch die EU-Rahmenrichtlinie zur Luftqualitätsüberwachung (1996) mit bisher vier Tochterrichtlinien. Die Richtlinien regeln verbindlich Luftqualitätsziele sowie die Aufstellung von Luftreinhalteplänen und Aktionsplänen.

Die Luftqualitäts-Rahmenrichtlinie verfolgt vier Hauptziele:

- Erhalt und soweit erforderlich Verbesserung der Luftqualität,
- Festlegung von Beurteilungsmaßstäben und Qualitätszielen,
- Einsatz einheitlicher Methoden und Kriterien,
- Unterrichtung der Öffentlichkeit (u.a. anhand von Alarmstufen).

Die Richtlinie wurde in deutsches Recht umgesetzt durch die Novellierung des Bundesimmissionsschutzgesetzes (BImSchG) und der 22. Verordnung dazu.

In den Tochterrichtlinien werden die Ziele und Prinzipien der Luftqualitäts-Rahmenrichtlinie konkretisiert. Geregelt sind bisher Schwefeldioxid, Stickstoffdioxid, Stickstoffoxide, Partikel und Blei (EU-Richtlinie 1999/30/EG), Benzol und Kohlenmonoxid (EU-Richtlinie 2000/69/EG) sowie Ozon (EU-Richtlinie 2002/3/EG). Die vierte Tochterrichtlinie (EU-Richtlinie 2004/107/EG) betrifft Arsen, Kadmium, Quecksilber, Nickel und polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK). Die neuen Grenzwerte liegen in der Regel unter den bisherigen deutschen Werten. Für Übergangszeiten sind für die verschiedenen Luftschadstoffe unterschiedliche Toleranzmargen festgelegt, die mit fortschreitender Zeit abnehmen. Wenn die Summe aus Grenzwert und Toleranzmarge überschritten wird, sind Pläne zu entwickeln, um die später geltenden Immissionsgrenzwerte einzuhalten.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Saubere Luft ist für Menschen lebenswichtig. Luftverunreinigungen in Form von Gasen oder Aerosolen (einschließlich Staubteilchen) können zu einer Vielzahl unterschiedlicher negativer Wirkungen führen, darunter Schädigung der Reinigungsmechanismen der Atemwege, entzündliche (akute und chronische Bronchitis) und morphologische Veränderungen (z.B. Fibrose) der Atemwege, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Beeinträchtigung der Abwehrkraft gegenüber infektiösen Keimen sowie Krebserzeugung.

Die Luftreinhaltepolitik der 1980er und 1990er Jahre hat zu einem deutlichen Rückgang der Emissionen zahlreicher Schadstoffe und als Folge davon zu einer Verringerung der Belastung der Außenluft geführt. Von der wirkungsseitigen Bedeutung her gesehen sind an die Stelle der „klassischen“ Schadstoffe wie Schwefeldioxid, Benzol und Dioxine heute Ozon, Stickstoffdioxid und Feinstaub (PM10, 2.5) getreten.

Im Mittelpunkt des Interesses steht zurzeit die Feinstaubbelastung der Außenluft, wobei zwischen inhalierbaren (Durchmesser bis 10 µm), lungengängigen (bis 2,5 µm) und ultrafeinen (bis 0,1 µm) Partikeln unterschieden wird. Gesundheitliche Beeinträchtigungen sind durch arbeitsmedizinische Untersuchungen belegt, wenngleich diese sich nur mit Einschränkungen auf Umweltbelastungen übertragen lassen. Umweltepidemiologische Untersuchungen zeigen mit wachsender Feinstaub-Belastung Anstiege der Mortalität, der Krankenhauseinweisungen wegen Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie des Medikamentenverbrauchs bei Asthmatikern. Dabei scheint es keinen Schwellenwert zu geben.

Wesentliche kommunale Strategien

Luftreinhaltung ist überwiegend eine gesamtstaatliche und nicht in erster Linie eine kommunale Aufgabe. Gleichwohl haben die Kommunen bei der Luftreinhaltung eine wichtige Rolle und verschiedene Handlungsmöglichkeiten.

Nach den in den Umweltgesetzen verankerten Prinzipien sind Schädigungen durch Umweltschadstoffe grundsätzlich zu vermeiden; der Entstehung schädlicher Umwelteinwirkungen ist vorzubeugen. Um auch beim Thema Außenluft diesem Anspruch nachzukommen, bedarf es zunächst einer kontinuierlichen Situationsbeobachtung und -analyse. Sollten nennenswerte Luftbelastungen vorliegen, so erfolgt in den Kommunen eine Strategie- und Maßnahmenentwicklung samt anschließender Umsetzung. Genauer betrachtet stellt sich diese Trias der *Luftreinhalteplanung* folgendermaßen dar:

1. Diagnostik/Situationsanalyse:
   - Durchführung von Messungen der Konzentrationen von Luftschadstoffen (zumeist im Rahmen bestehender Luftmessprogramme von Bund und Ländern),
   - Bewertung dieser Messungen nach bestimmten Methoden und Kriterien,
   - Aufspüren von Belastungsquellen im Falle erhöhter Luftbelastungen und prognostische Abschätzung künftiger Situationen.

2. Strategie- und Maßnahmenentwicklung:
   Falls die Prognose kein Abklingen der Problematik innerhalb kurzer Zeiträume erwarten lässt, erfolgt eine Luftreinhalteplanung im engeren Sinn, also die Entwicklung von Stra-

tegien und Maßnahmen zur Minderung von Luftbelastungen, gegebenenfalls unter Beteiligung unterschiedlicher Akteure. Ein Luftreinhalteplan umfasst:

- Die Darstellung der Überschreitung von Grenzwerten,
- eine Analyse der Ursachen für die Grenzwertüberschreitung, gegebenenfalls unter Nutzung von Emissionskatastern,
- eine Prognose der voraussichtlichen Entwicklung der Belastung am Überschreitungsort und
- die Erarbeitung von Maßnahmen zur künftigen Einhaltung des Grenzwertes.

3. Umsetzung entsprechender Maßnahmen zur Luftreinhaltung.

Für die Reinhaltung der Außenluft ist der gesamte Ablauf von der Planung und Durchführung der Messungen bis zur Umsetzung von Maßnahmen seit geraumer Zeit in hohem Maße durch rechtliche Vorgaben zur Luftreinhalteplanung geregelt. Die Maßnahmen haben sich auf die verschiedenen Emittenten entsprechend ihrem Verursacheranteil zu beziehen, müssen dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen, technisch und rechtlich umsetzbar und wirtschaftlich vertretbar sein. Ein solcher Luftreinhalteplan entsteht im typischen Fall in Zusammenarbeit von Kommunen und Landeseinrichtungen, unter Beteiligung der Öffentlichkeit. Die EU-Kommission beabsichtigt, die Umsetzung von Maßnahmen und deren Auswirkungen auf die Luftreinhaltung zu überprüfen.

Unter bestimmten Bedingungen haben Kommunen zusätzlich zum Luftreinhalteplan einen darüber hinaus gehenden *Aktionsplan zur Luftreinhaltung* zu erstellen, bei dem es um die Beseitigung unmittelbarer Gefahrensituationen geht. Ein solcher Plan bezieht sich zumeist auf den Ort der Grenzwertüberschreitung und seine unmittelbare Umgebung, nicht unbedingt auf ein vordefiniertes Plangebiet. Auch hier wird die Öffentlichkeit beteiligt.

Des Weiteren besteht für die Kommunen die Möglichkeit, *auf freiwilliger Basis Maßnahmen der Luftreinhaltung zu initiieren oder zu unterstützen*. Exemplarisch sei der Versuch einiger Kommunen genannt, das Aufkommen an privaten Autofahrten durch Einrichtung und Unterstützung so genannter Pendlernetze zu mindern. Bundesweit erfolgen täglich enorme Pendlerbewegungen, zumeist mit dem privaten Pkw. Die Auslastung der Pkw liegt bundesweit bei nur 1,04 Personen pro Fahrzeug. In dieser Situation liegt es nahe, Fahrgemeinschaften zu bilden und auf diese Weise Fahrtkosten, Verkehrsstress und Umweltbelastungen zu mindern. In einer Studie zum Bündelungspotenzial von Pendlerfahrten (Spiekermann/Wegener 1995) wurde ein Mikrosimulationsmodell von Fahrtenentscheidungen in Verbindung mit einem geographischen Informationssystem entwickelt. Die Ergebnisse zeigen, dass das Bündelungspotential von Pendlerfahrten erheblich ist. Es beträgt je nach Variante zwischen 33 und 90 Prozent. Bei realistischen Verhaltensannahmen ist eine Einsparung von 40 bis 60 Prozent der Fahrzeugkilometer im Berufsverkehr und damit eine erhebliche Energieeinsparung und Reduzierung der Umwelt-, insbesondere der Luftbelastungen möglich.

Literatur

- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [1999]: Kommunale Umweltberichte. Leitfaden mit Praxisbeispielen für die Erarbeitung kommunaler Umweltberichte, Berlin (Umweltberatung für Kommunen).
- EU-Richtlinie 96/62/EG des Rates vom 27. September 1996, ABl. EG L 296, S. 55.

- EU-Richtlinie 1999/30/EG des Rates vom 22. April 1999 über Grenzwerte für Schwefeldioxid, Stickstoffdioxid und Stickstoffoxide, Partikel und Blei in der Luft, ABl. EG L 163, S. 41.
- EU-Richtlinie 2000/69/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. November 2000 über Grenzwerte für Benzol und Kohlenmonoxid in der Luft, ABl. EG L 313, S. 12.
- EU-Richtlinie 2002/3/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Februar 2002 über den Ozongehalt in der Luft, ABl. EG L 67, S. 14.
- EU-Richtlinie 2004/107/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Dezember 2004 über Nickel, Cadmium, Arsen und polycyclische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK), ABl. EG L 23, S. 3.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2003]: Vorbeugender Gesundheitsschutz durch Mobilisierung der Minderungspotentiale bei Straßenverkehrslärm und Luftschadstoffen, Teilprojekt: Berechnung der Auswirkungen von technischen emissionsmindernden Maßnahmen bei Kraftfahrzeugen sowie von lokal wirksamen Verkehrslenkungsmaßnahmen auf Straßenverkehrslärm und Schadstoffimmissionen, Planungsgruppe Nord, Kassel, in Zusammenarbeit mit Universität Kassel, Endbericht, download unter www.apug.nrw.de/pdf/vorbeugender_gesundheitsschutz_minderungspotentiale.pdf.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2003]: Vorbeugender Gesundheitsschutz durch Mobilisierung der Minderungspotentiale bei Straßenverkehrslärm und Luftschadstoffen, Teilprojekt: Risikoberechnung zum Einfluss verkehrsbedingter Luftschadstoffe und von Straßenverkehrslärm auf die Gesundheit exponierter Personen, Voss Toxikologische Beratung, Müllheim, in Zusammenarbeit mit FoBiG, Freiburg, Endbericht, download unter www.apug.nrw.de/pdf/vorbeugender_gesundheitsschutz_gesundheit.pdf.
- *Spiekermann, Klaus., Michael Wegener* [1992]: Bündelungspotential von Pendlerfahrten - Verkehrsverminderung durch Fahrgemeinschaften? Kurzfassung, download unter http://www.raumplanung.uni-dortmund.de/irpud/pro/pend/pend.htm.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Umwelt und Gesundheit in Deutschland. Beispiele aus dem täglichen Leben, Berlin.
- *Welge, Axel* [2005]: Luftqualität in den Städten erhalten und weiter verbessern, in: Der Städtetag, H. 2, S. 24-26
- *Wichmann, Erich H.* [2005]: Feinstaub: Lufthygienisches Problem Nr. 1 – eine aktuelle Übersicht, in: Umweltmedizin in Forschung und Praxis, H. 3, S. 157-162.
- Zweiundzwanzigste Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über Immissionswerte für Schadstoffe in der Luft – 22. BImSchV) vom 11. September 2002, BGBl I 2002, 3626, download unter http://www.bmu.de/luftreinhaltung/doc/2587.php.

Links

- Umweltbundesamt: www.umweltbundesamt.de

Gute-Praxis-Beispiel

Luftreinhaltung Leipzig: Luftreinhalteplan und Aktionsplan zur Luftreinhaltung

Leipzig, Sachsen

Ausgehend von einer ausführlichen Situationsanalyse und einer Prognose der zukünftigen Entwicklung formuliert der Luftreinhalteplan für die Stadt Leipzig mittel- und langfristig wirksame Maßnahmen, durch welche die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Grenzwerte für Feinstaub und Stickstoffdioxid sichergestellt werden soll. Der Plan benennt Maßnahmen in den Bereichen Straßenbau und -nutzung, Öffentlicher Personennahverkehr und Stadtplanung sowie bestimmte Einzelmaßnahmen. Anknüpfend an den Luftreinhalteplan wird aufgrund bereits eingetretener Grenzwertüberschreitungen und der absehbaren weiteren Entwicklung zusätzlich ein Aktionsplan zur Luftreinhaltung für Leipzig aufgestellt; der der kurzfristigen Reduzierung der Feinstaubbelastung durch sofort ergreifbare Maßnahmen dient.

Projektbeschreibung

Luftreinhalteplan

Der Luftreinhalteplan für die Stadt Leipzig ist der erste Luftreinhalteplan nach § 47 Abs. 1 Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG) in Sachsen. Er soll die Einhaltung der Grenzwerte für Feinstaub (PM_{10}) und Stickstoffdioxid (NO_2) durch mittel- und langfristige Maßnahmen sichern. Anlass für die Aufstellung dieses Planes waren Überschreitungen der zulässigen Zahl von 35 Tagen mit einem zum damaligen Zeitpunkt geltenden Tagesmittelwert (größer als 60 µg/m3 PM10) an zwei der drei Messstationen in Leipzig im Jahr 2003.

Ausgehend von einer ausführlichen Situationsanalyse und einer Prognose der zukünftigen Entwicklung formuliert der Plan mittel- und langfristig wirksame Maßnahmen, durch welche die Einhaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Grenzwertes sichergestellt werden soll.

Das Sächsische Landesamt für Umwelt und Geologie (LfUG) erarbeitete federführend zusammen mit der Stadt Leipzig diesen Plan. Die Öffentlichkeit erhielt Gelegenheit, die Daten und die daraus abgeleiteten Maßnahmen einzusehen und Anregungen zur Ergänzung zu geben. Der unter Berücksichtigung der Hinweise aus der Öffentlichkeitsbeteiligung überarbeitete Luftreinhalteplan (bekannt gegeben am 15.09.2005) wird an die EU gemeldet; er bindet alle Ebenen der Verwaltung.

Ausgangspunkt für die Auswahl von Maßnahmen ist die Identifizierung von Verursachern mit ihren Anteilen an der Luftschadstoffbelastung. Der Luftreinhalteplan gibt einen Überblick über bereits durchgeführte oder beschlossene Maßnahmen und bestehende Verbesserungsvorschläge, unterteilt in direkt wirksame Maßnahmen an genehmigungsbedürftigen Anlagen, im Verkehrsbereich und an sonstigen Quellen einerseits sowie unterstützende Maßnahmen andererseits.

Unter dem Vorbehalt, dass die notwendigen finanziellen Mittel bereitgestellt werden, benennt der Plan zusätzliche, mittel- und langfristig angestrebte Maßnahmen in den Bereichen Straßenbau und -nutzung, Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und Stadtplanung sowie darüber hinaus bestimmte Einzelmaßnahmen.

Für Straßenbau und -nutzung sind u.a. folgende Maßnahmen vorgesehen:

- Im Rahmen der städtischen Einflussmöglichkeiten wird ein attraktives und kostengünstiges „Park und Ride“-System ausgebaut.
- Die ÖPNV-Bevorrechtigung wird situationsbezogen weiter ausgebaut.
- Es wird darauf hingewirkt, den Radverkehrsanteil am Modal Split weiter zu erhöhen.
- Sobald eine Rechtsverordnung nach § 40 Abs. 3 Bundes-Immissionsschutzgesetz vorliegt, prüft die Stadt Leipzig gebietsbezogene Verkehrsbeschränkungen (in hoch belasteten Straßenabschnitten) für nicht emissionsarme Fahrzeuge.

Als Maßnahmen zum Umweltverbund/ÖPNV ist u.a. folgendes geplant: Auf die Umrüstung kommunaler und gewerblicher Fuhrparks und aller ÖPNV-Busse auf schadstoffarme Antriebe wird hingewirkt; entsprechende Auflagen bei der Bestellung von Nahverkehrsleistungen werden geprüft. Auf die weitere Einführung von barrierefreien ÖPNV-Fahrzeugen, den weiteren barrierefreien Ausbau der Straßenbahn- und Bushaltestellen und die Umsetzung des Straßenbahnausbauprogramms wird ebenso hingewirkt. Für die Förderung des Rad- und Fußgängerverkehrs werden mindestens zehn Prozent der Haushaltsmittel für Straßenbau eingesetzt. Für die Stadtplanung wird u.a. festgelegt, die Möglichkeiten der Einflussnahme über den Landschaftsplan und den Flächennutzungsplan sowie die Revitalisierung von Innenstadtflächen und Verkehrsvermeidung als stadtplanerisches Leitziel zu nutzen. Auf die besondere Situation in Leipzig durch die starke Bautätigkeit soll mit zusätzlichen Maßnahmen (Nassreinigung im Baustellenbereich, Prüfung des Einsatzes von Reifenwaschanlagen und vorübergehender Befestigung der Zuwegungen, bevorzugter Einsatz von emissionsarmen Baumaschinen und -fahrzeugen) Einfluss genommen werden.

Aktionsplan zur Luftreinhaltung

Der Aktionsplan zur Luftreinhaltung für Leipzig knüpft an den vorliegenden Entwurf des Luftreinhalteplanes an, dient jedoch der kurzfristigen Reduzierung der Feinstaubbelastung (PM10) durch sofort ergreifbare Maßnahmen. Aufgrund der bereits eingetretenen Überschreitungen und der absehbaren weiteren Entwicklung wurde dieser Aktionsplan erarbeitet.

Die im Aktionsplan festgelegten Maßnahmen sollen den PM10-Tages- und den Jahresmittelwert senken, die Gefahr der Überschreitung der Grenzwerte für Partikel PM10 verringern und den Zeitraum, während dessen die Werte überschritten werden, verkürzen. Laut Vorwort zum Plan soll der Schwerpunkt nicht auf einer Minderung der Partikelbelastung allein im Bereich der Messstellen zu Lasten anderer Bereiche liegen. Ziel ist eine Entschärfung der Belastungssituation in den besonders belasteten Gebieten unter besonderer Berücksichtigung der im Stadtgebiet bereits stark eingeschränkten Verkehrsführung und der großen Anzahl von Baustellen.

Exemplarisch seien folgende Maßnahmen genannt:

- Im Rahmen der *Genehmigungserteilung von Vorhaben* wird die Partikelbelastung berücksichtigt und eine Minderung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten sichergestellt.
- Als *Maßnahmen zur PM10-Reduzierung in Baustellenbereichen* kommt z.B. das Ausschalten der Motoren der zum Be- und Entladen wartenden Fahrzeuge in Betracht. Bei Baugenehmigungsverfahren sind Hinweise zu staubmindernden Maßnahmen jeder Baugenehmigung beizufügen. Für Baustellenbereiche werden u.a. Nassstraßenreinigung sowie Kontrolle auf Einhaltung von Bestimmungen über Staubemissionen genannt. Auch ist zur Verminderung der Aufwirbelung von Partikeln im Bereich von Großbaustellen eine Temporeduzierung auf 30 km/h einzurichten.
- Zu den im Bereich des *ÖPNV* zu ergreifenden Maßnahmen zählen die Nachrüstung der Fahrzeugflotte mit speziellen Filtern sowie der Einsatz emissionsarmer Fahrzeuge in belasteten Gebieten.

Da gemäß § 47 Abs. 5 Bundes-Immissionsschutzgesetz die Öffentlichkeit bei der Aufstellung des Aktionsplanes zu beteiligen ist und die Pläne für die Öffentlichkeit zugänglich sein müssen, wurde der Aktionsplan im Zeitraum im Juli 2005 für zwei Wochen im Amt für Umweltschutz der Stadt Leipzig und im Regierungspräsidium Leipzig ausgelegt.

Die Maßnahmen des Aktionsplanes sind für Verwaltungsbehörden verbindlich und durch Anordnungen oder sonstige Entscheidungen von den zuständigen Fachbehörden durchzusetzen. Bei einer wesentlichen Änderung maßgeblicher Grundlagen für die Auswahl der festgelegten Maßnahmen findet eine neue Bewertung statt.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Mit der Luftreinhalteplanung und dem Aktionsplan zur Luftreinhaltung für die Stadt Leipzig wird ein bewusster und systematischer Ansatz zur Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit verfolgt, der seinen Niederschlag auch bei der Umsetzung der Maßnahmen findet.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Vorbereitung der Pläne erfolgte in breiter ämterübergreifender Zusammenarbeit. Das Gesundheitsamt war zwar nicht in der kontinuierlich arbeitenden Arbeitsgruppe vertreten, hat aber über eine Stellungnahme mitgewirkt.

Konzeptionelle Einbindung: Gemäß Beschluss des Leipziger Stadtrates vom 18.06.2003 verfügt die Stadt Leipzig über aktualisierte Umweltqualitätsziele und -standards (Stadt Leipzig 2003). Diese ordnen sich folgenden fünf Bereichen zu: Gesundheitsvorsorge und Wohlbefinden; Naturschutz; Ressourcenschutz; Schadstoffemissionen und indirekte Umweltbelastungen durch die Stadt; Öffentlichkeitsarbeit. Durch diese Vorarbeiten bestand bereits eine konzeptionelle Basis für die pflichtgemäße Erledigung der Aufstellung der neuen Pläne gemäß EU-Richtlinie.

Innovativer Gehalt: Der Luftreinhalteplan für die Stadt Leipzig hat Pilotcharakter für das Bundesland Sachsen und darüber hinaus.

Langfristigkeit: Die Pläne werden fortgeschrieben, solange die zugrunde liegende Problematik fortbesteht (gesetzliche Verpflichtung).

Evaluation: Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen wird nach drei Jahren evaluiert werden. Wie berichtet wird, entwickeln die Pläne u.a. durch Sensibilisierung für dieses Thema schon jetzt positive Wirkungen, z.B. bei Ersatzbeschaffungen für die Feuerwehr, bei der Fortschreibung von Nahverkehrsplan (Kombiticket) und Bebauungsplänen (z.B. Verwendungsbeschränkungen für feste Brennstoffe). Die Wirksamkeit der Maßnahmen wird auf der Grundlage der Entwicklung der Luftqualität bewertet.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Zum Luftreinhalte- und zum Aktionsplan haben Umweltverbände wie BUND und Ökolöwe Leipzig, Bürgerinitiativen und Forschungseinrichtungen detailliert Stellung genommen. Hingewiesen wurde u.a. auf das Fehlen einer aktuellen Datenbasis und auf fehlende Berücksichtigung künftiger Zusatzbelastungen z.B. durch Mautflucht. Ein Teil der Hinweise wurde aufgenommen.

Kommunikation: Die Entwürfe sowohl des Luftreinhalteplans als auch des Aktionsplanes zur Luftreinhaltung wurden ausgelegt und waren insbesondere auch im Internet zugänglich. Es erfolgte ein breiter Diskussionsprozess, wodurch Problembewusstsein, wechselseitiges Verständnis und Kooperationsbereitschaft wuchsen.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Für die Luftreinhalteplanung spielt die Zusammenarbeit der zuständigen Behörden (Stadt, Landesamt, Regierungspräsidium) eine zentrale und wichtige Rolle.

Projektträger und Beteiligte

Luftreinhalteplan und Aktionsplan zur Luftreinhaltung wurden von einer Arbeitsgruppe mit folgenden Mitgliedern erarbeitet:

- Sächsisches Landesamt für Umwelt und Geologie (Federführung für Luftreinhalteplan),
- Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft Sachsen, Referate Gebietsbezogener Immissionsschutz und Klimaschutz,
- Stadt Leipzig, Amt für Umweltschutz (Koordinierung der beteiligten Ämter der Stadt: Amt für Verkehrsplanung, Stadtplanungsamt, Tiefbauamt, Stadtreinigung Leipzig),
- Regierungspräsidium Leipzig (verantwortlich für Aktionsplan),
- Leipziger Verkehrsbetriebe,
- teilweise auch Stadtwerke Leipzig.

Zielgruppen

- in erster Linie die Verwaltung
- indirekt über die Umsetzung auch Bürger und Bürgerinnen, Wirtschaft, Verkehrsteilnehmer
- alle für außenluftbelastende Emittenten verantwortlichen Personen und Einrichtungen

Projektkosten und Finanzierung

- Aufstellung der Pläne: reguläre Haushaltsmittel des Landes
- Umsetzung der Pläne: Finanzierung durch die jeweils Zuständigen

Laufzeit

- Aufstellung der Pläne: 2003-2005
- Laufzeit: unbefristet, solange entsprechende Probleme fortbestehen; nach drei Jahren gesetzlich geregelte Zwischenevaluation

Weitere Informationen

- *Regierungspräsidium Leipzig [*2005]: Aktionsplan zur Luftreinhaltung für die Stadt Leipzig, download unter http://www.rpl.sachsen.de/de/internet/internet.htm.
- *Sächsisches Landesamt für Umwelt und Geologie* [2005]: Luftreinhalteplan für die Stadt Leipzig, Fassung der Bekanntgabe vom 15.09.2005, download unter www.umwelt.sachsen.de/de/wu/umwelt/lfug/lfug-internet/luft-laerm-klima_12157.html
- *Stadt Leipzig, Der Oberbürgermeister, Amt für Umweltschutz (Hrsg.)* [2003]: Umweltqualitätsziele und -standards für die Stadt Leipzig, Leipzig, download unter www.leipzig.de/imperia/md/content/36_amt_fuer_umweltschutz/umweltziele.pdf.

Ansprechpartner/-innen

Angelika Freifrau von Fritsch	Stadt Leipzig Amt für Umweltschutz Nonnenstraße 5c, 04229 Leipzig E-Mail: umweltschutz@leipzig.de Telefon 0341/123-3401
Dr. Andrea Hausmann (Luftreinhalteplan)	Sächsisches Landesamt für Umwelt und Geologie Postfach 800132, 01101 Dresden E-Mail: andrea.hausmann@lfug.smul.sachsen.de Telefon: 0351/8312-632
Andreas Geisler (Aktionsplan zur Luftreinhaltung)	Regierungspräsidium Leipzig Braustraße 2, 04107 Leipzig E-Mail: andreas.geisler@rpl.sachsen.de Telefon: 0341/977-6000

Gute-Praxis-Beispiel

Bürgerservice Pendlernetz NRW – eine Initiative von Städten und Kreisen in Nordrhein-Westfalen

Der „Bürgerservice Pendlernetz NRW“ ist eine zentral vernetzte und im Internet angebotene Dienstleistung von Städten und Kreisen in Nordrhein-Westfalen zur Entlastung des Verkehrssaufkommens und damit zur Reduzierung der Luftbelastungen. Ziel des Bürgerservice ist es, durch eine verbesserte Auslastung der einzelnen Pkw den Kfz-Verkehr auf den Straßen – vor allem während der täglichen Spitzenzeiten – zu reduzieren. Der kostenlose Service richtet sich an Berufs- und Freizeitpendler und vermittelt online sowohl regelmäßige Fahrgemeinschaften als auch spontane Mitfahrgelegenheiten. Zu Rechts- und Versicherungsfragen im Zusammenhang mit Fahrgemeinschaften gibt es Anregungen und Tipps der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Besonders vorteilhaft erscheint, dass die umweltschonende und gesundheitsschützende Wirkung hier keine „Sonderanstrengung“ erfordert, sondern sich quasi „nebenbei“ beim Bemühen, Fahraufwand und Kosten zu sparen, ergibt.

Projektbeschreibung

Das Projekt „Bürgerservice Pendlernetz NRW“ hat zum Ziel, über die verbesserte Auslastung der einzelnen Pkw den Kfz-Verkehr auf den Straßen vor allem während der täglichen Spitzenzeiten und damit die Umwelt-, insbesondere die Luftbelastungen zu reduzieren.

Die ersten Anregungen, einen Mitfahrservice für regionale Berufs- und Alltagspendler zu entwickeln, kamen im Rahmen des Lokale-Agenda 21-Prozesses im Kreis Kleve von Berufspendlern aus mehreren Kommunen. Hieraus entwickelte sich eine Arbeitsgemeinschaft, an der sich über zwanzig Kreise und kreisfreie Städte in Nordrhein-Westfalen beteiligten. Etwa zeitgleich wurde ein erstes Softwaresystem für regionale Berufspendler entwickelt. Dieses neue System „Pendlernetz“ wurde zunächst in der Region Bonn getestet und optimiert. Aus der Verknüpfung dieser beiden Aktivitäten entwickelte sich der „Bürgerservice Pendlernetz NRW“.

Inzwischen beteiligen sich hieran die Kreise Aachen, Borken, Coesfeld, Heinsberg, Kleve, Mettmann, Recklinghausen, Steinfurt, Warendorf, Wesel, Unna und Viersen sowie die kreisfreien Städte Aachen, Düsseldorf, Dortmund, Essen, Gelsenkirchen, Krefeld, Münster und Remscheid. Einige weitere Gebietskörperschaften planen derzeit den Beitritt zum Pendlernetz.

Der „Bürgerservice Pendlernetz NRW“ ist eine zentral vernetzte und im Internet (www.nrw.pendlernetz.de) angebotene Dienstleistung zur Entlastung des Verkehrsaufkommens. Der kostenlose Service richtet sich an Berufs- und Freizeitpendler; er vermittelt online sowohl regelmäßige Fahrgemeinschaften als auch spontane Mitfahrgelegenheiten. Das Pendlernetz ist auf der Internetplattform in einen anonymen und einen anmeldepflichtigen

Bereich unterteilt. Auch ohne Registrierung hat man Zugriff auf sämtliche Fahrangebote und Mitfahrgesuche und kann gezielt nach bestimmten Verbindungen suchen. Die persönlichen Daten zur direkten Kontaktaufnahme werden jedoch erst nach der Anmeldung angezeigt.

Ein „Ratgeber für Fahrgemeinschaften“ gibt Informationen u.a. zu folgenden Themen: Einstieg - erste Schritte, Pünktlichkeit, Fahrsicherheit, Fahrtkostenaufteilung und Spielregeln. Hier finden sich z.B. Hinweise zum Inserieren, zum Treffen konkreter Vereinbarungen, auch über eine „Probezeit“ und über eine faire Verteilung der Fahrtkosten. Zu den „Spielregeln“ gehören u.a. folgende: „Der Schlüssel, damit Sie gut zusammen klarkommen, liegt in der gegenseitigen Abstimmung ...“, „Am Anfang müssen sich die Abläufe erst einmal einspielen. Machen Sie sich lieber einige Minuten eher auf den Weg ...“, „Sollten Sie einmal das Gefühl haben, dass der Fahrer zu schnell fährt, sprechen Sie ihn am besten freundlich darauf an ...“. Darüber hinaus gibt es zu Rechts- und Versicherungsfragen im Zusammenhang mit Fahrgemeinschaften Anregungen und Tipps der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.

Der „Bürgerservice Pendlernetz NRW“ wurde als Projekt der Agenda 21 NRW ausgezeichnet.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Pendlernetz ist konzeptionell auf die Verknüpfung einer Reihe verschiedener positiver Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit angelegt, die sich in vorteilhafter Weise ergänzen: Eine Reduzierung des Pkw-Aufkommens minimiert die Umwelt- und Gesundheitsbelastungen insbesondere durch Abgase und Lärm. Entspannt sich die Verkehrssituation auf den Straßen, so verringert sich ebenso die Verkehrsunfallgefahr.

Kooperation zwischen Akteuren: Das Projekt zeichnet sich durch stabile und vernetzte Kooperationsstrukturen aus. Dabei kooperieren sowohl zahlreiche kommunale Gebietskörperschaften (Kreisen, Städten und Gemeinden) als auch viele verwaltungsexterne Akteure (Verbraucherzentrale, Industrie- und Handelskammer, ADAC, Lokale-Agenda-Gruppen und weiteren Organisationen) miteinander.

Innovativer Gehalt: Innovativ an diesem Projekt ist, dass Umwelt- und Gesundheitsentlastung hier keine „Sonderanstrengung“ erfordert, sondern sich quasi „nebenbei“ beim Bemühen, Fahraufwand und Kosten zu sparen, ergibt.

Breitenwirkung: Durch die Etablierung des „Bürgerservice Pendlernetz NRW“ im Internet wird eine räumlich breite Wirkung erzielt.

Sinnvolle und ideenreiche Mittelverwendung: Eine Stärke liegt auch in dem günstigen Verhältnis von Kostenaufwand und Nutzen. Sowohl der Aufwand zur Bereitstellung des Systems als auch der von den Teilnehmern zu erbringende Kostenaufwand halten sich in engen Grenzen.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Als Erfolgsfaktoren wurden projektseitig folgende Faktoren identifiziert (Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen 2005, S. 95):

- aktive Mitarbeit einer Vielzahl von Kommunen und Kreisen mit überregionaler Vernetzung,
- Installation eines überregionalen Systems (Internet) als Vernetzungsbasis,
- Bekanntmachung und Begleitung durch intensive Öffentlichkeitsarbeit,
- Vernetzung des Pendlernetzes mit dem Öffentlichen Personennahverkehr,
- ermutigende Nachfrage seitens der Nutzer.

Projektträger und Beteiligte

- Arbeitsgemeinschaft Bürgerservice Pendlernetz NRW (seit 2002) als Interessenverband der beteiligten Kreise, Städte und Gemeinden (Projektträger)
- Firma Europe Alive Medien GmbH, Bonn (Entwicklung der Pendlernetz-Software und der Internetplattform)
- Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (Betreuung „Hilfebereich“ im Internet)
- Transferzentrum Rheine (Koordination der Öffentlichkeitsarbeit)
- Industrie- und Handelskammer
- ADAC
- Lokale-Agenda-Gruppen

Zielgruppe

- vor allem Berufspendler, daneben auch Gelegenheitsfahrer

Projektkosten und Finanzierung

Die Einrichtungs- und Betriebskosten in der Pilotphase wurden von den beteiligten Gebietskörperschaften übernommen. Die Fortführung wird aktuell nach einem einwohnerabhängigen Schlüssel ebenfalls von den Gebietskörperschaften übernommen, soll perspektivisch jedoch von einer übergeordneten Ebene (Land, Verkehrsverbünde) oder selbsttragend durch Werbung o.ä. finanziert werden. Die Öffentlichkeitsarbeit und die Projektkoordinierung in der Pilotphase wurden durch Landesmittel aus dem Umweltministerium/Agenda 21 sichergestellt.

Laufzeit

- Pilotphase: 09/2002 bis 09/2005, Fortführungsphase ab: 10/2005.

Weitere Informationen

- *Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen* [2005]: Verbesserung der Verkehrsverhältnisse in den Gemeinden. Nachhaltige Raum- und Verkehrsplanung. Beispiele und Handlungsempfehlungen, Bonn, S. 91-95 („direkt“, Nr. 60).
- http://nrw.pendlernetz.de/artikel/NRW-Portal/Informationen/Ratgeber-12-03.pdf.

Ansprechpartner

Klaus Lorenz	Stadt Düsseldorf, Amt für Verkehrsmanagement, Auf'm Hennekamp 45, 40225 Düsseldorf, E-Mail: klaus.lorenz@stadt.duesseldorf.de Telefon: 0211/89946-21
Hans-Jürgen Serwe	Kreis Mettmann Umweltdezernat Goethestraße 23, 40822 Mettmann, E-Mail: hj.serwe@kreis-mettmann.de Telefon: 02104/991005

Gute-Praxis-Beispiel

Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in kommunale Verwaltung und Organisation[1]

Augsburg, Bayern

Projektbeschreibung

Ziel dieses Pilotprojektes ist es, insbesondere die Lärmbelastung sowie die verkehrsbedingte Luftschadstoffbelastung und ihre Ursachen frühzeitig in alle Planungsüberlegungen einzubeziehen.

Im Auftrag der Stadt Augsburg, mit Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen und mit fachlicher Betreuung durch das Bayerische Landesamt für Umweltschutz, wurde ein Lärm- und Luftschadstoff-Informationssystem „LLIS" erstellt. Das System lässt sich zur Unterstützung bei Planungsaufgaben einsetzen, unter dem Aspekt der Reduzierung von Luftbelastungen insbesondere in der Straßen- und Verkehrsplanung, Stadtentwicklungsplanung und Bauleitplanung, bei der Erteilung von Baugenehmigungen sowie bei der Umsetzung der Lokalen Agenda 21. Es enthält unter anderen Karten zu verkehrsbedingten Luftbelastungen und „Luftbelastungskonflikten" (anhand von „Schadstoff-Einwohner-Gleichwerten"). Das System lässt sich kurzfristig und mit überschaubarem Aufwand aktualisieren.

Solch ein anspruchsvolles und doch relativ einfach zu handhabendes Informationssystem mit aktuellen, entscheidungsrelevanten Informationen zu Lärm und Luftbelastung kann für viele Kommunen eine geeignete Arbeitshilfe bei Planungs- und Genehmigungsentscheidungen sein.

Weitere Informationen

- *Accon GmBH* [o.J.]*:* Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in die Verwaltung und Organisation der Stadt Augsburg, im Auftrag der Stadt Augsburg, gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen, download unter www2.augsburg.de/fileadmin/www/dat/04um/akt_umwe/llis_endbericht.pdf.
- www.laermkarten.de/augsburg/index.php4

Ansprechpartner

Dr. Alois Betz

Stadt Augsburg
Umweltamt
An der Blauen Kappe 18, 86152 Augsburg
E-Mail: umweltamt.stadt@augsburg.de
Telefon: 0821/324-7324

1 In Kapitel 3.4 ist dieses Gute-Praxis-Projekt mit dem Schwerpunkt Lärmvermeidung dargestellt.

Gute-Praxis-Beispiel

Luftreinhaltung mit jährlicher Berichterstattung

Ilm-Kreis, Thüringen

Projektbeschreibung

Der thüringische Ilm-Kreis berichtet regelmäßig über den Zustand der Umwelt sowie über die Arbeit des Umweltamtes und weitere umweltbezogene Themen aus dem Kreis. Zum Thema Luftreinhaltung umfasst dies erstens die Beschreibung der lufthygienischen Situation und ihrer Veränderungen (Ozon, NO_2 und Feinstaub, früher auch SO_2 und CO), gestützt auf Messstationen des Landes-Immissionsmessnetzes. Diese gesundheitsrelevanten Messwerte werden zu gesetzlich festgelegten Grenzwerten in Beziehung gesetzt und die zeitlichen Verläufe grafisch dargestellt. Zweitens wird über die Bearbeitung von Beschwerden samt Anzahl und Beschwerdethemen, z.B. Belästigung durch Gerüche oder durch Rauchgase (oft verursacht durch Einsatz ungeeigneter Brennstoffe) berichtet. Hier weist z.B. der Bericht 2004 ausdrücklich darauf hin, dass Abbruchholz nicht als Brennmaterial in Kleinfeuerungsanlagen einzusetzen ist. Als drittes werden nach Bedarf neue gesetzliche Regelungen und Hinweise zur Umsetzung der Vorschriften sowie aktuelle Sonderthemen dargestellt, z.B. elektromagentische Felder oder die Begrenzung der Emissionen flüchtiger organischer Verbindungen.

Sämtliche seit 1999 erschienenen Berichte sind im Internet veröffentlicht. Die Erstellung der Berichte, die neben Lufthygiene auch Naturschutz, Wasser- und Gewässerschutz, Bodenschutz und Abfallwesen behandeln, erfolgt hauptsächlich durch das Umweltamt, mit Beteiligung des Gesundheitsamtes insbesondere zum Thema Trinkwasser.

Zusätzlich zu den jährlichen Berichten bietet das Umweltamt in der Internetpräsentation des Ilm-Kreises unter „Immissionsschutz“ lufthygienische Basisinformationen u.a. zu folgenden Themen an: kleine und mittlere Feuerungsanlagen, chemische Reinigungen, Tankstellen, Tischlereien und Schreinereien, Umgang mit flüchtigen organischen Verbindungen. Die Aufgaben der Ämter werden dargestellt, beim Gesundheitsamt unter „Gesundheitsaufsicht“ auch „gesundheitlicher Umweltschutz (Trink- und Badewasserhygiene, Luftverschmutzung und Lärm)“.

Weitere Informationen

- http://www.ilm-kreis.de/Buergerportal/Ämter/UA/welcome.htm

Ansprechpartner

Dr. Strobel

Ilm-Kreis
Umweltamt
Ritterstraße 14, 99310 Arnstadt
E-Mail: u.strobel@ilm-kreis.de
Telefon: 03628/738-350

3.2 Gute Luft in allen Räumen: Luftqualität in Innenräumen

Ausgangslage

Eine gute Luft in Innenräumen hat für die Gesundheit und das Wohlbefinden jedes Menschen eine hohe Bedeutung. Etwa 80 bis 90 % der aufgenommenen Atemluft werden in Innenräumen aufgenommen, denn so hoch ist der Anteil am Tag, den wir dort verbringen. Häufig ist die Qualität der Innenraumluft in Mitteleuropa inzwischen schlechter als die der Außenluft.

Die Betrachtung der Innenraumluft hat sich heute vielfach erweitert, so dass man immer öfter von Innenraumqualität statt nur von Innenraumluftqualität spricht. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass nicht nur die Luftqualität Auswirkungen auf den Menschen hat, sondern das Zusammenspiel mit weiteren Parametern von Bedeutung ist. Solche Parameter sind z.B. das Innenklima (Temperatur, relative Feuchte), die Lüftungssituation sowie der Hausstaub und seine Inhaltsstoffe. Gesundheitsbeeinträchtigungen sind häufig eine Folge der Verwendung umwelt- und gesundheitsschädlicher Substanzen in Baustoffen, Einrichtungsgegenständen, Haushaltsprodukten sowie ungenügender Lüftung. Die bedeutendste Schadstoffquelle in Innenräumen ist nach wie vor der Tabakrauch. Probleme kann es auch durch das Auftreten von zu viel Feuchtigkeit und dadurch hervorgerufenes Schimmelpilzwachstum geben. Häufig behindern dichte Gebäudehüllen, aber auch individuelles, im Sinne der Energieeinsparung „gutgemeintes“ Verhalten einen ausreichenden Luftaustausch. Dies führt dann zu erhöhten Schadstoffkonzentrationen.

Beeinträchtigungen des Wohlbefindens sowie Gesundheitsstörungen, die durch eine schlechte Luftqualität in Innenräumen ausgelöst oder verstärkt werden können, reichen von Geruchsbelästigungen und Konzentrationsschwierigkeiten, Schwindel und Übelkeit über Entzündungen der Schleimhäute bis hin zu allergischen Reaktionen (Asthmasymptome u.a.). Die Strahlenbelastung durch erhöhte Radonwerte in Häusern in bestimmten Gegenden Deutschlands ist gesondert zu betrachten

Die Innenraumproblematik ist komplex. Sie richtet sich an alle Handlungsebenen unter Einschluss der Produktions- wie Verbraucherseite. Forderungen von Behörden und Verbraucherschützern an ein gesundes Raumklima richten sich daher u.a. darauf, Baustoffe und Produkte auf gesundheitliche Auswirkungen zu prüfen und zu bewerten. Belastungen der Raumluftqualität in Schulgebäuden haben immer wieder Anlass zu Diskussionen gegeben. Inzwischen wird auch über erhöhte Feinstaubkonzentrationen in Schulklassen diskutiert. Angesichts der Relevanz der Luftqualität in Innenräumen für die Gesundheit ist es sinnvoll und notwendig, der Ärzteschaft, den Fachstellen, der Politik und der Öffentlichkeit fundierte Informationen über gesundheitliche Auswirkungen von Umwelteinflüssen zur Verfügung zu stellen.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Der Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit zeigt sich bei der Luftqualität in Innenräumen sehr deutlich. Erhöhte Schadstoffkonzentrationen aus verwendeten Baumaterialen sowie Chemikalien aus Löse-, Holzschutz- und Reinigungsmitteln sowie der Tabakkonsum können die Luftqualität in Innenräumen und damit das Wohlbefinden sowie die Gesundheit der Menschen erheblich beeinträchtigen. Auch Schadstoffe, die beim Heizen und Kochen entstehen, belasten die Luft in Innenräumen. So entsteht beispielsweise beim Kochen mit Gas das Reizgas Stickstoffdioxid, das bei Personen mit Atemwegserkrankungen die Atembeschwerden verstärken kann. Bei schlecht ziehenden, mit Kohle oder Holz betriebenen Öfen und beim Tabakrauchen entsteht das giftige Kohlenmonoxid, das den Transport des Sauerstoffs im Blut blockiert. Typische Symptome eines gestörten Wohlbefindens in Innenräumen umfassen auch Augenbrennen, Bindehautreizung, Nasen- und Nebenhöhlenreizung, Halskratzen und Heiserkeit, Bronchitis, Asthma, Hauttrockenheit, Hautbrennen und Hautausschlag sowie Kopfschmerzen, Müdigkeit und Konzentrationsstörungen.

Wesentliche kommunale Strategien

Analysen: Um kommunale Maßnahmen am Problem und am Bedarf ausrichten zu können, fehlen häufig notwendige Fakten. Analysen gehen daher häufig Maßnahmen voraus und werden beispielsweise von Kommunen in Auftrag gegeben, um das eigene Handeln zielgerichtet und effektiv auszurichten. Solche Analysen können auch dazu dienen, nicht nur die Fachwelt, sondern auch die Öffentlichkeit über bestimmte Problemlagen zu informieren und damit mittelfristig Verhaltensänderungen einzuleiten.

Kommunale Tabakprävention: Viele Kommunen wirken durch verschiedene Maßnahmen dem Tabakkonsum als einem der größten Schadstoffverursacher in Innenräumen entgegen. Die Aktionen und Initiativen z.B. für rauchfreie Verwaltungen, Schulen, Krankenhäuser und Restaurants werden häufig von Gesundheitsämtern initiiert und durch ehrenamtlich Tätige und Organisationen unterstützt.

Ratgeber/Informationen/Hilfestellungen: Viele Kommunen haben – teilweise in Zusammenarbeit mit Baumärkten – Ratgeber entwickelt, die Hilfestellungen bei der Auswahl der richtigen und vor allem gesundheitlich unbedenklichen Baustoffe geben. Die Verbraucher werden auf diese Weise über eine umweltschonende und zugleich gesundheitsfördernde Bauweise aufgeklärt.

Literatur

- *Coutalides, Reto, Roland Ganz und Walter Sträuli* (Hrsg.) [2002]: Innenraumklima. Keine Schadstoffe in Wohn- und Arbeitsräumen, Zürich.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2004]: Leitfaden Gesundheitsbewusst modernisieren. Wohngebäude von 1950 bis 1975, download unter http://www.apug.nrw.de/pdf/Leitfaden1.pdf.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2005]: Gesünder Wohnen – aber wie?, Berlin.

- *Umweltbundesamt* [2005]:Leitfaden zur Ursachensuche und Sanierung bei Schimmelpilzwachstum in Innenräumen („Schimmelpilzsanierungs-Leitfaden"), Berlin.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Umwelt und Gesundheit in Deutschland. Beispiele aus dem täglichen Leben, Berlin.
- *Umweltbundesamt* [2002]: Leitfaden zur Vorbeugung, Untersuchung, Bewertung und Sanierung von Schimmelpilzwachstum in Innenräumen („Schimmelpilz-Leitfaden"), Berlin.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2000]: Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden, Berlin.

Links

- Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit: http://www.apug.de/leben/index.htm
- Umweltbundesamt: http://www.umweltbundesamt.de/uba-info-daten/daten/gesundheit/index.htm

Gute-Praxis-Beispiel

Untersuchungsprogramm Schadstoffbelastung in Innenräumen

Heidelberg, Baden-Württemberg

Umweltschutz und Gesundheitsförderung stehen im Mittelpunkt des Heidelberger Untersuchungsprogramms „Schadstoffbelastung in Innenräumen". In allen Kindertagesstätten und in 33 von 36 Schulen der Stadt wurden im Rahmen des Programms Schadstoffuntersuchungen durchgeführt. Die Untersuchungsergebnisse konnten darüber hinaus für die Erstellung von Handlungsempfehlungen genutzt werden. Auf Basis der Untersuchungsergebnisse wurden konkrete Maßnahmen ergriffen, z.B. bauliche Sanierungen oder der Austausch von Materialien, die dazu beitragen, dass die Umweltbelastungen zurückgehen und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gefördert wird.

Projektbeschreibung

Kinder stellen unter gesundheitlichen Aspekten eine besonders sensible und schutzwürdige Gruppe dar. Um das Niveau der Belastung durch Innenraumschadstoffe zu ermitteln und im Bedarfsfall zu beseitigen bzw. zu vermindern, führt die Stadt Heidelberg seit 1993 präventiv orientierte Schadstoffmessungen in städtischen Kindertagesstätten und öffentlichen Schulen durch. Die Untersuchungen befassen sich schwerpunktmäßig mit der Quantifizierung der Schadstoffe in den Innenräumen anhand von Material-, Staub- und Raumluftproben. Die Gebäude werden auf Schadstoffe, wie Pentachlorphenol (PCP), Lindan, Formaldehyd, polychlorierte Biphenyle (PCB), Asbest, Insektizide und Schimmel untersucht. Das Programm trägt dem Umstand Rechnung, dass vor allem in modernen Gebäuden eine Vielzahl von problematischen Bau- und Bauhilfsstoffen zur Verwendung kommen. Es wird in enger Zusammenarbeit mit mehreren städtischen Ämtern einschließlich des Gesundheitsamtes und externen Gutachtern durchgeführt.

Auf Basis der Untersuchungsergebnisse werden konkrete Maßnahmen ergriffen, z.B. bauliche Sanierungen oder der Austausch von Materialien. Als Handlungsgrundlage dient ein Katalog von Handlungsempfehlungen, der im Rahmen des Programms erstellt wurde. Dieser soll sicherstellen, dass bestimmte Baustoffe und Produkte beim Bau und bei der Sanierung städtischer Gebäude nicht mehr verwendet werden. Chemische Schädlingsbekämpfung ist in Kindertagesstätten und Schulen nunmehr grundsätzlich verboten.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Das Untersuchungsprogramm „Schadstoffbelastung in Innenräumen" selbst ist konzeptionell und inhaltlich so ausgereift, dass es eine wesentliche Grundlage dafür bildet, daran anschließende Maßnahmen effektiv und problemorientiert auszurichten, und damit einen zusätzlichen konzeptionellen Beitrag zur Verbesserung der Luftqualität und der Gesundheitsbedingungen in Schulen und Kindertagesstätten leistet.

Integrativer Gehalt: Die Themenbereiche Umwelt und Gesundheit werden im Programm gleichrangig berücksichtigt und miteinander verknüpft. Umwelt- und Gesundheitsbelastungen werden gleichermaßen abgebaut.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Untersuchungen und Maßnahmen werden von einem Arbeitskreis durchgeführt, der vom Amt für Umweltschutz, Gewerbeaufsicht und Energie, dem auch der Bereich Gesundheitsförderung angehört, geleitet wird. Es finden vor allem ämterübergreifende Kooperationen statt.

Setting-Ansatz: Die Schule bzw. der Kindergarten, als Alltagswelt von Kinder- und Jugendlichen, stehen im Mittelpunkt des Projektes. Die Lebensbedingungen werden durch das Programm konkret verbessert, da Umweltbelastungen abgebaut werden.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Die Schulen und Kindergärten, und damit die Kinder und Jugendlichen, werden in das Untersuchungsprogramm und in die Umbaumaßnahmen mit einbezogen.

Langfristigkeit: Das Untersuchungsprogramm existiert seit 1993 und ist ein fortlaufendes Projekt.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Mitgliedschaft im Gesunde Städte – Netzwerk: Mit dem Beitritt ins „Gesunde Städte – Netzwerk“ möchte Heidelberg nicht nur die vorgegebenen Kriterien erfüllen, sondern auch bürgernah vor Ort handeln. Besonders wichtig ist der Stadt dabei die Gesundheit ihrer Kinder. Schon mit dem Beitritt zum „Gesunden Städtenetzwerk“ 1991 wurden durch gemeinderätlichen Beschluss Gelder zur Verfügung gestellt, alle Heidelberger Schulen auf Schadstoffe hin zu untersuchen.

Feststellung gesundheitsschädigender Emissionen im schulischen Raum und Übernahme bzw. Sicherung von Kosten: Mit der Feststellung gesundheitsschädigender Emissionen im schulischen Raum ist nur der erste Schritt getan. In seiner logischen Konsequenz erfordert es unter Umständen erhebliche weitere finanzielle Mittel, die festgestellten Schäden zu beseitigen. Das heißt, entstehende Kosten sind bei weitem nicht bei dem Projekt „Gesunde Stadt“ allein berücksichtigt, sondern wurden größtenteils bei den zuständigen Fachämtern (z.B. Schulverwaltungsamt) eingestellt.

Motivation und breiter Konsens für die Zielstellung des Projektes: Es ist nach Einschätzung vieler Vor-Ort-Akteure einfach ein „gutes Gefühl“, sicher sein zu können, dass die Heidelberger Kinder in schadstofffreien Räumen aufwachsen. Das motiviert für das Projektengagement.

Projektträger und Beteiligte

- Amt für Umweltschutz, Gewerbeaufsicht und Energie (Projektträger)
- weitere städtische Ämter
- Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis
- externe Gutachter

Zielgruppe

- Nutzer von Schulen und Kindertagesstätten

Projektkosten und Finanzierung

Die Stadt Heidelberg finanziert dieses Projekt allein. Seit Projektbeginn werden jährlich etwa 15.000 Euro für diese Untersuchungen in den städtischen Haushalt eingestellt. Dieser Betrag beinhaltet nur die Untersuchungskosten; notwendige Sanierungsmaßnahmen oder bauliche Veränderungen sind in diesen Kosten nicht enthalten und werden durch die laufende Bauerhaltung abgedeckt.

Laufzeit

Das Projekt läuft seit 1993. Die Untersuchung aller Kindertagesstätten und Schulen wird Ende 2006 abgeschlossen sein. Über die Fortführung des Projektes bzw. über weitergehende Untersuchungen wird 2006 entschieden.

Weitere Informationen

- www.heidelberg.de

Ansprechpartner

Dr. Hans-Wolf Zirkwitz	Stadt Heidelberg Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg E-Mail: Umweltamt.Heidelberg@heidelberg.de Telefon: 06221/581-8000
Dirk Hofmann	Stadt Heidelberg Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg E-Mail: dirk.hofmann@heidelberg.de Telefon: 06221/58-18250

Gute-Praxis-Beispiel

Bündnis für rauchfreie Schulen

Delmenhorst, Niedersachsen

Die Schule steht im Mittelpunkt des Projektes „Bündnis für rauchfreie Schulen in Delmenhorst“. Ziel des Bündnisses ist es, alle Schulen der Stadt rauchfrei zu gestalten. Am Bündnis beteiligt sind Vertreter aus Ämtern, Institutionen, Vereinen sowie engagierte Einzelpersonen, Eltern, Schüler, Pädagogen und Schulleitungen. Das Bündnis initiiert und unterstützt Aktionen gegen das Rauchen bzw. für das Nichtrauchen und leistet damit einen Beitrag zur Vermeidung einer der am stärksten die Gesundheit gefährdenden Luftverunreinigung in Innenräumen: des Tabakrauches!

Projektbeschreibung

Das Bündnis für rauchfreie Schulen in Delmenhorst hat sich zum Ziel gesetzt, dass alle Schulen der Stadt rauchfrei werden. Das Bündnis initiiert, stärkt und unterstützt Aktivitäten gegen das Rauchen bzw. für das Nichtrauchen. Zielgruppe sind in erster Linie Schülerinnen und Schüler, aber auch Lehrerinnen und Lehrer sind angesprochen. Sie sollen freiwillig auf das Rauchen verzichten, um ihre eigene Gesundheit zu schützen, um ein Vorbild für jüngere Altersgruppen zu sein und – nicht zuletzt – um auf diesem Wege die Luftqualität an Schulen, aber auch zu Hause in den eigenen vier Wänden zu verbessern. Das hochgesteckte Ziel, Schule rauchfrei zu gestalten, wird vom Bündnis gemeinsam mit vielen Kooperationspartnern und unter Einbezug der Jugendlichen in Delmenhorst seit 2002 erfolgreich praktiziert. Es wurde im Jahr 2004 im Rahmen des Bundeswettbewerbs „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ ausgezeichnet.

Mitglieder des Bündnisses sind Ämter und Institutionen wie die Drogenberatung und Fachkräfte der Suchtprävention in Delmenhorst, die AOK, Schulen, Polizei, Sportvereine und Apotheken sowie engagierte Einzelpersonen. Die breite Kooperation will ein positives Klima und breite Unterstützung in der Stadt für die Idee der rauchfreien Schulen schaffen.

Das Bündnis führt zur Umsetzung dieser Zielstellung regelmäßig Veranstaltungen durch und pflegt Kontakte zu den Schulen. Es bietet Unterstützung auf dem Weg, rauchfrei zu werden, an. Insbesondere durch Schwerpunktsetzungen wie öffentlichkeitswirksame Großveranstaltungen, Slogan-Wettbewerbe, dem Smokefree-Training und der Unterstützung einzelner Schulen soll das Ziel, alle Schulen rauchfrei zu gestalten, umgesetzt werden. Um die öffentliche Wirksamkeit der Tabakprävention zu verstärken und eine Mitwirkung der Zielgruppe zu erreichen, wurde beispielsweise ein Sloganwettbewerb initiiert und der Slogan „Be cool – don’t smoke at school“ prämiert. In einem „Smokefree-Training“ an Schulen setzten sich die Jugendlichen mit ihren Rauchverhalten auseinander.

Innerhalb des Bündnisses sind in Delmenhorst drei Schulen miteinander vernetzt, die ein Regelwerk, einen Maßnahmenkatalog sowie Anti-Rauch-Kurse erproben und umsetzten. In die Entwicklung des Programms sind die Eltern, die Schülerschaft, Pädagogen und die Schulleitung eingebunden.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Die Themenfelder Umweltschutz (Luftreinhaltung in Innenräumen) und Gesundheitsförderung, (bewusster und freiwilliger Verzicht auf das Rauchen) werden in dem Bündnis für rauchfreie Schulen beispielhaft verknüpft. Das Konzept zur Rauchfreiheit an Schulen und damit zur Verbesserung der Luftqualität in den Schulräumen ruht auf Schwerpunkten, die sowohl für das Thema werben und hierüber informieren als auch die Jugendlichen zum Reflektieren über das eigene Verhalten anregen sollen.

Integrativer Gehalt: Die Maßnahmen und Projekte, mit denen das Bündnis sein Ziel erreichen will, verknüpfen Felder der Gesundheits-, Umwelt- und Sozialpolitik. Die Projekte sind inhaltlich so gestaltet, dass sie das Handlungsfeld Schule in seinen Kernaufgaben und Zielgruppen überschreiten und die Öffentlichkeit der Stadt integrieren.

Kooperation zwischen Akteuren: Das Bündnis für rauchfreie Schulen in Delmenhorst ist getragen von einem ausgeprägten Kooperations- und Vernetzungsgedankens. Dabei ist es in vorbildlicher Weise gelungen, tragfähige Kooperationsstrukturen zwischen vielen relevanten Partnern herzustellen: Von Schulen, Drogenberatung, Gesundheits-, Sozial-, Jugend- und Ordnungsamt über verwaltungsexterne Akteure wie Krankenkassen, Apotheken und Sportvereine bis hin zu überregionalen Verwaltungen und Einrichtungen (Deutsche Krebsgesellschaft, Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) reichen die Kooperationen.

Setting-Ansatz: Das Setting Schule steht im Mittelpunkt des Projektes; Zielgruppe ist die Schülerschaft.

Evaluation: Die Effekte der Maßnahmen in den Schulen werden systematisch dokumentiert und die Großveranstaltungen differenziert und kritisch auf die erzeugte Resonanz hin überprüft.

Langfristigkeit: Das Projekt Bündnis für rauchfreie Schulen in Delmenhorst ist langfristig angelegt. Die Maßnahmen zielen darauf, mittel- und langfristig Verhaltensänderungen einzuleiten.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Bürgerschaftliches Engagement ist für das Projekt unerlässlich. Der Erfolg des Projektes setzt voraus, dass sich Einzelpersonen wie engagierte Eltern oder Lehrer, an den Aktionen beteiligen und eigene Ideen einbringen und umsetzen. Dies wurde erreicht. Zudem wurden die Schülerinnen und Schüler als eigentliche Zielgruppe systematisch in die Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen in den Schulen ebenso wie in die Entwicklung des Kampagnen-Slogans und -Logos einbezogen.

Kommunikation: Das Projekt sensibilisiert für den Zusammenhang zwischen Rauchen und Belastung der Innenluftqualität. Durch die kontinuierliche und offensive Öffentlichkeitsarbeit wird das Thema Nichtraucherschutz ins Bewusstsein der Zielgruppen des Projektes gebracht.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Da die Arbeit auf wenigen Schultern verteilt ist, müssen Inhalte, Zielstellung und Vorgehen in einer effektiven und engagierten „Lenkungsgruppe“ abgestimmt werden. Unterschiedlichen Bereiche/Ressorts (Kommunalverwaltung, Schule, Suchtprävention) sollten dort vertreten sein.

Projektträger und Beteiligte

- Gesundheitsamt (Projektträger)
- Schulen
- Drogenberatungsstelle
- Krankenkassen
- Apotheken
- Sportvereine
- Volkshochschule
- engagierte Einzelpersonen

Zielgruppe

- Schülerinnen und Schüler

Projektkosten und Finanzierung

Besondere Finanzmittel stehen nicht zur Verfügung. Das Bündnis wird getragen durch das Engagement der Beteiligten aus den verschiedenen Institutionen, denen ihr jeweiliger Arbeitgeber die Möglichkeit der Unterstützung einräumt. Darüber hinaus konnte das Preisgeld vom Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ 2004 genutzt werden.

Laufzeit

- seit 2002 fortlaufend

Weitere Informationen

- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2004]: Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“. Tabakprävention vor Ort. September 2003 bis Mai 2004. Dokumentation, Berlin.
- www.kommunale-suchtpraevention.de

Ansprechpartner

Dr. Helge Schumann

Stadt Delmenhorst
Gesundheitsamt
Lange Straße 1 A, 27749 Delmenhorst
E-Mail: Gesundheitsamt@Delmenhorst.de
Telefon: 04221/99-1153

Gute-Praxis-Beispiel

Baufibel

Bad Neustadt/Schweinfurt/Landkreis Bad Kissingen, Bayern

Projektbeschreibung

Die Baufibel ist ein Projekt der Lokalen Agenda 21 des Landkreises Bad Kissingen und der Städte Bad Neustadt und Schweinfurt. Sie informiert Bürger, die sich mit der Errichtung eines Eigenheimes befassen und ihre Bauabsichten verwirklichen wollen, über Möglichkeiten ökologisch ausgerichteten Bauens. Von der (Finanzierungs-)Planung über Baustoffe, Baukonstruktionen und Haustechnik bis zur Entsorgung des Baumülls sowie zu Fördermöglichkeiten und -programmen werden alle relevanten Themenfelder ökologischen Bauens angesprochen.

Die Baufibel gibt in einem gesonderten Abschnitt Hinweise zur Verwendung schadstofffreier bzw. schadstoffarmer Baustoffe und klärt über Wohnraumbelastungen durch gesundheitsgefährdende Stoffe auf. Für verschiedene Baustoffe wie Ziegel, Klinker, Betonsteine, Mörtel, Holz, Holzschutzmittel, Holzwerkstoffe, Putze, Estriche, Bodenbeläge, Farben, Lacke, Tapeten, Fugmaterialien und Spachtelmassen werden mögliche Luftverunreinigungen benannt und Empfehlungen zur Auswahl weitgehend schadstofffreier Baustoffe gegeben. Darüber hinaus enthält die Baufibel Tipps zur Vermeidung von durch Elektroinstallationen wie Radio- und Fernsehrgeräte, Computer, Mobiltelefone und schnurlose Telefone ausgelösten Elektrosmog in Wohn- und Schlafräumen. Ergänzt werden die Informationen durch eine Adress- und Linksammlung.

Mit der Baufibel liegt eine Broschüre vor, die in knapper und übersichtlicher Form interessierte Bürgerinnen und Bürger über ökologisch und gleichzeitig gesundes Bauen in einem finanziell umsetzbaren Rahmen informiert.

Weitere Informationen

- *Gauer, Ulrich u.a.* [2003]: Lokale Agenda 21 in Unterfranken – Entwicklungsprozess mit großer Zukunft, in: Der Landkreis – Zeitschrift für kommunale Selbstverwaltung. 73. Jahrgang, H. 6, S. 439-440.
- *Landkreis Bad Kissingen, Städte Bad Neustadt und Schweinfurt (Hrsg.)* [2003]: Baufibel des Landkreises Bad Kissingen und der Städte Bad Neustadt & Schweinfurt. 1. Aufl.
- Stadt Schweinfurt, Stabstelle Lokale Agenda 21: www.schweinfurt.de

Ansprechpartner

Günter Kopic

Stadt Schweinfurt
Stabsstelle Lokale Agenda 21
Markt 1, 97421 Schweinfurt
E-Mail: agenda21@schweinfurt.de
Telefon: 09721/51245

Gute-Praxis-Beispiel

farbenfroh und nachhaltig – Bunter Faden für nachhaltiges Heimwerken

Heidelberg, Baden-Württemberg

Projektbeschreibung

Gesundheits- und umweltbewusstes Heimwerken steht im Mittelpunkt des Heidelberger Projektes „farbenfroh und nachhaltig". Der Heidelberger Arbeitskreis „Maler und Umwelt" unterstützt Heimwerker bei der richtigen Auswahl, Verarbeitung und Entsorgung von Produkten, die in den verschiedenen Baumärkten und Fachgeschäften Heidelbergs angeboten werden. Ziel ist es, die gesundheitlichen Belastungen durch Wohngifte und Umweltschäden wirksam zu verringern und somit die Lebensqualität in der Stadt zu verbessern. Heimwerkern soll bewusst gemacht werden: je umweltgerechter ein Produkt ist, desto gesünder ist es bei der Verarbeitung und desto unproblematischer ist die Entsorgung – sowohl für die Umwelt als auch für die Gesundheit.

Zu diesem Zweck hat der Arbeitskreis „Maler und Umwelt" eine Broschüre erstellt und herausgegeben (Heidelberger Arbeitskreis „Maler und Umwelt" 2002), die unter den Aspekten des Gesundheits- und Umweltschutzes Hinweise zu Einkauf, Verwendung und Entsorgung von Tapeten, Farben, Lacken, Lasuren, Beizen, Klebern und Lösungsmitteln gibt. Darüber hinaus werden die verschiedenen Gefahrensymbole zur Deklaration gesundheits- und umweltgefährdender Heimwerker-Produkte erklärt und die gesundheitsgefährdenden Inhaltsstoffe von Heimwerker-Produkten dargestellt. Hinweise gibt es auch für den Umgang mit alten Bodenbelägen und Schimmel in der Wohnung.

Da die Broschüre nicht alle Fragen des umwelt- und gesundheitsschonenden Heimwerkens beantworten kann, stehen interessierten Bürgerinnen und Bürgern begleitend kostenfreie Beratungstelefone der Umwelt- und Abfallberatung der Stadt Heidelberg zur Verfügung. Auch werden Themenabende an der Volkshochschule Heidelberg angeboten. Zudem wurde in mehreren Baumärkten eine Kundenbefragung durchgeführt, um das Beratungsangebot besser auf die Bedürfnisse der Heimwerker abstimmen zu können.

Das Projekt wurde 2001 mit einem Förderpreis im Wettbewerb „Konkrete Projekte zur Lokalen Agenda 21" vom Ministerium für Umwelt und Verkehr des Landes Baden-Württemberg ausgezeichnet.

Weitere Informationen

- *Heidelberger Arbeitskreis „Maler und Umwelt" (Hrsg.)* [2002]: farbenfroh und nachhaltig. heimwerken gesund und umweltbewusst, Heidelberg.

Ansprechpartner

Dirk Hofmann

Stadt Heidelberg
Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung
Postfach 10 55 20, 69045 Heidelberg
E-Mail: dirk.hofmann@heidelberg.de
Telefon: 06221/58-18250

3.3 Vorbeugen durch Dialog: Strahlenschutz am Beispiel Mobilfunk

Ausgangslage

Der Mensch ist permanent unterschiedlichen Arten von Strahlung ausgesetzt. Die Sonne und das Edelgas Radon sind Beispiele für natürliche Strahlungsquellen. Heute sind die Menschen zunehmend aber auch von Strahlung umgeben, die nicht von natürlichen Quellen stammt – Rundfunk- und Mikrowellen sind Beispiele dafür. Zudem ist zwischen ionisierender und nichtionisierender Strahlung zu unterscheiden. Ionisierende Strahlung ist energiereich und daher in der Lage, anderen Atomen Elektronen zu entreißen (z. B. Radioaktivität und Röntgenstrahlung). Nichtionisierende Strahlung dagegen hat zu wenig Energie, um ein Atom zu ionisieren (z. B. UV-Strahlung und elektromagnetische Felder des Mobilfunks). Unter Strahlenschutz versteht man den Schutz von Mensch und Umwelt vor schädigenden Wirkungen ionisierender und nichtionisierender Strahlung sowohl aus natürlichen wie aus künstlichen Quellen.

In vielen Kommunen spielt derzeit die Diskussion über die Strahlenbelastung durch Mobilfunksendemasten eine größere Rolle. Der anstehende Ausbau des so genannten UMTS-Netzes für eine neue Generation von Handys wird diese Diskussion in den Städten und Gemeinden weiter anregen. In etlichen Kommunen werden daher Standorte für neue Sendeanlagen im Dialog zwischen den Gremien der kommunalen Selbstverwaltung (Bürger innen und Bürger eingeschlossen) und Betreibern zum Thema – zum Beispiel an „Runden Tischen“.

Dabei wird vor allem über die möglichen Auswirkungen des Betriebs solcher Anlagen auf die Gesundheit diskutiert. Auf Basis nationaler und internationaler Forschungen wurden dazu von der Bundesregierung Grenzwerte festgelegt, bei deren Einhaltung nach derzeitigem Stand der Wissenschaft keine Gesundheitsgefährdungen zu erwarten sind. Allerdings wird z. B. von der Strahlenschutzkommission (SSK) betont, dass gesundheitliche Auswirkungen – vor allem neuer Technologien – derzeit nur schwer einzuschätzen sind. Daher raten das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) und die SSK dazu, die Strahlenexposition möglichst zu begrenzen. Die Reduktion der Strahlenbelastung ist Gegenstand der Diskussion in den Städten und Gemeinden.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Vor allem seit den 1980er Jahren wird in der Öffentlichkeit u. a. mit der Verbreitung von elektronischer Datenverarbeitung an den Arbeitsplätzen und von Mikrowellengeräten im häuslichen Bereich über mögliche Gesundheitsgefährdungen durch elektromagnetische Felder (EMF) diskutiert. Auch in der Medienberichterstattung hat damit die Frage möglicher Auswirkungen auf die Gesundheit durch nieder- und hochfrequente elektromagnetische Felder zugenommen. In jüngster Zeit ist darüber hinaus die Diskussion um die Auswirkungen des Betriebs von Mobilfunksendemasten hinzugekommen (vgl. Wiedemann/Mertens u.a. 2001, S. 6.). Die Auseinandersetzungen um gesundheitliche Auswirkungen von Strah-

lung – insbesondere technisch bedingter wie beim Mobilfunk - haben in den Kommunen also zugenommen.

Wesentliche kommunale Strategien

Vorsorgeprinzip: Nicht immer sind mögliche gesundheitliche Auswirkungen von natürlicher und künstlicher Strahlung klar zu definieren und wissenschaftlich zu belegen. Viele Kommunen verfolgen gemäß dem Vorsorgeprinzip daher Strategien, bereits im Vorfeld von potenziellen Gefahren das Entstehen von Umweltbelastungen zu verhindern oder einzuschränken.

Konsensorientierte Dialogverfahren: Vor allem das Thema Mobilfunk und damit die möglichen gesundheitlichen Auswirkungen durch den Betrieb der Sendeanlagen haben in zahlreichen Kommunen zu Diskussionen und Auseinandersetzungen über den Standort der Anlagen geführt. Ausgangspunkt dieser Diskussionen ist in der Regel eine Antennenanlage auf einem Dach oder der Aufbau eines neuen Sendemastes. Die Netzbetreiber haben sich daher in einer Erklärung dazu verpflichtet, neue Standorte im Dialog mit der Kommune auszuwählen. Im Wesentlichen, so das Deutsche Institut für Urbanistik in seinem Jahresgutachten 2004, funktioniert diese Kommunikation gut. Aber dennoch ist die Zahl der Konfliktfälle gegenüber 2002 nicht wesentlich zurückgegangen (vgl. Deutsches Institut für Urbanistik, 2005, S. 8). Um diese Konflikte bei der Standortwahl frühzeitig und möglichst im Vorfeld zu vermeiden, haben einige Kommunen konsensorientierte Dialogverfahren entwickelt, um so die Interessen von Bürgerinnen und Bürgern, Verwaltung und Netzbetreibern gleichermaßen bei der Standortwahl zu berücksichtigen.

Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit: Das Informationsbedürfnis der Bürgerinnen und Bürger beim Thema Strahlenschutz ist hoch. Daher werden auch Diskussionen um mögliche gesundheitliche Gefahren, beispielsweise durch den Mobilfunk, aufmerksam verfolgt. Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit sowie Beteiligungsverfahren zählen daher zu den entscheidenden kommunalen Strategien in diesem Handlungsfeld.

Literatur

- *Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (Hrsg.)* [2004]: Daten + Fakten + Ziele: Radon in Gebäuden – Auswirkungen auf die Gesundheit.
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2005]: Jahresgutachten 2004 zur Umsetzung der Zusagen der Selbstverpflichtung der Mobilfunkbetreiber, Berlin.
- *Informationszentrum Mobilfunk e. V. (Hrsg.)* [2004]: Thema Mobilfunk: Umwelt und Gesundheit, Berlin.
- *Strahlenschutzkommission* [2004]: Neue Technologien – Schutz der Bevölkerung vor elektromagnetischen Feldern. Zusammenfassung und Bewertung der Klausurtagung der Strahlenschutzkommission (= Stellungnahme der Strahlenschutzkommission), Bonn.
- *Wiedemann, Peter M., Johannes Mertens u.a.* [2001]: Risikopotenzial elektromagnetischer Felder: Bewertungsansätze und Vorsorgeoptionen, Jülich.

Links

- Bundesamt für Strahlenschutz: www.bfs.de
- Informationszentrum Mobilfunk e.V.: www.izmf.de
- Strahlenschutzkommission: www.ssk.de

Gute-Praxis-Beispiel

Runder Tisch Mobilfunk

Erlangen, Bayern

Ein runder Tisch stellt in Erlangen die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger beim Ausbau des Mobilfunk-Netzes sicher. Ziel ist es, einen Konsens zwischen den Netzbetreibern und den kommunalen Akteuren bei der Auswahl von Mobilfunkstandorten zu erreichen. Eine möglichst geringe Strahlenbelastung der Bevölkerung, eine Konzentration der Standorte und ein möglichst großer Abstand von sensiblen Bereichen wie Kindergärten oder Krankenhäusern ist dabei das Anliegen des Gremiums. Fachwissen und Erfahrungen bringen Akteure der Lokalen Agenda 21, städtische Fachämter und Gesundheitsexperten mit ein. Vorschläge des Runden Tisches für alternative Standorte von Mobilfunkanlagen werden von den Netzbetreibern mittlerweile geprüft.

Projektbeschreibung

In Erlangen reden Bürgerinnen und Bürger im Prozess des Mobilfunk-Netzausbaus mit: 2001 richtete die Kommune den „Runden Tisch Mobilfunk“ ein, der sicherstellen soll, dass die Interessen der Bürgerinnen und Bürger mit berücksichtigt werden. Beteiligt sind unter anderem die Stabsstelle Lokale Agenda 21, der Oberbürgermeister, die vier Netzbetreiber, städtische Fachämter sowie die medizinische Fakultät der Universität. Ziel des Gremiums aus Mobilfunk- und Gesundheitsexperten ist es, bisherige Verfahren zu bewerten und mögliche Verbesserungen auf den Weg zu bringen. Prämissen für den Netzausbau sind eine Minimierung der Belastung für die Bevölkerung, eine Konzentration von Mobilfunkstandorten sowie ein möglichst großer Abstand zu sensiblen Bereichen wie Kindergärten, Schulen, Altenheimen und Krankenhäusern. Für deren Umgebung ist eine Unterschreitung der gesetzlichen deutschen Grenzwerte um den Faktor zehn und somit eine Angleichung an das Schweizer Niveau angestrebt.

Bereits 2001 erstellte ein Sachverständiger ein Gutachten zur Beurteilung der geplanten Standorte auf Übereinstimmung mit diesen Zielen. Die Ergebnisse wurden in eine Standortkarte eingetragen. Die Mobilfunknetzbetreiber sind mittlerweile damit einverstanden, dass die am „Runden Tisch“ vorgestellten Mobilfunknetzpläne und die Mobilfunknetzausbaupläne auf der Homepage der Stadt Erlangen veröffentlicht werden. Alternativvorschläge zu geplanten Standorten werden von den Netzbetreibern geprüft. Die Öffentlichkeit wird durch Bürgerversammlungen laufend informiert und erhält Gelegenheit, Fragen an die Experten des Runden Tisches zu stellen.

Der Lokale-Agenda-Prozess ist in Erlangen sehr lebendig. Die Koordination und Organisation liegt bei der Stabsstelle Kommunale Agenda 21 beim Oberbürgermeister. Die Stabsstelle ist zudem die Geschäftsführung des Beirats zur Lokalen Agenda 21. Dieser Beirat tagt vierteljährlich und berät über die inhaltliche Ausgestaltung des Prozesses und die Umsetzung konkreter Maßnahmen. Schirmherr des Beirats, der sich aus Vertreterinnen und Vertretern von 24 Institutionen und dem vierköpfigen Vorstand zusammensetzt, ist der Oberbürgermeister.

Es gibt fünf Arbeitskreise: Verkehr, Energie, Soziales, regionale Wirtschaftskreisläufe und Eine Welt. Jeder dieser Arbeitskreise hat seine Ziele formuliert und zu Papier gebracht. Diese sind zu einem Zielkatalog für die Erlanger Agenda 21 zusammengefasst worden.

Weiterhin existiert eine Bürgerinitiative „Initiative Zukunftsfähiges Erlangen" (IZE), die sich 1997 mit dem Ziel gründete, den Prozess der Agenda 21 in Erlangen voran zu bringen. Sie besteht aus über 20 Gruppen und engagierten Bürgerinnen und Bürgern und versteht sich als Forum, das Diskussionen organisiert. Die IZE untergliedert sich in vier Arbeitskreise: Organisationskreis Öffentlichkeitsarbeit, Neue Energie, Soziales, Verkehr sowie Bauen und Wohnen.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Die Verknüpfung der Handlungsfelder Umwelt und Gesundheit ist integrativer Bestandteil der Konzeption und Umsetzung dieses Projektes.

Kooperation zwischen Akteuren: Im Projekt kooperieren unterschiedliche Akteure in stabilen Strukturen miteinander. Vor allem durch die Beteiligung der Mobilfunknetzbetreiber ist die Einbeziehung der unterschiedlichen Sichtweisen sicher gestellt. Kompromisse führen auf diese Weise zu „win-win-Situationen" für alle Akteure.

Umweltgerechtigkeit: Der Abbau sozialräumlich ungleicher Verteilung von Strahlenbelastung und damit verbundener gesundheitlicher Folgen ist das Ziel des Projektes.

Kommunikation: Durch Bürgerversammlungen und Internetdarstellung wird offensive Öffentlichkeitsarbeit betrieben. Nicht zuletzt sollen auf diese Weise weitere Akteure für eine Mitwirkung mobilisiert werden.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Konsens mit Mobilfunknetzbetreibern suchen
- Bürgerinnen und Bürger an allen Schritten beteiligen

Projektträger und Beteiligte

- Stabsstelle Kommunale Agenda 21 (Projektträger)
- Oberbürgermeister
- Umweltreferentin
- Stadtratsfraktionen
- Ortsbeiratsvorsitzende
- Mobilfunknetzbetreiber
- Gesundheitsamt
- Fachämter
- Landesamt für Umweltschutz

- Universität (Medizinische Fakultät)
- Bürgerinitiative „Initiative Zukunftsfähiges Erlangen“

Zielgruppe

- Bürgerinnen und Bürger

Projektkosten/Finanzierung

Personalkosten (eine volle Stelle; eine Zehn-Stunden-Stelle) werden vom Referat für Recht, Ordnung und Umweltschutz der Stadt Erlangen finanziert. Zusätzliche Kosten (z.B. Gutachten) tragen die Mobilfunknetzbetreiber.

Laufzeit

- seit 2001

Weitere Informationen

- http://www.erlangen.de/news.asp?folder_id=1662&mainfolder_id=1586&news_id =36300

Ansprechpartner

Dr. Andreas Schulmeister

Stadt Erlangen
Stabsstelle Kommunale Agenda 21
Rathausplatz 1, 91052 Erlangen
E-Mail: Andreas.schulmeister@stadt.erlangen.de
Telefon: 09131/86-27 42

Gute-Praxis-Beispiel

Interessengemeinschaft Mobilfunk Oldenburg (IMoO)

Oldenburg, Niedersachsen

Für Transparenz, Vorsorge und die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger beim Thema Gesundheitsschutz und Mobilfunk macht sich die Interessengemeinschaft Mobilfunk Oldenburg (IMoO) stark. Um negativen Auswirkungen elektromagnetischer Strahlung vorzubeugen, sucht die Interessengemeinschaft den Dialog mit den Betreibern und allen Akteuren vor Ort. Die Stadt unterstützt dieses Bestreben und hat u.a. einen „Arbeitskreis Mobilfunk" eingerichtet. Der weitere Ausbau der Mobilfunknetze soll vorrangig unter den Gesichtspunkten der vorbeugenden Gesundheitsvorsorge und der beständigen Gefahrenminimierung vorangetrieben werden. IMoO setzt außerdem auf Aufklärung und Sensibilisierung der Handy-Nutzer, Öffentlichkeitsarbeit und die Suche nach innovativen Wegen für die künftige Netzplanung.

Projektbeschreibung

Mobil zu telefonieren ist in der heutigen Zeit selbstverständlich geworden. Um eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen, werden immer mehr Antennen und Sendeanlagen installiert. Neben den städtebaulichen Problemen (Beeinträchtigung des Stadtbildes) gibt es zunehmend Besorgnisse über mögliche gesundheitliche Auswirkungen der elektromagnetischen Strahlung, die von Mobilfunksendeanlagen emittiert wird.

Die Interessengemeinschaft Mobilfunk Oldenburg „IMoO" versteht sich als kritischer Begleiter dieser Entwicklung und hat sich das Ziel gesetzt, den Schutz der Bevölkerung durch gezielte Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge zu erhöhen.

Anfang 2002 wurde auf Anregung der IMoO vom Rat der Stadt Oldenburg ein städtischer „Arbeitskreis Mobilfunk" eingerichtet, in dem die Politik mit allen Ratsfraktionen, die Stadtverwaltung sowie die IMoO als Vertreter umwelt- und gesundheitsbewusster Bürgerinnen und Bürger zusammenkommen. Im Dialog miteinander und mit den Betreibern sucht der Arbeitskreis nach Wegen, den weiteren Ausbau der Mobilfunknetze vorrangig unter den Gesichtspunkten der vorbeugenden Gesundheitsvorsorge und der beständigen Gefahrenminimierung voran zu treiben.

Um dieses Ziel zu erreichen ist es für die Akteure wichtig, auch auf Landes- und Bundesebene Einfluss zu nehmen. Dazu ist die überregionale Vernetzung einzelner Initiativen, zum Beispiel mit der „IMoNo", der Interessengemeinschaft Mobilfunk Norddeutschland, sinnvoll und unerlässlich.

Weitere Ziele vor Ort sind die Aufklärung der Bevölkerung, insbesondere von Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern, über einen intelligenten und Risiko mindernden Umgang mit Handys. Außerdem empfiehlt der Arbeitskreis den Aufbau und die Pflege eines umfassenden Mobilfunkkatasters, die Stärkung der Rechte von Kommune, Standortvermietern und

den betroffenen Anwohnern, sowie eine möglichst hohe Transparenz im Verfahren und im Vorgehen der Mobilfunkbetreiber durch Einbeziehung der Öffentlichkeit noch vor Errichtung der Anlagen. Zudem soll eine alternative, Risiko mindernde Netzplanung mit Hilfe von Indoor- bzw. Outdoor-Versorgung und Groß- versus Kleinzelligkeit geprüft und gegebenenfalls realisiert werden. Mit entsprechenden Computerprogrammen können die Aufstellung neuer Mobilfunkantennen und mögliche Auswirkungen auf die Umgebung bereits im Voraus geplant werden.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Grundlage für die Arbeit der Initiative ist eine Konzeption mit klaren Zielformulierungen zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung. Ebenso findet in der Projektumsetzung eine systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit statt.

Kooperation zwischen Akteuren: Bei der Arbeit im Projekt wird auf eine breite Kooperation zwischen der Initiative, der Stadtverwaltung, Ärzten und engagierten Bürgern gesetzt.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Die Umsetzung von Maßnahmen zur Reduzierung der Strahlenbelastung wird getragen durch großes bürgerschaftliches Engagement, beispielsweise bei der Mitwirkung bei Planungen.

Befähigung und Qualifizierung: Die umfassende gesellschaftliche Aufklärung zum Thema Mobilfunk bei Kindern, Jugendlichen und deren Eltern ist speziell auf diese Zielgruppen zugeschnitten und leistet einen Beitrag zur Befähigung und Qualifikation dieser Zielgruppen zu einem selbstverantwortlichen gesundheitsschonenden Umgang mit elektromagnetischer Strahlung.

Kommunikation: Bei der Kommunikation mit den Oldenburger Bürgern wird der Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit gezielt hergestellt. Damit wird die Bevölkerung für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ sensibilisiert und das Problembewusstsein und Engagement der Bürger für Themenfeld befördert.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- neutrale und fachkompetente Dialogplattform schaffen, die möglichst extern moderiert wird
- entscheidend für die Arbeit der Dialogplattform ist eine verbindliche und klar strukturierte Arbeitsweise mit klarer Zeitplanung
- die Öffentlichkeit sollte beständig über den Fortgang informiert werden
- Spielräume und Handlungsmöglichkeiten der Akteure müssen transparent sein

Projektträger und Beteiligte

- umwelt- und gesundheitsbewusste Bürgerinnen und Bürger der Stadt Oldenburg
- Mediziner

Zielgruppen

- Bürgerinnen und Bürger der Stadt Oldenburg
- Politik und Verwaltung

Projektkosten/Finanzierung

Die Initiative ist ein freiwilliger Zusammenschluss bestehender Stadtteil-Initiativen und interessierter Bürger, so dass keine unmittelbaren Projektkosten anfallen. Mehrere tausend Stunden ehrenamtlicher Arbeit machten das Projekt möglich.

Laufzeit

- seit Juni 2001

Weitere Informationen

- http://www.oldenburg.de/agenda21/projekt05.html

Ansprechpartner

Martin Scheibert	Butjadinger Straße 97, 26125 Oldenburg E-Mail: imoo_@web.de Telefon: 0441/5090311
Reinhold Boehme	Zietenstraße 32a, 26131 Oldenburg E-Mail: reinhold.boehme@ewetel.net Telefon: 0441/8859995

Gute-Praxis-Beispiel

EMF-Wachhund

Mainz, Rheinland-Pfalz

Projektbeschreibung

Das Ministerium für Umwelt und Forsten des Landes Rheinland-Pfalz und die Johannes-Gutenberg-Universität Mainz starteten im Oktober 2003 den „Mainzer EMF-Wachhund". Dabei stand vor allem die Frage im Mittelpunkt, wie viele Menschen sich durch elektromagnetische Felder (EMF) beeinträchtigt fühlen. Zudem sollte mit dem Projekt der Frage nachgegangen werden, welche Beeinträchtigungen die Menschen nennen und ob sich tatsächlich EMF als Ursache dafür nachweisen lassen.

Damit soll zum einen eine Grundlage für eine ärztlich-wissenschaftliche Anlaufstelle geschaffen werden, die Strategien zur Therapie der Beschwerden entwickelt. Derzeit gibt es kaum Anlaufstellen für Patienten, die unter „Elektrosmog" assoziierten Beschwerden leiden. Diese Lücke soll mit dem „Wachhund" geschlossen werden. Zum anderen sollen die Daten anonymisiert ausgewertet werden, um so den Entscheidungsträgern in Ministerien, Kommunen und Verbänden eine solide Entscheidungsgrundlage zu liefern.

Zunächst wurden dazu Daten über das Internet und durch Befragungen auf dem Postweg bei fast 5.000 Haushalten in Mainz gesammelt. Damit sollten entsprechende Beschwerden statistisch erfasst werden. Im Schwerpunkt wurden dabei unspezifische Beschwerden wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit genannt. Gleichzeitig hat die Vielfalt der gemeldeten Beschwerden gezeigt, dass bei der Forschung zur Wirkung von EMF im Vorfeld kaum eine Konzentration auf einzelne Wirkungen stattfinden kann. In einer zweiten Projektphase wollen Forscher nun Betroffene klinisch untersuchen, und es sollen die Beschwerden im Vergleich zu einer Kontrollgruppe in den Blick genommen werden.

Weitere Informationen

- Zwischen- und Abschlussbericht unter www.mainzer-emf-wachhund.de
- *Schüz, Joachim, und Lutz Vollrath* [2003]: Der Mainzer EMF Wachhund, in: „Elektrosmog"-Phänomenen auf der Spur, Ärzteblatt Rheinland-Pfalz, H. 11. S. 20-21.

Ansprechpartner

Dr. Renate Kimbel	Johannes-Gutenberg-Universität Mainz Hochhaus am Augustusplatz, 55131 Mainz E-Mail: kimbeluz@uni-mainz.de Telefon: 06131/39-32526
Jürgen Hoffmann	Stadt Mainz Stadtplanungsamt Postfach 3820, 55028 Mainz E-Mail: juergen.hoffmann@stadt-mainz.de Telefon: 06131/12-3037

3.4 In der Ruhe liegt die Kraft: Lärmbekämpfung

Ausgangslage

Lärm gilt als eines der wichtigsten unbewältigten Umweltprobleme der Gegenwart; trotz politischer Anstrengungen und technischer Fortschritte ist bisher kein „Durchbruch“ gelungen. In vielen Fällen steigt die Lärmbelastung gegenwärtig sogar noch an. Aufgrund der mit Lärm verbundenen gesundheitlichen Risiken, erheblichen Belästigungen sowie sozialen und ökonomischen Folgen steht der Lärmbekämpfung eine hohe Priorität zu. Primäres Ziel der Lärmvorsorge ist es, Lärmentstehung an der Quelle zu mindern; ersatzweise kommen auch andere Maßnahmen des technischen Schallschutzes in Frage.

Geräusche sind in einer modernen, technisierten und mobilen Gesellschaft allgegenwärtig, darunter auch solche, die zu Störungen, Belästigungen oder Schäden führen können und als Lärm bezeichnet werden. Sie entstammen unterschiedlichen Quellen wie Straßen-, Schienen- und Luftverkehr, Industrie- und Gewerbe, Bautätigkeiten sowie Nachbarschafts-, Sport- und Freizeitaktivitäten. Für viele Lärmarten existieren eigene Bewertungsverfahren, um ihren jeweiligen Besonderheiten gerecht zu werden; so können z.B. Straßenverkehrslärm und Luftverkehrslärm unterschiedliche Stör- und Belästigungswirkungen bei gleichem Geräuschpegel entfalten. Entsprechend sind die zulässigen Immissionsrichtwerte für Geräusche von der Art der verursachenden Quelle abhängig und werden zusätzlich nach Gebietsnutzung gestaffelt.

Ein allgemeines Gesetz zum Schutz vor Lärm gibt es in Deutschland nicht. Rechtliche Festlegungen zur Emissions- und Immissionsbegrenzung erfolgen getrennt für verschiedene Lärmquellen und Lärmarten, so dass die Lärmbekämpfung auf einer Vielzahl unterschiedlicher Vorschriften beruht. Auch sind nicht alle Problemfälle geregelt, für manche Lärmquellen existieren gar keine Regelungen.

Künftig wird ein großer Teil der Lärmvorsorge, analog zur Luftreinhaltung, in hohem Maße durch EU-Vorgaben geprägt sein. In Juni 2005 verabschiedete der Bundestag das Gesetz zur Umsetzung der EG-Richtlinie über die Bewertung und Bekämpfung von Umgebungslärm, wodurch diese Richtlinie 2002/49/EG mit fast einjähriger Verspätung umgesetzt wurde. Die Umgebungslärmrichtlinie verfolgt das Ziel, ein gemeinsames Konzept zur Bewertung und Bekämpfung von Umgebungslärm (definiert als „belästigende oder gesundheitsschädliche Geräusche im Freien, die durch Aktivitäten von Menschen verursacht werden“) festzulegen, und hat folgende Schwerpunkte:

- Verwendung gemeinsamer Lärmindizes für Lärm aus unterschiedlichen Quellen,
- Aufstellung strategischer Lärmkarten für Hauptverkehrsstraßen, Haupteisenbahnstrecken und Großflughäfen sowie für Ballungsräume,
- Aufstellung von Aktionsplänen zur Bekämpfung des Umgebungslärms für die Umgebung von Hauptverkehrsstraßen, Haupteisenbahnstrecken und Großflughäfen sowie für Ballungsräume,
- Information und Beteiligung der Öffentlichkeit,

- Erfassung von Daten über den Umgebungslärm und Ausarbeitung von Berichten aufgrund entsprechender Berichtspflichten als Grundlage für die Ausgestaltung der weiteren Gemeinschaftspolitik.

Die Umsetzung und Durchführung der EU-Vorgaben ist zur Zeit allerdings noch nicht abschließend geregelt.

Neben dem Umgebungslärm bleibt der Lärm aus anderen Quellen bedeutsam, insbesondere durch elektro-akustische Verstärkung von Musik (Diskothek oder als „persönliche" Musik via Kopfhörer).

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit"

Eine hohe andauernde Lärmbelastung führt im Extremfall zu Gehörschäden. Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden unter Gehörbeeinträchtigungen und -schäden, die zu einem wesentlichen Teil auf „Freizeitlärm" wie laute Musik, lautes Spielzeug oder Feuerwerkskörper zurückzuführen sind. Ein hoher Anteil junger Erwachsener ist bereits irreversibel hörgeschädigt.

Aber auch Alltagslärm ohne extreme Lautstärke kann zu gesundheitlichen und psychischen Beeinträchtigungen wie z.B. Schlafstörungen, Behinderung der Kommunikation, Minderung der Konzentration sowie der Lern- und Leistungsfähigkeit sowie zur Beeinträchtigung von Erholung und Entspannung führen. Lärm ruft unspezifische Stressreaktionen hervor, wobei im Tagesrhythmus (Tag/Nacht) unterschiedliche Reaktionen entstehen.

Längerfristige Lärmbelastungen führen zu kardio-vaskulären Veränderungen. Die vorliegenden Befunde weisen darauf hin, dass sich Risiken für Krankheiten des Herz-Kreislauf-, Magen-Darm- und Immunsystems erhöhen. Epidemiologische Studien zum Zusammenhang zwischen Verkehrslärm und Herzinfarkt zeigen eine konsistente Tendenz zu Risikoerhöhungen bei Lärmbelastung.

Wesentliche kommunale Strategien

Hinsichtlich der Minderung von Umgebungslärm sind die Gemeinden verpflichtet, Lärmminderungspläne für Gebiete aufzustellen, in denen schädliche Umwelteinwirkungen durch Geräusche hervorgerufen werden oder zu erwarten sind. Die Aufstellung dieser Lärmminderungspläne beinhaltet folgende Schritte:

1. Diagnostik / Situationsanalyse:
   - Aufstellung von Schallemissionskatastern (bestehende Schallquellen und ihre Quellstärke);
   - Aufstellung von Schallimmissionskatastern (räumliche Verteilung von Schallpegeln / Lärmbelastungen);
   - Aufstellung von Immissionsempfindlichkeitskatastern: zur Beurteilung von Lärmbelastungen bedarf es – abhängig von der Schallquellenart und der baulichen Nutzung – der Festlegung von Akzeptanzgrenzen, die so genannten Empfindlichkeiten zeigen, welche Lärmbelastungen an welchen Stellen zulässig sind;

- Aufstellung von Schallkonfliktkatastern: positive Differenzen zwischen Belastungskataster und Empfindlichkeitskataster (d.h. Grenzwertüberschreitungen) werden als „Konflikt“ bezeichnet.

2. Maßnahmenentwicklung:
   - Aufstellung von Lärmminderungsplänen (im Falle festgestellter Lärmkonflikte bei Wohngebieten und anderen schutzwürdigen Gebieten).
3. Umsetzung entsprechender Maßnahmen zur Lärmminderung.

Die Aufstellung der verschiedenen Kataster zum Umgebungslärm, die Feststellung entsprechender Schutzmaßnahmen und vor allem ihre Umsetzung sind in aller Regel mit erheblichem Aufwand verbunden. Daher wurde diese Pflichtaufgabe von vielen Gemeinden noch nicht bearbeitet.

Ergänzend zu dieser Lärmminderungsplanung für Umgebungslärm stellt sich die Aufgabe, auch im persönlichen Bereich Lärmbelastungen zu mindern. Wie für Lärm im „Außenraum“ existiert hier wiederum ein Spektrum unterschiedlicher Ansätze zur Lärmprävention. Wichtige Strategien sind dabei:

- Aufklärung betroffener Personen samt Umfeld (Eltern, Lehrerschaft),
- Motivationsförderung zum Abstellen gesundheitsgefährdender Lärmbelastungen,
- Angebote zur Früherkennung bereits eingetretener gesundheitlicher Schäden.

Bisher wurden insbesondere zum Einsatz an Schulen verschiedene Materialien, z.B. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA 2005), entwickelt. Einen innovativen Weg bietet z.B. eine für Jugendliche entwickelte multimediale Experimentiersoftware (Bayernaktiv 2005). Im Rahmen des deutschen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) wurde die Akzeptanz von Musikschallpegelbegrenzungen bei Schülern untersucht; außerdem werden zurzeit Messinstrumente entwickelt und erprobt, die sich zur Evaluation verschiedener Ansätze der Lärmprävention einsetzen lassen.

Kommunale Gesundheits- und Umweltämter regen entsprechende Aktivitäten der Lärmprävention vor Ort an und bieten dazu fachliche Unterstützung, z.B. in Form von Gesundheits- und Umwelttagen, auf denen sie neben dem speziellen „Tag des Lärms“ über die Lärmproblematik informieren und für Lärmvorsorge werben.

Literatur

- *Bayernaktiv* [2005]: earaction – is it loud? Lärm-CD, multimediale Experimentiersoftware für Jugendliche, www.bayernaktiv.de/de/left/projekte/qualitaet/earaction.htm.
- *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.)* [2005]: Lärm und Gesundheit. Materialien für 5.-10. Klassen. Internet-Ausgabe, www.bzga.de/bzga_stat/lug/index.htm.
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [1999]: Kommunale Umweltberichte. Leitfaden mit Praxisbeispielen für die Erarbeitung kommunaler Umweltberichte, Berlin (Umweltberatung für Kommunen).

- *Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit und Fachinformationsdienst Lebenswissenschaften, Umwelt und Gesundheit* [2005]: Linksammlung „Lärm und Gesundheit“, www.gsf.de/flugs/links_laerm.phtml.
- *Lärmkontor Gmb*H [2004]: Grenzwerte, Orientierungswerte, Richtwerte im Lärmschutz. Broschüre, Hamburg, download unter:
- www.laermkontor.de/deutsch/Veroeffentlichungen/download.html.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2003]: Vorbeugender Gesundheitsschutz durch Mobilisierung der Minderungspotentiale bei Straßenverkehrslärm und Luftschadstoffen, Teilprojekt: Berechnung der Auswirkungen von technischen emissionsmindernden Maßnahmen bei Kraftfahrzeugen sowie von lokal wirksamen Verkehrslenkungsmaßnahmen auf Straßenverkehrslärm und Schadstoffimmissionen, Planungsgruppe Nord, Kassel, in Zusammenarbeit mit Universität Kassel, Endbericht, download unter www.apug.nrw.de/pdf/vorbeugender_gesundheitsschutz_minderungspotentiale.pdf.
- *Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)* [2003]: Vorbeugender Gesundheitsschutz durch Mobilisierung der Minderungspotentiale bei Straßenverkehrslärm und Luftschadstoffen, Teilprojekt: Risikoberechnung zum Einfluss verkehrsbedingter Luftschadstoffe und von Straßenverkehrslärm auf die Gesundheit exponierter Personen, Voss Toxikologische Beratung, Müllheim, in Zusammenarbeit mit FoBiG, Freiburg, Endbericht, download unter www.apug.nrw.de/pdf/vorbeugender_gesundheitsschutz_gesundheit.pdf.
- Umgebungslärmgesetz: Gesetz zur Umsetzung der EG-Richtlinie über die Bewertung und Bekämpfung von Umgebungslärm, Bundesgesetzblatt 2005 Teil I, Nr. 36, download unter http://217.160.60.235/BGBL/bgbl1f/bgbl105s1794.pdf.
- *Umweltbundesamt* [2005]: Bereich Lärmprobleme. Informationen bei Lärmproblemen, www.umweltbundesamt.de/laermprobleme/einleitung.html.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Umwelt und Gesundheit in Deutschland. Beispiele aus dem täglichen Leben, Berlin.

Links

- APUG: www.apug.de/uug/laerm/index.htm
- Bundesumweltminsterium: www.bmu.de/laermschutz/aktuell/aktuell/1690.php
- Deutscher Arbeitsring für Lärmbekämpfung: www.dalaerm.de
- WHO: www.who.int/topics/noise/en

Gute-Praxis-Beispiel

Lebenswert leise

Norderstedt, Schleswig-Holstein

Die Stadt Norderstedt befasst sich seit geraumer Zeit intensiv mit verschiedenen Arten von Lärmbelastung. Für die Lärmminderungsplanung wurde im Jahre 2002 ein Leitbild mit Leitzielen beschlossen, die sich auf den Schutz der Gesundheit, störungsfreien Schlaf und störungsfreie Kommunikation beziehen. Als erste Kommune Deutschlands begann Norderstedt mit der Umsetzung der EG-Richtlinie über Umgebungslärm: Seit 2003 ist die Bearbeitung des Themas Lärmschutz auf die Anforderungen des Europarechts umgestellt. Die Aktivitäten wurden als Modellprojekt der Metropolregion Hamburg anerkannt und finanziell gefördert.

Projektbeschreibung

In Norderstedt (Schleswig-Holstein) sorgt die durch den benachbarten Flughafen Hamburg-Fuhlsbüttel verursachte Fluglärmbelastung seit langem für öffentliche und politische Aufmerksamkeit für das Thema Lärm. Daher beschäftigt sich die Stadt – auch wenn sie auf den Fluglärm keine direkten Einflussmöglichkeiten hat – seit geraumer Zeit intensiv mit verschiedenen Arten von Lärmbelastung. Im Jahre 2001 wurden Lärmanalysen für die Bereiche Gewerbe, Sport- und Freizeitanlagen sowie Schienen- und Straßenverkehr auf Basis der Verpflichtungen des deutschen Rechts (§ 47a BImSchG) erstellt. Im Folgejahr wurden die für Norderstedt grundsätzlich verfügbaren Minderungspotenziale identifiziert und konkrete Vorschläge formuliert.

Als erste Kommune Deutschlands begann Norderstedt mit der Umsetzung der EG-Richtlinie über Umgebungslärm: Seit 2003 ist die Bearbeitung des Themas Lärmschutz auf die Anforderungen des Europarechts umgestellt. Die Aktivitäten wurden als Modellprojekt der Metropolregion Hamburg anerkannt und finanziell gefördert. Inzwischen liegen die von der EG-Richtlinie geforderten Strategischen Lärmkarten vor, welche die Lärmindizes L_{den} und L_{night}, Belastetenzahlen (nach verschiedenen Berechnungsvarianten), Belastungsschwerpunkte sowie „Ruhige Gebiete“ ausweisen (Popp 2005).

Für die Norderstedter Lärmminderungsplanung wurde im Juni 2002 ein Leitbild mit folgenden drei Leitzielen beschlossen:

- Schutz der Gesundheit: in Norderstedt ist kein Mensch einer gesundheitsgefährdenden Lärmbelastung von 65 dB(A) oder mehr ausgesetzt;
- störungsfreier Schlaf: Schutz vor nächtlichen Lärmbelastungen über 45 dB(A);
- störungsfreie Kommunikation: in allen Wohn- und Erholungsgebieten liegt die maximale Lärmbelastung bei 55 dB(A).

Das Leitbild benennt auch Handlungsprioritäten, darunter die Beseitigung bestehender Lärmkonflikte mit vier Prioritäten (Priorität 1 = Gebiete mit Lärmbelastungen > 75 dB(A)

tags/65 dB(A) nachts, an der Straßenfassade) und die Vermeidung neuer Lärmkonflikte durch Berücksichtigung von Grenz- und Richtwerten.

Parallel zum Lärmminderungsplan werden in Norderstedt Flächennutzungsplan, Landschaftsplan und Verkehrsentwicklungsplan neu aufgestellt, die alle in inhaltlicher Beziehung zum Lärmminderungsplan stehen. Für die vier Planwerke wird eine gemeinsame strategische Umweltprüfung (SUP) durchgeführt.

Für den Gesamtprozess der Lärmminderungsplanung erhält die Stadt Norderstedt Unterstützung durch drei externe Einrichtungen:

- ein Ingenieurbüro erstellte die Strategische Lärmkarten und das Modell zur Kosten-Nutzen-Evaluierung der vorgesehenen Maßnahmen;
- ein auf Stadt- und Verkehrsplanung spezialisiertes Planungsbüro erarbeitet Lärmminderungspotenziale sowie den Aktionsplan und
- eine in Verkehrsfragen versierte Profimoderation hat den Mitwirkungsprozess der Öffentlichkeit konzipiert und inhaltlich verantwortet (Bonacker 2005).

Eine wesentliche Neuerung der Lärmminderungsplanung nach europäischem Recht stellt die frühzeitige Information und effektive Mitwirkung der Öffentlichkeit an der Ausarbeitung des Aktionsplanes dar. Mit einem an alle Haushalte verteilten Faltblatt wurde kurz über die Durchführung einer Lärmminderungsplanung und die geleisteten Vorarbeiten informiert sowie zur bevorstehenden Mitwirkungsphase eingeladen. Mit einer Auftaktveranstaltung unter dem Motto „Norderstedt. Lebenswert leise“ am 18.06.2004 wurde die Öffentlichkeit ausführlicher über den Lärmschutz informiert und zur Mitwirkung eingeladen. Es bildeten sich vier Arbeitsgruppen mit folgender Zielsetzung (Bonacker 2005): Aufzeigen von Problemen vor Ort; Einbeziehung subjektiven Empfindens; Akzeptanzerhöhung; Input für die Aktionsplanung an die Fachgutachter. Die Arbeitsgruppen bearbeiteten mit Unterstützung durch eine professionelle Moderation und externe Experten folgende Themenschwerpunkte:

- Radverkehr/Öffentlicher Personennahverkehr,
- stadtverträglicher Straßenverkehr,
- Lärmschutz in Wohngebieten,
- Ruhige Gebiete.

Schwerpunkt der Arbeitsgruppe „Stadtverträglicher Straßenverkehr“ war die Frage, wie der motorisierte Individualverkehr auf Norderstedts Straßen so abgewickelt werden kann, dass er sich mit allen übrigen städtischen Nutzungen verträgt. Die Arbeitsgruppe versteht unter Stadtverträglichkeit insbesondere folgendes: die Möglichkeit, gut einschlafen und bei geöffnetem Fenster schlafen zu können, sich ohne Störungen durch den Verkehr mit anderen Menschen unterhalten zu können, sich ohne Störungen durch den Straßenverkehr im Garten oder auf dem Balkon aufhalten zu können.

Die Arbeitsgruppe „Radverkehr und Öffentlicher Personennahverkehr“ setzte sich dafür ein, durch verstärkte Nutzung von Rad, Bus und Bahn die große Zahl der Autofahrten im Stadtgebiet von Norderstedt zu verringern.

Neuland musste die Arbeitsgruppe „Ruhige Gebiete“ betreten, denn der Schutz von Ruhe zählt ebenfalls zu den wichtigen Neuerungen der europäischen Vorgaben. Da es für die Charakterisierung und Auswahl „Ruhiger Gebiete“ noch keine Vorbilder gibt, musste die Arbeitsgruppe zunächst Grundlagenarbeit leisten.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Mit ihrer Lärmminderungsplanung verfolgt die Stadt Norderstedt einen bewussten und systematischen Ansatz zur Verknüpfung von Umwelt und Gesundheit; aus der Lärmminderungsplanung geht ein klarer Zusammenhang zum gesundheitsbezogenen Umweltschutz hervor.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Lärmbekämpfung in Norderstedt ist ein strukturiertes und kooperatives Vorgehen mit Unterstützung externer Partner. Es erfolgt eine aktive Einbindung der Politik (Brüning 2005): Einladung zur Mitwirkung – „Politik als Teil der interessierten Öffentlichkeit“; Information im Ausschuss für Stadtentwicklung, Umwelt und Verkehr (persönlich durch Gutachter, kontinuierlich schriftlich durch Ergebnisprotokolle); Arbeitsgespräch mit Mitgliedern der Stadtvertretung; Diskussion und Beschlussfassung durch die demokratisch legitimierten Gremien. Zwecks Suche nach gleichgerichteten Interessen und Unterstützung durch wichtige Akteure werden Workshops mit der Wohnungswirtschaft durchgeführt.

Innovativer Gehalt: Norderstedt hat als erste Kommune in Deutschland die EG-Richtlinie über Umgebungslärm umgesetzt. Darüber hinaus hat die Stadt eine innovative Methode zur Ermittlung von Prioritäten in der Lärmminderungsplanung sinnvoll eingesetzt:

- die Ausweisung von Flächen, die einer Mehrfachbelastung aus unterschiedlichen Lärmquellen unterliegen, erlaubt eine mathematisch zulässige Aggregation verschiedener Lärmparameter und bietet die Möglichkeit, die Gesamtbelastung zu reduzieren, selbst wenn einzelne Handlungsfelder – wie der Fluglärm – nicht von der Stadt angegangen werden können;
- für die Identifizierung von Problemschwerpunkten werden „Betroffenheiten pro 100 m Straßenlänge“ und die LärmKennZiffer-Methode (LKZ) eingesetzt, wobei die LKZ die Höhe der Richtwertüberschreitung in dB(A) multipliziert mit der Anzahl betroffener Menschen darstellt, jeweils bezogen auf Straßenabschnitte von 100 m Länge: Je größer die LKZ, desto größer der Handlungsbedarf.

Sinnvolle und ideenreiche Mittelverwendung: Die in der EG-Umgebungslärmrichtlinie geforderte Darstellung der Kosten-Wirksamkeit vorgeschlagener Maßnahmen kann mit der von der Stadt Norderstedt eingesetzten Methode zur Ermittlung von Prioritäten gut erreicht werden. Darüber hinaus identifiziert ein neu entwickeltes Modell zur Kosten-Nutzen-Analyse die Auswirkungen auf städtische Steuereinnahmen und bietet damit eine gute Argumentationsbasis zur Refinanzierung von Lärmschutz.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Die Lärmminderungsplanung in Norderstedt bietet in Form von vier thematischen Arbeitsgruppen vielfältige und effektive Mitwirkungsmöglichkeiten für Bürgerinnen und Bürger.

Kommunikation: Positiv hervorzuheben ist die Öffentlichkeitsarbeit zur Lärmminderungsplanung in Norderstedt (Brüning 2005):

- Faltblatt an alle Norderstedter Haushalte,
- Broschüre mit allgemeinverständlicher Darstellung der Vorarbeiten,
- öffentliche Auftaktveranstaltung,
- kontinuierliche Berichterstattung über die Ergebnisse der vier Arbeitsgruppen,
- eigene Informationsveranstaltung zum Fluglärm,
- kontinuierliche Medienarbeit inklusive Presse, Rundfunk und insbesondere Internet (online sind Faltblatt, Broschüre, Angaben zu den Arbeitsgruppen bis hin zu Sitzungsterminen und detaillierten Sitzungsprotokollen abrufbar).

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Von Seiten der Moderation wurden unter der Überschrift „Worauf müssen die Kommunen bei Lärmminderungs- und Aktionsplänen achten“ folgende Faktoren identifiziert (Bonacker 2005):

- Einrichtung Projektmanagement / Steuerung
- gegebenenfalls Auftrag an Moderation und Gutachter
- Datenbeschaffung
- Installation einer ressortübergreifenden Steuerungsgruppe
- Aufstellen eines Zeitplanes: wer macht was bis wann?
- Information: Wie? Welche Medien?
- Beteiligung an der Aktionsplanung: Wer? Wie? Wann?
- Überprüfung des Aktionsplanes: Wer? Wie? Wann?

Obwohl Lärmminderungsplanung von den Lärmbetroffenen schnell als Hilfestellung verstanden wird, stellt sie für viele Akteure dennoch zunächst eine Zusatzaufgabe dar. Deshalb ist es erforderlich, für jede Zielgruppe möglichst viele spezifische Vorteile herauszuarbeiten und damit für eine Beteiligung an der Lärmminderungsplanung zu werben. Hilfestellung ergab sich hierbei durch folgende Faktoren:

- Durch den Norderstedter Agenda 21-Prozess konnte auf die argumentative Begründung einer nachhaltigen Entwicklung zurückgegriffen und dem Vorurteil entgegen getreten werden, Lärmminderung sei „bloß“ ein neues Umweltthema.
- Das für Norderstedt entwickelte Modell zur Kosten-Nutzen-Evaluierung gibt Anlass zur Hoffnung, durch eine geschickte Wahl von Lärmminderungsmaßnahmen nennenswerte Gewinne für Wohnungswirtschaft und den städtischen Haushalt zu realisieren.

Weitere wichtige Erfolgsfaktoren sind:

- kontinuierliche Information auch derjenigen Akteure, die sich (zunächst) nicht zur Kooperation entschließen können; dann fällt ein späterer Einstieg leichter;
- Mitwirkung der Öffentlichkeit: die Hoffnungen auf eine Lärmreduzierung gilt es zu nutzen, um rasch und dauerhaft zu Fortschritten zu kommen; die Erwartungen dürfen aber nicht unrealistisch groß werden; für diese Gratwanderung kommt es entscheidend auf eine differenzierte, sensibel agierende und weitsichtige Prozesssteuerung an.

Projektträger und Beteiligte

Die Norderstedter Lärmminderungsplanung wird vom Fachbereich Umwelt der Stadt Norderstedt koordiniert. Unterstützung erfolgt durch die konsalt GmbH (Hamburg) für Gestaltung und Durchführung des Mitwirkungsprozesses, das Ingenieurbüro Lärmkontor (Hamburg) und das Planungsbüro Richter-Richard (Aachen – Berlin).

Bei der Aufstellung des Lärmminderungsplans arbeiten mehrere Verwaltungen zusammen und zwar (Brüning 2005):

- Verkehrsplanung (Straßen-, Radverkehr),
- Verkehrsaufsicht/Polizei (Fahrzeuglärm- und Geschwindigkeitskontrollen),
- Verkehrsgesellschaft (Planung und Bestellung des Öffentlichen Personennahverkehrs),
- Stadtplanung (Flächennutzungs- und Bebauungspläne),
- Bauaufsicht, Team Natur und Landschaft (Schutz ruhiger Gebiete),
- Städtisches Betriebsamt (z.B. Sammelcontainer),
- Abteilung Schule und Sport (Sportstätten, Freizeitanlagen).

Zielgruppen

- Öffentlichkeit
- Verwaltung
- Politik
- Nachbarkommunen und Kommunen des gesamten Ballungsraumes Hamburg

Projektkosten und Finanzierung

- Haushaltsmittel Stadt Norderstedt
- Förderung als Modellprojekt für die Metropolregion Hamburg durch den „Förderfonds Nord“

Laufzeit

- fortlaufend

Weitere Informationen

- *Bonacker, Marg*it [2005]: Das Beispiel Norderstedt: Lärmkartierung und Aktionsplanung nach der Umgebungslärmrichtlinie. Teilbeitrag 3: Der laufende Prozess – Information und Beteiligung der Öffentlichkeit als Teil der Aktionsplanung, Vortrag im Rahmen der Tagung „Lärmminderungs- und Luftreinhalteplanung – Die Umsetzung der EG-Umgebungslärmrichtlinie und der EG-Luftqualitätsrahmenrichtlinie in deutsches Recht", 24.-25.2.2005, download unter http://www.laermkontor.de.
- *Brüning, Herbert* [2005]: Aktionen nach Plan, in: Der Gemeinderat, H. 3, S. 42-43.
- *Brüning, Herbert* [2005]: Das Beispiel Norderstedt: Lärmkartierung und Aktionsplanung nach der Umgebungslärmrichtlinie. Teilbeitrag 1: Die Vorgeschichte – Entscheidung für den Prozess, Vortrag im Rahmen der Tagung „Lärmminderungs- und Luftreinhalteplanung – Die Umsetzung der EG-Umgebungslärmrichtlinie und der EG-Luftqualitätsrahmenrichtlinie in deutsches Recht", 24.-25.2.2005, download unter http://www.laermkontor.de.
- *Popp, Christian* [2005]: Das Beispiel Norderstedt: Lärmkartierung und Aktionsplanung nach der Umgebungslärmrichtlinie. Teilbeitrag 2: Die Lärmanalyse – Lärmkartierung nach den Vorgaben der Umgebungslärmrichtlinie, Vortrag im Rahmen der Tagung „Lärmminderungs- und Luftreinhalteplanung – Die Umsetzung der EG-Umgebungslärmrichtlinie und der EG-Luftqualitätsrahmenrichtlinie in deutsches Recht", 24.-25.2.2005 download unter http://www.laermkontor.de.
- *Stadt Norderstedt, Der Bürgermeister (Hrsg.)* [2004]: „Norderstedt Lebenswert leise." Informationen der Stadt Norderstedt zum Thema Lärmminderungsplanung, Norderstedt, downloadunter www.norderstedt.de/index.php?hid=8&id=4629.
- www.norderstedt.de

Ansprechpartner

Herbert Brüning

Stadt Norderstedt
Fachbereich Umwelt
Rathausallee 50, 22846 Norderstedt
E-Mail: umwelt@norderstedt.de
Telefon: 040/53595-365

Gute-Praxis-Beispiel

Lärm – das „überhörte“ Gesundheitsproblem: Informationen der Kompass-Umweltberatung Viernheim

Viernheim, Hessen

In der Stadt Viernheim existiert seit 1991 ein Verein „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V.“, der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu Umweltthemen betreibt. Der Verein informiert in seinem Webauftritt über gesundheitliche und ökologische Themen, darunter auch über Lärm als das „überhörte“ Gesundheitsproblem. Unter der Überschrift „Wie kommt man zu einem Leben mit mehr Stille?“ sind Empfehlungen zum Umgang mit Straßen-, Flug- und Schienverkehrslärm, Lärm am Arbeitsplatz, Industrie- und Gewerbelärm, Baulärm und „lautstarker Technik“ in Haushalt, Garten und Freizeit skizziert. Das Informationsangebot im Internet findet gute Resonanz; monatlich erfolgen etwa 1.300 Zugriffe.

Projektbeschreibung

In der Stadt Viernheim der hessischen Rhein-Neckar-Region existiert seit 1991 unter Vorsitz des Bürgermeisters der Stadt Viernheim der Verein „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V.“, der folgende Leistungen anbietet und erbringt:

- Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu Umweltthemen wie Auto und Verkehr, Müllvermeidung, Müllverwertung, Wasser sparen, Gesundheit und Ernährung,
- Erstellung von Umweltmarketing-Konzepten für Kommunen, Gewerbe, Organisationen,
- Dienstleistungen für interne Kommunikation in Verwaltungen und Gewerbe (Betriebszeitschriften, Mitarbeiterinformationen),
- Veranstaltungs- und Projektmanagement sowie
- Recherchedienste (aktuelle Literatur, Kontaktadressen, Labore und Analyse-Institute).

In seinem Webauftritt informiert der Verein über gesundheitliche und ökologische Themen. Neben Themen wie Wohnen, Abfall, Heimwerken, ökologische Produktinformationen sowie Strahlenbelastung durch Handy und schnurloses Telefon wird auch das Thema Lärm als das „überhörte“ Gesundheitsproblem behandelt. Es wird erläutert, auf welche Weise Lärm belästigt, „stresst“ und die Gesundheit gefährdet, und ein Überblick über die Abstufung lärmphysiologischer Wirkungen, von Hörschwelle bis Schmerzschwelle, gegeben. Unter der Überschrift „Wie kommt man zu einem Leben mit mehr Stille?“ findet man Empfehlungen zum Umgang mit Straßen-, Flug- und Schienverkehrslärm, Lärm am Arbeitsplatz, Industrie- und Gewerbelärm, Baulärm und „lautstarker Technik“ in Haushalt, Garten und Freizeit. Diese Empfehlungen werden durch Texte unter den Überschriften „Gönnen Sie sich selbst mehr Ruhe“, „Wie kann ich mich schützen?“, „An wen kann ich mich wenden?“ und „Höllenlärm oder Himmlische Ruhe“ ergänzt. Der Webauftritt von „Kompass“ präsentiert auch Antworten

zur „Frage des Monats“ und es finden sich Links zu Beratungseinrichtungen, Behörden auf Landes- und Bundesebene, Umweltverbänden und zu einschlägigen Zeitschriften.

Das Informationsangebot des Vereins zum Thema Lärm ist keine isolierte Einzelmaßnahme, sondern steht im Kontext mit weiteren Bemühungen der Stadt Viernheim um einen verbesserten Lärmschutz:

- In einer eigenen Verordnung der Stadt Viernheim vom 16. Juni 1993 wird ergänzend zu anderen Rechtsvorschriften der örtliche Lärmschutz geregelt. Als Grundregel (§ 2) soll sich jede Person so zu verhalten, dass andere nicht mehr als nach den Umständen unvermeidbar durch Lärm beeinträchtigt werden. Die Nacht-, Mittags- und Feiertagsruhe werden besonders geschützt. Zuständig für die Durchführung dieser Verordnung ist die örtliche Ordnungsbehörde.
- Seit 1998 haben der Verein und das von ihm unterhaltene Umweltbüro – ausgestattet mit einer Umweltberaterin und einer Sekretärin – zusätzlich die Aufgabe der Koordinierung und Organisation des Lokale-Agenda-21-Prozesses in der Stadt Viernheim übernommen. Auch im Rahmen der Lokalen Agenda 21 wird das Thema Lärmvorsorge als ein wesentliches Handlungsfeld angesehen. So sind die Verringerung verkehrsbedingten Lärms, die Erstellung eines kommunalen Lärmminderungsprogramms sowie die Fortführung der Informations- und Aufklärungsarbeit über gesundheitliche Gefahren von Lärm als Ziele im „Kommunalen Handlungsprogramm Lokale Agenda 21“ der Stadt Viernheim enthalten.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: In den 1980er Jahren propagierte die Politik in Viernheim das Thema „Umweltorientierung“. Umwelt war zu diesem Zeitpunkt zwar ein herausragendes gesellschaftliches Thema, aber es fehlte gewissermaßen die Verbindung zur Lebenswelt der Menschen. Deshalb wurde in der Folgezeit stärker auf Selbstverantwortung und Selbsthilfe gesetzt und ein Ansatz zur umfassenden Beteiligung der Bürgerschaft und einer notwendigen Verantwortungsgemeinschaft von Politik, Verwaltung und Bürgerschaft für die Zukunft („Bürgerkommune“) gewählt. Damit einher ging die stärkere Beachtung der Gesundheitsrelevanz von Umweltthemen. Die lärmbezogene Informations- und Aufklärungsarbeit des Vereins „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V.“ ist ein Teilergebnis des hier skizzierten Prozesses in der Stadt Viernheim.

Kooperation zwischen Akteuren: Viernheim zeichnet sich durch eine sehr erfolgreiche Beteiligung der Bürger aus. Dabei wird Bürgerbeteiligung unter dem Stichwort „Entwicklung zur Bürgerkommune“ als übergreifende Aufgabenstellung mehrerer Verwaltungseinheiten verstanden; sie bietet eine gute Möglichkeit, vorhandenes Ressortdenken („blockierende Verhältnisse“) zu überwinden. Die im Rahmen der Lokalen Agenda 21 aufgebauten Strukturen (Zukunftswerkstätten, Agenda - Forum, Themenbereichs-Arbeitskreise, Runde Tische) befördern die Kooperation, auch zum Thema Lärmminderung.

Langfristigkeit der Maßnahmen: Ein ausführliches Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot wird kontinuierlich „vor Ort“ vorgehalten.

Evaluation: Das Informationsangebot zum Thema Lärm findet gute Resonanz; auf dieses ortsgebundene Angebot erfolgen monatlich ca. 1.300 Internet-Zugriffe.

Bürgerschaftliches Engagement/Bürgerbeteiligung: Im Verein „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V." haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit zur Mitwirkung und Mitgliedschaft.

Befähigung und Qualifizierung: Durch die Informations- und Aufklärungsarbeit zum Thema Lärm erhalten die Nutzer und Nutzerinnen die Möglichkeit, ihre persönlichen Kompetenzen im Umgang mit Lärm und seinen gesundheitlichen Folgen zu verbessern.

Kommunikation: Ausgewählte Informationen zu aktuellen Themen des Gesundheits- und Umweltschutzes wie „Lärm" sind leicht auffindbar und niederschwellig aufbereitet im Internet dargestellt.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- *Langfristige Schwerpunktbildung*: In Viernheim begann die Beschäftigung mit Themen ökologischer Stadtentwicklung bereits zu Beginn der 1980er Jahre. In einem Landeswettbewerb („Modellprojekt Hessische Energiesparstadt/Brundtheimstadt") im Jahr 1994 belegte Viernheim den ersten Platz und erhielt als Anerkennung für die geleistete Arbeit den Titel „Brundtlandstadt". Zeitgleich erfolgte eine erste Diskussion zum Gesunde-Städte-Projekt, im Jahre 1997 der Beitritt zu diesem Netzwerk und in den Folgejahren auch der Einstieg in die Lokale-Agenda 21-Arbeit. Diese Schwerpunktsetzungen sowie ein im Auftrag der Stadt Viernheim von der Universität Karlsruhe erarbeitetes ökologische Entwicklungsszenario bilden den strategischen Hintergrund für die Kompass-Umweltberatung.
- *Engagement und Unterstützung von politischer und Verwaltungsspitze*: Nach der Wahl eines hauptamtlichen Dezernenten im Jahre 1981 wurde Mitte der 1980er Jahre im Rathaus das „Amt für Stadtentwicklung und Umweltplanung" neu gebildet. Etwas später (1991) erfolgte die Gründung des Vereins „Kompass Umwelt und Energieberatung e.V.", der in der Bürgerschaft verankert ist und unter Vorsitz des Bürgermeisters, aber gleichwohl unabhängig von der Stadt Umweltberatungsarbeit leistet. Mit der Auszeichnung als Brundtlandstadt wurde eine Stabsstelle „Brundtlandbüro" in der Organisation der Rathausverwaltung neu verankert. Mit dem Einstieg in die Agenda 21-Arbeit wurde das Umweltberatungsbüro des Vereins Kompass dann als „Agenda-Büro" institutionalisiert. Auf diese Weise wurden durch Engagement und Unterstützung von politischer und Verwaltungsspitze die strukturellen Grundlagen für die ökologische und damit gesundheitsfördernde Ausrichtung der Stadt Viernheim gelegt.

Projektträger und Beteiligte

- Verein „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V." (Projektträger)
- verschiedene Ämter der Stadt Viernheim
- Lokale-Agenda-21-Büro

Zielgruppe

- Bürgerinnen und Bürger

Projektkosten und Finanzierung

- Personalkosten: Haushaltsmittel der Stadt Viernheim; Arbeitsetat: Spenden und Mitgliederbeiträge.

Laufzeit

- fortlaufend

Weitere Informationen

- www.umwelt-kompass.de
- *Böhme, Christa, Bettina Reimann und Ulla-Kristina Schuleri-Hartje* [2005]: Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit, Teil 1, Expertise: Kommunale Praxis, Berlin, download unter www.apug.de.

Ansprechpartnerin

Anita Heckmann-Schradi

Kompass Umweltberatung
Wasserstraße 20, 68519 Viernheim
E-Mail: umwelt-kompass@t-online.de
Telefon: 06204/8551

Gute-Praxis-Beispiel

Bürgerbeteiligung bei Lärmminderungsplanung

Magdeburg, Sachsen-Anhalt

Projektbeschreibung

Gemäß den gesetzlichen Vorgaben erarbeitet die Landeshauptstadt Magdeburg als Untere Immissionschutzbehörde Lärmminderungspläne für bestimmte Wohngebiete und andere schutzwürdige Gebiete, um gezielt gegen Lärmquellen vorzugehen. Im Stadtteil „Stadtfeld Ost“ wurde bereits eine Schallschutzmauer errichtet, um die Lärmbelastung durch die stark frequentierte Stadtautobahn zu mindern. Allerdings wird das Gebiet zunehmend als Standort von Betrieben aus dem Dienstleistungsbereich genutzt und die Straßen werden zunehmend von Fahrzeugen befahren, die andere Strecken umgehen wollen. In der Folge sind die Wohnungen im Stadtteil „Stadtfeld Ost“ und die dort lebenden Menschen weiterhin erhöhter Lärmbelastung ausgesetzt. Eine Lärmminderungsplanung mit intensiver Bürgerbeteiligung soll hier Abhilfe schaffen. Mehrere Bürgerbefragungen wurden durchgeführt; eine Bürgerversammlung im Jahre 2004 erbrachte zahlreiche Anregungen, darunter Geschwindigkeitsbeschränkungen, Veränderung des Straßenbelages und Verlängerung der Schallschutzwand. Einige Vorschläge wie die Ausweitung einer Tempo-30-Zone wurden bereits umgesetzt; über andere Maßnahmen wird mit Blick auf Umsetzbarkeit noch weiter diskutiert. Das Magdeburger Beispiel „Stadtfeld Ost“ illustriert den Ansatz einer intensiven Bürgerbeteiligung bei der Lärmminderungsplanung.

Weitere Informationen

- *Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat für Kommunales, Umwelt und Allgemeine Verwaltung und Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit* [2004]: „Bewegte Stadt“ – Stadt in Bewegung. Die Lokale Agenda 21 und das Gesunde Städte Projekt der Landeshauptstadt Magdeburg, Magdeburg.

Ansprechpartner

Rolf Warschun

Landeshauptstadt Magdeburg
Umweltamt
Julius-Bremer-Straße 10, 39104 Magdeburg
E-Mail: umweltamt@magdeburg.de
Telefon: 0391/540-2415

Gute-Praxis-Beispiel

Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in kommunale Verwaltung und Organisation[1]

Augsburg, Bayern

Projektbeschreibung

Ziel dieses Pilotprojektes ist es, insbesondere die Lärmbelastung sowie die verkehrsbedingte Luftschadstoffbelastung und ihre Ursachen frühzeitig in alle Planungsüberlegungen einzubeziehen. Darüber hinaus sollen Bürger und Entscheidungsträger jederzeit über die vorherrschende Lärmbelastung informiert werden können.

Im Auftrag der Stadt Augsburg, mit Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen und mit fachlicher Betreuung durch das Bayerische Landesamt für Umweltschutz, wurde ein Lärm- und Luftschadstoff-Informationssystem „LLIS“ erstellt. Das System lässt sich zur Unterstützung bei Planungsaufgaben einsetzen, unter dem Aspekt der Lärmvermeidung insbesondere in der Straßen- und Verkehrsplanung, Stadtentwicklungsplanung und Bauleitplanung, bei der Erteilung von Baugenehmigungen, bei der Umsetzung der Verkehrslärmschutzverordnung, bei der Lärmminderungsplanung und Lärmsanierung sowie bei der Umsetzung der Lokalen Agenda 21. Es enthält unter anderen Karten zu Lärmbelastungen, „Lärmkonflikten“ und „Lärmbetroffenheiten“ (anhand so genannter „Lärm-Einwohner-Gleichwerte). Das System lässt sich kurzfristig und mit überschaubarem Aufwand aktualisieren. Es wurde bereits mehrfach auch zur Bürgerinformation am „Tag der Ruhe“ eingesetzt.

Solch ein anspruchsvolles und doch relativ einfach zu handhabendes Informationssystem mit aktuellen, entscheidungsrelevanten Informationen zu Lärm und Luftbelastung kann für viele Kommunen eine geeignete Arbeitshilfe bei Planungs- und Genehmigungsentscheidungen sein.

Weitere Informationen

- *Accon GmBH* [o.J.]*:* Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in die Verwaltung und Organisation der Stadt Augsburg, im Auftrag der Stadt Augsburg, gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen, download unter www2.augsburg.de/fileadmin/www/dat/04um/akt_umwe/llis_endbericht.pdf.
- www.laermkarten.de/augsburg/index.php4

1 In Kapitel 3.1 ist dieses Gute-Praxis-Projekt mit dem Schwerpunkt Luftreinhaltung dargestellt.

Ansprechpartner

Dr. Alois Betz

Stadt Augsburg
Umweltamt
An der Blauen Kappe 18, 86152 Augsburg
E-Mail: umweltamt.stadt@augsburg.de
Telefon: 0821/324-7324

3.5 Ohne geht's nicht: Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz

Ausgangslage

Wasser ist eine lebenswichtige Ressource. Im Rahmen seiner Nutzung wird es nicht verbraucht (im Sinne eines Nichtvorhandenseins nach der Nutzung), sondern nach erfolgter Reinigung wieder dem Wasserkreislauf zugeführt. Weltweit ist der Zugang zu ausreichend sauberem Trinkwasser für Mensch und Natur dennoch ein ernstes Problem. „Zu Beginn des 21. Jahrhunderts steht die Erde mit ihren vielfältigen und reichen Lebensformen einschließlich mehr als sechs Milliarden Menschen vor einer ernsthaften Wasserkrise", schrieben die Vereinten Nationen bereits 2003 in ihrem Weltwasserentwicklungsbericht (vgl. World Water Assessment Programme 2003, S. 4). Die Verknappung des Wassers verschärft sich seither weltweit durch Verschmutzung, Vergeudung, wachsende Nachfrage und unzureichende Abwasserbehandlung.

Jeder Bürger in Deutschland verbraucht bzw. verschmutzt am Tag durchschnittlich etwa 130 Liter Trinkwasser. Der schonende Umgang mit der begrenzten Ressource Wasser ist daher auch hierzulande ein entscheidendes Ziel einer nachhaltigen Entwicklung, denn ein intaktes Ökosystem bedarf einer guten Wasserqualität. Neben der sinnvollen Verminderung des Wasserverbrauches und der intelligenten Nutzung geht es vor allem um die Verminderung des Schadstoffgehalts des Wassers. Zwar steht Wasser in Deutschland in den meisten Regionen noch in ausreichender Menge und hoher Qualität zur Verfügung, aber dies ist nur deshalb so, weil viele Ballungsgebiete über zum Teil große Entfernungen mit sauberem Trinkwasser versorgt werden.

Der Schutz der Ressource Wasser verlangt nach Maßnahmen in drei Handlungsfeldern.

- Gewässerschutz
  Die Wasserqualität von stehenden Gewässern und Fließgewässer muss nicht nur erhalten, sondern beispielsweise vor Emissionen aus Landwirtschaft, Industrie und Verkehr noch besser geschützt werden. Zum Gewässerschutz gehört es aber auch, Fließgewässer zu renaturieren und Auen zu erhalten.
- Grundwasserschutz
  Das Grundwasser ist vielfältigen Gefährdungen durch menschliche Aktivitäten ausgesetzt. Im Vergleich zum Oberflächengewässer wirken diese Gefährdungen nicht sofort, da Grundwasser nur langsam fließt und Schadstoffe durch die Bodenschichten langsamer transportiert werden. Organismen im Grundwasser sind nur an die dort herrschenden extremen Bedingungen angepasst und entsprechend empfindlich gegen Fremdeinflüsse.
- Abwasserbehandlung
  Schädliche Inhaltsstoffe in häuslichen und industriellen Abwässern stören das natürliche Gleichgewicht in den Gewässern und gefährden deren Qualität. Daher gilt es, neben

der Vermeidung von Emissionen, das Abwasser entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zu behandeln – dabei sind vor allem die Kommunen gefragt.

Im Rahmen einer nachhaltigen Entwicklung gilt es, in all diesen Bereichen auf eine Schonung der Ressource Wasser hinzuwirken und seine Qualität zu erhalten (vgl. Grohmann 2005). So heißt es auch in der Agenda 21, dem Abschlussdokument des Weltgipfels für Umwelt und Entwicklung 1992 in Rio de Janeiro: „Die weitverbreitete Knappheit, die allmähliche Zerstörung und die zunehmende Verschmutzung der Wasserressourcen in vielen Regionen der Erde im Verbund mit der kontinuierlichen Zunahme unverträglicher Tätigkeiten machen eine integrierte Planung und Bewirtschaftung der Wasserressourcen erforderlich“ (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 1997, S. 160). Und auch beim Weltgipfel für Nachhaltige Entwicklung 2002 in Johannesburg wurde das ehrgeizige Ziel vereinbart, bis 2015 den Anteil der Weltbevölkerung ohne Zugang zu sanitärer Grundversorgung und zu unbedenklichem Trinkwasser zu halbieren.

In Deutschland hat die Umweltpolitik mit Blick auf den Gewässerschutz in den vergangenen Jahren Erfolge gezeitigt. Der Zustand vieler Flüsse und Gewässer hat sich verbessert, das Wirtschaftswachstum ist vom Wasserverbrauch abgekoppelt. „Die Verschmutzung der Gewässer wurde deutlich reduziert. Diese Erfolge sind das Ergebnis der Kooperation vieler Akteure der Gesellschaft: Bund, Länder, Kommunen, Wirtschaft, Fachverbände und nicht zuletzt engagierte Bürgerinnen und Bürger vor Ort“ heißt es in einer Publikation des Bundesumweltministeriums und des Umweltbundesamtes (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit / Umweltbundesamt 2001, S. 1).

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Trotz dieser positiven Entwicklung ist ein sinnvoller und intelligenter Umgang mit Wasser nach wie vor von großer Bedeutung für das Handlungsfeld „Umwelt und Gesundheit“. Das ökologische Gleichgewicht der Gewässer ist eine Voraussetzung für ein gesundes Leben. „Die Süßwasserressourcen sind ein essentieller Bestandteil der Hydrosphäre und ein unverzichtbarer Teil aller Ökosysteme der Erde“, heißt es dazu in der Agenda 21 (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 1997, S. 160).

Mängel in Versorgung oder in der Qualität des Wassers wirken sich vielfach negativ auf die Gesundheit aus. Global zählen wasserbedingte Krankheiten zu den am stärksten verbreiteten Krankheits- und Todesursachen (vgl. World Water Assessment Programme 2003, S. 11). Gerade im Handlungsfeld Wasser wird die Verknüpfung der Bereiche Umwelt und Gesundheit deutlich: Umweltbelastungen im Wasser wirken sich unmittelbar auf die Gesundheit der Verbraucherinnen und Verbraucher aus. Neben dem intelligenten Umgang mit Wasser bedeutet das vor allem, Belastungen mit Schadstoffen aus Landwirtschaft, Industrie und privaten Haushalten möglichst zu vermeiden und zu vermindern. Jeder Mensch erzeugt in Deutschland durchschnittlich etwa 130 Liter Abwasser pro Tag. Daher sind eine effektive Abwasserbehandlung und die Rückführung des gereinigten Abwassers in den Wasserkreislauf von entscheidender Bedeutung.

Wesentliche kommunale Strategien

Die Wasserwirtschaft ist elementarer Bestandteil der kommunalen Daseinsvorsorge. Gemäß Wasserhaushaltsgesetz ist es Aufgabe der Kommunen, im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung die Wasservorsorgung bei gleichbleibend hoher Qualität sicher zu stellen. Daher leisten Städte und Gemeinden auch wesentliche Beiträge zum Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz. Dabei bedeutet Wasserwirtschaft „die Umverteilung des natürlichen Wasserangebots gemäß den Bedürfnissen der Gesellschaft nach Wassermenge und Wassergüte sowie die Behandlung anfallender Abwässer" (Umweltbundesamt / Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit 2001, S. 10). Gerade auf kommunaler Ebene können wertvolle Beiträge zum Schutz der Ressource Wasser geleistet werden. Beispielsweise bestehen hier Handlungsspielräume die Abwassermenge zu reduzieren, durch

- den sinnvollen und intelligenten Umgang mit Frischwasser,
- Reduzierung der in Kanäle abgeleitete Niederschlagswassermengen durch Entsiegelung von Flächen und Versickerung des Niederschlagswassers,
- Fernhalten von Grund- und Quellwasser aus der Kanalisation (vgl. dazu Ministerium für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg 2001, S. 15)

Vor allem im Rahmen kommunaler Nachhaltigkeitsprozesse, wie der Lokalen Agenda 21 haben zahlreiche Städte und Gemeinden Projekte und Kampagnen zum Gewässerschutz gestartet. In der Praxis zeigt sich dabei, dass unterschiedliche Akteure beim Thema Wasser eingebunden werden müssen. Von der kommunalen Verwaltung über die Landwirtschaft und Konsumentinnen und Konsumenten bis zu Unternehmen reichen diese Kooperationen.

Literatur

- *Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.)* [1997]: Agenda 21: Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung im Juni 1992 in Rio de Janeiro. Dokumente, Bonn.
- *Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit/Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2001]: Der Wassersektor in Deutschland. Methoden und Erfahrungen, Berlin und Bonn.
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [1999]: Kommunale Umweltberichte. Leitfaden mit Praxisbeispielen für die Erarbeitung kommunaler Umweltberichte, Berlin (Umweltberatung für Kommunen).
- *Grohmann, Andreas: Sechs Prinzipien einer nachhaltigen Trinkwasserversorgung, Vom Wasser 103 (2005) 1, 7-15*
- *Ministerium für Umwelt und Verkehr Baden-Württemberg (Hrsg.)* [2001]: Wasser, Stuttgart.
- *Umweltbundesamt/Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.)* ([2001]: Aktionshandbuch. Nachhaltige Wasserwirtschaft und Lokale Agenda 21, Berlin.

- *World Water Assessment Programme (Hrsg.)* [2003]: Wasser für Menschen, Wasser für Leben – Weltwasserentwicklungsbericht der Vereinten Nationen: Zusammenfassung, Bonn.

Link

- Projekt „Nachhaltige Wasserwirtschaft & Lokale Agenda 21“: www.wasser-agenda.de

Gute-Praxis-Beispiel

Saubere Neiße

Görlitz, Sachsen

Für den Gewässerschutz der Neiße baute die Stadt Görlitz internationale Kontakte auf. Nachdem eine hohe Verschmutzung festgestellt worden war, tat sich Görlitz mit Partnern in Polen und Tschechien zusammen, um die Qualität des Trinkwasserlieferanten Neiße zu verbessern. Die Zusammenarbeit trägt mittlerweile Früchte: Die Wasserqualität stieg von Stufe III (stark verschmutzt) auf Stufe II (mäßig belastet). Dazu beigetragen hatte unter anderem die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger. Zudem wurden u.a. Kläranlagen modernisiert und die interkommunale Zusammenarbeit verstärkt. Die Kommunen arbeiten z.B. beim Hochwasserschutz zusammen und beschäftigen sich mit einer möglichen Nutzung der Gewässer für Sport und Tourismus.

Projektbeschreibung

„Aus der Not heraus geboren" wurde dieses Projekt. Nachdem im Volksbad der Stadt Görlitz Krankheitserreger gefunden worden waren, stand bald fest: Die Verschmutzung des Flusses Neiße, aus dem Wasser in das Becken gepumpt wurde, war die Ursache. Der Grenzfluss Neiße hat eine besondere Bedeutung, denn er dient auch als internationaler Trinkwasserlieferant für Tschechien, Polen und Deutschland (Sachsen). Deshalb entwickelten das Gesundheits- und das Umweltamt Görlitz zusammen mit der Hygieneinspektion der polnischen Stadt Zgorzelec 1993 ein gemeinsames Vorgehen zur Verbesserung des Neißewassers und ihrer Zuflüsse. Zu diesem Zeitpunkt hatte der Fluss die Gewässergütequalität III („stark verschmutzt"). Ein Jahr später bildete sich die trilaterale Arbeitsgruppe „Saubere Neiße". Neben regelmäßigen Treffen findet seit 1994 jährlich ein Symposium mit Fachvorträgen und Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch der Mitglieder statt. Dieses wird im Wechsel in Polen, Deutschland und der Tschechischen Republik veranstaltet.

Ziel des Projektes ist die ökologische Sanierung des gesamten Einzugsgebietes durch eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit der Kommunen. Zahlreiche Erfolge konnten mit Hilfe der intensiven Kooperation bereits erreicht werden. So wurden etwa im Rahmen der Lokalen Agenda 21 in Görlitz Bachpatenschaften initiiert. Sie bieten den Bürgerinnen und Bürgern, insbesondere Schulen und Vereinen, die Möglichkeit, sich aktiv an der Beobachtung, Pflege und naturnahen Gestaltung der Gewässer zu beteiligen. Zudem wurden Kläranlagen auf den Stand der Technik gebracht, ein kommunales Meldesystem zur schnellstmöglichen Information bei Havarien aufgebaut sowie eine Karte über Abwassereinleitungen in die Neiße mit Daten der geplanten Beendigung des Zustandes erstellt. Die Kommunen arbeiten außerdem in Fragen des Hochwasserschutzes eng zusammen, entwickeln Konzepte für die Uferpflege und zur Erfassung von wassergefährdenden Altlasten und beschäftigen sich aktuell mit einer möglichen Nutzung der Gewässer für Sport und Tourismus. Die Problematik der Durchlässigkeit des Flusses für Fische in Hinblick etwa auf Wehre und die Beseitigung aggressiver Neophyten (eingeschleppte oder eingewanderte Pflanzen) stehen ebenfalls auf der Agenda der Arbeitsgruppe. Eine intensive Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel der

Sensibilisierung der Bevölkerung, v.a. in Form von Workshops, Veröffentlichungen und einer Ausstellung, begleitet die Aktionen. Finanziert wird die Arbeit zum größten Teil aus Fördermitteln der EU im Rahmen der Euroregion Neisse-Nisa-Nysa (ERN). Die Kommunen steuern einen prozentualen Eigenanteil bei.

Die Wasserqualität der Lausitzer Neiße hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Mittlerweile weist sie oberhalb von Görlitz eine Güte von II („mäßig belastet") auf.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Projekt startete mit dem klaren Ziel, die Qualität des Neißewassers zu verbessern. Die Verbindung von Umweltschutz und Gesundheitsförderung wird bei diesem Projekt sowohl in der Konzeption als auch in der Umsetzung herausgestellt.

Kooperation zwischen Akteuren: Die Akteure arbeiten länderübergreifend in stabilen und vernetzten Kooperationsstrukturen unter Einbeziehung der Euroregion Neisse-Nisa-Nysa (ERN) zusammen. Dabei sind in der Stadt Görlitz sowohl das Umwelt-, als auch das Gesundheitsamt an der Kooperation beteiligt.

Evaluation: Für die Evaluation des langfristigen Vorhabens und seiner Wirkungen ist gesorgt.

Sinnvolle und ideenreiche Mittelverwendung: Die Akteure suchen nach den kostengünstigsten Möglichkeiten der Durchführung.

Beteiligungsmöglichkeiten/Kommunikation: Für Bürgerinnen und Bürger gibt es Möglichkeiten der Beteiligung (Bachpatenschaften), angesprochen werden sie durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- kommunale Partner finden und sich mit ihnen vertraut machen – durch Ausdauer und Beziehungspflege
- Strukturen der Partner recherchieren – Ansprechpartner herausfinden
- „Fachübersetzer" bei Verständigungsschwierigkeiten etwa auf Grund unterschiedlicher Klassifizierungen
- gemeinsames Ziel formulieren
- Weiterentwicklung durch Privatinvestoren
- Vermarktung / Öffentlichkeitsarbeit als wichtige Aufgaben

Projektträger und Beteiligte

Deutschland:

- Umweltamt Görlitz (Untere Wasserbehörde)
- Amtsarzt der Stadt Görlitz

- Landratsamt Niederschlesischer Oberlausitzkreis
- Landratsamt Löbau-Zittau (Sachgebiet Wasser / Naturschutz)
- Stadtverwaltung Görlitz
- Staatliches Umweltfachamt

Polen:

- Landratsamt Zgorzelec
- Gemeindeverband Zgorzelec
- Landratsamt Luban

Tschechien:

- Umweltreferat der Kreisverwaltung Liberec
- Umweltschutzreferat (Wasserwirtschaftsabteilung) der Kreisverwaltung Liberec
- Stadtverwaltung Liberec
- Bürgermeister der Stadt Varnsdorf
- Stadtverwaltung Jablonec
- Tschechische Umweltüberwachung-Bezirksinspektorat
- Gemeindeverwaltung Visnová

Zielgruppe

- Bürgerinnen und Bürger (Deutschland, Tschechien, Polen)

Projektkosten und Finanzierung

Förderungen:

- EU (Euroregion Neiße – Nisa – Nysa)

Je nach Einzelprojekt:

- Deutsche Bundesstiftung Umwelt
- Karlsuniversität Prag
- Firma Ecochem Liberec (Tschechien)
- Kreisverwaltung Liberec
- u.a.

Teilweise Eigenanteil der Kommunen.

Laufzeit

- seit 1994

Weitere Informationen

- www.neisse-nisa-nysa.org

Ansprechpartnerinnen

Verena Starke	Stadt Görlitz Umweltamt Hugo-Keller-Straße 14, 02826 Görlitz Telefon: 03581/671501 E-Mail: v.starke@goerlitz.de
Barbara Andresz	Stadt Görlitz Untere Wasserbehörde Hugo-Keller-Straße 14, 02826 Görlitz Telefon: 03581/671257 Telefax: 03581/671517 E-Mail: b.andress@goerlitz.de

Gute-Praxis-Beispiel

Aqua 21

Kreis Steinfurt, Nordrhein-Westfalen

Das Projekt „Aqua 21" im Kreis Steinfurt macht auf innovative Weise das Thema Wasserschutz für Kinder begreifbar. Bei der ökologischen Umgestaltung der Josefschule in Neuenkirchen widmeten sich die Akteure diesem Thema in besonderer Weise, da die Schule in einem Wasserschutzgebiet liegt. Die Kinder machten aktiv mit, als es darum ging, eine ökologisch hochwertige Anlage zur Regenversickerung anzulegen. Die Anlage ist dauerhaft einsatzfähig und mit Elementen zum Lernen und Spielen verknüpft. Der natürliche „Weg des Wassers" kann so auch von künftigen Schüler-Generationen spielend nachvollzogen werden. Realisiert werden konnte dieses Projekt durch die Zusammenarbeit von Schule, Eltern, Förderverein, Kreis- und Gemeindeverwaltung.

Projektbeschreibung

Die zunehmende Versiegelung von Flächen verhindert immer stärker die Neubildung von Grundwasser, so dass der natürliche Wasserkreislauf erheblich gestört wird. Das Projekt „Aqua 21" will die Bedeutung der Ressource Wasser verdeutlichen und eine nachhaltige Sicherung des nutzbaren Wasservorkommens im Kreis Steinfurt anregen. Im Frühjahr 2003 hat die Aktion „Regenwasser auf neuen Wegen" gezeigt, dass eine natürliche Schulhofgestaltung den sorgsamen Umgang mit dem Regenwasser beinhalten kann und sich sinnvoll in den Schulalltag mit einbeziehen lässt.

Schauplatz der ökologischen Umgestaltung war die Josefschule in Neuenkirchen. Die in den 50er Jahren erbaute katholische Grundschule liegt in einem Wasserschutzgebiet - Grund genug für die besondere Aufmerksamkeit, die dem Regenwasser bei der Aktion zukam. Dazu veranstalteten Lehrerinnen und Lehrer, Eltern und der Förderverein gemeinsam mit Mitarbeitern des Kreisumweltamts und der Gemeinde zunächst einen Workshop, auf dem sie die verschiedenen Aufgaben verteilten und einen Gestaltungsplan entwarfen. Im Bereich des Haupteingangs sollte Regenwasser über eine offene Regenrinne vom vorderen Gebäudeteil in eine erste Versickerungsmulde geleitet werden. Eine flache, gepflasterte Rinne entlang der rückwärtigen Seite der Schule sollte das Wasser von diesem Gebäudeteil aufnehmen und es in eine zweite Versickerungsmulde leiten. Die Vorteile einer solchen Versickerungsmulde sind die sichtbare Wasserführung, die hohe Speicherkapazität, eine gute Reinigungsleistung, geringer Herstellungsaufwand und niedrige Kosten sowie eine hohe Lebensdauer und ein geringer Wartungsaufwand. In der Mulde gelangt das Regenwasser dann durch verschiedene Bodenschichten bis ins Grundwasser. Außerdem wurde angeregt, an der vorderen Seite des Schulgebäudes zwei Plexiglas-Fallrohre anzubringen, damit die Kinder den Weg des Regenwassers verfolgen können.

Nachdem alle Aufgaben verteilt und zahlreiche freiwillige Helferinnen und Helfer gefunden waren, startete die Aktion im April 2003. Unter Beteiligung von Schüler-, Eltern- und Lehrer-

schaft waren die ersten Ergebnisse bereits am Ende des ersten Tages sichtbar: Die Entwässerungsrinne (über 50 Meter laufende Regenwasserleitung), die erste Versickerungsmulde und ein Kletterhügel waren fertiggestellt. An den folgenden Aktionstagen wurden ein neuer „Fußerfahrungsweg“ und ein Fahrradparcours angelegt.

Wichtig war den Projektverantwortlichen, dass die Schülerinnen und Schüler in die Umgestaltung ihres Schulhofes mit einbezogen wurden, damit sie sich mit ihrer Schulumgebung identifizieren können. So ist durch die Unterstützung von allen Seiten ein Gemeinschaftsprojekt entstanden, das die heranwachsende Generation frühzeitig und auf anschauliche Art und Weise mit den Abläufen und Funktionsweisen unserer Umwelt vertraut macht.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Dem Projekt liegt ein Gestaltungsplan zugrunde, der insbesondere auf die Bedeutung der Ressource Wasser für Umwelt und Gesundheit ausgerichtet ist und aus dem damit ein klarer Zusammenhang zum gesundheitsbezogenen Umweltschutz hervorgeht. Dabei leistet das Projekt nicht nur einen Beitrag zum Handlungsfeld „Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz“, sondern auch zu den Handlungsfeldern „Bildungs- und Beratungsarbeit“ (Integration von Lernelementen zum Thema Wasser in die Schulhofgestaltung) sowie „Wohnumfeldverbesserung“ (Verbesserung der Aufenthaltsqualitäten des Schulhofes).

Kooperation zwischen Akteuren: Mit Kreisverwaltung, Gemeinde, lokalen Firmen und Bürgerinnen und Bürgern sind entscheidende Akteure der Kommune in das Projekt einbezogen.

Innovativer Gehalt: Innovativ ist das Projekt durch kreative Ideen, Techniken und Methoden und die Kombination von Spielanlage und Lerneffekt.

Setting-Ansatz: Das Projekt knüpft an die Alltagwelt und konkreten Lebensbedingungen der Schülerinnen und Schüler an und zielt auf eine positive Beeinflussung von Umwelt und Gesundheit im Setting Schule.

Langfristigkeit/Sinnvolle und ideenreiche Mittelverwendung: Das Projekt zeigt dauerhafte Wirkung auch für kommende Generationen von Schulkindern, und das bei relativ geringen Kosten, die durch Kreis-, Eigen- und Sponsorenbeteiligung getragen wurden.

Beteiligungsmöglichkeiten: Das Projekt zeichnet sich durch eine breite Einbeziehung von Schüler-, Eltern- und Lehrerschaft sowohl in der Planungs- als auch in der Umsetzungsphase aus.

Befähigung und Qualifizierung: Durch das Projekt werden die Schülerinnen und Schüler für einen selbstverantwortlichen gesundheits- und umweltfördernden Umgang mit der Ressource Wasser qualifiziert.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Besonders positiv ist das große Engagement und die gute Zusammenarbeit aller Beteiligten zu werten. Lehrerinnen und Lehrer, Kinder, Eltern, die Gemeinde und der Kreis arbeiteten Hand in Hand. Dabei wurden sie von ortsansässigen Firmen in Form von Spenden oder

Preisnachlässen unterstützt. Um das Projekt ins öffentliche Bewusstsein zu rücken, erwies es sich als hilfreich, die Presse einzuladen. Durch zahlreiche Artikel in lokalen Zeitungen wurde die Bevölkerung über die Fortschritte an der Josefschule informiert, für die Kinder und ihre Eltern bedeutete diese Aufmerksamkeit eine zusätzliche Bestätigung ihre Arbeit. Bei der Planung eines ähnlichen Projekts sollte darauf geachtet werden, dass die Durchführung nach Möglichkeit nicht zu lange dauert, damit den Beteiligten nicht die Motivation ausgeht.

Projektträger und Beteiligte

- Umweltamt Kreis Steinfurt (Projektträger)
- Gemeinde Neuenkirchen
- Förderverein der Josefschule
- Eltern
- Lehrerinnen und Lehrer

Zielgruppe

- Grundschülerinnen und -schüler der Josefschule St. Arnold in Neuenkirchen

Projektkosten und Finanzierung

Ca. 16 000 Euro, davon 10 000 Euro vom Kreis Steinfurt, Rest durch die Gemeinde Neuenkirchen, den Kreis Steinfurt, Eigenleistungen von Eltern und Lehrern sowie Sponsoren finanziert.

Laufzeit

- Juni 2002 bis Oktober 2003

Weitere Informationen

- http://www.de-media.de/agenda_bestpractice/thema6/6_01von18_004_beschreibung.htm
- www.kreis-steinfurt.de

Ansprechpartner

Heinrich Schulze

Kreis Steinfurt
Umweltamt
Tecklenburger Straße 10, 48565 Steinfurt
E-Mail: heinrich.schulze@kreis-steinfurt.de
Telefon: 02551/69 25 54

Gute-Praxis-Beispiel

Das nexus-Projekt – Initiative für Wasser und Ernährung

Göttingen, Niedersachsen

Projektbeschreibung

Anlass für das nexus-Projekt war die stetig steigende Nitratbelastung des Göttinger Grundwassers infolge intensiver landwirtschaftlicher Bodennutzung. Die Stadtwerke Göttingen förderten im Rahmen des nexus-Projekts den ökologischen Landbau und leisteten so einen Beitrag zum Schutz des Grundwassers in Göttingen und Umgebung. Weiterer Zweck des nexus-Projekts war die Schaffung und Förderung von Vermarktungsstrukturen für Produkte aus ökologischem Landbau. Wasserwirtschaft, Landwirtschaft, Einzelhandel und Großverbraucher sollten miteinander vernetzt werden.

Im Vordergrund stand zum einen die Unterstützung der über 30 nach den Kriterien des anerkannt ökologischen Landbaus wirtschaftenden Landwirte in Göttingen und Umgebung, die insgesamt etwa 1500 Hektar landwirtschaftliche Nutzfläche bearbeiten. Darüber hinaus wurden den bislang konventionell wirtschaftenden Landwirten in den betroffenen Wasserschutzgebieten Perspektiven für eine Umstellung auf ökologischen Anbau eröffnet.

Die Verbraucher wurden über den Einzelhandel bzw. in Form mehrerer Großküchen direkt angesprochen. Es wurden Studien zur Angebots- und Nachfragestruktur in Bezug auf ökologisch erzeugte Lebensmittel durchgeführt. Darauf aufbauend erfolgte die gezielte Vermarktungsförderung, z.B. in Einzelhandelsgeschäften, in der Universität und in Krankenhäusern. Auch mit Hoftouren zu den Erzeugern oder durch von den Wasserwerken veranstaltete Wasserfeste konnten die Verbraucher sich mit dem Thema des Grundwasserschutzes vertraut machen. An dem Vorhaben beteiligten sich Krankenhäuser, eine Mensa sowie eine Supermarktkette. Problematisch waren jedoch die kontinuierliche Bereitstellung von Warenmengen sowie das Reagieren auf spontane Nachfrageerscheinungen.

Formale Grundlage des Projekts war § 47 des Niedersächsischen Wassergesetzes. Das Land Niedersachsen finanzierte es aus Mitteln der Grundwasserentnahmegebühr.

Weitere Informationen

- Stadt Göttingen: http://www.goettingen.de/service/nexus/index.htm
- http://www.difu.de/stadtoekologie/praxis/wasser/goettingen.shtml

Ansprechpartner

Klaus Brüggemann

Stadtwerke Göttingen AG
Hildebrandstraße 1, 37081 Göttingen
E-Mail: Technik@swgoe.de
Telefon: 0551/301310

Gute-Praxis-Beispiel

Trinkwasserschutz

München, Bayern

Projektbeschreibung

Die Stadtwerke München versorgen über 1,3 Millionen Einwohner in München, 20 angrenzende Gemeinden sowie Industrie und Gewerbe mit Trinkwasser. Das Trinkwasser wird in den Gebieten Mangfalltal, Schotterebene und Loisachtal gewonnen, die überwiegend land- und forstwirtschaftlich genutzt werden. Trotz in der Vergangenheit getroffener Vorsorgemaßnahmen wie Grundstückserwerb, Aufforstung oder Ausweisung von Trinkwasserschutzgebieten war ein stetiger Anstieg u.a. der Nitrat- oder Pestizidkonzentrationen im Trinkwasser zu verzeichnen.

Aus dieser Situation heraus starteten die Stadtwerke München 1992 im wichtigsten Trinkwassergewinnungsgebiet der Landeshauptstadt, dem Mangfalltal, ein Pilotprogramm zur Förderung des anerkannt ökologischen Landbaus. Zunächst wurde aus hydrogeologischen Erwägungen heraus ein Umstellungsgebiet von etwa 6.000 Hektar Größe festgelegt, von denen 2.500 Hektar landwirtschaftlich genutzt werden. Mittlerweile sind Verträge mit über 90 Landwirtschaftsbetrieben geschlossen, die insgesamt 2.200 Hektar Fläche nach den Kriterien des anerkannt ökologischen Landbaus bewirtschaften. Dabei steht die Reduktion gesundheitsschädlicher Belastungen im Trinkwasser im Mittelpunkt. Neben der Steigerung der Wasserqualität leistet das Projekt durch die Unterstützung des ökologischen Anbaus in der Region auch einen Beitrag zum nachhaltigen Konsum.

Weitere Informationen

- Informationsportal Ökolandbau: www.oekolandbau.de
- Stadtwerke München: www.swm.de

Ansprechpartnerin

Frau Cornelia Schönhofer

Stadtwerke München
Geschäftsbereich Wasserversorgung
Infanteriestraße 8, 80797 München
Telefon 08020/907511
E-Mail: schoenhofer.cornelia@swm.de

3.6 Der Boden unter unseren Füßen: Bodenschutz, Abfallwirtschaft und Altlastenmanagement

Ausgangslage

Gesteine, Niederschläge, Klima, Witterung und Lebewesen bestimmen die Zusammensetzung unserer Böden. Durch das Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren erfüllt der Boden vielfältige Funktionen (www.bmu.de/bodenschutz/kurzinfo/doc/4014.php):

- Lebensgrundlage und Lebensraum für Mensch, Flora und Fauna,
- Abbau und Umbau von Stoffen und Abbau von Schadstoffen,
- Speicherung und Filterung von Wasser,
- Standort für Wirtschaft, Siedlung, Verkehr und Freizeit,
- Produktionsgrundlage für die Land- und Forstwirtschaft, für Gartenbau und Rohstoffgewinnung,
- Grundlage der menschlichen Kulturentwicklung.

Einige dieser Formen der Bodennutzung können gleichzeitig seine natürlichen Funktionen gefährden. So können Böden durch die Verwertung von mineralischen oder organischen Abfällen, durch Dünge- oder Pflanzenschutzmittel belastet und so in ihren natürlichen Funktionen gestört werden. Durch die Nutzung des Bodens für Siedlungs- und Verkehrszwecke geht die Wasserdurchlässigkeit, die Fruchtbarkeit und die Funktion als Lebensraum für viele Tiere und Pflanzen weitgehend verloren. Durch Versiegelung kann der Boden seine natürlichen Funktionen sogar vollständig einbüßen. Auch Beiträge des Bodens zur Lebensqualität der Anwohner gehen durch Versiegelung und Bebauung zunehmend verloren, denn die Begrünung von Flächen in Siedlungsbereichen trägt oft wesentlich zur Verbesserung der Stadtgestalt und des Kleinklimas bei. Freie Fläche wird inzwischen zu einem knappen Gut: Derzeit werden in Deutschland täglich fast 100 Hektar Fläche für Siedlungs- und Verkehrszwecke neu in Anspruch genommen. Zwar war diese Rate vor einigen Jahren noch höher, der Rückgang ist aber vor allem der schwachen Baukonjunktur geschuldet. Damit wird neben der Belastung durch Schadstoffe vor allem der voranschreitende Landschaftsverbrauch und die Landschaftszerschneidung mit den damit verbundenen Beeinträchtigungen der biologischen Vielfalt und der Erholungsfunktionen für den Menschen sowie der Verlust fruchtbarer Böden mit ihren vielfältigen Nutzungspotentialen im Handlungsfeld Bodenschutz zu einem Problemfeld.

Hinsichtlich der stofflichen Bodenbelastung ist die umweltoffene Verwertung von mineralischen und organischen Abfällen von großer Relevanz. So werden in Deutschland immer noch jährlich etwa 1 Mio. Tonnen Klärschlämme bodenbezogen verwertet. Darüber hinaus werden Komposte zur Düngung und Humusbildung eingesetzt. Die mineralischen Abfälle fallen jährlich in einer Größenordnung von etwa 250 Mio. Tonnen an, von denen ein Großteil im Strassen-, Wege- oder Landschaftsbau eingesetzt wird.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Als Voraussetzung für eine intakte Natur und sauberes Trinkwasser und gesunde Nahrungsmittel sind Böden in guter Qualität elementarer Bestandteil einer gesunden Lebensumwelt. Gleichzeitig wirken unbebaute und natürliche Flächen und Böden als Raum für die Naherholung und Freizeit gesundheitsfördernd auf die Menschen.

Um die gesundheitlichen Auswirkungen von Bodenbelastungen beurteilen zu können, müssen die toxikologisch begründeten Werte der Bundes-Bodenschutz- und Altlastenverordnung herangezogen werden. Um die Wirkungen von Altlasten auf ein verträgliches Maß zu minimieren, geht es im Rahmen einer nachhaltigen Entwicklung vor allem darum, belastete Flächen zu so zu gestalten, dass sie als Beitrag zu einer flächensparenden Siedlungsentwicklung einer neuen Nutzung zugeführt werden können. So werden nicht nur umwelt- und gesundheitsgefährdende Altlasten beseitigt, sondern auch ein Beitrag zum Flächensparen geleistet.

Die gesundheitlichen Auswirkungen von Siedlungsabfällen können vor allem Menschen betreffen, die in der Nähe von Abfallbehandlungs- und Entsorgungsanlagen leben. Daher müssen diese Anlagen so errichtet werden, dass Belästigungen oder sonstige Beeinträchtigungen ausbleiben und schädliche Umwelteinflüsse vermieden werden. Grundsätzlich können von Siedlungsabfällen auch anderenorts Gesundheitsrisiken ausgehen. Wenn hygienische Grundregeln nicht eingehalten werden, können beispielsweise Infektionskrankheiten verursacht und allergische Reaktionen ausgelöst werden. Erheblich sinnvoller als Abfall mit Gesundheits- und Umweltrisiken und hohen Kosten zu entsorgen ist es natürlich, Abfälle möglichst zu vermeiden.

Wesentliche kommunale Strategien

Die Kommunen sind bei Bodenschutz und Abfallwirtschaft im Rahmen einer nachhaltigen Entwicklung entscheidende Akteure. Vor allem beim schonenden Umgang mit Flächen bestehen im Bereich der kommunalen Selbstverwaltung und Planungshoheit Handlungsspielräume. Beispielhaft seien hier einige kommunale Strategien zum Schutz der Böden und Flächen genannt:

- Verdichtetes Bauen im Innenbereich,
- Verwendung wasserdurchlässiger Beläge beim Bau von Straßen, Wegen und Plätzen,
- Schaffung eines direkten Ausgleichs durch Bodenentsiegelungen bei Neuversiegelungen,
- Wiedernutzung ungenutzter bebauter Flächen (z. B. Industriebrachen, ehem. Militärflächen) statt Inanspruchnahme neuer unversiegelter Flächen,
- Entsiegelung und Renaturierung ungenutzter bebauter Flächen,
- Erstellung von Brachflächenkatastern.

Beim Thema Flächeninanspruchnahme wenden die Städte, Gemeinden und Kreise bereits heute viele dieser unterschiedlichen Instrumente an. So setzen bereits etliche Kommunen auf Altlasten- und oft auch auf Brachflächenkataster oder auf ein ressortübergreifendes Bau-

landmonitoring, um Entwicklungspotenziale gezielt zu erfassen. Entscheidend ist es aus kommunaler Sicht aber, diese Instrumente zu einem Flächenmanagement zusammenzuführen, bei dem die selbst gesetzten Ziele überprüft und möglicherweise angepasst werden. Zunehmend setzen Kommunen neben formellen Planungsinstrumenten auch auf informelle Maßnahmen für eine flächensparende und bodenschonende Siedlungsentwicklung. So beteiligen etliche Kommunen ihre Bürgerinnen und Bürger bei der Aufstellung des Flächennutzungsplanes oder richten Arbeitsgruppen zur „Bodenbevorratung" in der Gemeinde ein (vgl. agenda-transfer 2005).

Bevor bestehende Flächenpotenziale wie zum Beispiel Industriebrachen, jedoch genutzt werden können, müssen zuvor vielfach Altlasten beseitigt werden, um so damit verbundene Gefahren oder Belastungen für den Einzelnen oder die Allgemeinheit abzuwenden. Zur Altlastensanierung kommen Sicherungsmaßnahmen zur Unterbrechung der Kontaminationspfade (z.B. Abdichtungen) und Dekontaminationsmaßnahmen (biologische und chemisch/physikalische Maßnahmen) zum Entfernen der Schadstoffe aus dem Boden zur Anwendung.

Um die natürlichen Funktionen und die Qualität des Bodens zu erhalten, unterstützen viele Kommunen den Verzicht auf Streusalz, Pestizide und intensive Düngung oder fördern im Rahmen von Projekten den ökologischen Land- und Gartenbau (vgl. dazu z. B. Bundesamt für Naturschutz/Deutsches Institut für Urbanistik 2002)

Die Entsorgung von Hausmüll obliegt in der Regel kommunalen Trägern. Neben dieser Aufgabe unterstützen viele Städte, Gemeinden und Kreise vor allem die Abfallvermeidung. Mit kommunalen Abfallberatern oder entsprechenden Projekten und Kampagnen, z. B. an Schulen, versuchen die Kommunen, Bewusstsein für ein Konsumverhalten zu schaffen, das Abfall vermeidet.

Literatur

- *agenda-transfer (Hrsg.)* [2005]: Wege aus der Klemme. Kommunale Einschätzungen zum Thema Fläche, Bonn.
- *Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (Hrsg.)* [2004]: 3. Fortschreibungsbericht vom 31.08.2004, Mainz.
- *Bundesamt für Naturschutz und Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2002]: Lokale Agenda 21 und Naturschutz. Praxisleitfaden, Berlin/ Köln und Bonn.
- *Caspers-Merk, Marion, Martin Kaimer u.a.* [o. J.]: Abfallwirtschaft in Deutschland. Neue Ideen für effektive Strukturen, Mühlheim (Forum im Dialog, Heft 3),.
- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [1999]: Kommunale Umweltberichte. Leitfaden mit Praxisbeispielen für die Erarbeitung kommunaler Umweltberichte, Berlin (Umweltberatung für Kommunen).
- Gesetz zum Schutz vor schädlichen Bodenveränderungen und zur Sanierung von Altlasten (BBodSchG – Bundes-Bodenschutzgesetz) vom 17. März 1998 (BGBl. I 1998 S. 502), zuletzt geändert durch Art. 3 G v. 9.12.2004 (BGBl. I 2004 S. 3214).

- *Knoch, Wilfried* [2004]: Wasser, Abwasser, Abfall, Boden, Luft, Energie. Das praktische Umweltschutzbuch für jeden, Sankt Augustin.
- *Kopytziok, Norbert* [2000]: Abfall und nachhaltige Entwicklung. Globale Aspekte für die regionale Umweltplanung auf der Grundlage stoffstrombezogener Prozessbeobachtungen, Berlin.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Die abenteuerliche Reise von Fridolin dem Regenwurm. Berlin.
- *Umweltbundesamt* [2003]: Reduzierung der Flächeninanspruchnahme durch Siedlung und Verkehr, Berlin (Umweltbundesamt-Texte 90/03).
- *Umweltbundesamt* [2001]: Grundsätze und Maßnahmen für eine vorsorgeorientierte Begrenzung von Schadstoffeinträgen in landbaulich genutzten Böden, Berlin (Umweltbundesamt-Texte 59/01).

Links

- Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA): www.laga-online.de
- Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung: www.bbr.bund.de
- Bundesumweltministerium: www.bmu.de/bodenschutz/kurzinfo/doc/4014.php
- EU-Kommission: Thematische Strategie zum Bodenschutz im Rahmen des 6. Umweltaktionsplans: http://europa.eu.int/comm/environment/soil/index.htm
- Umweltbundesamt: Linkliste für den Bereich Boden/Bodenschutz: http://www.umweltbundesamt.de/fwbs/links/index.htm

Gute-Praxis-Beispiel

Altablagerung Osnabrück-Wüste: Sanierung bewohnter Altlasten

Osnabrück, Niedersachsen

In Osnabrück geht man innovative Wege bei der Sanierung bewohnter Altlasten. Der dicht besiedelte Stadtteil Wüste liegt auf einem trockengelegten Flachmoorgebiet, das sich in den 90er Jahren als stark belastet herausstellte. 1994 wurde deshalb ein Ingenieurwettbewerb durchgeführt, bei dem ein Gremium das überzeugendste Konzept zur Untersuchung des kritischen Gebiets auswählte. Um eine möglichst hohe Akzeptanz zu erlangen, entschloss sich die Stadt Osnabrück als erste Kommune der Bundesrepublik zur Einrichtung eines Projektbeirates. Die 26 Mitglieder setzten sich aus nicht weisungsgebundenen Vertreterinnen und Vertretern der Stadtverwaltung, der Parteien, Multiplikatoren und gewählten Vertreterinnen und Vertretern der Eigentümer und Mieter des Stadtviertels zusammen.

Projektbeschreibung

Vor den Toren der Altstadt von Osnabrück liegt der Stadtteil „Wüste“, der sich im Laufe der letzten Jahrzehnte zu einem bevorzugten Wohnviertel der Stadt entwickelt hat. Auf mehr als zwei Quadratkilometern Fläche leben dort etwa 18.000 Menschen und damit über zehn Prozent der gesamten Osnabrücker Bevölkerung.

Ursprünglich war dieser Bereich ein eiszeitlich gebildetes Flachmoorgebiet, das bis zum Ende des letzten Jahrhunderts den Besiedlungsversuchen widerstand. Erst mit dem Abbruch der Stadtmauern und -wälle begann die sukzessive Verfüllung und Trockenlegung des Gebietes bis in die 70er Jahre des 20. Jahrhunderts.

Seit 1993 verdichteten sich die Anzeichen, dass bei der Trockenlegung des Sumpfgebietes neben Boden und Bauschutt auch großflächig Aschen, Schlacken und Filterstäube aus der Verbrennung früheren Hausmülls und Gewerbeabfälle mitverfüllt wurden. Untersuchungen bestätigten die hohe Schwermetall- und PAK-Belastung (krebserregende „Polyzyklische Aromatische Kohlenwasserstoffe“) eines mehrere Hektar großen Gebiets. Damit zählt der Stadtteil zu den größten bekannten bewohnten Altlastverdachtsflächen der Bundesrepublik.

Im Frühjahr 1994 wurde ein Ingenieurwettbewerb durchgeführt, bei dem ein Gremium aus Stadtverwaltung, Politik, Bürgervertretern und Landesverwaltung das überzeugendste Konzept zur Untersuchung des kritischen Gebiets auswählte. Dieses sah ein Untersuchungsprogramm in sechs Stufen vor: Historische Recherche; Abgrenzung sowie Untersuchung von Grundwasser und Bodenluft; Untersuchung aller Haus- und Kleingärten; Untersuchung aller öffentlich genutzten Flächen; Gesamtgutachten; Entwicklung von Handlungsszenarien.

Um eine möglichst hohe Akzeptanz zu erlangen, entschloss sich die Stadt Osnabrück als erste Kommune der Bundesrepublik zur Einrichtung eines nach dem Niedersächsischen Abfallgesetz legitimierten Projektbeirates. Die 26 Mitglieder setzten sich aus nicht weisungsge-

bundenen Vertreterinnen und Vertretern der Stadtverwaltung und der Parteien, Multiplikatoren (Repräsentanten aller wichtigen Verbände und Gruppierungen im Untersuchungsgebiet) und gewählten Vertreterinnen und Vertretern der Eigentümer und Mieter des Stadtviertels zusammen. Den neutral eingerichteten Vorsitz führte ein dreiköpfiges Team des Institutes für Kommunikation und Umweltplanung (iku). Der Beirat verfügte über eine Geschäftsordnung, war an allen wichtigen Entscheidungen und Vergaben beteiligt und konnte den Gremien der Stadt mit einfacher Mehrheit Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise geben. Die Stadt folgte den Wünschen des Beirates auch dann, wenn Mehrkosten entstanden. Der überwiegende Teil aller Entscheidungen wurde jedoch im Konsens beschlossen. Die Bürgerinnen und Bürger empfanden vor allem die Freiheit der Verwaltungsmitglieder bei der Entscheidungsfindung im Projektbeirat als vertrauensbildend.

Neben der Bürgerbeteiligung spielte auch die kontinuierliche Information der Bürgerinnen und Bürger eine große Rolle. Nach jeder seiner Sitzungen gab der Projektbeirat eine Presseerklärung heraus. In regelmäßigen Abständen wurden kurze Infoblätter über den Stand der Untersuchungen an alle 13.000 Haushalte des Stadtteils verteilt. Zusätzlich waren im Umweltamt Kurzfassungen der Sachstandsberichte erhältlich. Möglich war außerdem die Einsicht in alle erstellten Gutachten.

Zur Kommunikation mit den Bürgerinnen und Bürgern trugen zudem Versammlungen und Workshops bei. Eine Besonderheit stellte die Entwicklung eines Risikokommunikationskonzeptes dar, dessen Kernstück ein einfach zu bedienendes EDV-Programm war. Dieses Programm versetzte die Betroffenen in die Lage, eine individuelle Einschätzung ihrer Gefährdungssituation unter Berücksichtigung der jeweiligen Lebensgewohnheiten vorzunehmen und somit auch die Auswirkungen präventiven Verhaltens erkennen zu können.

Die Stadt Osnabrück hat sich mit dem beschriebenen Vorgehen bei der Altlastensanierung für ein kooperatives Verfahren der Konfliktlösung entschieden, das mit großem Erfolg durchgeführt wurde. Ein abgestimmtes Konzept aus Informations-, Kommunikations- und Partizipationsmöglichkeiten der Bürgerinnen und Bürger erhöhte die Akzeptanz des Vorhabens erheblich.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Grundlage für das Projekt ist eine klare Zielformulierung, die eine Verknüpfung der Bereiche Gesundheits- und Umweltschutz sichergestellt. und den Abbau von Umweltbelastungen und den damit verbundenen gesundheitlichen Folgen in den Mittelpunkt stellt

Kooperation zwischen Akteuren: Der Projektbeirat stellt eine stabile Kooperationsstruktur dar, durch die wesentliche Akteure wie die Verwaltung, Parteien, Verbände, Eigentümer und Mieter in das Projekt eingebunden sind.

Innovativer Gehalt/Impulswirkung: Osnabrück ging als erste Kommune in Deutschland diesen Weg der Sanierung bewohnter Altlasten. Aufgrund dieser neuen Vorgehensweise, aber auch wegen der im Projekt erzielten „win-win-Situation“ könnte das Projekt Impulswirkung für weitere ähnlich gelagerte Projekte im Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ haben.

Evaluation: Für die laufende Evaluation der Wirksamkeit der Maßnahmen ist gesorgt.

Beteiligungsmöglichkeiten/Kommunikation: Es gibt Entscheidungs- und Handlungsspielräume für alle Beteiligten, weitreichende Mitwirkungsmöglichkeiten für Bürgerinnen und Bürger bei Planung und Umsetzung und eine aktive und umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Ergreifung der Maßnahmen, bevor Problem akut wurde (Vorbeugung)
- sehr breite Vertretung der Bürgerinnen und Bürger
- begleitende Weiterbildungsmaßnahmen für die Bürgerinnen und Bürger

Projektträger und Beteiligte

- Verwaltung (Projektträger)
- Politik
- Gutachter
- Projektbeirat aus Betroffenen (Bewohner, Industrie, Gewerbe) und Interessenvertretungen (Deutscher Gewerkschaftsbund, Bund für Umwelt- und Naturschutz Deutschland, Bundeswehr)
- Umweltschutzverbände
- Ausländerbeirat

Zielgruppe

- Betroffene (Privatbürger, Unternehmen)

Projektkosten und Finanzierung

- ca. 1.250.000 Euro, Finanzierung aus Mitteln der Stadt Osnabrück

Laufzeit

- Projektbeirat: Frühjahr 1994 bis 2003
- Sanierungsbeginn vor Ende 2005

Weitere Informationen

- *Claus, F. u.a.* [1996]: Wüste lebt – Osnabrück: Der Beirat für Deutschlands größte bewohnte Altablagerung gilt in einer Zwischenbilanz als gelungenes Experiment, in: Entsorga-Magazin, H.10, S. 54-57.
- *Gerdts, D.; Barkowski, D.* [1996]: Fallbeispiel bewohnte Altlast Osnabrück-Wüste, in: H.-J. Pflugradt und M. Bloser (Hrsg.): Sanierung bewohnter Altlasten. Verhältnis Sanierung, Bauleitplanung – Öffentlichkeitsbeteiligung – Sanierungsmanagement – Sanierungsziele, Berlin, S. 136-153.
- http://www.osnabrueck-net.de/Umwelt/wueste.html

Ansprechpartner

Bernd Früchel

Stadt Osnabrück
Fachbereich Grün und Umwelt
Natruper-Tor-Wall 2, 49034 Osnabrück
E-Mail: Fruechel@osnabrueck.de
Telefon: 0541/3233160

Gute-Praxis-Beispiel

Zukunft Freiburg: Flächennutzungsplan 2020

Freiburg, Baden-Württemberg

Die Stadt Freiburg setzt auf Flächennutzungsplanung mit Weitsicht und breiter Bürgerbeteiligung. Ende 2006 soll ein neuer Flächennutzungsplan in Kraft treten. Um ihn zu erarbeiten, schlägt die Stadt neue Wege ein. Im Rahmen des breit angelegten Dialogverfahrens „Zukunft Freiburg" haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre eigenen Ideen und Vorstellungen zur künftigen Stadtentwicklung einzubringen. Außerdem hat die Stadt die „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung" (PRISE) in der Verwaltung eingesetzt, um künftige Bedarfs-Szenarien zu entwickeln. So setzt die Flächenplanung beim tatsächlichen Bedarf an Flächen im Jahr 2020 an, statt wie bisher möglichst viele Gewerbe- und Wohnflächen bereitzustellen. Auf diese Weise wird die künftige Inanspruchnahme bislang unversiegelter Flächen möglichst gering gehalten und ein Beitrag zum Erhalt der natürlichen Bodenfunktionen sowie der Funktionen unversiegelten Bodens für die Erholung und Lebensqualität geleistet.

Projektbeschreibung

Der derzeit gültige Flächennutzungsplan (FNP) für die Stadt Freiburg stammt aus dem Jahr 1980. Für die Ausarbeitung der neuen Fassung, die Ende 2006 in Kraft treten soll, schlägt die Stadt erstmals neue Wege ein: Im Rahmen des breit angelegten Dialogverfahrens „Zukunft Freiburg" (Mai 2001 bis Juli 2002) hatten Bürgerinnen und Bürger in zahlreichen Veranstaltungen die Möglichkeit, ihre eigenen Ideen und Vorstellungen zur künftigen Stadtentwicklung einzubringen. Um die weitere Begleitung der Flächennutzungsplanung durch die Bürgerschaft zu gewährleisten, hat die im November 2002 gegründete und im Dezernat des Oberbürgermeisters angesiedelte „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung" (PRISE) in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern der Ortschaften, der Bürgervereine sowie der Lokalen Agenda 21 ein Konzept zur Bürgerbeteiligung entwickelt, das weit über die gesetzlich geforderten Mindeststandards hinausgeht.

Im Rahmen der Bürgerbeteiligung wurde die von der Stadtverwaltung pauschal vorgeschlagene größtmögliche Bereitstellung an neuen Flächen für Wohnungsbau und Gewerbe mehrheitlich abgelehnt. Stattdessen ist nach Möglichkeiten gesucht worden, den tatsächlichen Bedarf Freiburgs an Wohnflächen im Jahre 2020 zu errechnen. Dabei spielten unterschiedliche Faktoren eine Rolle: die individuelle Wohnfläche, die zukünftige Siedlungsdichte und die Bevölkerungsentwicklung.

Hier setzt die Arbeit der „PRISE" an. Die Projektgruppe erstellte für all diese Faktoren Szenarien. Das Ergebnis dieser Untersuchungen ist, dass die zurzeit wachsende Einwohnerzahl Freiburgs im Jahr 2020 zwar stagnieren wird, die benötigte Wohnfläche pro Einwohner jedoch noch zunehmen wird. In 15 Jahren wird demnach eine vierköpfige Familie genau ein

Zimmer mehr beanspruchen als heute. Dieses und ähnliche von „PRISE“ aufgestellte Flächenszenarien wurden seit Dezember 2004 mit den Freiburger Bürgerinnen und Bürgern in Stadtgebietsveranstaltungen diskutiert. Auf diese Weise hat jede Freiburgerin bzw. jeder Freiburger die Möglichkeit, aktiv an der Gestaltung seiner Stadt mitzuwirken. In dieser stark bürgerorientierten Auseinandersetzung mit dem Thema sieht die Stadt Freiburg den wesentlichen Baustein einer tragfähigen Stadtplanung.

Im Ergebnis setzt die aktuelle Flächenplanung der Stadt Freiburg nun beim tatsächlichen Flächenbedarf im Jahr 2020 an, statt wie bisher möglichst viele Gewerbe- und Wohnflächen bereitzustellen. So wird die künftige neue Flächeninanspruchnahme für bauliche Zwecke möglichst gering gehalten und durch den Erhalt unversiegelter Flächen ein Beitrag zum Erhalt der natürlichen Bodenfunktionen sowie der Funktionen unversiegelten Bodens für die Erholung und Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Freiburg geleistet. Diese und andere Auswirkungen auf die Umwelt und die menschliche Gesundheit der Flächennutzungsplanung werden im Umweltbericht zum FNP, der derzeit im Entwurf vorliegt, besonders in den Blick genommen.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption: Für die Flächennutzungsplanung der Stadt Freiburg liegt eine schriftliche Konzeption vor: ein vom Gemeinderat verabschiedeter Katalog von Leitzielen für die Flächennutzung sowie anhand von Fachgutachten entwickelte Bedarfsprognosen und „Flächenszenarien“. Im Rahmen der Leitziele wird vor allem der gesundheitsbezogene Umweltschutz berücksichtigt.

Integrativer Gehalt: Die Einrichtung der „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung“ (PRISE) hat die integrierte Betrachtung möglichst aller Aspekte einer nachhaltigen Stadtentwicklung zum Ziel. In Bezug auf künftige Flächeninanspruchnahme heißt dies: die Ausweisung neuer Bauflächen orientiert sich am Bedarf, unversiegelte Flächen bleiben möglichst erhalten. Damit wird ein Beitrag zum Erhalt der natürlichen Bodenfunktionen sowie der Funktionen unversiegelten Bodens für die Erholung und Lebensqualität geleistet und auf diese Weise eine Verknüpfung der Themenfelder Umwelt und Gesundheit hergestellt.

Kooperation zwischen Akteuren: Die ämterübergreifende „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung“ (PRISE) kooperiert mit einer Vielzahl unterschiedlicher Akteure: Vertreterinnen und Vertreter der Ortschaften, der Bürgervereine sowie der Lokalen Agenda 21.

Innovativer Gehalt: Innovativ ist der Ansatz, die tatsächlichen Flächenbedarfszahlen in 2020 zu errechnen, statt wie bisher möglichst viele Gewerbe- und Wohnflächen bereitzustellen.

Langfristigkeit: Der neue Flächennutzungsplan hat als Zeithorizont das Jahr 2020 und ist damit langfristig angelegt.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Die Flächennutzungsplanung der Stadt Freiburg setzt auf die Kooperation von Stadt und Bürgerschaft. Ausdrücklich ist „erweiterte“ Bürgerbeteiligung erwünscht, d. h. eine Beteiligung, die weit über die gesetzlichen Anforderungen hinausgeht.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Das Projekt zeichnet sich durch eine große Beteiligung qualifizierter Bürgerinnen und Bürger aus. 36 Ehrenamtliche begleiteten über vier Monate lang den Diskussionsprozess um den neuen FNP. Ausschlaggebend für das hohe Engagement und den Erfolg war, dass das Konzept für den FNP von allen gemeinsam und in Zusammenarbeit mit der Stadtverwaltung entwickelt wurde. So konnten die Freiburger ihre eigenen Wünsche und Vorstellungen bei der Entwicklung ihrer Stadt einbringen. Um eine Dominanz der Verwaltung zu vermeiden, wurde die Präsentation der Ergebnisse aus den Diskussionsprozessen ebenfalls nicht von der Verwaltung vorgestellt, sondern extern moderiert. Auf diese Weise schufen die Mitglieder der PRISE eine Vertrauensbasis zwischen Bürgerinnen und Bürgern und der Stadt.

Projektträger und Beteiligte

- Stadt Freiburg, „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung“ (PRISE)
- Bürgervereine
- Vertreterinnen und Vertreter der Ortschaften
- Lokale Agenda 21

Zielgruppen

- Freiburger Bürgerinnen und Bürger,
- Gewerbetreibende,
- Bauherren

Projektkosten und Finanzierung

- ca. 50.000 Euro, verteilt auf drei Haushaltsjahre, finanziert von der Stadt Freiburg

Laufzeit

- November 2002: Gründung der „Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung“ (PRISE)

Weitere Informationen

- www.freiburg.de/fnp

Ansprechpartner/in

Norbert Schröder-Klings	Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung (PRISE) Rathausplatz 2-4, 79098 Freiburg E-Mail: zukunft-freiburg@stadt.freiburg.de Telefon: 0761/2011071
Annette Schubert (erweiterte Bürgerbeteiligung)	Projektgruppe Integrierte Stadtentwicklung (PRISE) Rathausplatz 2-4, 79098 Freiburg E-Mail: annette.schubert@stadt.freiburg.de Telefon: 0761/2011076

Gute-Praxis-Beispiel

Digitale Bodenbelastungskarten und Altlastenkataster

Hagen, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Die Stadt Hagen ist mit Karten und Kataster den Belastungen der Böden auf der Spur. Das Umweltamt der Stadt trägt dieses für Planungsverfahren und Sanierungsvorhaben wichtige Datenmaterial zusammen. Dabei steht vor allem im Mittelpunkt, gesundheitliche Beeinträchtigungen für die Bevölkerung durch belastete Böden zu vermeiden.

Zum einen erarbeitet das Amt Hagen digitale Bodenbelastungskarten für Hagen. Sie zeigen Schwermetallgehalte im gesamten nicht besiedelten Stadtgebiet auf. Grundlage der Karten bilden repräsentative Bodenproben. Gefördert wurde das Projekt durch Mittel des Landes Nordrhein-Westfalen. Zum anderen führt das Umweltamt der Stadt Hagen ein so genanntes Altlastenkataster. Hierin sind alle Flächen verzeichnet, für die ein Altlastenverdacht besteht oder bei denen sich dieser Verdacht bestätigt hat.

Das städtische Umweltamt hält das Altlastenkataster stets auf dem neuesten Stand und kann so Bauwillige und Planer beraten. Seit Bestehen des Katasters wurde kein Gebäude mehr auf unzumutbar belastetem Untergrund gebaut. Das Umweltamt Hagen steht auch bei Fragen der Bürger zur Verfügung und berät bei generellen Fragen von Bodenbelastungen im Bereich von Gärten, Kinderspielflächen und anderen Fragen. Die Ergebnisse fließen zudem in andere Projekte ein und werden in Planungsverfahren einbezogen.

Das beim Umweltamt vorliegende Datenmaterial zu Bodenbelastungen wird derzeit im Rahmen eines Pilotprojektes des Landes Nordrhein-Westfalen zu einer flächendeckenden Karte für das Stadtgebiet Hagen verarbeitet.

Weitere Informationen:

- *Fachhochschule Osnabrück (Hrsg.)* [2001]: Beiträge Diskussionsforum Bodenwissenschaften – Veröffentlichungsreihe, Heft 2: „Vom Bohrstock zum Bildschirm“ – Der Einsatz von digitalen Bodeninformationen, Beiträge zur Tagung am 25. Oktober 2001, Osnabrück.
- Umweltamt der Stadt Hagen:
  http://www.umweltamt.hagen.de/arbeitsbereiche/boden.htm

Ansprechpartner

Ulrich Eimer (Digitale Bodenbelastungskarten)	Stadt Hagen Umweltamt Rathausstraße 11, 58095 Hagen E-Mail: umweltamt@stadt-hagen.de Telefon: 02331/ 207-2392
Ilka Siegwarth (Altlastenkataster)	Stadt Hagen Umweltamt Rathausstraße 11, 58095 Hagen E-Mail: umweltamt@stadt-hagen.de Telefon: 02331/207-3920

Gute-Praxis-Beispiel

„Ein Platz für die Marie“ – Bürgerbeteiligung bei der Gestaltung einer Stadtbrache

Bezirk Prenzlauer Berg, Berlin

Projektbeschreibung

Im Jahre 1994 legte das Land Berlin die gründerzeitlich geprägte, dicht besiedelte Umgebung der Winsstraße im Stadtteil Pankow-Prenzlauer Berg als Sanierungsgebiet fest. Dabei sollten die Bebauungsstruktur, die soziale Mischung und die Nutzungsmischung erhalten, der Wohngebäudebestand erneuert sowie das Grün- und Freiflächenangebot verbessert werden. Sanierungsbeauftragte war die S.T.E.R.N. GmbH, die „Gesellschaft der behutsamen Stadterneuerung mbH“, Berlin.

Durch den Abriss eines bezirklichen Rettungsamtes in der Marienburger Straße im Zuge der Sanierung entstand eine 5.000 m^2 große Brachfläche, auf der eine Polizei- und Feuerwache sowie ein 1.000 m^2 großer Kleinkinderspielplatz neu errichtet werden sollten. Der Neubau der Feuerwache musste allerdings aufgrund von Sparmaßnahmen im Haushalt des Berliner Senats verschoben werden. Gemeinsam mit S.T.E.R.N. und dem Naturschutz- und Grünflächenamt setzte sich die Betroffenenvertretung Winsstraße für eine „grüne Zwischennutzung“ der Brachfläche ein, um das Defizit an Grün- und Freiflächen im Sanierungsgebiet zu mindern. Interessierte Anwohnerinnen und Anwohner wurden an der Ideenfindung für die Nutzung der Brachfläche mittels eines Workshops mit extern moderiertem Verfahren nach dem Modell der Zukunftswerkstätten beteiligt. Dabei blieb es nicht bei der Ideensammlung: Die Ergebnisse dieser Veranstaltung wurden zur verbindlichen Planungsgrundlage und die Betroffenen auch in die Durchführung zur Gestaltung der Grünfläche mit einbezogen.

Entstanden ist schließlich ein Quartiersplatz mit Bereichen für verschiedene Altersgruppen: Piazza mit Kiosk, Sitzbereich und Kinderspielplatz mit Spielschiff. Unter Mitarbeit der Anwohnerinnen und Anwohner wurde ein Abenteuerspielplatz mit einer fantasievollen und kindgerechten Ausstattung geschaffen. Neben der Steigerung der Wohnqualität wurden so in Kooperation mit verschiedenen Akteuren auch Angebote zur Spiel- und Bewegungsförderung und damit eine Umgebung geschaffen, die vor allem für Kinder gesundheitsförderlich ist. Gleichzeitig wurde eine Brachfläche entsiegelt und damit die natürlichen Bodenfunktionen auf dieser Fläche wieder aktiviert.

Weitere Informationen

- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2000]: Von Kiezpark „Ein Platz für Marie“ bis zur „Kunstplatte“ - Die Preisträger des Wettbewerbs „Soziale Stadt 2000“ stehen fest, in: Soziale Stadt, Info 3, Dezember.
- *Gehrke, Brigitte, und Birgit Wend* [2000]: Ein Platz für die Marie, in: Offene Spielräume – Bunte Jugendfarmen und Aktivspielplätze, Eine Zeitschrift für die offene Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, H. 4.

- *Wend, Birgit* [2000]: Ein Platz für die Marie, in: Garten + Landschaft, H. 4.
- www.sozialestadt.de.praxisdatenbank

Ansprechpartner

Cornelius van Geisten

S.T.E.R.N. Gesellschaft der
behutsamen Stadterneuerung mbH Berlin
Schwedter Straße 263, 10119 Berlin
E-Mail: gf@stern-berlin.de
Telefon: 030/443636-10

3.7 Auch ohne Auto zum Ziel: Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin

Ausgangslage

Mobilität heißt Beweglichkeit. Man spricht dabei von unterschiedlichen Bewegungsebenen für den Menschen: von geistiger Mobilität, von gesellschaftlicher bzw. sozialer Mobilität und von den Mobilitätsmöglichkeiten, die den Menschen zur Verfügung stehen, um sich oder Güter fortzubewegen, also von einem zum anderen Ort zu gelangen. Um letztere Art der Mobilität geht es hier und im Speziellen um gesundheitsfördernde und gleichzeitig die Umwelt schonende Formen der Fortbewegung. Mobilität in diesem Sinne ist:

- Beweglichkeit, die die Umwelt schont und die menschliche Gesundheit nicht belastet, sondern zu ihrer Erhaltung beiträgt!
- ein weit aufgefächertes Handlungsfeld, das von den ganz kleinen Dingen des Alltags wie Wege zu Fuß zurückzulegen bis hin zu den ganz großen Themen wie Verkehrspolitik, Mobilitätsmanagement und Klimaschutz reicht!
- damit auch ein Handlungsfeld, in dem vielfältige Interessen aufeinander stoßen und zwangsläufig Konflikte entstehen wie etwa um Flächennutzung (Parkplatz oder Grünfläche?) oder um Prioritätensetzung in der kommunalen Verkehrspolitik (Tempo-30-Zone oder doch weiterhin Tempo 50km/h?)!

In Deutschland entfallen laut Umweltbundesamt etwa 44,6 Millionen Pkw auf 82 Millionen Einwohner. Damit hat Deutschland eine der höchsten Motorisierungsraten der Welt. Axel Friedrich – Leiter der Abteilung Umwelt und Verkehr vom Umweltbundesamt – erläuterte beim Stadtforum Berlin 2020 zu den mit dem Pkw zurückgelegten Wegen: „50% der mit dem Pkw zurückgelegten Wege sind kürzer als 5 km. Gerade im innerörtlichen Bereich könnten davon 25 bis 30% auf das Fahrrad verlagert werden. Pessimisten kann man das Beispiel Münster entgegenhalten, denn dort werden 32% der Wege mit dem Fahrrad zurückgelegt.“ (www.stadtentwicklung.berlin.de).

Der motorisierte Individualverkehr erhöht die Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung erheblich: wachsende Lärmbelastung, schlechte Atemluft, hohe Unfallgefahr, zunehmender Flächenverbrauch für Straßen und Parkplätze und einiges mehr bis hin zu den immer wieder diskutierten schleichenden Klimaveränderungen, zu denen auch die CO2-Emissionen aus dem hohen Kraftstoffverbrauch beitragen. Verspricht die Benutzung des Autos für das einzelne Individuum einerseits doch Mobilität, Flexibilität und Freiheit, so beeinflusst sein ständiger massenhafter Gebrauch die Lebensqualität für die gesamte Bevölkerung eher negativ.

Straßen können ganze Wohnviertel durchschneiden und zu einem unpassierbaren Hindernis werden. Abgase und Lärm können krank machen. Von Abgasen durchdrungene Atemluft kann zu Atemwegserkrankungen, Asthma oder Allergien führen. Feinstaub-Partikel erhöhen das Risiko von Krebserkrankungen im Bereich der Atemwege. Lärm erzeugt körperliche Stressreaktionen, die das Risiko von Herz-Kreislauferkrankungen beträchtlich erhöhen kön-

nen (www.uba.de). „Mehr als 12 Millionen Menschen in Deutschland sind tagsüber einem gesundheitsgefährdenden Lärmpegel von über 65 Dezibel ausgesetzt. Die Folge ist u.a. ein um 20% höheres Herzinfarktrisiko als in einer ruhigen Umgebung.“ (www.vcd.org). Straßenverkehrsunfälle führen zu vielen Verkehrstoten und vielen Schwerverletzten.

Ein hohes Verkehrsaufkommen, vor allem durch den motorisierten Individualverkehr, muss in den Kommunen organisiert und koordiniert werden. Im städtischen Raum sind Staus an der Tagesordnung, besonders im Berufsverkehr. Im ländlichen Raum wird das ÖPNV-Angebot durch die hohe Verfügbarkeit des Pkw nicht mehr genügend wahrgenommen. Das ÖPNV-Angebot wird dann aus finanziellen Gründen erheblich zurückgeschraubt und verschlechtert sich. Dies führt zu einer noch geringeren Nutzung und verschärft die Problematik weiter.

Mobilität zu organisieren und zu koordinieren, um die Umwelt zu schonen und die Gesundheit zu fördern, heißt nicht nur Verkehrspolitik zu betreiben, sondern ein umfassendes Mobilitätsmanagement zu installieren, das alle Fortbewegungsmittel (zu Fuß, mit dem Rad, mit dem ÖPNV, der Bahn und mit dem Auto) mit einbezieht und deren Nutzung und Gebrauch umweltweltfreundlich und gesundheitsfördernd aufeinander abstimmt. Durch eine über die eigentliche Verkehrsplanung hinausgehende Koordinierung mit der Siedlungsentwicklung kann zudem die Verkehrsnachfrage gesenkt werden. So reduzieren die „Stadt der kurzen Wege“ oder die Entwicklung von Baugebieten entlang bestehender Verkehrsachsen des ÖPNV den motorisierten Individualverkehr und die damit verbundenen Umweltbelastungen.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Das Handlungsfeld „Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität“ ist eines der herausragenden Schnittfelder der Bereiche Umweltschutz und Gesundheitsförderung. In diesem Handlungsfeld kommt zum Ausdruck, wie stark solche Bereiche wie Klimaschutz, Luftqualität, Lärmschutz, Flächennutzung, Bewegungsförderung, Gesundheitsförderung und Unfallverhütung zusammenhängen und miteinander in Ursache und Wirkung verschachtelt sind. Aus den genannten Bereichen ergeben sich vielfältige Handlungsoptionen für unterschiedlichste Politikfelder und Zielgruppen, um die Umwelt zu schonen, die Gesundheit zu fördern und die kommunale Lebensqualität zu verbessern. Ein umweltfreundliches und gesundheitsförderndes Mobilitätsmanagement hat zum Ziel, Mobilität so zu organisieren, zu koordinieren und zu garantieren, dass die Belastungen und Risiken für die Umwelt und die menschliche Gesundheit gesenkt werden können: So kann zum Beispiel ein attraktives zielgruppenorientiertes ÖPNV-Angebot verbunden mit einem gut ausgebauten Radwegenetz den motorisierten Individualverkehr erheblich reduzieren und damit einen Beitrag zum Umweltschutz und zur Gesundheitsförderung leisten.

Wesentliche kommunale Strategien

Die Kommunen entfalten im Handlungsfeld „Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität“ vielfältige Aktivitäten, deren Spektrum von Vorschriften und Anordnungen in der kommunalen Umwelt- und Gesundheitspolitik bis hin zu Einzelprojekten reicht. Im Wesentlichen lassen sich grob zwei Strategien voneinander unterscheiden:

- Strategien, die auf das Verhalten bzw. die Verhaltensänderung von bestimmten Zielgruppen orientieren (Steuerung des Mobilitätsverhaltens von Menschen im Alltag: z.B. durch Verkehrserziehung in Schulen),
- Strategien, die mit ihren Handlungsbereichen und Instrumenten auf die Veränderung der überindividuellen Verhältnisse durch eine kommunale Umwelt- und Gesundheitspolitik abzielen (Planungsvorgaben und Richtlinien durch Entscheidungen in Politik und Verwaltung: z.B. durch ein kommunales Verkehrsleitkonzept, um Pendlerströme zu lenken).

Diese beiden Strategien treten nicht immer als zwei voneinander getrennte Handlungsstränge auf, sondern häufig finden sich Mischformen, die der gegenwärtigen individuellen Situation einer jeweiligen Kommune Rechnung tragen und die jeweiligen besonderen Bedingungen und spezifischen Verhältnisse berücksichtigen. Diesem Umstand wird besonders in dem Ansatz der Entwicklung von kommunalen Mobilitätsmanagementkonzepten Aufmerksamkeit gewidmet, in denen beispielsweise sehr deutlich wird, dass zwischen den Ressourcen und Problemen im städtischen und ländlichen Raum einerseits unterschieden werden muss, andererseits aber beide eng miteinander verknüpft sein können.

Die folgende Aufzählung zeigt eine Reihe von Beispielen, die die beschriebenen Strategien widerspiegeln:

- zielgruppenorientierte Projekte in Schulen und Kindergärten,
- Ausbau des Fuß- und Radwegenetzes,
- spezielle kleinräumig-orientierte ÖPNV-Angebote,
- Bonus-Malus-Systeme als Anreiz zur Veränderung des Mobilitätsverhaltens,
- Aktionstage wie „Autofreier Sonntag“,
- Aktionsmonate oder -quartale wie „Mit dem Rad zur Arbeit“,
- Runde Tische zur Prävention von Kinderunfällen,
- Pendlernetze,
- Projekte und Aktivitäten im Hinblick auf umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität im Rahmen von kommunalen Programmen wie „Soziale Stadt“ und „Gesunde Stadt“ oder im Rahmen einer kommunalen Lokalen Agenda 21.

Kommunen haben, wie die Bandbreite der bunten Projektkultur zeigt, vielfältige Möglichkeiten, in den Bereich „Mobilität“ einzugreifen und dabei umweltschonend und gesundheitsfördernd zu wirken. Dass dies nicht immer ohne – zum Teil – massive Konflikte ablaufen kann und wird, sollte an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben. In einer durch das Auto dominierten Gesellschaft wird es immer sehr schwer sein, Mobilitätskonzepte im Sinne von Umweltschutz und Gesundheitsförderung umzusetzen, weil diese häufig zum Nachteil der individual-motorisierten Beweglichkeit sind.

Literatur

- *Bundesamt für Strahlenschutz, Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, Bundesinstitut für Risikobewertung, Robert-Koch-Institut und Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Umwelt und Gesundheit in Deutschland. Beispiele aus dem täglichen Leben, Berlin.
- *Koch, Hans-Joachim, Ekkehard Hofmann und Moritz Reese* [2001]: Lokal handeln: Nachhaltige Mobilitätsentwicklung als kommunale Aufgabe, Berlin.
- *Kolks, Wilhelm, und Joachim Fiedler (Hrsg.)* [2003]: Verkehrswesen in der kommunalen Praxis, Band I: Planung-Bau-Betrieb, Berlin.
- *Fehr, Rainer* [2001]: Ökologische Gesundheitsförderung. Analysen – Strategien – Umsetzungswege, Bern.
- Stadtforum Berlin 2020: Menschen, Autos, Emissionen. Verkehr und Umwelt in der Stadt, Dokumentation der Veranstaltung vom 10. Juni 2005, download unter: www.stadtentwicklung.berlin.de.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Globaler Klimawandel, Berlin.
- *Umweltbundesamt (Hrsg.)* [2004]: Umweltbedingte Gesundheitsrisiken – Was ist bei Kindern anders als bei Erwachsenen?, Berlin.

Links

- Allgemeine Deutscher Fahrrad-Club (ADFC): www.adcf.de
- Bundesumweltministerium: www.bmu.de/verkehr/kurzinfo/doc/3995.php
- Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen: www.bmvbw.de
- Mobilität 21 – Kompetenznetzwerk für innovative Verkehrslösungen: www.m21-portal.de
- Umweltbundesamt (UBA): http://www.uba.de/verkehr/index.htm
- Verkehrsclub Deutschland (VCD): www.vcd.org

Good-Practice-Projekt

Bus mit Füßen – Pilotprojekt für Mobilitätsmanagement an Schulen

München, Bayern

Aus England kommt die Idee des „Walking Bus“, die in München aufgegriffen wurde, um den umweltfreundlichsten Bus, den „Bus mit Füßen“, zu schaffen und in den Straßenverkehr zu schicken. Bereits an fünf Münchner Grundschulen „fahren“ die Kinder der ersten und zweiten Klassen in Begleitung engagierter Eltern mit diesem Bus zur Schule. Die Projektumsetzung wird vom Verein „Green City“ koordiniert und vom Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München gezielt gefördert. Die Kinder sollen nach einem halben Jahr selbstständig zu Fuß zur Schule gehen können. Die Devise lautet: Raus aus dem Auto und rein in den „Bus mit Füßen“!

Projektbeschreibung

Deutschlandweit werden immer mehr Kinder mit dem Auto zur Grundschule und zum Kindergarten gebracht. Dies geht zu Lasten der Umwelt sowie der Gesundheit und motorischen Fähigkeiten der Kinder, weil diese damit weniger in Bewegung sind. Außerdem lernen die Kinder nicht rechtzeitig, sich in einem teilweise immer unübersichtlicher werdenden Straßenverkehr zu Recht zu finden und ihr eigenes Verhalten im Hinblick auf Vorsicht und Achtsamkeit zu schulen.

Die Eltern bringen ihre Kinder mit dem so genannten „Elterntaxi“ aus unterschiedlichen Gründen in die genannten Einrichtungen: Häufig lässt sich der Weg ganz praktisch mit dem Weg zur Arbeit verbinden. Aber auch die Angst um die Kinder im Straßenverkehr spielt eine große Rolle. Meist gehen die Kinder dann zur Schule, wenn das Verkehrsaufkommen aufgrund des Berufsverkehrs besonders hoch ist, was den Schulweg besonders gefährlich und risikoreich macht. Das Gesundheitsrisiko „Verkehrsunfall auf dem Schulweg“ ist besonders für Schulanfänger hoch. Das macht die Ängste der Eltern und den Rückgriff aufs „Elterntaxi“ verständlich, verstärkt aber gleichzeitig den Teufelskreis, aus Sicherheitsüberlegungen heraus, die Kinder mit dem Auto zu bringen und so selbst zur Verschärfung der eigentlich ungewünschten Situation beizutragen.

Diese Situation greift das Münchner Pilotprojekt für Mobilitätsmanagement an Schulen „Bus auf Füßen“ auf. Nach dem seit Jahren bewährten britischen Vorbild des „Walking Bus“ soll durch eine organisierte Schulwegbegleitung im Rahmen eines Pilotprojektes an zwei Münchner Grundschulen die „chaotische“ Verkehrssituation vor diesen Grundschulen durch den morgendlichen motorisierten Bringverkehr verbessert werden. Der „Bus mit Füßen“ versteht sich als Teil eines integrierten Mobilitätsmanagements, zu dem zahlreiche weitere verkehrserzieherische Maßnahmen und Aktionen gehören.

Ausgewählt wurden auf Initiative des gemeinnützigen Münchner Umweltvereins „Green City“ in Zusammenarbeit mit dem Staatlichen Schulamt sowie mit der Unterstützung des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (Agenda-21-Büro)

eine Grundschule in München-Ramersdorf und eine Grundschule in München-Trudering. An diesen beiden Grundschulen wurde das Projekt „Bus mit Füßen“ im September 2004 für die Dauer von drei Monaten erstmalig umgesetzt. Schulleitungen und Elternbeiräte der beteiligten Grundschulen sowie das Kreisverwaltungsreferat unterstützen und fördern das Projekt. Die beiden Grundschulen liegen in Fördergebieten des bundesweiten Aktionsprogrammes Umwelt und Gesundheit (APUG).

Der „Bus mit Füßen“ ist eine organisierte Schulwegbegleitung zu Fuß. Maximal acht bis zehn Kinder, die einen ähnlichen Weg zur Schule haben, weil sie im gleichen Wohngebiet zu Hause sind, treffen sich an einer vorher festgelegten „Haltestelle“ und gehen in Begleitung eines Erwachsenen zur nächsten „Haltestelle“. Für den gesamten Schulweg gibt es eine festgelegte „Buslinie“. Auf dem Weg sammelt der „Bus mit Füßen“ an weiteren „Haltestellen“ die dort wartenden Grundschüler auf. Gemeinsam geht es dann weiter bis zur Schule. Jeder Fahrgast erhält ein neonfarbenes „Bus mit Füßen“-Klackband, um im Verkehr aufzufallen und um das Gemeinschaftsgefühl der „Businsassen“ zu stärken. Lernziel des Projektes für die „Fahrgäste“ ist, dass die Schüler nach einem halben Jahr in der Lage sind, sich so zu verhalten, dass sie ohne Begleitung eines Elternteils selbstständig zu Fuß zur Schule gehen können.

In einer Pressemitteilung des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München vom 20. 12. 2004 heißt es zum „Bus mit Füßen“: „Dabei wird es nie langweilig, denn während der Busfahrt nehmen die Kinder unterschiedliche Rollen ein, die des Busfahrers, Kontrolleurs und der Fahrgäste. Sie lernen so auf spielerische Art das richtige Verhalten im Straßenverkehr kennen und bewegen sich mehr. Außerdem können bereits vor Schulbeginn die neuesten Erlebnisse ausgetauscht werden. Auch die Eltern sind begeistert, denn in der Gruppe sind die Kinder sicher und müssen nur mehr turnusmäßig zur Schule begleitet werden.“

Insgesamt konnte die Verkehrssituation vor diesen Grundschulen entspannt werden, da das Projektvorhaben durch seine vielfältigen Entlastungseffekte auf große Resonanz in der Elternschaft gestoßen ist. Die im Rahmen einer Projekt-Evaluation an Eltern verteilten Fragebögen zum Projekt wurden von „Green City“ ausgewertet und zeigten im Ergebnis, dass das Projekt von den Eltern angenommen wird und sie tatsächlich vermehrt das Auto stehen lassen.

Die Ergebnisse des Projektes sollen in ein Gesamtkonzept „Mobilitätsmanagement“ einfliessen, das gegenwärtig unter der Federführung des Kreisverwaltungsreferates entwickelt wird. Dieses Konzept soll die Grundlage für einen geplanten weitreichenden Stadtratsbeschluss bilden.

Seit September 2005 läuft das Projekt aufgrund seines bisherigen Erfolges an fünf weiteren Münchner Grundschulen.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Projekt integriert auf konzeptioneller Ebene die Bereiche Umweltschutz und Gesundheitsförderung: weniger Autoverkehr schont die Umwelt und macht die Verkehrssituation vor den Schulen sicherer. Die Kinder sind mehr an der frischen Luft und in Bewegung, was ihre Gesundheit fördert. Das Risiko eines Verkehrsunfalls auf dem Schulweg wird erheblich gesenkt.

Kooperation zwischen Akteuren: An dem Projekt sind auf der Umsetzungsebene vielfältige Akteure aus unterschiedlichen Bereichen beteiligt, die alle an einem Strang ziehen. Unterschiedliche, aber durch ihre Zuständigkeiten wichtige Verwaltungseinheiten kooperieren mit einem gemeinnützigen Verein, den Schulen sowie den Eltern und den Schülern, was den Erfolg des Projektes befördert.

Konzeptionelle Einbindung: Das integrative Projekt „Bus mit Füßen" unterstützt mit seinen Erfahrungen im Handlungsfeld Umweltschutz und Gesundheitsförderung die Entwicklung eines Mobilitätsmanagementkonzeptes in München, das durch einen Stadtratsbeschluss abgesichert werden soll. Darüber hinaus ist der „Bus mit Füßen" als Projekt eingebunden in die Münchener Aktivitäten zur Agenda 21 und zum Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit. Es ist damit nicht irgendeine isolierte Maßnahme, sondern Teil größerer Anstrengungen für die Verbesserung und Verstetigung von Umweltschutz und Gesundheitsförderung.

Impulswirkung für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit": Von dieser Projektidee gehen Impulse zur Nachahmung für andere Städte und Gemeinden aus, da sich ein solches Projekt mit Unterstützung der zuständigen Verwaltungseinheiten, Schulen und Elternschaft leicht umsetzen lassen kann.

Evaluation: Positiv hervorgehoben werden muss, dass die Projektträger sich bemühen, ihre Aktivitäten so zu evaluieren, dass sie zu messbaren Ergebnissen kommen. Das bedeutet hier: Der „Bus mit Füßen" führt dazu, dass sich die Verkehrssituation vor den Grundschulen entspannt und tatsächlich wesentlich weniger Kinder mit dem Auto gebracht werden. Die Evaluation des ersten Projektdurchlaufs hat dazugeführt, dass dieser integrative Ansatz auf weitere Grundschulen in München ausgeweitet wurde.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Die Schulleitungen und Elternbeiräte der jeweiligen Grundschulen müssen das Projekt mittragen und unterstützen. Ohne deren Unterstützung kann ein solches Projekt nicht auf den Weg gebracht werden.
- Die Bereitschaft der Eltern zur Teilnahme am Projekt muss im Vorfeld durch vielfältige Aktivitäten wie etwa Informationsveranstaltungen zum Thema Umweltschutz, Verkehrssicherheit und Gesundheitsförderung gefördert werden. Auch ohne die Zustimmung der Eltern kann ein solches Projekt nicht durchgeführt werden. Der Sinn des Projektansatzes muss den Eltern so vermittelt werden, dass sie für das Wohl ihrer Kinder das Auto stehen lassen und sich aktiv am Projekt beteiligen.
- In lokalen Medien (Stadteilzeitungen, Wochenblätter etc.) sollte bereits im Vorfeld auf das anlaufende Projekt aufmerksam gemacht werden, um die Öffentlichkeit für das Thema „Umweltschutz und Sicherheit/Gesundheit auf dem Schulweg der Kinder" zu sensibilisieren.

Projektträger und Beteiligte

- Green City e.V. (Projektträger)
- Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München

- Agenda-21-Büro
- Kreisverwaltungsreferat
- Staatliches Schulamt
- Grundschulen in den Stadtteilen Ramersdorf und Trudering
- Eltern und Schüler der beteiligten Grundschulen

Zielgruppe

- Grundschulkinder der 1. und 2. Klasse und ihre Eltern

Projektkosten und Finanzierung

- Die Projektkosten werden aus Mitteln des Agenda-21-Programms zur Förderung einer nachhaltigen Entwicklung in München kombiniert mit vielfältigen ehrenamtlichem Engagement finanziert.

Laufzeit

- seit September 2004

Weitere Informationen

- www.muenchen.de
- www.greencity.de

Ansprechpartnerinnen

Verena Kleiter **Vanessa Mantini**	Green City e.V. Klenzestraße 54, 80469 München E-Mail: verena.kleiter@greencity.de Telefon: 089/8906-6822
Andrea Sontheim	Referat für Gesundheit und Umwelt Agenda-21-Büro Bayerstraße 28a, 80335 München E-Mail: andrea.sontheim@muenchen.de Telefon: 089 /233-47552

Gute-Praxis-Beispiel

Der Bürgerbus – Mobilitätsmanagement mit den Bürgern der Stadt

Kevelaer, Nordrhein-Westfalen

Wo der Öffentliche Personennahverkehr nicht mehr hinkommt oder nicht mehr hinkommen will, weil zu wenige Fahrgäste für die großen Busse da sind, da sind Alternativen gefragt: Alternativen zum motorisierten Individualverkehr mit einem attraktiven umweltschonenden Angebot. In Kevelaer gibt es, wie in vielen anderen Städten und Gemeinden in Nordrhein-Westfalen, den Bürgerbus, der unter der Devise „Bürger fahren für Bürger" in der Stadt unterwegs ist. Die Haltestellen der Kleinbusse sind schnell erreichbar. Die Initiative „Bürgerbus von Kevelaer" ist ein Kooperationsprojekt von Stadt, Stadtwerken und den Bürgern der Stadt, das mit Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen unterstützt wird.

Projektbeschreibung

In vielen Städten und Gemeinden, besonders im ländlichen Raum, wurden und werden aus unterschiedlichen Gründen (finanzielle Probleme, mangelnde Nachfrage u.a.) die Angebote des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) eingeschränkt oder gar abgebaut. Manchmal beschränken sich die verbleibenden Angebote sogar nur noch auf Fahrten für Schüler zu ihren jeweiligen Schulen. Die Folgen sind klar: Wenn der Bus nicht mehr fährt, fährt das Auto. Und auch: Wenn immer mehr Autos fahren, fährt der Bus nicht mehr, weil er keine Fahrgäste hat. Immer mehr Autos bedeuten immer mehr Verkehr und mehr Verkehr bringt Lärm und schlechte Luft. Beides schadet bekanntlich der Gesundheit und fördert sie nicht. Hier setzt das Konzept des Bürgerbusses an und entwickelt zusammen mit der Bewohnerschaft ein umweltfreundliches, an den Bedürfnissen der Bürger orientiertes Mobilitätsangebot für den jeweiligen kommunalen Raum.

Ein Beispiel für ein solches umweltfreundliches Nahverkehrsangebot ist der „Bürgerbus von Kevelaer". An Werktagen fahren die Kleinbusse mit maximal acht Fahrgästen den ganzen Tag, meist im Stundentakt, auf vier durchgeplanten Linien, um das Nahverkehrsangebot für die Bürger zu verbessern. Das alternative Angebot wird sehr gut angenommen, unter anderem auch, weil die Wege zu den jeweiligen Haltstellen für die Fahrgäste möglichst kurz gehalten werden (maximal 300 Meter), was den „Bürgerbus" besonders attraktiv macht. Durchschnittlich nutzen rund 6.000 Fahrgäste pro Monat den „Bürgerbus". Eine Fahrt kostet, je nach Ziel, zwischen 80 Cent und zwei Euro. Das ist ungefähr die Hälfte des Tarifes der entsprechenden Verkehrsgemeinschaft.

Der „Bürgerbus" ist ein Gemeinschaftsprojekt der Stadtverwaltung, der Stadtwerke von Kevelaer, des Landes Nordrhein-Westfalen und schließlich der Bürger von Kevelaer. Stadtwerke und Land tragen die Kosten für die Anschaffung der Kleinbusse, die Stadtwerke übernehmen die Kosten für die Wartung und den Unterhalt der Fahrzeuge. Außerdem sorgen die Stadtwerke für die Einrichtung der Haltestellen und kümmern sich um die Versicherung der Fahrer. Diese - und das ist auch mit das Besondere an diesem Projekt - sind ehrenamtlich tätige

Bürger von Kevelaer, die von den Stadtwerken (und der Stadtverwaltung) in die Lage versetzt werden, Personen transportieren zu dürfen. Denn dabei gibt es eine Reihe von Vorschriften und gesetzlichen Regelungen zu beachten. Über 150 ehrenamtliche engagierte Bürger sind insgesamt an diesem umweltfreundlichen Projekt beteiligt, was ein wesentlicher Grund für den Erfolg des Projektes in Kevelaer ist.

Voraussetzungen für die Förderung durch das Land Nordrhein-Westfalen sind:

- Vereinstrukturen mit Mitgliedern, die bereit sind, ehrenamtlich den Betrieb des „Bürgerbusses“ zu garantieren,
- Vorlage eines schlüssigen Verkehrskonzeptes, in dem nachgewiesen wird, das dem ortsansässigen ÖPNV keine Konkurrenz gemacht wird,
- von der Kommune muss eine Erklärung vorliegen, dass ein mögliches Defizit von der Kommune geschultert wird.

Meist sind die Bürgerbus-Angebote wie auch in Kevelaer in Bürgerbusvereinen organisiert. Mittlerweile gibt es über 100 solcher alternativer Nahverkehrsangebote in Deutschland. Für diese ehrenamtlich tätigen Bürgerbusvereine gibt es beispielsweise in Nordrhein-Westfalen eine Art Dachverband, den „Pro Bürgerbus NRW e.V.“, welchem über 50 Vereine aus über 40 Kommunen in Nordrhein-Westfalen angeschlossen sind. Der Verband nimmt für die Bürgerbus-Bewegung verschiedene Aufgaben wahr: Er wirbt für neue Initiativen auf kommunaler Ebene, bietet vielfältiges Informationsmaterial für Vereine und neue Initiativen an und steht mit aktiver Beratung zur Seite, wenn ein neuer „Bürgerbus“ in einer Kommune auf den Weg gebracht werden soll. Er hilft auch bei Rechtsfragen, Konzeptänderungen oder Veränderungen beim jeweiligen Finanzierungsmodell. Außerdem setzt sich der Verband für die Interessen der Bürgerbusvereine auf der landes- und kommunalpolitischen Ebene ein.

Bei Agenda-Transfer (Agentur für Nachhaltigkeit: www.agenda-transfer.de) heißt es zum Bürgerbus: „Der Bürgerbus setzt die Prinzipien der Agenda 21 geradezu ideal um: eine umweltschonende Verbesserung der Verkehrsverhältnisse, außerhalb des Individualverkehrs, als Kooperation zwischen Bevölkerung, Kommune und Unternehmen. Gemeinsam wird ein neues Angebot entwickelt, das sonst nicht möglich wäre. Wer einen Bürgerbusverein kennen lernt, der spürt, mit welcher Freude diese sinnvolle Aufgabe wahrgenommen wird.“

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Konzept und seine Umsetzung verbinden implizit die Themen Umwelt und Gesundheit miteinander. Ein solch differenziertes zusätzliches umweltfreundliches ÖPNV-Angebot jenseits des motorisierten Individualverkehrs kann so dazu beitragen, dass weniger Strecken mit dem Auto zurückgelegt werden. Das bedeutet weniger Lärm, bessere Luft und mehr Mobilität für die Bürgerinnen und Bürger, besonders für ländliche Kommunen und Gemeinden.

Kooperation zwischen Akteuren: Das Anliegen wird in einer engen und gut organisierten Kooperation zwischen Bevölkerung, Kommune, Unternehmen und anderen unterschiedlichen Akteuren umgesetzt.

Konzeptionelle Einbindung: Der „Bürgerbus"-Ansatz fungiert mittlerweile als Teil eines sich in der Entwicklung befindlichen landesweiten, umweltfreundlichen Mobilitätsmanagementkonzeptes. Es gibt Vereins- und Verbandsstrukturen, die Umsetzung und Organisation begleiten und fördern und wichtige Öffentlichkeitsarbeit leisten.

Innovativer Gehalt: Das „Bürgerbus"-Konzept ist mit seinem ergänzenden Angebot zum ÖPNV innovativ, bietet es doch aufgrund der guten Erreichbarkeit der Kleinbusse den Anreiz, das Auto mal stehen zu lassen. Außerdem können besonders ältere Menschen gerade auf solche Mobilitätsangebote angewiesen sein.

Impulswirkung für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit": Von den ersten Bürgerbus-Initiativen sind vielfältige Impulse und Nachahmungseffekte ausgegangen. Seit 20 Jahren besteht nun die Bewegung „Bürgerbus". Ausgehend von Nordrhein-Westfalen hat sie sich mittlerweile in der ganzen Bundesrepublik Deutschland erfolgreich verbreitet und etabliert.

Evaluation: Durch die gefestigten Vereins- und Verbandsstrukturen und die Förderung durch das jeweilige Bundesland wird die Entwicklung der Bürgerbussysteme differenziert beobachtet. Fahrgaststatistiken über die Nutzung, konzeptionelle Ansätze und unterschiedliche Finanzierungsmodelle werden, teilweise interkommunal, verglichen und Verbesserungsvorschläge daraus entwickelt.

Langfristigkeit: Dieses Projekt stellt ein auf Dauer angelegtes Ergänzungsangebot zum ÖPNV dar, dessen feste Verankerung im kommunalen Mobilitätsangebot bereits vielfach gelungen ist und bei neuen Projekten immer auch angestrebt wird.

Beteiligungsmöglichkeiten/bürgerschaftliches Engagement: „Bürger fahren für Bürger" setzt eine große Beteiligungsbereitschaft und freiwilliges ehrenamtliches Engagement bei den Bürgern der Kommune voraus, um das Anliegen erfolgreich umzusetzen. Dies ist bei den Bürgerbus-Projekten nahezu immer vorhanden und vorbildlich.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

Es gibt eine Fülle von gut ausgearbeiteten schriftlichen Informations- und Unerstützungsmaterialen, die über das Internet eingesehen und herunter geladen werden können.

Besonders zu empfehlen ist der „Leitfaden für die Einrichtung von Bürgerbussen", der vom Verein „Pro Bürgerbus NRW" herausgegeben wird. Dieser enthält eine „Checkliste für den Überblick – Von der ersten Idee zum laufenden Betrieb", die fast alles abdeckt, was an kleinen und großen Schritten in welcher Reihenfolge zu beachten ist.

Alle Broschüren, Materialien und Hinweise sind zu finden unter:
http://www.pro-buergerbus.nrw.de.

Projektträger und Beteiligte

- Stadtwerke Kevelaer (Projektträger)
- Stadtverwaltung Kevelaer
- Bürgerinnen und Bürger der Stadt Kevelaer

- Land Nordrhein-Westfalen
- Pro Bürgerbus NRW e.V.

Zielgruppen

- Bürgerinnen und Bürger der Stadt Kevelaer

Projektkosten und Finanzierung

- Mischfinanzierung aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen sowie der Stadtwerke und Einnahmen aus dem Verkauf der Fahrkarten an die Fahrgäste (Bürgerinnen und Bürger von Kevelaer und andere)
- ehrenamtliches Engagement der Bürgerinnen und Bürger (z.B. werden die geschulten Busfahrer nicht bezahlt)
- Werbeeinnahmen

Laufzeit

- Projektbeginn in Kevelaer 1996, Projektende offen

Weitere Informationen

- *Pro Bürgerbus NRW e.V.* [2005]: Ein Bus für alle Fälle. 20 Jahre Bürgerbus in NRW, Düsseldorf,
  download unter: http://www.pro-buergerbus-nrw.de/broschuere_20_jahre.htm.
- http://www.pro-buergerbus.nrw.de
- http://www.m21-portal.de
- http://www.stadt-kevelaer.de

Ansprechpartner

Hans-Josef Thönissen	Stadtwerke Kevelaer Kroatenstraße 125, 47623 Kevelaer E-Mail: hans-josef.thoenissen@ stadtwerke-kevelaer.de Telefon: 02832/9313-0
Franz Heckens	Pro Bürgerbus NRW e.V. Stormstraße 13, 47623 Kevelaer E-Mail: franz-heckens@pro-buergerbus-nrw.de Telefon: 02832/5053055

Gute-Praxis-Beispiel

Runder Tisch „Prävention von Kinderunfällen“

Dortmund, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Der Runde Tisch zur Prävention von Kinderunfällen in Dortmund wurde 1998 als Kooperationsprojekt von verschiedenen Institutionen, Vereinigungen und Einzelpersonen gegründet. Zur Gründung führten Ergebnisse eines statistischen Vergleichs bundesdeutscher Großstädte bezüglich Unfallopfer und Verkehrssicherheit im Straßenverkehr. Diese Statistik wies Dortmund als diejenige Großstadt aus, die die meisten Verletzten bei Kinderunfällen im Straßenverkehr hatte und stufte Dortmund als die zweitgefährlichste Großstadt bezüglich der Verkehrssicherheit für Kinder bis 14 Jahren ein.

Die Zielsetzungen des Runden Tisches sind vielfältig:

- Verminderung der Zahl der Kinderunfälle im Haus, auf der Straße und beim Spiel,
- Vermittlung von Information zur Unfallverhütung,
- Verbesserung der Verkehrssicherheit z.B. auf Schulwegen und Wegen zum Kindergarten,
- Herbeiführen von Verhaltensänderungen bei Kindern und Erwachsenen,
- Anregung öffentlicher Diskussionen,
- Herstellung vielfältiger Kooperationen und Netzwerke zur Erreichung der Ziele,
- Durchführung von Erfolgskontrollen.

Um diese Ziele zu verwirklichen, wurden vielfältige Einzelaktionen und -projekte auf den Weg gebracht: Ausstellungen, Infostände, Walking Bus, Fußgänger-Schein und vieles mehr. Projektträger und Beteiligte sind u.a. AOK-Dortmund, Dortmunder Stadtwerke, Polizei Dortmund, Kinderschutzbund Dortmund, Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club Dortmund, Kinderchirurgie Dortmund, die Stadt Dortmund sowie interessierte Bürgerinnen und Bürger. Zur Abstimmung der Arbeitsprozesse und gemeinsamen Vorhaben gibt es eine Koordinierungsstelle, die beim Dortmunder Kinderschutzbund angesiedelt ist.

Zielgruppen des Runden Tisches sind Kinder und Jugendliche und ihre Eltern sowie das Personal von Schulen und Kindergärten (Lehrerschaft, Betreuungspersonal). Gefördert wird der Runde Tisch „Prävention von Kinderunfällen“ als Projekt aus Mitteln der EU im Rahmen der EU-Gemeinschaftsinitiative URBAN II.

Seit der Gründung im Jahre 1998 sind laut Unfallstatistik der Polizei Dortmund die Verkehrsunfälle mit Kindern bereits deutlich zurückgegangen.

Weitere Informationen

- *Beck, Jennifer, und Dirk Philippsen* [2005]: Runder Tisch zur „Prävention von Kinderunfällen“ für Dortmunder Agenda 21, in: Rainer Fehr, Hermann Neus und Ursel Heudorf (Hrsg.): Gesundheit und Umwelt –Ökologische Prävention und Gesundheitsförderung, Bern, S. 53-54.

- http://www.kinderschutzbund-dortmund.de

Ansprechpartnerin

Vaiani Brexeler-Tsitsanaki

Koordinierungsstelle des Runden Tisches
c/o Kinderschutzbund Dortmund
Lambachstraße 4, 44145 Dortmund
E-Mail: kindersicher@kinderschutzbund-dortmund.de
Telefon: 0231/84797812

Gute-Praxis-Beispiel

Mobilitätsmanagement an Schulen

Herne und Marl, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Im Frühjahr 2000 startete an verschiedene Schulen in vier europäischen Ländern das EU-Projekt SUN (Saving Energy by Using Mobility Management in Schools). Angestoßen von dieser EU-Initiative hat sich in Nordrhein-Westfalen ein breites Aktivitätsspektrum im Handlungsfeld Mobilitätsmanagement an Schulen herausgebildet, das vom Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung des Landes Nordrhein-Westfalen (ILS) und von der Transferstelle Mobilitätsmanagement in Nordrhein-Westfalen auf vielfältige Weise unterstützt wird. Auf der kommunalen Ebene sind Schulen im Hinblick auf die Umsetzung von Maßnahmen und Prozessen des Mobilitätsmanagements eine zentrale Institution, weil Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern erreicht werden. Hier können Ziele einer umweltschonenden und gesundheitsfördernden Mobilität vermittelt und diskutiert sowie praktische Maßnahmen und Ansätze erprobt und umgesetzt werden.

An zwei weiterführenden Schulen – ein Gymnasium in Marl und eine Gesamtschule in Herne – wurden jeweils mit der 5. Klasse Demonstrationsprojekte durchgeführt. Im Mittelpunkt standen, begleitet von einer regelmäßigen Berichterstattung in den lokalen Medien, folgende Projektideen:

- von Eltern und Lehrerschaft unterstützte Radfahrgemeinschaften („Fahrrad-Pool“),
- Mobilitätstagebücher zur Ermittlung der zurückgelegten Kilometer und der geleisteten Energieeinsparung (Erfolgskontrolle).

Ziele dieser Aktionen waren und sind die Erhöhung des Fahrradanteils als umweltschonendes und gesundheitsförderndes Fortbewegungsmittel, die Energieeinsparung auf dem Schulweg sowie die Erhöhung der Verkehrssicherheit. Im Mittelpunkt stand ein Energie-Wettbewerb, den die Klasse mit der besten Energiebilanz gewann.

Zielgruppen des Mobilitätsmanagements sind Kinder, ihre Eltern sowie die Lehrerschaft der beteiligten Schulen. Mit Unterstützung der Stadtverwaltung wird die Umsetzung im Wesentlichen von den genannten Zielgruppen organisiert.

Durch die positiven Erfahrungen sind die „Fahrrad-Pools“ mittlerweile in Marl zu dauerhaften Einrichtungen geworden. Eine Ausweitung auf andere Schulen in den Stadtgebieten ist beabsichtigt.

Weitere Informationen

- http://www.mobilitaetsmanagement.nrw.de
- http://www.ils.nrw.de

Ansprechpartner

Udo Lutz	Stadt Marl Planungs- und Umweltamt Liegnitzer Straße 5, 45768 Marl E-Mail: info@marl.de Telefon: 0 23 65/99-6123
Guido Müller	Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung des Landes Nordrhein-Westfalen (ILS) Fachbereich „Mobilität und Siedlungsentwicklung“ E-Mail: guido.mueller@ils.nrw.de Telefon: 0231/90 51-268

3.8 Schöner Wohnen: Wohnumfeldverbesserung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Fachbereich Medizin

Ausgangslage

„Schöner Wohnen“ kann man, wenn man die „eigenen vier Wände“ renoviert und/oder umgestaltet. „Schöner“ und vor allen Dingen auch „gesünder Wohnen“ kann man aber auch, wenn das Wohnumfeld umweltfreundlich und gesundheitsförderlich eingerichtet ist.

Zum Wohnumfeld gehören sowohl das unmittelbare Umfeld (Gebäude, Hauseingang, Hinterhöfe, Mietergärten, Spielflächen etc.) als auch das mittelbare Umfeld: der öffentliche Raum mit Grünanlagen und Parks, Freiflächen, Straßen, Spielplätzen, Handel, Dienstleistungen und anderen Nutzungen. Das unmittelbare und mittelbare Wohnumfeld haben in den Kommunen und in deren Wohnquartieren und Stadtteilen für die Bevölkerung vielfältige Funktionen. Sie sind soziale Orte der Begegnung und Kommunikation und damit Orte für ein funktionierendes Gemeinwesen. Sie sind Orte für die tägliche Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, auch im gesundheitlichen Bereich. Und sie sind Orte, die mit den Möglichkeiten für Spiel, Sport und Erholung die Gesundheit der Bewohnerschaft fördern und damit der Wohnumgebung auch umweltfreundliche Qualitäten verleihen. Nicht zuletzt sind solche Orte, wenn sie denn wohlgestaltet sind, auch identitätsstiftende Räume: Man wohnt gerne dort und kann vielleicht ein wenig stolz sein auf den Stadtteil oder das Quartier.

Vielerorts sieht die Situation in den Kommunen, je nach Größe und Bevölkerungsdichte, jedoch nicht in allen Teilen so umweltfreundlich und gesundheitsförderlich aus, wie es wünschenswert wäre. Dies gilt insbesondere für benachteiligte Stadtteile und Quartiere. Ständig wachsendes Verkehrsaufkommen, Flächenversiegelung durch Straßenbau, Häuserbau und Gewerbeansiedlungen sowie sanierungsbedürftige Grünflächen und ungenutzte, verwildernde Freiflächen (meist dann praktische Parkplätze) kennzeichnen häufig hier das Wohnumfeld. Für das Wohnumfeld und den öffentlichen Raum der dort lebenden Bevölkerung bedeutet das:

- mehr und länger am Tag (und vielleicht auch nachts) Lärm,
- vermehrt „schlechte“ Luft, besonders zu Stoßzeiten wie beim Berufsverkehr,
- Straßen, die das Wohnquartier durchschneiden und damit als Barrieren den Zugang zu möglichen Erholungsflächen (vor allen Dingen Spiel- und Bewegungsflächen für Kinder und Jugendliche) erschweren,
- ein Mangel an „Oasen der Ruhe und Erholung“ und damit auch ein Mangel an Begegnung und Kommunikation,
- ein Mangel an Identität mit dem Wohngebiet und damit in der Folge Segregation: Wer sich’s leisten kann, zieht weg.

In der Stadtgestaltung ist die Wohnumfeldverbesserung der „Klassiker“ schlechthin. Ob in der modernen Stadtentwicklung oder in der Stadterneuerung, ob in Revitalisierungsmaß-

nahmen oder in Sanierungsgebieten, ob Stadtumbauprogramme und „ExWoSt“ (experimenteller Wohnungs- und Städtebau) oder „Soziale Stadt“ und „Gesunde Stadt“ (WHO; Gesunde Städte Projekt), die Grünfläche und das Wohnumfeld stehen immer im Mittelpunkt erfolgreicher Aktivitäten für die Verbesserung der kommunalen Lebensqualität.

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Umweltbezogener Gesundheitsschutz und gesundheitsfördernder Umweltschutz hören nicht in Betrieben, in Einrichtungen oder in den „eigenen vier Wänden“ auf. Die Wohnumfeldverbesserung ist für die Förderung und Umsetzung von Umweltfreundlichkeit und gesundheitsbezogener Lebensqualität auf kommunaler Ebene ein zentrales Handlungsfeld. Dabei geht es nicht nur darum, krank machende Faktoren wie Schadstoffe und Lärm im Wohnumfeld zu vermeiden, sondern auch darum, gesunde Lebensräume zu schaffen, in denen sich die Bewohnerinnen und Bewohner wohl fühlen.

Die schützenden und erhaltenden Wirkungen von wohnungsnahen Grünflächen für Lufthygiene, Raumgliederung, Wasserhaushalt und soziale Funktionen (Erholung, Bewegung) sind ebenso hervorzuheben wie etwa auch gesundheitsförderliche und umweltschonende Verkehrsberuhigungsmaßnahmen (z.B. Rückbau von Straßenverkehrsflächen) und Begrünungsaktivitäten an Gebäuden und in Innenhöfen.

Wohnumfeldverbesserung ist für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ auch deshalb von zentraler Relevanz, weil dieses Handlungsfeld auf der operativen Ebene mit unterschiedlichen anderen Handlungsfeldern verknüpft oder in diese integriert werden kann (oder umgekehrt). Dabei handelt es sich um in diesem Zusammenhang ebenso bedeutsame Handlungsfelder wie Reinhaltung der Außenluft, Klimaschutz, Lärmbekämpfung, umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität oder umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung. Durch diese Verknüpfungsmöglichkeiten eröffnet sich den kommunalen Akteuren eine Vielfalt von Handlungsalternativen für eine Politik zur Förderung von Umwelt und Gesundheit.

Wesentliche kommunale Strategien

Die kommunalpolitischen Ansätze und Aktivitäten im Handlungsfeld Wohnumfeldverbesserung sind gekennzeichnet von einer breiten Palette an Handlungsmöglichkeiten, die von der Beteiligung an EU-, Bundes-, und Landesprogrammen über gesetzlich gesteuerte Förderprogramme und eigene kommunale Programme bis hin zu Einzelprojekten, auch unter Hinzuziehung privater Ressourcen, reicht.

Hauptziele der Bemühungen sind dabei stets auch die Aufwertung und soziale Stabilisierung bisher vernachlässigter Wohngebiete sowie die ökologische Verbesserung der Wohnqualität und die Schaffung/Gestaltung öffentlicher Räume für die vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten durch Bewohnerschaft und (Stadtteil-)Besucher.

In den Kommunen findet sich derzeit eine bunte Mixtur aus Politikstrategien unterschiedlicher Förderungs- und Programmebenen. Für die Wohnumfeldverbesserung auf der kommunalen Ebene kommen trotz knapper Ressourcen und vielfach zu überwindender Planungs-

hindernissen folgende Instrumentarien – ohne den Anspruch auf Vollständigkeit in der Aufzählung - in vielfältiger Mischung und Kombination zum Einsatz:

- EU-Programme und Förderinstrumente unterschiedlicher Ausrichtung wie beschäftigungsorientierte Projekte im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF), sozialräumlich-orientierte Projekte im Rahmen des Europäischen Fond für regionale Entwicklung (EFRE), Projekte im Rahmen des URBAN II Programms zur Stadtteilentwicklung oder Projekte im Rahmen der EU-Strukturpolitik zur „Erneuerung städtischer Problemgebiete“,
- Programme und gesetzliche festgelegte Fördermöglichkeiten auf Bundesebene wie etwa das Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ mit seinem Partnerprogramm „E&C – Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten“, das Programm „Experimenteller Wohnungs- und Städtebau (ExWoSt)“, die im Baugesetzbuch geregelten städtebaulichen Sanierungs- und Entwicklungsmaßnahmen oder eine Reihe von ressortspezifischen Programmen für diverse Zielgruppen sowie das Programm zur Förderung des Stadtumbaus in den neuen Bundesländern,
- auf der Länderebene angesiedelte Programme (siehe auch „Soziale Stadt“ oder die Landesinitiative URBAN 21), ressortspezifische Programme der Bundesländer sowie Fördermöglichkeiten durch länderspezifische Sonderprogramme wie etwa durch ein eigenes Landesaktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“ oder beschäftigungsorientierte Landesprogramme wie das Programm „Arbeit statt Sozialhilfe“,
- kommunale „Sonderwege“ im Sinne eigener kommunaler Förderprogramme für ausgewählte Gebiete im Bereich „Wohnen“ oder für spezielle Problembereiche wie verkehrspolitische Interventionen sowie ressortspezifische Programme etwa im Bereich „Arbeit statt Sozialhilfe“ durch ergänzende kommunale Mittel,
- Teilnahme an bundes- und/oder landesweiten Wettbewerben wie etwa „Unser Dorf soll schöner werden“ oder „Entente Florale“,
- die Einbindung privater Ressourcen, z.B. von Hauseigentümern, in die Umsetzung von wohnqualitätsverbessernden Maßnahmen und Aktivitäten,
- „social sponsering“ und andere gemeinwesenbezogene Fundraising-Strategien (z.B. Public Private Partnership) zur Erschließung weiterer privater Ressourcen (z.B. für die Kinder- und Jugendhilfe zur Errichtung von Spiel- und Sportmöglichkeiten im Wohnumfeld),
- Unterstützung der Akteure durch die Aktivisten der „Lokalen Agenda 21“ vor Ort, wenn eine Kommune per Ratsbeschluss in einen kommunalen Agenda-Prozess eingestiegen ist,
- Unterstützung der Akteure durch die Gesunde-Städte-Bewegung, wenn eine Kommune sich per Ratsbeschluss auf den Weg zur „Gesunden Stadt“ machen will,
- gesetzlich vorgeschriebene Instrumente mit zentraler Bedeutung für die Wohnumfeldverbesserung: Flächennutzungsplan, Bebauungspläne, Landschaftsplan, Grünordnungspläne.

Literatur

- *Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.)* [2003]: Strategien für die Soziale Stadt. Erfahrungen und Perspektiven – Umsetzung des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt". *Bericht der Programmbegleitung, Berlin.*
- *Geene, Raimund, Sebastina Graubner, Ingrid Papies-Winkler und Klaus Peter Stender (Hrsg.)* [2002]: Gesundheit-Umwelt-Stadtentwicklung. Netzwerke für Lebensqualität, Berlin (Materialien zur Gesundheitsförderung, Bd. 9).
- *Günther, Petra, und Thorsten Gebhards* [2003]: Wohnumfeldverbesserung: Ziele und Ergebnisse, in: Stadt und Grün, S. 45-47.
- *Kähler, Gert* [2004]: Alles nur Fassade? Wohnung, Wohnumfeld und das Bild der Stadt. Anleitung und Material für schulische Projektwochen, Architektenkammer, Düsseldorf.
- *Krummacher, Michael, Roderich Kulbach, Victoria Waltz und Norbert Wohlfahrt* [2003]: Soziale Stadt – Sozialraumentwicklung – Quartiersmanagement, Herausforderungen für Politik, Raumplanung und soziale Arbeit, Opladen.
- *Riege, Marlo, und Herbert Schubert* (*Hrsg.)]* [2002]: Sozialraumanalyse. Grundlagen-Methoden-Praxis, Opladen.
- *Stumm, Brigitte, und Alf Trojan (Hrsg.)* [1994]: Gesundheit in der Stadt. Modelle-Erfahrungen-Perspektiven, Frankfurt am Main.
- *Trojan, Alf, und Heiner Legewie* [2001]: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung – Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen, Frankfurt am Main.

Links

- Projekte im Rahmen „Soziale Stadt": www.sozialestadt.de/praxisdatenbank
- Projekte im Rahmen Lokale Agenda 21: www.gute-beispiele.net
- Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit: www.apug.de
- Datenbank der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Gesundheit Berlin e.V. mit Projekten zu „Gesundheitsförderung im Stadtteil" für sozial benachteiligte Gruppen : www.gesundheitberlin.de
- Politik, Programme, Projekte zum Thema Wohnumfeldverbeserung: www.wegweiser-buergergesellschaft.de/handlungsfelder

Gute-Praxis-Beispiel

Bürgergutachten: Attraktive Wege, Parkraummanagement und Straßenraumgestaltung

Karlsruhe, Baden-Württemberg

Ein Mittel der Bürgerbeteiligung, das in der Karlsruher Oststadt erfolgreich angewandt wurde, ist das Verfahren des Bürgergutachtens, bei dem die Bürgerinnen und Bürger zu den zentralen Experten für die Problemsituation und die Verbesserung der Lebensqualität in ihrem Stadtteil werden. Vorarbeiten von zwei bewohnergestützten Projektgruppen wurden 30 repräsentativ ausgewählten Bürgerinnen und Bürgern im Rahmen einer Planungswerkstatt präsentiert und zur Diskussion gestellt. Gemeinsam wurden dann Handlungsempfehlungen und konkrete Vorschläge entwickelt, die im Prozess der Stadterneuerung im Quartier so weit wie möglich umgesetzt werden. Dabei wird deutlich, dass die Ideen und Vorschläge „von unten" zentrale Handlungsfelder des Politikfeldes „Umwelt und Gesundheit" betreffen: Verkehrsberuhigung, Fußgängersicherheit, Förderung der ÖPNV-Nutzung, Straßenraumbegrünung und vieles mehr.

Projektbeschreibung

In der Karlsruher Oststadt konnte, gefördert aus Mitteln des Bund-Länder-Programms „Sozialen Stadt", ein besonderes Beteiligungsverfahren zur Verbesserung der Gestaltung des unmittelbaren Wohnumfeldes realisiert werden: das Bürgergutachten zur besseren Nutzung und Gestaltung von Straßen und Wegen. Das Bürgergutachten wurde in einem zweistufigen Verfahren erarbeitet. Organisiert wurde das Verfahren vom lokalen Quartiersmanagement. Externe Moderatoren unterstützten den Prozess der Erstellung des Bürgergutachtens.

1. Stufe:

Zwei Projektgruppen, in denen auch die Anwohnerinnen und Anwohner sowie die Kindergärten mitarbeiteten, untersuchten zunächst mit den folgenden unterschiedlichen Themenstellungen die aktuelle Problemsituation:

- „Wegebeziehungen und Wegequalität in der Oststadt",
- „Parkraummanagement in der Oststadt".

Zur Analyse der Situation gehörten auch mehrere Gebietsbegehungen und sich anschließende Arbeitssitzungen, im Rahmen derer die Verbesserungsvorschläge entwickelt wurden.

2. Stufe:

In einer vom Quartiersmanagement veranstalteten Planungswerkstatt wurden die Ergebnisse der beiden Projektgruppen 30 repräsentativ ausgewählten Bürgerinnen und Bürgern präsentiert und zur Diskussion gestellt. An der Planungswerkstatt nahmen die relevanten städti-

schen Fachdienststellen beratend teil. Aus dieser Planungswerkstatt ging dann letztendlich das Produkt „Bürgergutachten“ hervor.

Zentrale Handlungsempfehlungen und konkrete Vorschläge für umzusetzende Maßnahmen des Bürgergutachtens betreffen inhaltlich verschiedene Handlungsfelder im Politikfeld „Umwelt und Gesundheit“, insbesondere umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität sowie umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung. Die wichtigsten im Bürgergutachten formulierten Ziele sind unter anderem:

- Verkehrsberuhigung durch Temporeduktion und Änderung der Verkehrsführung (incl. Parkraummanagement),
- Fußgängersicherheit und Unfallverhütung,
- Barrierefreiheit und Zugänglichkeit (z.B. für Kinder zu sicheren Spielbereichen),
- Verbesserung der Aufenthaltsfunktion und -qualität der Gehwege (auch Verbesserung der Spielqualität im Straßenraum),
- Straßenraumbegrünung.

Die Verwaltung der Stadt Karlsruhe prüft alle Vorschläge und Empfehlungen des Bürgergutachtens und versucht diese, so weit das möglich ist, umzusetzen, zumindest aber im Planen und Handeln zu berücksichtigen.

Eine Kurzfassung des erarbeiteten Bürgergutachtens kann aus dem Internet herunter geladen werden unter:

- www.karlsruhe.de/Stadtentwicklung/afsta/Stadtentwicklung/Stadtteilentwicklung/Oststadt/download/buergergutachten_kurzfassung.pdf

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: In der Durchführung des Beteiligungsverfahrens „Bürgergutachten“ wurde ergebnisoffen die Problemsituation im Quartier untersucht und analysiert. Durch die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger rücken die Verbesserung der lokalen Lebensqualität, insbesondere im Sinne von gesundheitsförderlicher Umweltgestaltung, in den Vordergrund und damit zentrale Handlungsfelder des Politikfeldes „Umwelt und Gesundheit“ wie Verkehrspolitik für Fußgängersicherheit oder Verbesserung der örtlichen Aufenthaltsqualität für Kinder durch sichere Zugänge zu ihren öffentlichen Räumen (beides auch Unfallprävention).

Kooperation zwischen Akteuren: Im Rahmen der beiden Stufen des Beteiligungsverfahrens (Projektgruppen, Planungswerkstatt) kooperieren viele unterschiedliche Akteure. Die Bandbreite reicht von verschiedenen städtischen Ämtern und Abteilungen (interkommunale Zusammenarbeit) über den Verkehrsclub Deutschland, die Polizei und Gewerbetreibende bis hin zu den Bürgerinnen und Bürgern des Quartiers. Unter Federführung des Quartiersmanagements ist es mit Unterstützung externer Moderatoren gelungen, ein solches Bürgergutachten zu produzieren, was bei der Vielzahl der Beteiligten bei allen eine hohe Kooperationsbereitschaft voraussetzt.

Konzeptionelle Einbindung: Das Bürgergutachten ist im Rahmen des Quartiersmanagements der „Sozialen Stadt" erstellt worden und damit konzeptionell in ein Programm der Stadtentwicklung eingebunden, das sich definitiv die Verbesserung lokaler Lebensqualität zum Ziel gesetzt hat.

Setting-Ansatz: Das Bürgergutachten und seine Umsetzung zielen darauf ab, zusammen mit der Bewohnerschaft die lokale Lebensqualität im Stadtteil zu verbessern. Diese Lebensweltorientierung entspricht dem Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung und ist positiv zu bewerten.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: An dieser Stelle muss noch einmal besonders das Beteiligungsverfahren an sich hervorgehoben werden. Das gestufte Modell des Bürgergutachtens eröffnet für die ortsansässige Bevölkerung eine breite Palette von planerischen und handlungsorientierten Mitwirkungsmöglichkeiten. Ihre Vorschläge und Empfehlungen werden ernst genommen und in allen Stufen des Beteiligungsverfahrens integriert. Unter fachdienstlicher Beratung entwickeln Bürgerinnen und Bürger Konzepte zur Gestaltung des öffentlichen Raumes, die zur Umsetzung gelangen. Mit einem solch sensiblen Vorgehen kann die vorhandene Mitwirkungs- und Kooperationsbereitschaft gefördert und erhalten werden. Gerade umweltbezogener Gesundheitsschutz und gesundheitsfördernder Umweltschutz sind auf das Engagement von Bürgerinnen und Bürger angewiesen, wenn es um die verbessernde Entwicklung des Wohnumfeldes und dessen breiter Akzeptanz geht.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Im Rahmen der Verfahren der Bürgerbeteiligung ist es von zentraler Bedeutung, keine falschen Hoffnungen und Erwartungen zu wecken, um Frustrationen, die zu weniger Beteiligungsbereitschaft führen, von Anfang an zu verhindern. Der finanzielle Rahmen, in dem Maßnahmen geplant und umgesetzt werden, muss deutlich und verständlich gemacht werden. Gesetzliche Regelungen und Vorschriften, die Planung und Umsetzung beschränken, müssen erläutert werden, sodass klar wird, dass auch manche gute Idee aufgrund bestehender gesetzlicher Bestimmungen nicht realisiert werden kann. Auch Planungsunsicherheiten sollten deutlich gemacht werden.
- Bei Bürgerbeteiligungsverfahren ist genau darauf zu achten, dass nicht Partikularinteressen von engagierten Personen als scheinbare Allgemeininteressen vertreten werden. Die federführenden Akteure müssen in der Lage sein, die Situation vor Ort zu prüfen und zu analysieren, „egoistische" Vorschläge von Vorschlägen zur Förderung des Gemeinwesens zu unterscheiden und dies auch deutlich zu machen. Auch dies verhindert Frustrationen und kann die Beteiligungsbereitschaft der Quartiersbevölkerung stabilisieren.
- Ein wichtiges und arbeitsintensives Feld der Bürgerbeteiligung ist die Aktivierung von Migranten zur Beteiligung an der Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität im Stadtteil. Arbeitsintensiv ist dieser Bereich auch deshalb, weil erhebliche sprachliche und kulturelle Barrieren die Beteiligung von Migranten behindern und erschweren. Dies erfordert von den federführenden Akteuren ein besonderes Engagement. Dabei ist darauf zu achten, dass dies so sensibel geschieht, dass sich weder die Migranten zurückgesetzt fühlen, noch dass die übrige Bevölkerung sich „benachteiligt" fühlt, weil man sich nicht so intensiv um sie kümmert.

Projektträger und Beteiligte

- Koordinierungsstelle Stadtsanierung der Stadt Karlsruhe (Projektträger)
- Stadtplanungsamt
- Gartenbauamt
- Stadtteilbüro Oststadt
- Bürgerverein
- Verkehrsclub Deutschland
- Polizei
- Kindergärten
- Mobilitätstrainerin für Blinde und stark Sehgeschädigte
- Gewerbetreibende
- Bürgerinnen und Bürger
- und viele andere Akteure

Zielgruppen

- Quartiersbevölkerung/Bewohnerschaft
- Gewerbetreibende/Einzelhändler

Projektkosten und Finanzierung

- Mittel aus dem Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“
- weitere Städtebauförderungsmittel
- kommunale Mittel (Stadterneuerungsmittel)

Laufzeit

- Oktober 2001 bis März 2002 für die Erstellung des Bürgergutachtens
- der Umsetzungsprozess für die entwickelten Maßnahmen erfolgt weiterhin unter Beteiligung der Bewohnerschaft im Rahmen von Abstimmungsverfahren

Weitere Informationen

- www.karlsruhe.de/Stadtentwicklung
- www.sozialestadt.de/praxisdatenbank

Ansprechpartner

Michael Fritz

Stadt Karlsruhe
Koordinierungsstelle Stadtsanierung
Zähringerstraße72, 76133 Karlsruhe
E-Mail: michael.fritz@kos.karlsruhe.de
Telefon: 0721/133-18 40

Gute-Praxis-Beispiel

Schniewind`scher Park – Umgestaltung der Anlage mit intensiver Bewohnerbeteiligung und Beschäftigungsförderung

Wuppertal, Nordrhein-Westfalen

Ziel der Umgestaltung des Schniewind`schen Parks im Wuppertaler Stadtteil Ostersbaum war es, mit intensiver Bewohnerbeteiligung und Beschäftigungsförderung den Park in seiner Gesamtheit für die Quartiersbevölkerung als Raum zur Erholung für die Erwachsenen sowie als Spielraum und Treffpunkt für Kinder und Jugendliche wieder nutzbar zu machen. Das fördert die Gesundheit aller und schont die Umwelt, weil die Fläche als Grünanlage erhalten bleibt und nicht versiegelt wurde. Gerade in einem dicht besiedelten Wohngebiet sind solche Grünflächen erforderlich, weil sie einen Beitrag zur umweltfreundlichen und gesundheitsförderlichen Wohnumfeldgestaltung leisten und damit helfen, die Lebensqualität im Wohnumfeld nachhaltig zu verbessern. Dieses Projekt konnte im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“ erfolgreich realisiert werden.

Projektbeschreibung

In Wuppertal-Ostersbaum ist der Schniewind´sche Park, ein ehemaliger privater Garten, im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“ zu einer Erholungs- und Spieloase für Erwachsene und Kinder umgestaltet worden.

Ausgangspunkt für die Umgestaltung des Parks war die Situation, dass die Grünanlage nur in Teilen genutzt wurde und dass die Kinder mit der Ausstattung der Anlage, besonders des für sie gebauten Spielplatzes, nicht mehr zufrieden waren. Anlass der Umgestaltung war auch, dass der dunkle, bewaldete Teil des Parks von der Quartiersbevölkerung gemieden wurde und Teile der Bevölkerung Angst hatten, diesen Teil des Parks zu durchqueren. Eltern hatten aufgrund dieser Situation ebenfalls Angst um ihre im Park spielenden Kinder.

Die von der Stadt Wuppertal und dem Stadtteilbüro Wuppertal-Ostersbaum organisierte Bürgerbeteiligung hatte den Anspruch, die gesamte Quartiersbevölkerung mit ihren jeweiligen Bedürfnissen in die Situationsanalyse und die Planung für die Umgestaltung des Schniewind´schen Parks miteinzubeziehen. Die Bevölkerung sollte ihre Erfahrungen mit dem Park ebenso wie ihre Wünsche und Ideen für die zukünftige Gestaltung der Anlage einbringen. Im Rahmen von mehreren Befragungsaktionen (Fragebogenverteilung auf Schulfesten und im Park, Passantenbefragung im Park) wurden die Ressourcen und Probleme der Grünanlage ebenso ermittelt wie in Gesprächen mit den zuständigen Verwaltungskräften vor Ort. Die Quartiersbevölkerung konnte des Weiteren im Rahmen von vielen Veranstaltungen Ideen und Wünsche in den Planungsprozess einbringen.

Besonderen Wert legte man in Wuppertal-Ostersbaum auf die Beteiligung der Kinder und ihre Wünsche und Bedürfnisse bei der Umgestaltung des Parks. Die Kinder führten beispielsweise die Passantenbefragung durch oder gingen im Park auf fotographische Erkun-

dungstour, um die Lieblingsorte genauso wie die missfallenden Plätze für den Prozess der Umgestaltung zu dokumentieren. Auch bei der praktischen Umsetzung waren die Kinder stark beteiligt. So haben die Kinder aus den Einrichtungen im Stadtteil (Kindertagesstätten, Grundschule, Jugendeinrichtung) Mosaikplatten mit tatkräftiger Unterstützung durch das beteiligte Beschäftigungsprojekt für die Gehwege produziert, die heute ein sichtbares Zeichen für die positive Veränderung der Grünanlage sind.

Die baulich-praktische Umsetzung der aus den Bürgerbeteiligungsverfahren entwickelten konkreten Handlungsvorhaben zur Umgestaltung des Parks wurde im Wesentlichen durch den Stadtbetrieb Weiterbildung im Rahmen einer Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahme der Stadt Wuppertal geleistet. So konnten Umgestaltung des Parks, Bürgerbeteiligung und Beschäftigungsförderung auf der Stadtteilebene erfolgreich miteinander verknüpft und für die Verbesserung der lokalen Lebensbedingungen eingesetzt werden.

Der Schniewind'sche Park in Wuppertal-Ostersbaum wurde 2001 mit einem großen Fest, an dem sich auch die lokalen Künstler beteiligten, wiedereröffnet und von der Quartiersbevölkerung in „Besitz" genommen: Nicht mehr dunkel und gefährlich, sondern grün und licht, mit schönen Ausblicken auf Gegenwart und Geschichte. Denn drei Metalltafeln im Park erzählen die Geschichte des Parks vom privaten Garten zur öffentlichen Grünanlage für Spaß, Spiel und Erholung.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: In der Planung, Konzeption und Umsetzung wurden Bürgerbeteiligung und Beschäftigungsförderung im Sinne von Umweltschutz und Gesundheitsförderung miteinander verknüpft. Die Umgestaltung des Parks dient dem umweltschonenden Erhalt städtischer Grünflächen und schafft für die Quartiersbevölkerung angstfreie Erholungs- und Spielräume, die die Gesundheit fördern.

Kooperation zwischen Akteuren: Im Rahmen der Durchführung des Projektes von der Situationsanalyse über den Planungsprozess bis hin zur Umsetzung kooperieren vielfältige Akteure zielorientiert miteinander. Verschiedene Abteilungen bzw. Ressorts der kommunalen Verwaltung, ein städtischer Beschäftigungsbetrieb, das Stadtteilbüro, lokale Künstler und die Bevölkerung des Stadtteils entwickeln gemeinsam ein „Flächennutzungskonzept" und setzen es in vielfältigen Aktivitäten kooperativ und nutzerorientiert um.

Setting-Ansatz: Das Unterfangen der Umgestaltung des Parks zielt darauf ab, zusammen mit der Bewohnerschaft die lokale Lebensqualität im Stadtteil zu verbessern. Diese Lebensweltorientierung entspricht dem Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung und ist positiv zu bewerten.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Das Projekt zeichnet sich durch eine besonders engagierte Bürgerbeteiligung aus. Der Quartiersbevölkerung werden durch die federführenden Akteure vielfältige Beteiligungsmöglichkeiten eröffnet. Diese reichen von Beteiligung bei Analyse der Situation und im Planungsprozess bis hin zu Möglichkeiten konkret „Hand an zu legen", also selbst praktisch bei der Umgestaltung des Parks aktiv zu sein und etwas „Sichtbares" zu schaffen. Dies gilt insbesondere für die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Im Rahmen der Bürgerbeteiligung sollten bei den Bewohnerinnen und Bewohnern keine falschen Erwartungen geweckt werden. Von Anfang an sollten von Seiten der leitenden Akteure die bestimmenden Bedingungen und der finanzielle Rahmen klar und verständlich erläutert werden, damit alle Beteiligten wissen, was geht und was nicht geht. Nur unter dieser Voraussetzung ist es möglich, mit den Bewohnerinnen und Bewohnern umsetzungsorientiert zu planen. Auch die Zeitschiene für die Abläufe der einzelnen Schritte sollte immer im Auge behalten werden.
- Wichtig ist im Rahmen der Beteiligung von Bewohnerinnen und Bewohnern, diese nicht nur im Planungsprozess miteinzubeziehen, sondern auch Möglichkeiten für sie zu schaffen, selbst „Hand anlegen zu können". Sie sollten also an konkreten Gestaltungsmaßnahmen beteiligt werden, die sichtbare Ergebnisse hervorbringen. Das kann die Akzeptanz für die gesamten Planungsergebnisse erhöhen und Vandalismusschäden vorbeugen. Die Erfahrung zeigt, dass es Bewohnerinnen und Bewohnern Spaß machen kann, gestalterisch praktisch mitzuarbeiten, und dass man ihnen so die Möglichkeit gibt, stolz auf das Ergebnis zu sein.
- Wenn es möglich ist, sollten in die allgemeinen wie besonderen Aktivitäten lokale Künstler miteinbezogen werden, weil dies die aktive Beteiligung der Bewohnerschaft fördern kann. Die aktive Unterstützung solcher Gestaltungsprojekte durch die lokale Künstlerschaft kann die gesamten Aktivitäten aufwerten und damit ebenfalls die Akzeptanz erhöhen.

Projektträger und Beteiligte

- Stadt Wuppertal
  - Geschäftsstelle der Geschäftsbereiche Soziales und Kultur (Projektträger)
  - Ressort Grünflächen und Forsten
  - Stadtbetrieb Jugend und Freizeit
  - Stadtbetrieb Weiterbildung und Fachstelle Hilfe zur Arbeit
- Wichernhaus Wuppertal gGmbH
- Stadtteilbüro Ostersbaum
- Bewohnerinnen und Bewohner (Kinder und Jugendliche)

Zielgruppen

- Bewohnerinnen und Bewohner (Quartiersbevölkerung)
- besondere Zielgruppe: Kinder und Jugendliche

Projektkosten und Finanzierung

- Mittel des Landesprogramms „Arbeit statt Sozialhilfe“ und ergänzende kommunale Mittel für „Arbeit statt Sozialhilfe“
- Mitteln des Bund-Länder-Programms Soziale Stadt
- kommunale Mittel

Laufzeit

- Juni 1998 bis September 2001

Weitere Informationen

- www.wuppertal.de
- www.sozialestadt/praxisdatenbank

Ansprechpartner/innen

Jutta Schultes	Stadt Wuppertal Geschäftstelle der Geschäftsbereiche Soziales und Kultur Verwaltungshaus Elberfeld Neumarkt 10, 42103 Wuppertal E-Mail: jutta.schultes@stadt.wuppertal.de Telefon: 0202/563-28 79
Frank Zlotorzenski	Stadt Wuppertal Ressort Grünflächen und Forsten Rathaus Neubau Große Flurstraße, 42275 Wuppertal E-Mail: gruenflaechen-forsten@stadt.wuppertal.de Telefon: 0202/563-5545
Gabriele Kamp	Stadtteilbüro Ostersbaum Platz der Republik 24 – 26, 42107 Wuppertal E-Mail: kamp@nachbarschaftsheim-wuppertal.de Telefon: 0202/24519-70

Gute-Praxis-Beispiel

Leipziger Osten: „Stadtumbau nicht ohne uns – Eine Stadt als Spielraum“

Leipzig, Sachsen

Projektbeschreibung

Das Projekt „Stadtumbau nicht ohne uns – Eine Stadt als Spielraum“ wird auf Grundlage eines integrierten Stadtteilentwicklungskonzeptes für das benachteiligte Quartier „Leipziger Osten“ durchgeführt. Ziel des Projektes ist es, Kindern und Jugendliche über den Stadtteil und die dort stattfindenden Veränderungen zu informieren, sie an Planungen zu beteiligen, bei denen ihre Interessen berührt werden, sowie ihr Wohnumfeld kinder- und jugendfreundlicher sowie bewegungsfördernder zu gestalten. Im Rahmen des Projekts wurde im Leipziger Osten vom Jugendamt der Stadt Leipzig in Kooperation mit dem Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung die Stelle einer Beauftragten für Kinder- und Jugendbeteiligung eingerichtet.

Bislang wurden verschiedene Beteiligungsprojekte durchgeführt, u.a. ein Stadtforschungsprojekt und ein Projekt zur Fassadengestaltung eines Freizeittreffs. Außerdem wurden bereits vor der Einrichtung dieser Stelle Kinder und Jugendliche bei der Neugestaltung des Stadtteilparks „Rabet“ einbezogen und schon zu Beginn der Planungen zum Stadtteilpark nach ihren Gestaltungswünschen befragt. Die Ergebnisse wurden den im Rahmen eines Gutachterverfahrens beauftragten Planungsbüros zur Beachtung übergeben. Bei dem als „Check the Rabet“ bezeichneten Projekt hatten Kinder und Jugendliche dann die Gelegenheit, die Entwürfe zur Umgestaltung des Parks vorab einzusehen und zu diskutieren. Im anschließenden Juryverfahren konnten sie ihre Interessen bei den Preisrichtern persönlich vertreten. Außerdem wurden die Wünsche von Kindern und Jugendlichen in die Ausarbeitung des Siegerentwurfes einbezogen; so wurde z. B. ein Sportplatz, der ursprünglich nicht in der Planung vorgesehen war, in den neuen Park integriert.

Inzwischen ist mit Umsetzung der Umgestaltung des Stadtteilparks begonnen worden und der erste von insgesamt drei Bauabschnitten fertig gestellt. Auf Seiten einer Hauptverkehrsstraße wurden drei Reihen Bäume gepflanzt, um Lärm und Staubpartikel im Parkgebiet zu reduzieren und damit die gesundheitliche Belastung für die Kinder und Jugendlichen zu senken. Darüber hinaus dient die Parkumgestaltung auch der Bewegungsförderung und der Schaffung von Erholungsräumen. Es wird eine große Wiese zum Spielen und Ausruhen angelegt und ein Rundweg um den Park geschaffen, auf dem Spazieren gegangen oder Sport getrieben werden kann. Außerdem wird der bestehende Jugendtreff mit neuen Sportplätzen ausgestattet. Voraussichtlich wird die Umgestaltung des Parks im Jahr 2006 vollständig abgeschlossen sein.

Weitere Informationen

- http://www.leipziger-osten.de

Ansprechpartnerinnen

Petra Burger	Stadt Leipzig Jugendamt Naumburger Straße 26, 04229 Leipzig E-Mail: pburger@leipzig.de Telefon: 0341/123-4481
Claudia Kauselmann	Beauftragte für Kinder- und Jugendbeteiligung Täubchenweg 1, 04103 Leipzig E-Mail: claudia.kauselmann@leipziger-osten.de Telefon: 0341/9938708

Gute-Praxis-Beispiel

Förderprogramm Hausbegrünung und Fassadenneugestaltung

Düsseldorf, Nordrhein-Westfalen

Projektbeschreibung

Durch Beschluss des Rats der Stadt Düsseldorf wurde im Dezember 2001 ein Programm zur Förderung der Begrünung von Dächern und Innenhöfen und der Neugestaltung von Fassaden eingerichtet. Das Förderprogramm findet im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“ in den benachteiligten Stadtteilen Flingern und Oberbilk Anwendung. Zielgruppen des Programms sind Besitzer und Bewohner der Häuser. Neben der Verschönerung des Wohnumfelds stehen bei der Hausbegrünung auch Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Vordergrund. Dabei wird unter anderen auf eine Luftverbesserung durch Sauerstoffanreicherung und Kohlendioxidverbrauch, eine Reinigung der Luft von Staub- und Schmutzpartikeln sowie eine bessere Temperatur- und Luftfeuchtigkeitsregulierung infolge der Hausbegrünung gesetzt.

Zweck des Programms ist es, Hausbesitzer zu privaten Investitionen anzuregen. Für Hausbegrünung und Fassadenneugestaltung wird diesen ein Zuschuss von bis zu 50 Prozent, höchstens jedoch 30 Euro je Quadratmeter neu gestalteter Fläche, gewährt. Die Maßnahmen zur Begrünung müssen in erster Linie auf die Bedürfnisse der Anwohner ausgerichtet sein. Für die Förderung von begrünten Innenhöfen ist Voraussetzung, dass diese von den Bewohnerinnen und Bewohnern mitgenutzt werden können. Die Umgestaltung der Innenhöfe zu Oasen der Ruhe dient der Verbesserung der Wohnqualität mit gesundheitsfördernder Wirkung.

Von Stadtteilbüro Flingern/Oberbilk wurden zwei Faltblätter herausgebracht, von denen eines über die Förderung der Fassadenneugestaltung und eines über die Förderung der Hausbegrünung informiert. Hausbesitzer, Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften werden bei Antragstellung vom Stadtteilbüro beraten. Die erste fachliche Beratung des Hausbesitzers vor Ort wird von Gartenamt und Stadtteilbüro gemeinsam durchgeführt.

Das Programm wird zum Teil stark nachgefragt, dabei spielt auch die „Mund-zu-Mund-Propaganda“ einzelner Hausbesitzer eine Rolle. Bisher wurden mehr als 60 Hausfassaden renoviert, darüber hinaus liegen zahlreiche weitere Bewilligungen und Anträge vor. Das Begrünungsprogramm wird trotz vieler Anfragen und Beratungen bislang weniger in Anspruch genommen. Einige Dächer und Fassaden sind in den letzten vier Jahren aber bereits begrünt und in zwei großen Innenhöfen neue Gärten angelegt worden, in dem einen Fall für 100 Mieter und in dem anderen für 13 Miethaushalte.

Weitere Informationen

- http www.duesseldorf.de/planung/stadterneu/index.shtml
- http://www.sozialestadt.de/praxisdatenbank

Ansprechpartnerin

Barbara Wolf

Stadtteilbüro Flingern/Oberbilk
Ellerstraße 221, 40227 Düsseldorf
Telefon: 0211/8892822
E-Mail: barbara.wolf@stadt-duesseldorf.de

3.9 Draußen spielen leicht gemacht: Umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung

Ausgangslage

Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten werden infolge der expandierenden Technisierung und Motorisierung der Gesellschaft und Lebenswelt zunehmend eingeschränkt. Der Verlust an unmittelbaren körperlich-sinnlichen Erfahrungen durch individuelle und spielerische Aneignung von Umwelt hat entscheidenden Anteil daran, dass bei vielen Menschen gehäuft Haltungs- und Bewegungsauffälligkeiten auftreten. Neben den Folgen für die körperlich-motorische Entwicklung hat eine solche Veränderung der Lebens- und Erfahrungswelt insbesondere bei Kindern und Jugendlichen Auswirkungen auf die psychosoziale Entwicklung:

- Viele Kinder weisen Defizite bei körperlichen Ausdauerleistungen, altersgerechter Körperkraft und der Koordinationsfähigkeit auf. Haltungsschäden und eine Zunahme von Unfällen im Straßenverkehr sowie im häuslichen und im Freizeitbereich sind nur einige der Folgen.
- Über- bzw. Untergewicht gehören beispielsweise in Schuleingangsuntersuchungen zu den häufig festgestellten Defiziten. Die Ausprägung von Formen der Fehlernährung nimmt mit steigendem Alter zu.
- Neben diesen körperlichen Beeinträchtigungen sind verzögerter Spracherwerb, Ängste, Aggressivität, mangelnde Konzentrationsfähigkeit und Hyperaktivität bekannte Befindlichkeits- und Gesundheitsstörungen, die jeweils in unterschiedlichen Altersphasen auftreten.

Diese Defizite treten nicht in allen Bevölkerungsgruppen gleichermaßen auf. Insbesondere für sozio-ökonomisch benachteiligte und arme Menschen steigt das Gesundheitsrisiko, da das individuelle Gesundheitsverhalten, eine gesundheitlich belastende Lebenssituation und sozialökonomische Parameter wie Einkommen, beruflicher Status und Bildung in engem Zusammenhang stehen (Klocke 2001; RKI 2004; Bundesregierung 2005).

Eine Reihe von Entwicklungsauffälligkeiten in der frühen Kindheit ist präventiv beeinflussbar. Da die Bedingungen für eine erfahrungsreiche Auseinandersetzung mit der Umwelt heute, besonders für Stadtkinder, immer weniger vorausgesetzt werden können, sind geeignete Spiel- und Bewegungsräume gezielt bereit zu stellen (Zimmer 2005). Sozio-ökonomisch benachteiligte Stadtteile bedürfen besonderer Unterstützung, da diese Gebiete häufig überdurchschnittlich große Belastungen und Defizite im Wohnumfeld aufweisen (Löhr u.a. 2003).

Relevanz für das Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“

Spiel- und Bewegungsförderung ist ein Handlungsfeld, das in engem thematischem Bezug zum Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“ steht. Bewegung zu fördern bedeutet, die aktiven Beziehungen der Menschen zu ihrer Umwelt nachhaltig zu entwickeln. Wenn Kinder

sich beispielsweise ungezwungen bewegen, miteinander spielen, neugierig und fragend den Dingen in ihrer Umwelt nachgehen, wachsen die Voraussetzungen, dass diese Kinder gesund sind und die Chance haben, sich selbstbewusst zu entwickeln (Alt 2005). Mit anderen Worten, die individuelle Gesundheit ist in hohem Maße an die Möglichkeit von Bewegung und Spiel in erfahrungsreichen und gestaltbaren Umwelten gebunden.

Wesentliche kommunale Strategien

Kommunen entwickeln vielfältige Strategien, Bewegungs- und Spielförderung im Bereich der kommunalen Gesundheits- und Umweltpolitik zu verankern und initiieren oder unterstützen zahlreiche Projekte und Maßnahmen. Hierbei verfolgen sie verschiedene Schwerpunkte, von denen im Folgenden die wichtigsten hervorgehoben werden:

- *Orientierung auf Kinder:* Viele kommunale Strategien zielen darauf, für Kinder Umwelten bereit zu stellen, die sie verändern, um- und ausgestalten können. Spiel- und Bewegungsräume sollen für und mit Kindern geschaffen werden, in denen sie ihren Spielphantasien freien Lauf lassen und ihrer Umwelt eigene Bedeutungen geben können. Eine solche Bewegungserziehung im Kindesalter, die gesundheitsrelevant wirksam werden soll, hat sowohl die Stärkung personaler und sozialer Ressourcen als auch die Herausbildung körperlicher Ressourcen zum Ziel. Ganzheitliche Strategien der Bewegungsförderung richten sich daher auf Bewegungsangebote, die die elementaren Bewegungsfähigkeiten der Kinder ansprechen und ihre Bewegungsfertigkeiten verbessern und zugleich dazu beitragen, den Aufbau von Selbstvertrauen und die Bildung eines stabilen Selbstwertgefühls zu unterstützen.

- *Kooperationen mit Schulen und Kindergärten:* Der Kindergarten ist häufig die erste öffentliche Erziehungsinstitution, die Kinder besuchen. Ebenso wie das Elternhaus beeinflussen die hier gewonnenen Erfahrungen nachhaltig die Entwicklung der Kinder und prägen gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen. Kommunale Maßnahmen und Strategien zur Spiel- und Bewegungsförderung setzen daher häufig im Kindergarten an. Neben Kindergärten haben sich Schulen als feste Kooperationspartner von Kommunen im Bereich Bewegungs- und Spielförderung etabliert (Bär et al. 2004; Geene/Rosenbrock 2004).

- *Kompetenzförderung:* Erzieherinnen und Erzieher übernehmen im Kindergarten häufig eine doppelte Aufgabe der Gesundheitsförderung. Sie erleben selbst täglich am Verhalten der Kinder die Auswirkungen einer sich verändernden Lebenswelt und erkennen die Notwendigkeit eines Ausgleichs der Bewegungseinschränkungen im Alltag. Ihr unmittelbarer Kontakt zu den Eltern kann dazu beitragen, dass sie als Multiplikatoren wirken und über die negativen Folgen eines bewegungsarmen Lebensalltags für die kindliche Entwicklung aufklären. Darüber hinaus schaffen sie selber im Kindergarten Rahmenbedingungen für die Kinder, die sich auf deren Bewegungserfahrungen auswirken. Um einer solchen Vielzahl an Erwartungen entsprechen zu können, bedürfen Erzieherinnen und Erzieher gezielter Informationen und Schulungen. Kommunale Strategien und Projekte richten sich daher gegenwärtig zunehmend darauf, Fortbildungsangebote bereitzustellen und über Fachliteratur und weitere Medien Möglichkeiten der Information und Beratung Erzieherinnen und Erzieher mit gesundheitsfördernden Wirkungen von Bewegung vertraut zu machen.

- *Stadtteilorientierung (insbesondere benachteiligte Stadtteile):* Viele Maßnahmen und Projekte in den o.g. Schwerpunktbereichen des Handlungsfeldes Spiel- und Bewegungsförderung sind kleinräumig ausgerichtet. Sie kommen überwiegend in Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf und mit einer Bevölkerung, die in vielfältiger Hinsicht benachteiligt ist und besonderer Unterstützung bedarf, zum Einsatz.

Weitere Informationen

- *Alt, Christian (Hrsg.)* [2005]: Kinderleben – Aufwachsen zwischen Familie, Freunden und Institutionen. Opladen.
- *Bär, Gesine, Martina Buhtz und Heike Gerth* [2004]: Der Stadtteil als Ort von Gesundheitsförderung – Erfahrungen und Befunde aus stadtteilbezogenen Projekten, in Rolf Rosenbrock, Michael Bellwinkel und Alfons Schröer (Hrsg.): Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit. Wissenschaftliche Gutachten zum BKK-Programm 'Mehr Gesundheit für alle', Bremerhaven, S. 233-294.
- *Bundesregierung* [2005]: Lebenslagen in Deutschland. Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin.
- *Geene, Raimund, und Rolf Rosenbrock* [2004]: Soziallagenbezogene Gesundheitsförderung im Setting – Sozialräumliche Orientierung in der Planung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen, in: Meinlschmidt, Gerhard (Hrsg.): Sozialstrukturatlas Berlin, Berlin.
- *Klocke, Andreas* [2001]: Armut bei Kindern und Jugendlichen und die Auswirkungen auf die Gesundheit, in Robert-Koch-Institut (Hrsg.): Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 03/01.
- *Löhr, Rolf-Peter, Geene, Raimund und Anja Halkow* [2003]: Die soziale Stadt – Gesundheitsförderung im Stadtteil, Armut und Gesundheit. Themenheft 1, Berlin (Materialien zur Gesundheitsförderung, Bd. 13).
- *Robert-Koch-Institut* [2004]: Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin.
- *Zimmer,* Renate [2005]: Über Bewegung die Welt entdecken. Wunderfitz, Arbeitsheft zur Förderung der körperlichen und geistigen Beweglichkeit, Herder.

Gute-Praxis-Beispiel

Moving Kids – Bewegungförderung in gestaltbaren Umwelten

Altona-Lurup, Hamburg

Das im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) durchgeführte Modellprojekt „Moving Kids – Bewegungsförderung in gestaltbaren Umwelten“ setzt sich zum Ziel, Kindern neue Spiel- und Bewegungsräume zu erschließen. Im Mittelpunkt steht dabei die Bewegungsförderung, die gleichermaßen der Gesundheitsförderung wie der Umweltbildung dient und das soziale Lernen unterstützen soll. Im Sinne einer Gesundheitsförderung im Setting setzt das Projekt in Kindertagesstätten an und versucht, dort ein Programm der Gesundheitsförderung zu installieren, das auf Bewegungsförderung aufbaut und in der Lebenswelt der Kinder (Familie, Wohnumfeld, Stadtteil) verankert ist.

Projektbeschreibung

Das Projekt „Bewegungsförderung in gestaltbaren Umwelten“ wählt die Kindertagesstätte zum Ausgangspunkt und versucht dort ein Programm der Gesundheitsförderung zu installieren, das auf Bewegungsförderung aufbaut. Um die nachhaltige Wirkung des Konzepts zu gewährleisten, ist es in der Lebenswelt der Kinder, vor allem in der Familie und im Wohnumfeld verankert.

Das Projekt gründet auf der Bildung von Partnerschaften und Netzwerken und umfasst vier Module:

- Bewegungsbaustelle,
- „Rückeroberung städtischer Räume“ – Spielaktionen für Kinder und Eltern,
- Lehmbauaktion „Räume durch Erleben entwerfen“,
- Bewegtes Außengelände – freiraumplanerisches Konzept.

Mit Hilfe der Module soll das Konzept der Bewegungsförderung in gestaltbaren Umwelten dem Fachpersonal kommuniziert, in Kindertagesstätten und dem Lebensraum der Kinder umgesetzt sowie der Öffentlichkeit (im Stadtteil) bekannt gemacht werden. Zunächst werden die Erzieherinnen in den Tagesstätten mit dem Konzept der Bewegungsbaustelle sowie dem Gesamtprojekt vertraut gemacht und fortgebildet. Die Eltern werden durch Hospitationen, Elternabende und bei Festaktivitäten der Kindertagesstätten in das Konzept eingeführt. Schrittweise wird die „alltägliche“ Bewegungsförderung in der Familie und in der Kindertagesstätte aufeinander bezogen und in ihren sich jeweils ergänzenden Wirkungen weiterentwickelt. Dazu gehört auch die (Um)gestaltung der Frei- und Außenräume von Kindertagesstätten und Wohnumfeld (z.B. Spielplätze). Somit werden von der Kindertagesstätte Brücken geschlagen in die für Kinder erreichbaren privaten und öffentlichen Räume mit ihren unterstützenden Einrichtungen wie Spielhäuser, Spielplätze und Sportvereine. Spiel- und Bauakti-

onen (z.B. Spielaktionen im öffentlichen Raum, Lehmbauprojekt) im lokalen Umfeld verdeutlichen das Anliegen in der Öffentlichkeit.

Gemeinsam mit Partnern aus dem städtischen Umfeld wie z.B. Gartenbau- und Straßenbauämter, Stadt- und Quartiersentwickler, Landschaftsarchitekten, aber auch Einrichtungen der Gesundheitsförderung und -fürsorge sowie der Unfallversicherung konnte ein tragfähiges lokales Netzwerk der Bewegungs- und Gesundheitsförderung im Hamburger Stadtteil Altona-Lurup aufgebaut werden. Hierbei war es hilfreich, dass in Lurup ein funktionierendes Netzwerk von sozialen Einrichtungen bereits bestand, das für das Projekt aktiviert und gestärkt werden konnte.

Die vier zum Konzept gehörenden Module sind in der Projektlaufzeit erprobt und weiterentwickelt worden. Sie lassen es zu, das APUG-Modellprojekt auf andere Stadtteile zu übertragen. Eine Voraussetzung einer gelingenden Übertragung ist ein Netzwerk von Einrichtungen im jeweiligen Stadtteil.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Dem Projekt liegt mit der Verknüpfung von Gesundheits- und Bewegungsförderung sowie Umweltbildung eine Konzeption zugrunde, aus der ein klarer Zusammenhang zur umweltbezogenen Gesundheitsförderung hervorgeht. Damit wird eine systematische Verbindung von Umwelt und Gesundheit hergestellt. Darüber hinaus ist das Konzept mehrstufig und dehnt nach und nach Akteurskreise und Lebensbereiche aus.

Setting-Ansatz: Das Projekt setzt in Kindertagesstätten an und versucht dort ein Programm der Gesundheitsförderung zu installieren, das auf Bewegungsförderung aufbaut und in der Lebenswelt der Kinder (Familie, Wohnumfeld, Stadtteil) verankert ist. Es stellt ein Beispiel für Gesundheitsförderung im Setting dar.

Kooperation zwischen Akteuren: Das Projekt hat gemeinsam mit Partnern aus dem städtischen Umfeld und Einrichtungen der Gesundheitsförderung und -fürsorge sowie der Unfallversicherung ein tragfähiges stadtteilbezogenes Netzwerk der Bewegungs- und Gesundheitsförderung aufgebaut.

Kommunikation: Durch Spiel- und Bauaktionen im lokalen Umfeld wird das Anliegen des Projektes bekannt gemacht und einer breiten Öffentlichkeit anschaulich kommuniziert. Damit wird die Öffentlichkeit über die Möglichkeiten der Bewegungsförderung in gestaltbaren Umwelten informiert, für das Anliegen sensibilisiert und erhält einen Eindruck davon, wie dieses Ziel konkret umgesetzt und unterstützt werden kann.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Zu Projektbeginn: Stadtteilanalyse (Stärken-und-Schwächen-Analyse auf der Basis vorhandener Berichte und Beteiligungsveranstaltungen, z.B. Planning for Real),
- Kontaktaufnahme und -pflege mit relevanten Stadtteilinstanzen,

- Aufbau von Kommunikationsstrukturen und Nutzung vorhandener Netzwerke zur Gewährleistung des Informationsaustausches,
- Einbezug aller Settings (Elternhaus, Kindertagesstätte, Stadtteil),
- Öffentlichkeitsarbeit und Beteiligung durch Events (z.B. Lehmbauaktion im Stadtteil),
- Schulung von Multiplikatoren im Stadtteil.

Ausführungen zu den genannten Punkten sind dem Auswertungsbericht zu entnehmen, der über die Homepage des Projektes abgerufen werden kann (www.rrz-unihamburg.de/forum).

Projektträger und Beteiligte

- Hamburger Forum Spielräume im Institut für urbane Bewegungskulturen e.V. (Projektträger)
- BunteKuh e.V. (Lehmbauaktion)
- Landschaftsarchitektin Kirsten Winkler (Bewegtes Außengelände)
- Stadtfinder Martin Legge (Spielforscheraktionen)
- vier Kindertagesstätten und zwei Schulen aus dem Stadtteil Lurup
- Familienservicestation
- Stadtteilladen STEG
- Proquartier/SAGA (Wohnungsbaugesellschaft)
- Stadtteilkoordinatorin Margret Roddis
- Lurup im Blick
- Luruper Forum
- REALÜ (Ressourcen Aktivierung am Lüdersring)
- Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
- Verband für Turnen und Freizeit
- Landesunfallkasse Hamburg
- Behörde für Wissenschaft und Gesundheit
- Gartenbauamt Altona

Zielgruppe

- Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren

Projektkosten und Finanzierung

- 85.000 Euro; das Projekt wird vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung im Rahmen des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) gefördert.

Laufzeit

- 1.11.2003 bis 30.4.2005

Weitere Informationen

- www.rrz.uni-hamburg.de/forum
- www.apug.de
- www.unser-lurup.de

Ansprechpartnerin

Britta Kruse

Hamburger Forum Spielräume im
Institut für urbane Bewegungskulturen e.V.
Mollerstrtaße 10, 20148 Hamburg
E-Mail: forum@uni-hamburg.de
Telefon: 040/42838 – 4155 und -7028

Gute-Praxis-Beispiel

Mo.Ki. – Monheim für Kinder: Ein Modellprojekt zur Förderung von Kindern und Familien

Monheim/Rhein, Nordrhein-Westfalen

Mo.Ki. will negativen Auswirkungen von familiärer Armut auf die Lebenslage und die Entwicklungschancen von Kindern präventiv vorbeugen und die Bildungschancen verbessern. Das Projekt arbeitet im Berliner Viertel von Monheim; dort lebt jedes vierte Kind von Sozialhilfe. Ein Schwerpunkt der zahlreichen Mikroprojekte ist die gezielte Förderung umweltbezogener Alltagsbewegung bei Kindern. Den Erfolg von Mo.Ki. sichern zwei konzeptionelle Säulen: der Aufbau einer kommunalen Präventionskette für Kinder und die systematische Entwicklung eines Trägernetzwerkes. Das Projekt startete im Oktober 2002. Ende 2004 konnte es in städtische Trägerschaft gegeben werden und ist damit fester Bestandteil der Jugendhilfe.

Projektbeschreibung

Mo.Ki. setzt sich zum Ziel, negative Auswirkungen von familiärer Armut auf die Lebenslage und die Entwicklungschancen von Kindern zu vermeiden und die Bildungschancen zu verbessern. Das Projekt arbeitet im Berliner Viertel von Monheim. Dort lebt jedes vierte Kind von Sozialhilfe; ein Drittel der Bewohner sind Migranten. Seine Arbeit richtet das Projekt präventiv aus und versucht, Familien frühzeitig z.B. für Hilfen zur Erziehung zu gewinnen. Mo.Ki. wird gemeinschaftlich unterstützt von der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Niederrhein und der Stadt Monheim am Rhein. Das Projekt startete im Oktober 2002 und konnte Ende 2004 in städtische Trägerschaft gegeben und damit auf Dauer gesichert werden. Damit hat Mo.Ki. seinen Projektstatus verlassen und ist fester Bestandteil der Jugendhilfe.

Begleitet wird das Projekt durch das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS), Frankfurt am Main, welches in der Anfangsphase des Projektes sowie zur Vorbereitung geeigneter Maßnahmen eine Problemanalyse im Hinblick auf Ansätze zur Armutsprävention bei Kindern und deren Familien im Berliner Viertel anhand verschiedener Datenquellen erstellt hat. Zahlreiche Gespräche mit der Projektleiterin, Expertinnen und Experten aus den Kindertagesstätten und anderen Einrichtungen sowie Statistiken der Stadtverwaltung und Berichte des Stadtteilbüros halfen bei der Analyse. Darauf aufbauend wurden Maßnahmen entwickelt, wie von Armut betroffenen Kindern geholfen werden kann. Ein Kooperationsnetzwerk „Monheim für Kinder“ wird in enger Kooperation mit dem Stadtteilmanagement im Berliner Viertel aufgebaut.

Im Ergebnis hat sich Mo.Ki. zu einem bunten Strauß abgestimmter Maßnahmen und Themen entwickelt. Eine kommunale Präventionskette ist entstanden, die im Bausteinsystem praxisorientierte Aktivitäten für Kinder, Eltern und für Fachkräfte im Sozialraum anbietet. Unter der übergreifenden Zielstellung der Armutsprävention werden die Handlungsfelder Gesundheit, Umwelt, Integration und Bildung verknüpft. Die zahlreichen Mikroprojekte bauen aufeinan-

der auf und stehen unter dem Motto „Nachbarschaftsprojekte". Viele dieser Projekte fördern gezielt die umweltbezogene Alltagsbewegung von Kindern.

Bereits die erste Aktion „Lott Jonn" war ein Bewegungsförderungsprojekt für Kinder und Eltern, das zugleich einen Umdenkungsprozess in der Kindertagesstätte einleiten sollte. Bewegungsförderung und Bewegungselemente wurden in den Alltag integriert – Bewegung findet somit nicht nur in der Turnhalle statt. Darüber hinaus nimmt Mo.Ki seit 2003 am Gänseliesellauf teil. Das Team „Berlin Viertel – wir starten durch" wurde vom Stadtteilmanager ins Leben gerufen und ist mittlerweile fest etabliert. Kinder, Eltern, Erzieherinnen, Freunde und Bewohner des Viertels starten gemeinsam. Die Kindertagesstätten trainieren über 80 Kinder das ganze Jahr für eine Laufstrecke von 900 bis 2000 Metern. Die Kindertagesstätten beteiligten sich darüber hinaus aktiv an der bewegungsfördernden Umgestaltung von Spielplätzen auf der Basis von Bewohnerbefragungen sowie an der Umgestaltung von Grünflächen in Nachbarschaftsgärten, die das Stadtteilmanagement durchführte. Erzieherinnen und Eltern konnten hierbei ihre Vorschläge einbringen.

Den Erfolg von Mo.Ki. sichern zwei konzeptionelle Säulen: der Aufbau einer kommunalen Präventionskette für Kinder und die systematische Entwicklung eines Trägernetzwerkes. Mo.Ki. hat beim Deutschen Präventionspreis 2004 den ersten Platz belegt.

Gute-Praxis-Begründung

Konzeption und integrativer Gehalt: Das Projekt baut auf einem umfassenden stadtteilbezogenen Konzept zur Förderung benachteiligter Kinder und Familien auf. Unter der übergreifenden Zielstellung der Armutsprävention verknüpft es die Handlungsfelder Gesundheit, Umwelt, Sprachförderung und Bildung. Das Projekt unterstützt den Ausbau der Qualifizierung der Fachkräfte in den Kindertagesstätten sowie knapp 40 Mikroprojekte, die zusammen eine Präventionskette, unter anderem mit dem Schwerpunkt Bewegungsförderung, bilden.

Kooperation zwischen Akteuren: Mo.Ki. selbst steht für ein lebendiges Kooperationsnetzwerk von aktuell 50 lokalen und regionalen Institutionen. Mo.Ki. vermittelt und koordiniert darüber hinaus Kontakte, z.B. zur sozialpädagogischen Beratung, zu niedergelassenen Kinderärzten und gesellschaftlichen Gruppen. Eine Vernetzung zwischen Stadtteilmanager, Trägern und Institutionen sowie Jugendhilfe und Gesundheitsförderung bilden die Grundlage.

Breitenwirkung: Das Projekt hat mehr als 1000 Familien erreicht, die zuvor nicht durch Angebote der Jugendhilfe erreichbar waren. Konzept und Strategie des Projektes sind so angelegt, dass im Projektverlauf immer mehr Kooperationspartner bzw. Institutionen gewonnen werden. Ziel ist es, das Netzwerk auf das gesamte Stadtgebiet auszudehnen.

Setting-Ansatz: Das Projekt nahm seinen Ausgangspunkt in fünf Kindertagesstätten des Stadtteils mit unterschiedlichen Trägerschaften, baute dort einen Arbeitskreis auf und entwickelte ein Konzept der umwelt- und gesundheitsbezogenen Armutsprävention. Mo.Ki. hat sich sukzessive vom Setting „Kindertagesstätte" auf das Setting „Stadtteil" erweitert.

Evaluation: Begleitet wird das Projekt durch das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS), Frankfurt am Main, welches einen Evaluationsbericht im Frühjahr 2005 erstellt hat (download unter www.monheim.de/jugendamt).

Langfristigkeit: Mo.Ki. konnte auf Dauer gesichert werden. Einstimmig sprach sich der Jugendhilfeausschuss Ende 2004 dafür aus, das Projekt in städtische Trägerschaft zu übernehmen. Seit Anfang 2005 gibt es im Jugendamt eine unbefristete Koordinierungsstelle.

Beteiligungsmöglichkeiten/Bürgerschaftliches Engagement: Bei der Entwicklung und Umsetzung von Projekten können sich Kinder, Eltern und Erzieherinnen beteiligen. Umgestaltungen des Wohnumfeldes erfolgen beispielsweise auf der Basis von Bewohnerbefragungen.

Erfolgsfaktoren/Ratschläge für Nachahmer

- Schaffung einer Regiestelle
- bestehende Vernetzungsstrukturen nutzen und gegebenenfalls anpassen
- Projektinitiierung unter Beteiligung von Kooperationspartnern, um kostenfreie Angebote zu installieren
- Multiplikator suchen, einsetzen und schulen
- Förderung des Austausches durch die Verständigung und Orientierung auf eine gemeinsame Zielrichtung

Projektträger und Beteiligte

- Stadt Monheim am Rhein (Projektträger seit 2005)
- Bezirksverband Niederrhein der Arbeiterwohlfahrt
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS), Frankfurt am Main
- Kreis Mettmann, Gesundheitsamt
- Stadtteilmanagement Berliner Viertel
- Kindertagesstätten im Berliner Viertel
- Träger und Vereine im Berliner Viertel
- Regionale Arbeitsstellen zur Förderung von Kindern und Jugendlichen aus Zuwandererfamilien
- ehrenamtliche Eltern- und Migrantengruppen

Zielgruppen

- Familien mit Kindern bis zu sechs Jahren
- Fach- und Honorarkräfte in Kindertagesstätten und anderen Einrichtungen

Projektkosten und Finanzierung

- Während der Projektphase 2002-2004: 118.000 Euro; 2005: ca 60.000 Euro
- Finanzierung in der Projektphase durch Fördermittel des Landschaftsverbandes Rheinland und Eigenanteil der Träger
- zusätzliche Förderung durch Spenden: Aktion Mensch

Laufzeit

Seit 2002, mittlerweile fortlaufend (seit 2005 städtische Trägerschaft).

Weitere Informationen

- http://www.monheim.de/jugendamt/aktuelles/index.html

Ansprechpartnerin

Inge Nowak

Jugendamt der Stadt Monheim am Rhein
Projektleiterin Mo.Ki.
Grünauer Straße 10, 40789 Monheim am Rhein
Telefon: 02173/68 75 14
E-Mail:inowak@monheim.de

Gute-Praxis-Beispiel

Gemeinschaftsaktion „SpielRäume schaffen“

Bremen

Projektbeschreibung

Im Rahmen ihrer Gemeinschaftsaktion „SpielRäume schaffen“ fördern der Bremer Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und das Deutsche Kinderhilfswerk e.V. seit Oktober 1999 eine kinder- und familienfreundliche Umwelt und richten ihre Aktivitäten in enger Kooperation mit dem Bremer Verein SpielLandschaftStadt e.V. darauf, neue Spielflächen in der Stadt für Kinder zu erschließen. Ein Mobil-Team (zwei Landschaftsplanerinnen, eine Pädagogin und Honorarkräfte) begleitet die Gemeinschaftsaktion, macht Öffentlichkeitsarbeit und bietet Beratung und Unterstützung für SpielRaum-Initiativen. Begleitend wurde ein digitales Spielflächen-Informationssystem entwickelt, in dem alle Spiel- und Aktionsräume und die hausnahen und öffentlichen Spielplätze Bremens erfasst und abrufbar sind.

Im Rahmen der Gemeinschaftsaktion sind in fünf Jahren 180 Spielräume auf Schulhöfen, in Kleingartengebieten, auf Sportvereinsflächen und im Straßenraum neu entstanden oder deutlich verbessert worden. Viele der durchgeführten Spielraumprojekte und Stadtteilerkundungen wurden von qualifizierten Moderatorinnen und Moderatoren begleitet, um die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen zu befördern. Die Projekte der Gemeinschaftsaktion werden durch den Förderfonds „SpielRäume schaffen“ finanziell unterstützt.

SpielLandschaftStadt e.V. richtet sich mit Vorträgen und Seminaren rund um die Themen „Spielen“ und „Bewegung“ an Eltern, Erzieher, Lehrer und Planer. Mit Filmen, Fotos und Dokumentationen unterstützt der Verein die Arbeit an Schulen, Kindergärten und anderen Institutionen. SpielLandschaftStadt e.V. gibt darüber hinaus jährlich eine Publikation heraus (Thema 2004: Bewegte Kindheit; 2005: Kinderrechte).

Weitere Informationen

- www.spiellandschaft-bremen.de

Ansprechpartner

Heiner Rehling	SpielLandschaftStadt e.V. Horner Heerstraße 19, 28359 Bremen E-Mail: info@spiellandschaft-bremen.de Telefon: 0421/24289550
Dr. Michael Schwarz	Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales Contrescarpe 72, 28195 Bremen E-Mail: michael.schwarz@soziales.bremen.de Telefon: 0421/361-4401

Gute-Praxis-Beispiel

Kiezdetektive

Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin

Projektbeschreibung

Das Projekt „Kiezdetektive“ will Kinder im Alter von sechs bis 14 Jahren als Beteiligte und Experten in eigener Sache in Planungs- und Entscheidungsprozesse der gesunden Stadtentwicklung und -gestaltung einbinden. Die „Kiezdetektive“ in Friedrichshain-Kreuzberg sind 1999 als gemeinsames Vorhaben des Gesunde-Städte-Netzwerkes und der Lokalen Agenda 21 entstanden. Das Projekt wird seitdem jährlich von der Plan- und Leitstelle Gesundheit des Bezirks an verschiedenen Grundschulen des Bezirks durchgeführt. Das Konzept wurde vom Kinder- und Jugendbüro Marzahn entwickelt.

Das Projekt gibt Kindern die Chance, sich ihre Lebenswelt aktiv anzueignen und mitzugestalten; die Kinder erkunden ihr Lebens- und Wohnumfeld und benennen Probleme und Potentiale. Die Ergebnisse der Arbeit der Kiezdetektive werden in Ausstellungen der Öffentlichkeit und auf Kinderversammlungen den Bezirkspolitikern vorgestellt. Nach sechs Monaten werden auf einer Folgeversammlung die Umsetzungsergebnisse nachgefragt.

Bisher haben sich 19 Schulen, Kindertagesstätten und Freizeiteinrichtungen beteiligt. Etwa 400 Kinder waren als Kiezdetektive, überwiegend in Programmgebieten der Sozialen Stadt unterwegs (Stand 2004). Kooperiert wird mit verschiedenen Institutionen im Quartier, den Ressorts Gesundheit und Soziales, Jugend, Stadtentwicklung, Kultur und Wirtschaft des Bezirksamtes sowie wissenschaftlichen Einrichtungen. 2004 wurde das Projekt in ein im Rahmen des bundesweiten Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung gefördertes Modellprojekt „Soziale Ökonomie für Kinder, Umwelt und Gesundheit am Boxhagener Platz“ integriert, wo es in Kombination mit dem Ansatz „Planning for Real“ als Planungs- und Aktivierungsmaßnahme der Kinder und Jugendlichen fungiert.

Der finanzielle Umfang des Projekts ist gering, personelle Ressourcen werden aus kommunalen Einrichtungen und von freien Trägern bereitgestellt. Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) hat in seiner Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ die Erstellung von Multiplikatorenmaterialien zu den „Kiezdetektiven“ gefördert.

Weitere Informationen

- *Agenda-Transfer, Agent*ur für Nachhaltigkeit GmbH [2002]: Der Gesundheit auf der Spur. Berliner Bezirke setzen auf Aufklärung, Pilotprojekte und Kitas, in: Stadtgespräche, Nr. 32/Januar, S. 5.
- www.apug.de
- www.gute-beispiele.de
- www.gesunde-staedte-netzwerk.de

Ansprechpartnerin

Ingrid Papies-Winkler

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin
Plan- und Leitstelle Gesundheit
Müllenhoffstraße 17, 10967 Berlin
E-Mail: gespl@ba-fk.verwalt-berlin.de
Telefon: 030/74755972

Anhang

1. Gute-Praxis-Beispiele im Überblick 245

2. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner 251

3. Sachregister 253

Anhang 1: Gute-Praxis-Beispiele im Überblick

Handlungsfeld	*Projekttitel*	*Stadt bzw. Kreis/Bundesland*	*Projektträger*	*Seite*
Wohin soll die Reise gehen? Entwicklung von Leitbildern und Zielen	Stadtentwicklungsplan Heidelberg 2010 – Leitlinien und Ziele	Heidelberg, Baden-Württemberg	Gemeinderat der Stadt Heidelberg	22
	Leitlinien zur Stadtentwicklung	Rostock, Mecklenburg-Vorpommern	Bürgerschaft (Stadtparlament) der Hansestadt Rostock	27
	Perspektive München – Die Zukunft unserer Stadt	München, Bayern	Münchner Stadtrat	32
	Vom Agenda-Prozess zum Integrierten Stadtentwicklungs- und Stadtmarketingkonzept	Münster, Nordrhein-Westfalen	Rat der Stadt Münster	34
Miteinander geht's besser: Einbindung des Themenfeldes „Umwelt und Gesundheit" in integrative Programme	Magdeburg: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt	Magdeburg, Sachsen-Anhalt	Landeshauptstadt Magdeburg	39
	München: Lokale Agenda 21 und Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit	München, Bayern	Landeshauptstadt München	44
	Hansestadt Rostock: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt	Rostock, Mecklenburg-Vorpommern	Hansestadt Rostock	49
	Heidelberg: Lokale Agenda 21 und Gesunde Stadt	Heidelberg, Baden-Württemberg	Stadt Heidelberg	51
TÜV für Umwelt und Gesundheit: Verträglichkeitsprüfungen bei kommunalen Planungen und Vorhaben	Integrierte Gesundheitsverträglichkeitsprüfung	Wiesbaden, Hessen	Landeshauptstadt Wiesbaden	57
	Prüfverfahren „Kinderfreundliche Stadt"	Rostock, Mecklenburg-Vorpommern	Hansestadt Rostock	61
	Planungs- und Entscheidungshilfe Zukunftsfähigkeit	Ostbevern, Nordrhein-Westfalen	Gemeinde Ostbevern	65
	Jour Fixe „Aktuelle Planungen"	Düsseldorf, Nordrhein-Westfalen	Stadtplanungsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf	66

Handlungsfeld	*Projekttitel*	*Stadt bzw. Kreis/Bundesland*	*Projektträger*	*Seite*
Daten für Taten: Berichterstattung	HEINZ 2005 – Hamburger Entwicklungs-Indikatoren Zukunftsfähigkeit	Hamburg	Zukunftsrat Hamburg	73
	Gesundheits- und Sozialberichterstattung mit Kernindikatoren	Bezirk Lichtenberg, Berlin	Abteilung für Umwelt und Gesundheit des Bezirks Lichtenberg von Berlin	78
	Nachhaltigkeitsbericht	Solingen, Nordrhein-Westfalen	Agenda-Geschäftsstelle der Stadt Solingen	83
	Stadt-Gesundheitsprofile	Dresden, Sachsen	Geschäftsbereich Soziales der Landeshauptstadt Dresden	85
Fit für Umwelt und Gesundheit: Beratungs- und Bildungsarbeit	Ökologisches Lehr- und Erfahrungsgelände – Natur mit allen Sinnen erleben	Bremen-Huchting, Bremen	Arbeit & Ökologie, Betrieb der ÖkoNet gGmbH	88
	Nürnberg – intelligent mobil	Nürnberg, Bayern	Geschäftsbereich Umwelt der Stadt Nürnberg	92
	Kampagne für den pestizidfreien Klein- und Hausgarten	Oldenburg, Niedersachsen	ehrenamtliche Projektgruppe im Rahmen der Lokalen Agenda	96
Umwelt und Gesundheit transparent gemacht: Themenorientierte Öffentlichkeit	Gesundheits- und Umwelttage	Rostock, Mecklenburg-Vorpommern	Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock	99
	„Ich laufe gern!“	Heidelberg, Baden-Württemberg	Agenda-Büro der Stadt Heidelberg	102
	Broschüre: „Bewegte Stadt – Stadt in Bewegung“	Magdeburg, Sachsen-Anhalt	Umweltamt und Gesunde-Städte-Büro der Landeshauptstadt Magdeburg	106
	Kinder und Kartoffeln: Aktionen zum Welternährungstag	Kassel, Hessen	Umwelt- und Gartenamt der Stadt Kassel	107

Handlungsfeld	*Projekttitel*	*Stadt bzw. Kreis/Bundesland*	*Projektträger*	*Seite*
Blauer Himmel – Wohlbefinden: Reinhaltung der Außenluft	Luftreinhaltung Leipzig: Luftreinhalteplan und Aktionsplan zur Luftreinhaltung	Leipzig, Sachsen	Sächsisches Landesamt für Umwelt und Geologie (Luftreinhalteplan) Regierungspräsidium Leipzig (Aktionsplan)	113
	Bürgerservice Pendlernetz NRW – eine Initiative von Städten und Kreisen in Nordrhein-Westfalen	diverse Städte und Kreise, Nordrhein-Westfalen	Arbeitsgemeinschaft Bürgerservice Pendlernetz NRW	119
	Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in kommunale Verwaltung und Organisation	Augsburg, Bayern	Umweltamt der Stadt Augsburg	123
	Luftreinhaltung mit jährlicher Berichterstattung	Ilm-Kreis, Thüringen	Umweltamt des Ilm-Kreises	124
Gute Luft in allen Räumen: Luftqualität in Innenräumen	Untersuchungsprogramm Schadstoffbelastung in Innenräumen	Heidelberg, Baden-Württemberg	Amt für Umweltschutz, Gewerbeaufsicht und Energie der Stadt Heidelberg	128
	Bündnis für rauchfreie Schulen	Delmenhorst, Niedersachsen	Gesundheitsamt der Stadt Delmenhorst	131
	Baufibel	Bad Neustadt/Schweinfurt/Landkreis Bad Kissingen, Bayern	Lokale Agenda 21 des Landkreises Kissingen sowie der Städte Bad Neustadt und Schweinfurt	135
	farbenfroh und nachhaltig – Bunter Faden für nachhaltiges Heimwerken	Heidelberg, Baden-Württemberg	Fachbereich Gesundheitsförderung des Amtes für Umweltschutz, Gewerbeaufsicht und Energie der Stadt Heidelberg	137
Vorbeugen durch Dialog: Strahlenschutz am Beispiel Mobilfunk	Runder Tisch Mobilfunk	Erlangen, Bayern	Stabsstelle Kommunale Agenda 21 der Stadt Erlangen	142
	Interessengemeinschaft Mobilfunk Oldenburg (IMoO)	Oldenburg, Niedersachsen	Interessengemeinschaft Mobilfunk Oldenburg (IMoO)	145
	EMF-Wachhund	Mainz, Rheinland-Pfalz	Ministerium für Umwelt und Forsten des Landes Rheinland-Pfalz Johannes-Gutenberg-Universität Mainz	148

Handlungsfeld	*Projekttitel*	*Stadt bzw. Kreis/Bundesland*	*Projektträger*	*Seite*
In der Ruhe liegt die Kraft: Lärmbekämpfung	Lebenswert leise	Norderstedt, Schleswig-Holstein	Fachbereich Umwelt der Stadt Norderstedt	153
	Lärm – das „überhörte“ Gesundheitsproblem: Informationen der Kompass-Umweltberatung Viernheim	Viernheim, Hessen	Verein „Kompass Umwelt- und Energieberatung e.V.“	159
	Bürgerbeteiligung bei Lärmminderungsplanung	Magdeburg, Sachsen-Anhalt	Umweltamt der Landeshauptstadt Magdeburg	163
	Integration eines Verfahrens zur Lärmvermeidung und Luftreinhaltung in kommunale Verwaltung und Organisation	Augsburg, Bayern	Umweltamt der Stadt Augsburg	164
Ohne geht’s nicht: Gewässer-, Grundwasser- und Trinkwasserschutz	Saubere Neiße	Görlitz, Sachsen	Umweltamt der Stadt Görlitz (Deutschland) Landratsamt Zgorzelec (Polen) Umweltreferat der Kreisverwaltung Liberec (Tschechien)	170
	Aqua 21	Kreis Steinfurt, Nordrhein-Westfalen	Umweltamt des Kreises Steinfurt	174
	Das nexus-Projekt – Initiative für Wasser und Ernährung	Göttingen, Niedersachsen	Stadtwerke Göttingen AG	178
	Trinkwasserschutz	München, Bayern	Stadtwerke München	179
Der Boden unter unseren Füßen: Bodenschutz, Abfallwirtschaft und Altlastenmanagement	Altablagerung Osnabrück-Wüste: Sanierung bewohnter Altlasten	Osnabrück, Niedersachsen	Stadtverwaltung Osnabrück	184
	Zukunft Freiburg: Flächennutzungsplan 2020	Freiburg, Baden-Württemberg	Stadt Freiburg	188
	Digitale Bodenbelastungskarten und Altlastenkataster	Hagen, Nordrhein-Westfalen	Umweltamt der Stadt Hagen	192
	„Ein Platz für die Marie“ – Bürgerbeteiligung bei der Gestaltung einer Stadtbrache	Bezirk Prenzlauer Berg, Berlin	Naturschutz- und Grünflächenamt des Bezirks Prenzlauer Berg von Berlin	194

Handlungsfeld	*Projekttitel*	*Stadt bzw. Kreis/Bundesland*	*Projektträger*	*Seite*
Auch ohne Auto zum Ziel: Umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität	Bus mit Füßen – Pilotprojekt für Mobilitätsmanagement an Schulen	München, Bayern	Green City e.V.	200
	Der Bürgerbus – Mobilitätsmanagement mit den Bürgern der Stadt	Kevelaer, Nordrhein-Westfalen	Stadtwerke Kevelaer	204
	Runder Tisch „Prävention von Kinderunfällen“	Dortmund, Nordrhein-Westfalen	Kinderschutzbund Dortmund	208
	Mobilitätsmanagement an Schulen	Herne und Marl, Nordrhein-Westfalen	Stadt Herne Stadt Marl	210
Schöner Wohnen: Wohnumfeldverbesserung	Bürgergutachten: Attraktive Wege, Parkraummanagement und Straßenraumgestaltung	Karlsruhe, Baden-Württemberg	Koordinierungsstelle Stadtsanierung der Stadt Karlsruhe	216
	Schniewind`scher Park – Umgestaltung der Anlage mit intensiver Bewohnerbeteiligung und Beschäftigungsförderung	Wuppertal, Nordrhein-Westfalen	Geschäftsstelle der Geschäftsbereiche Soziales und Kultur der Stadt Wuppertal	221
	Leipziger Osten: „Stadtumbau nicht ohne uns – Eine Stadt als Spielraum“	Leipzig, Sachsen	Stadt Leipzig	225
	Förderprogramm Hausbegrünung und Fassadenneugestaltung	Düsseldorf, Nordrhein-Westfalen	Stadt Düsseldorf	227
Draußen spielen leicht gemacht: Umweltbezogene Spiel- und Bewegungsförderung	Moving Kids – Bewegungförderung in gestaltbaren Umwelten	Altona-Lurup, Hamburg	Hamburger Forum Spielräume im Institut für urbane Bewegungskulturen e.V.	232
	Mo.Ki. – Monheim für Kinder: Ein Modellprojekt zur Förderung von Kindern und Familien	Monheim/Rhein, Nordrhein-Westfalen	Stadt Monheim am Rhein	236
	Gemeinschaftsaktion „SpielRäume schaffen“	Bremen	Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales des Landes Bremen	240
	Kiezdetektive	Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin	Plan- und Leitstelle Gesundheit des Bezirks Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin	241

Anhang 3: Sachregister

Seite

Abfallwirtschaft ..... 180 ff.

Altlastenmanagement ..... 180 ff.

Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) ..... 5, 10, 17, 44 ff., 68, 232 ff., 241

Bauleitplanung ..... 53 f., 66, 154, 188 ff., 214

Befähigung 15, 146, 161, 175

Beratungsarbeit ..... 86 ff., 159 ff.

Berichterstattung ..... 68 ff., 124

Bewegungsförderung ..... 102 ff., 194, 225, 229 ff.

Bildungsarbeit ..... 86 ff.

Bodenschutz ..... 180 ff.

Breitenwirkung 13, 58, 89, 94, 100, 120, 237

Bürgerbeteiligung/Bürgerschaftliches Engagement ..... 15, 41, 75, 87, 116, 129, 132, 146, 155, 161, 163, 171, 175, 186, 189, 194 ff., 204 ff., 216 ff., 221 ff., 225

Evaluation ..... 14, 23 f., 29, 41, 46, 58 f., 62, 116, 132, 171, 185, 202, 237

Feinstaub ..... 5, 109 ff.

Flächenverbrauch ..... 189 ff.

Geschlechtergerechtigkeit 14, 75, 80

Gesunde-Städte-Netzwerk ..... 11, 18, 27, 36 ff., 71, 78 f., 99 f., 106, 116, 129, 214, 241

Gesundheitsberichterstattung ..... 44, 68 ff.

Gesundheitsverträglichkeitsprüfung ..... 53 ff.

Gewässerschutz ..... 166 ff.

Grundwasserschutz ..... 166 ff.

Impulswirkung 13, 185, 202, 206

Innovativer Gehalt 13, 80, 116, 120, 155, 175, 185, 189, 206

Kinder und Jugendliche ..... 44, 61 ff., 107, 131 ff., 174 ff., 194 f., 200 ff., 208 f., 210 f., 225 f., 229 ff.

Kindertagesstätten ..... 103, 128 ff., 230, 232 ff.

Kommunikation ..... 15, 29, 34, 41, 58, 94, 97 ff., 116, 132, 135, 140 ff., 156, 159 ff., 171, 186, 233

Konzeptionelle Einbindung 12, 58, 62, 75, 80, 115, 202, 206, 218

Langfristigkeit 14, 45, 58, 62, 93, 100, 103, 116, 129, 132, 160, 175, 189, 206

Lärmbekämpfung ..... 40, 92 ff., 123, 149 ff.

Leitbilder ..... 17 ff., 153 f.

Luftqualität in Innenräumen ..... 125 ff.

Luftreinhaltung ..... 92 ff., 109 ff., 164

Mittelverwendung 14, 120, 155, 171, 175

Mobilfunk..... 139 ff.

Mobilität ..... 92 ff., 102 ff., 196 ff.

Nachhaltigkeitsberichterstattung..... 23 f., 46, 69, 73 ff., 83 f.

Nachhaltigkeitsprüfung 55, 65

Öffentlichkeitsarbeit ..... 15, 29, 34, 41, 58, 94, 97 ff., 116, 132, 135, 140 ff., 156, 159 ff., 171, 186, 233

ÖPNV ..... 113 ff., 196 ff.

Qualifizierung 15, 146, 161, 175

Radverkehr 93, 114, 154, 196, 210

Schulen ..... 49, 51, 96, 103, 128 ff., 131 ff., 174 ff., 200 ff., 210 f., 230, 241

Setting-Ansatz ..... 13, 45 f., 89, 129, 132, 175, 218, 222, 233, 237

Soziale Stadt ..... 10 f., 36 ff., 44 f., 71, 88 ff., 214, 221, 225, 227, 231 ff.

Spiel- und Bewegungsförderung ..... 194, 225, 229 ff.

Stadtentwicklung ..... 22 ff., 36 f., 49 ff.,

Stadtteil ..... 40 f., 44 f., 88 ff., 163, 184 ff., 231 ff.

Strahlenschutz ..... 139 ff.

Trinkwasserschutz ..... 166 ff.

Umweltberichterstattung ..... 68 ff., 124

Umweltgerechtigkeit ..... 14, 45 f., 143

Umweltverträglichkeitsprüfung ..... 53 ff., 154

Verkehr ..... 92 ff., 102 ff., 113 ff., 153 ff. 196 ff., 216 f.

Wohnen ..... 125 ff., 212 ff.

Wohnumfeldverbesserung ..... 194, 212 ff., 229 ff.

Ziele ..... 17 ff., 73 ff., 85, 153,