

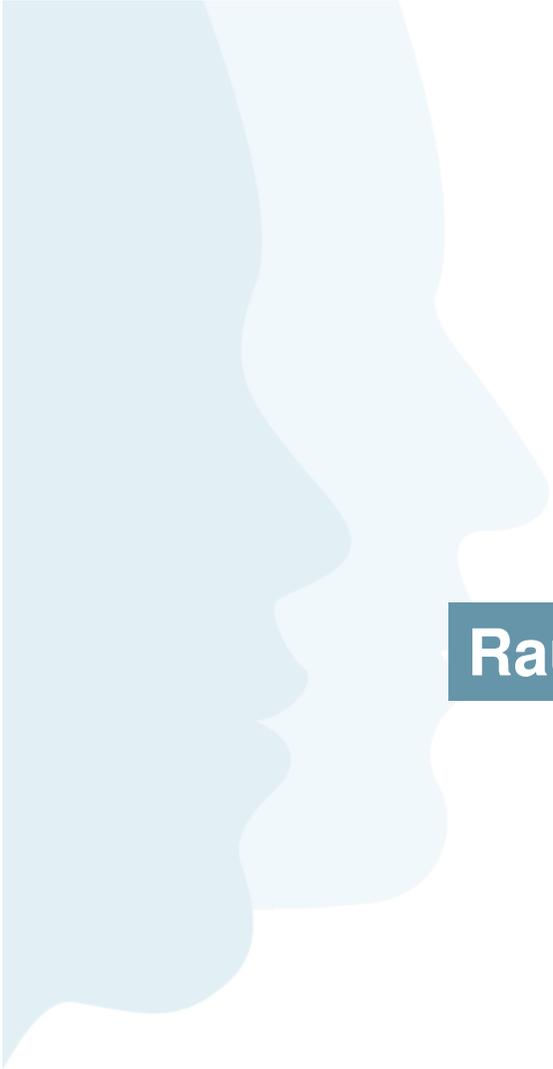
Gesunde Räume schaffen – Eine Aufgabe für Kommunen

Vortrag bei der Fachtagung „Gesunde Räume für eine gesunde Zukunft“
der Gesundheitsregion Niedersachsen, 21.09.2016, Hannover

Prof. Dr. Heike Köckler
Hochschule für Gesundheit, Bochum
Department of Community Health
heike.koeckler@hs-gesundheit.de

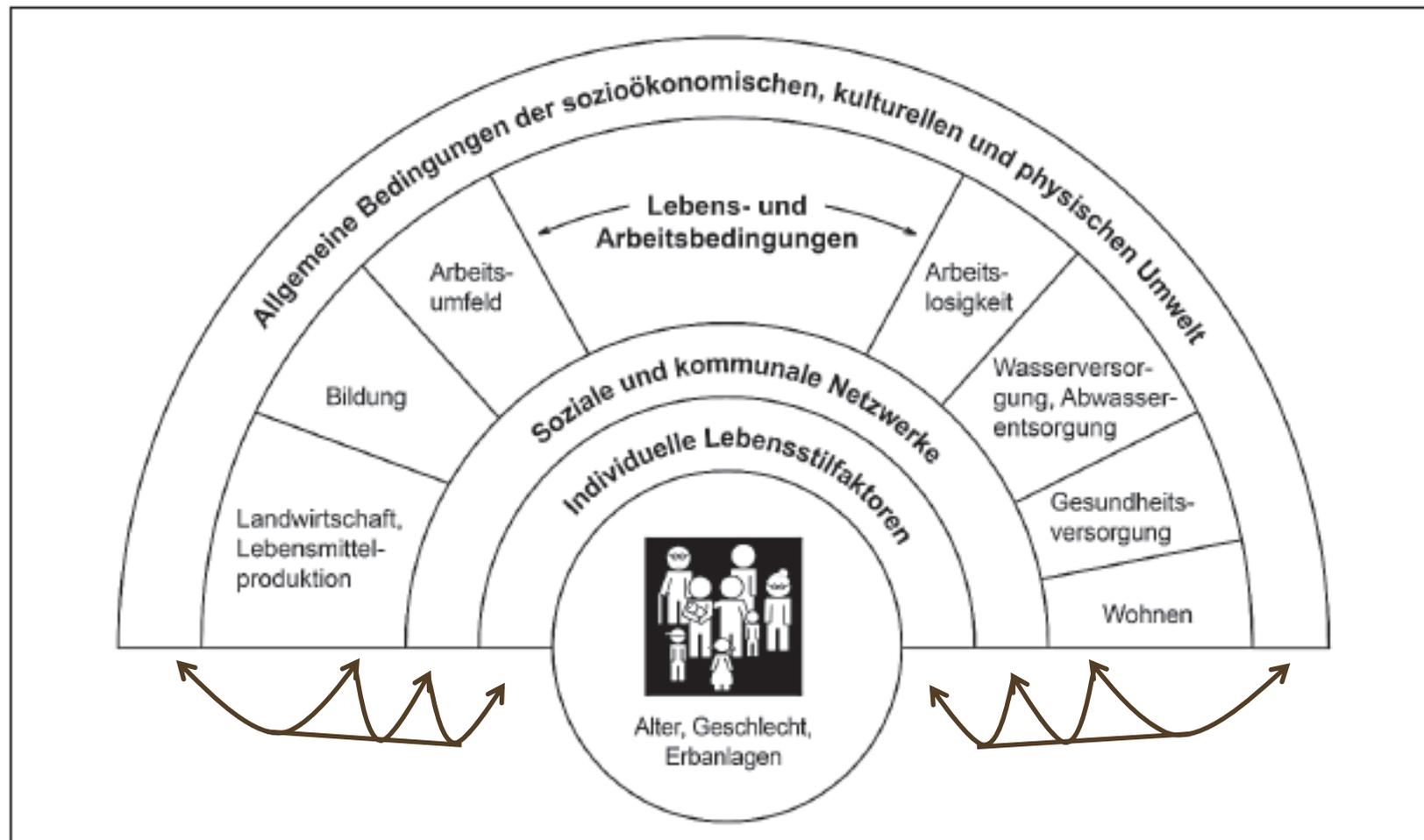
Inhalt

- Raum und Gesundheit
- Kommunen in der Raumentwicklung
- Beispiele konkreter Ansatzpunkte:
 - Lärminderungsplanung
 - Soziale Stadt
 - Präventionsgesetz



Raum und Gesundheit

Regenbogenmodell



Quelle: eigene Darstellung nach Bolte et al. 2012: 24 und Dahlgren, Whitehead 2007: 11

Pathogene Faktoren



- Luftbelastung
- Lärm
- Hitze
- Überflutungen
- ...

© Heike Köckler



Quelle: www.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen//luftreinhalteplanung/index.php

Salutogene Faktoren



© Heike Köckler

- **Grünräume**
- **Blauräume**
- **Ruhige Gebiete**
- **Bewegungsfreundliche Wohngebiete**



© Heike Köckler

Raum beeinflusst Bewegung

Walkability in Dortmund im Vergleich



Abbildung 14: Kartendarstellung Konnektivität in Holzen

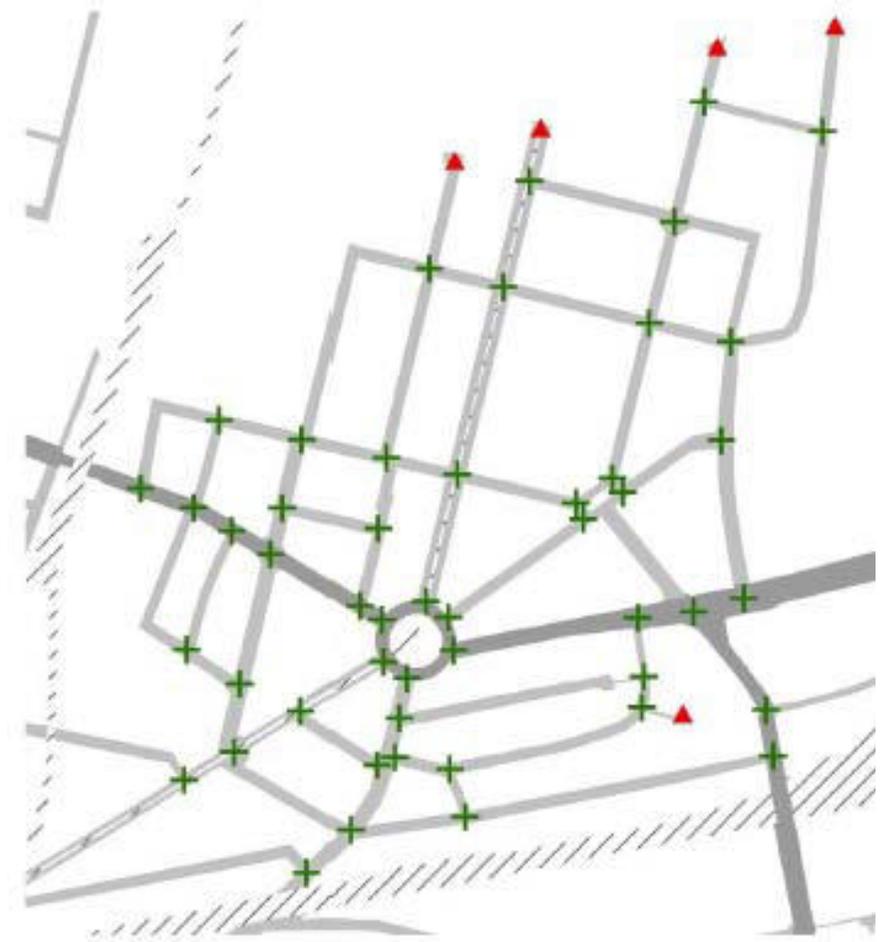
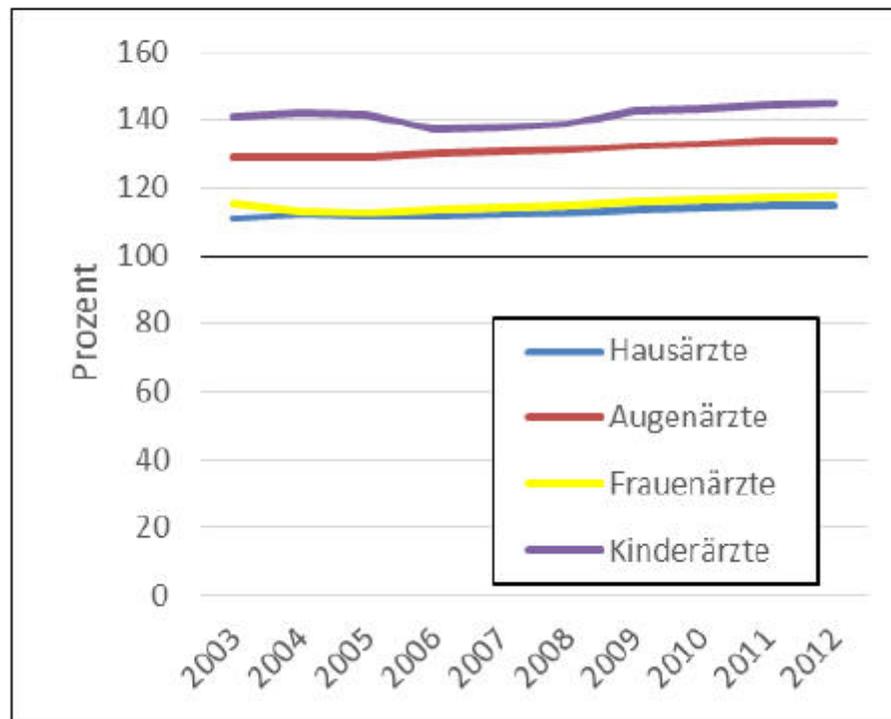


Abbildung 36: Kartendarstellung Konnektivität im Borsigplatzviertel

Medizinische Versorgung

* Stadt Bochum – Basisgesundheitsbericht 2014 *

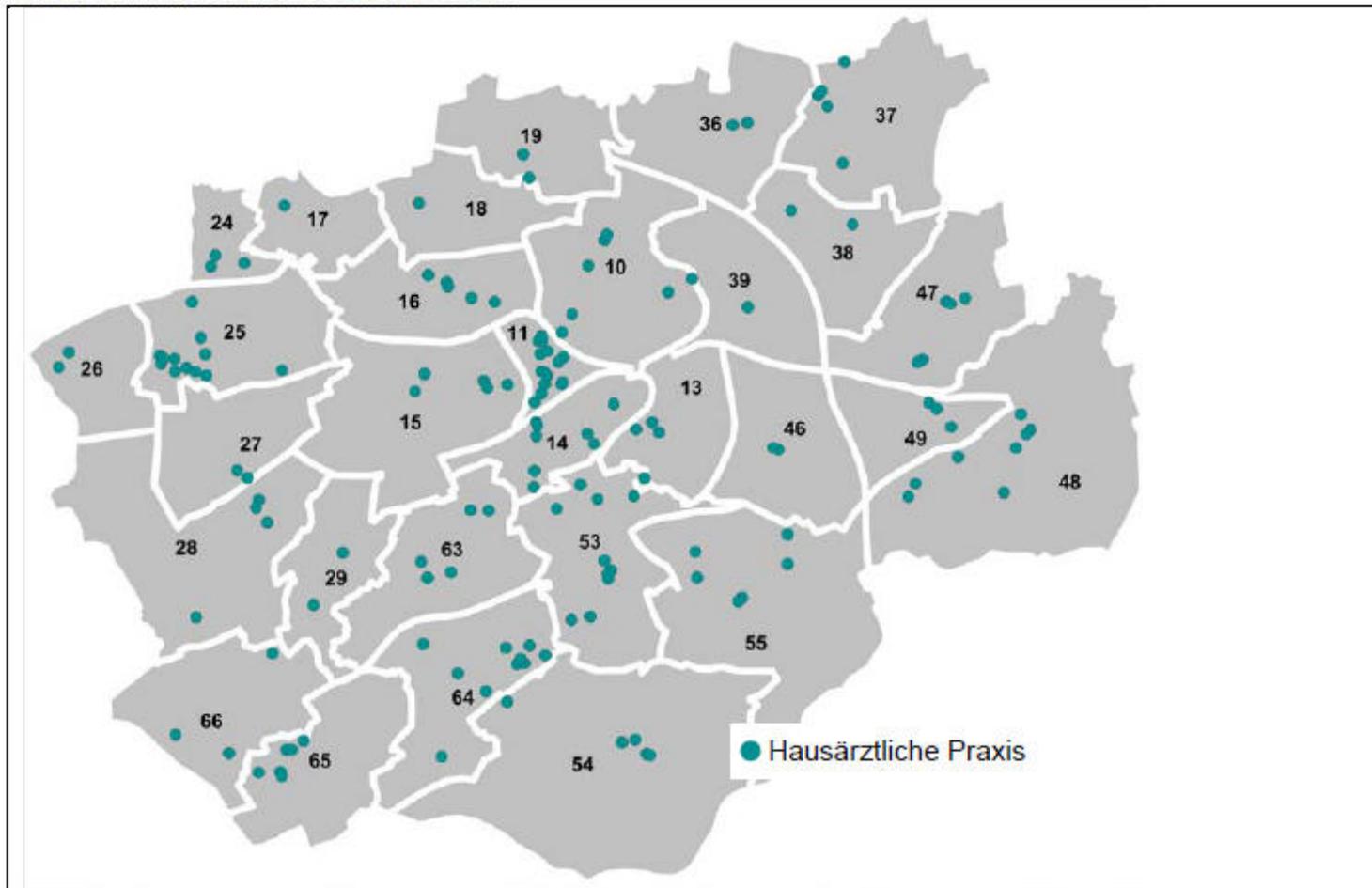
Abb. 125: Vertragsärztliche Versorgung
Versorgungsgrad nach Fachbereich in Prozent (%),
Bochum, 2003-2012



Medizinische Versorgung

* Stadt Bochum – Basisgesundheitsbericht 2014 *

Abb. 129 Hausärztliche Praxen 2014

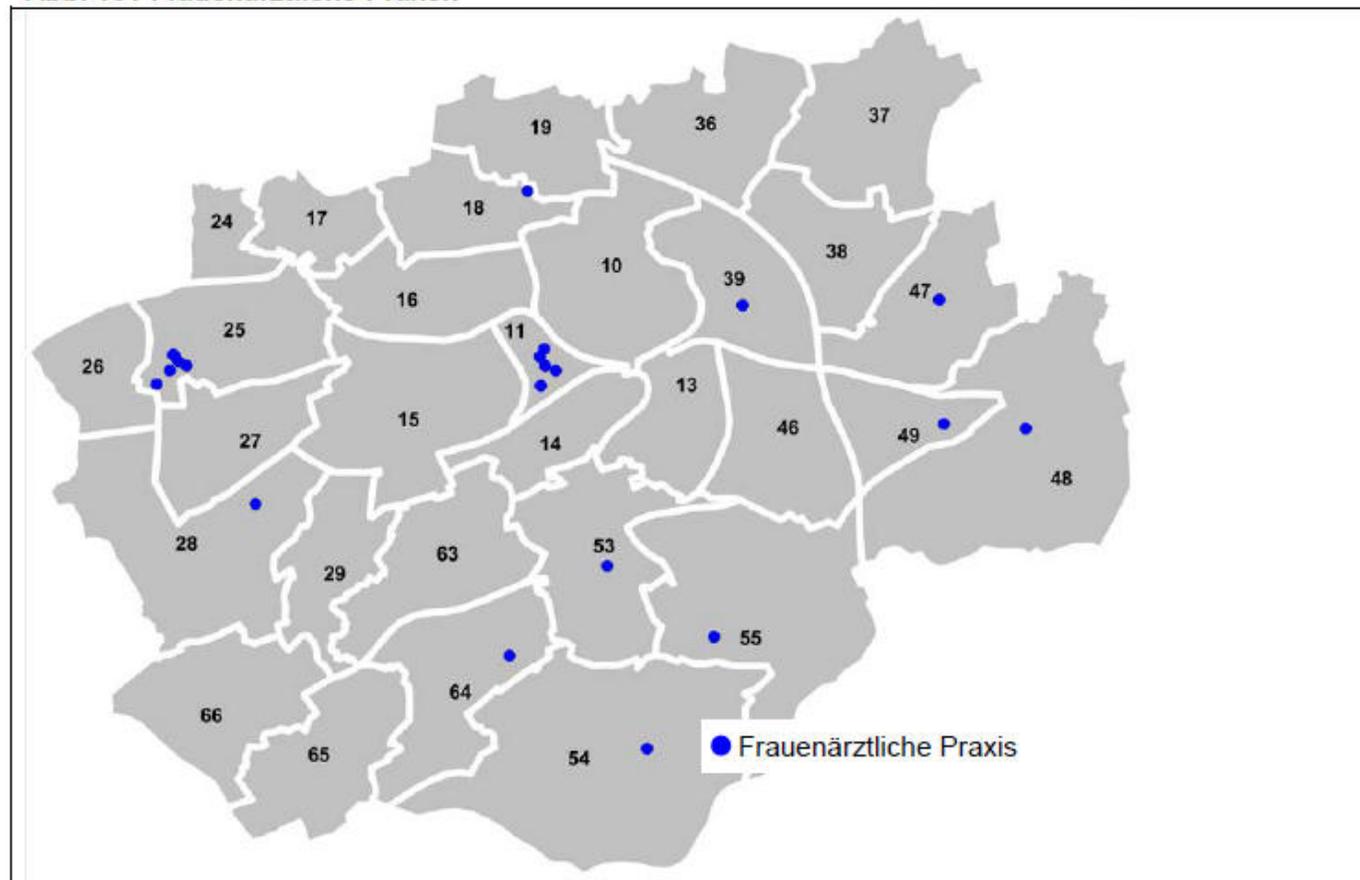


Quelle der Adressdaten: Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Kartogramm: Amt für Geoinformation, Liegenschaften und Kataster

Medizinische Versorgung

* Stadt Bochum – Basisgesundheitsbericht 2014 *

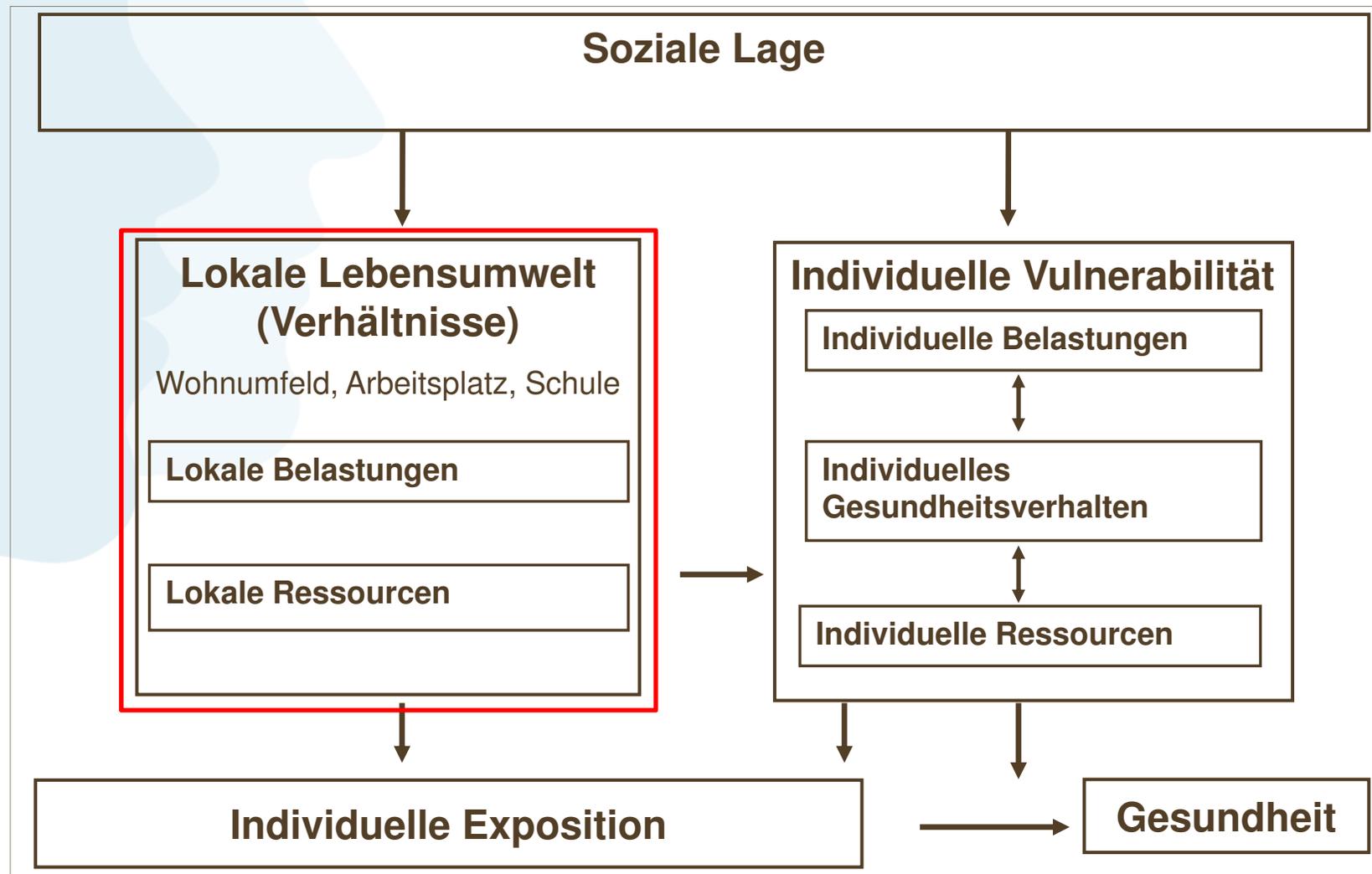
Abb. 131 Frauenärztliche Praxen



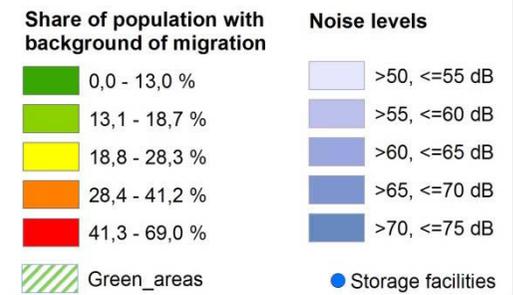
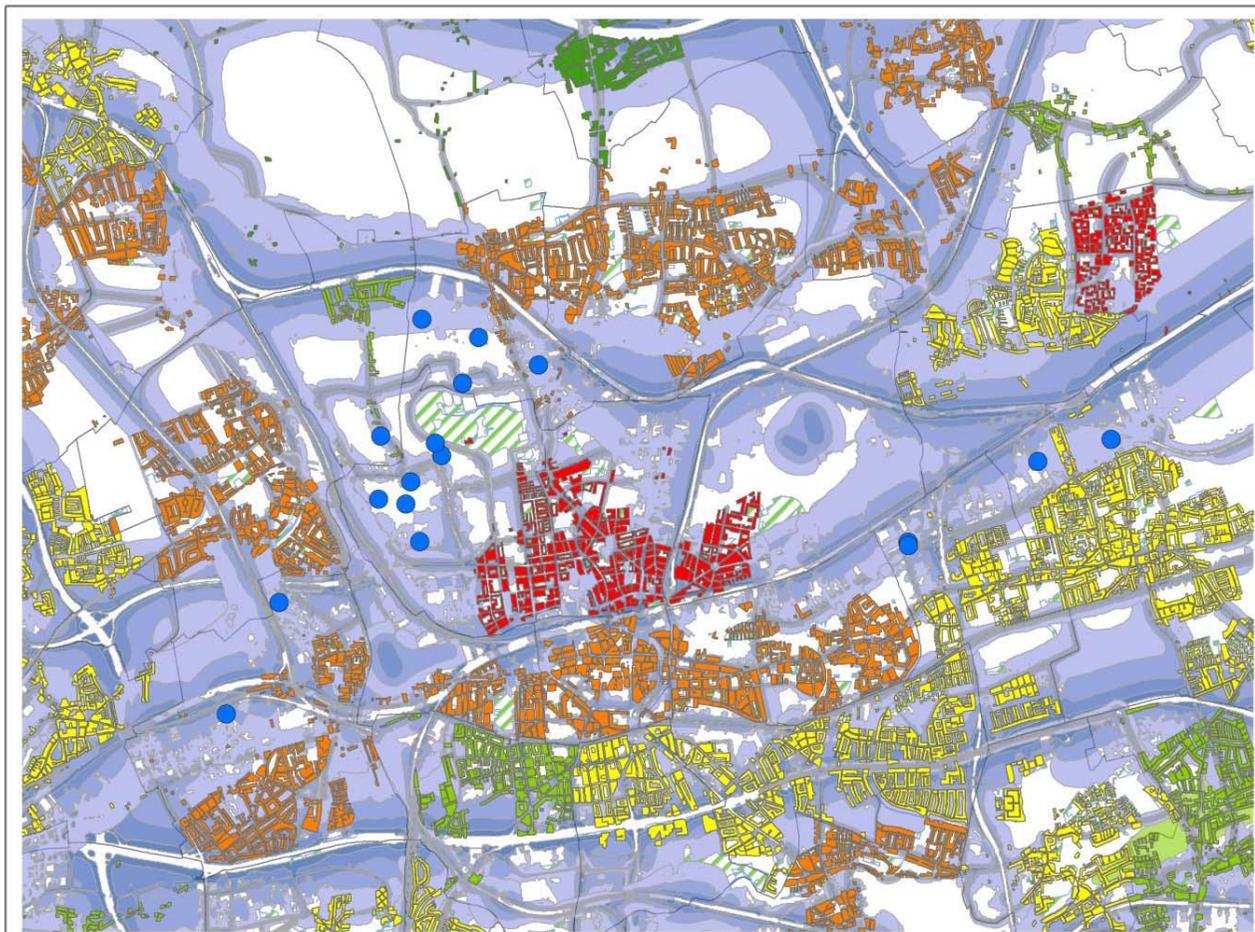
Quelle der Adressdaten: www.bochum.de, 09.10.2014

Kartogramm: Amt für Geoinformation, Liegenschaften und Kataster

Modell zur Beschreibung des Zusammenhangs zwischen sozialer Lage, Umwelt und Gesundheit



Mehrfachbelastung und soziale Ungleichheit am Beispiel Dortmund

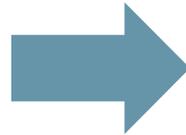


Köckler, Flacke (2013): 12



Kommunen in der Raumentwicklung

Transformation



<http://www.derwesten.de>,
Zugriff vom 14.10.2013

© Heike Köckler

Zur Funktionsweise von Stadtplanung und planerischem Umweltschutz



Allgemeingültige Rechtsnormen



Lokale Beschlüsse



Öffentlichkeitsbeteiligung



(Betroffene)
Bürger und Bürgerinnen

Ausgewählte Instrumente der kommunalen Planung und des planerischen Umweltschutzes



Formelle sektorale Instrumente

- Instrumente nach dem BImSchG (Luftreinhalteplanung/Lärmaktionsplanung/Anlagengenehmigung/Störfallschutz (Seveso)/...)
- Gewässerschutz
- Naturschutz
- Abfallwirtschaft
- ...

Formelle integrierende Instrumente

- Flächennutzungsplan
- Bebauungsplan

Informelle Instrumente

- Masterpläne (bspw. seniorenrechtliche Quartiere Klima, Mobilität, Einzelhandel)
- Fachplan Gesundheit, Umwelt
- Leitlinien
- Rahmenpläne
- ...

Programme

- Soziale Stadt
- Wohnungsbauförderprogramme
- ...

Ausgewählte Instrumente der kommunalen Planung und des planerischen Umweltschutzes



Formelle sektorale Instrumente

- Instrumente nach dem BImSchG (Luftreinhalteplanung/Lärmaktionsplanung/Anlagengenehmigung/Störfallschutz (Seveso)/...)
- Gewässerschutz
- Naturschutz
- Abfallwirtschaft
- ...

Formelle integrierende Instrumente

- Flächennutzungsplan
- Bebauungsplan

Informelle Instrumente

- Masterpläne (bspw. seniorenfreundliche Quartiere, Klima, Mobilität, Einzelhandel)
- Fachplan Gesundheit, Umwelt
- Leitlinien
- Rahmenpläne
- ...

Programme

- Soziale Stadt
- Wohnungsbauförderprogramme
- ...

„Health in all policies“

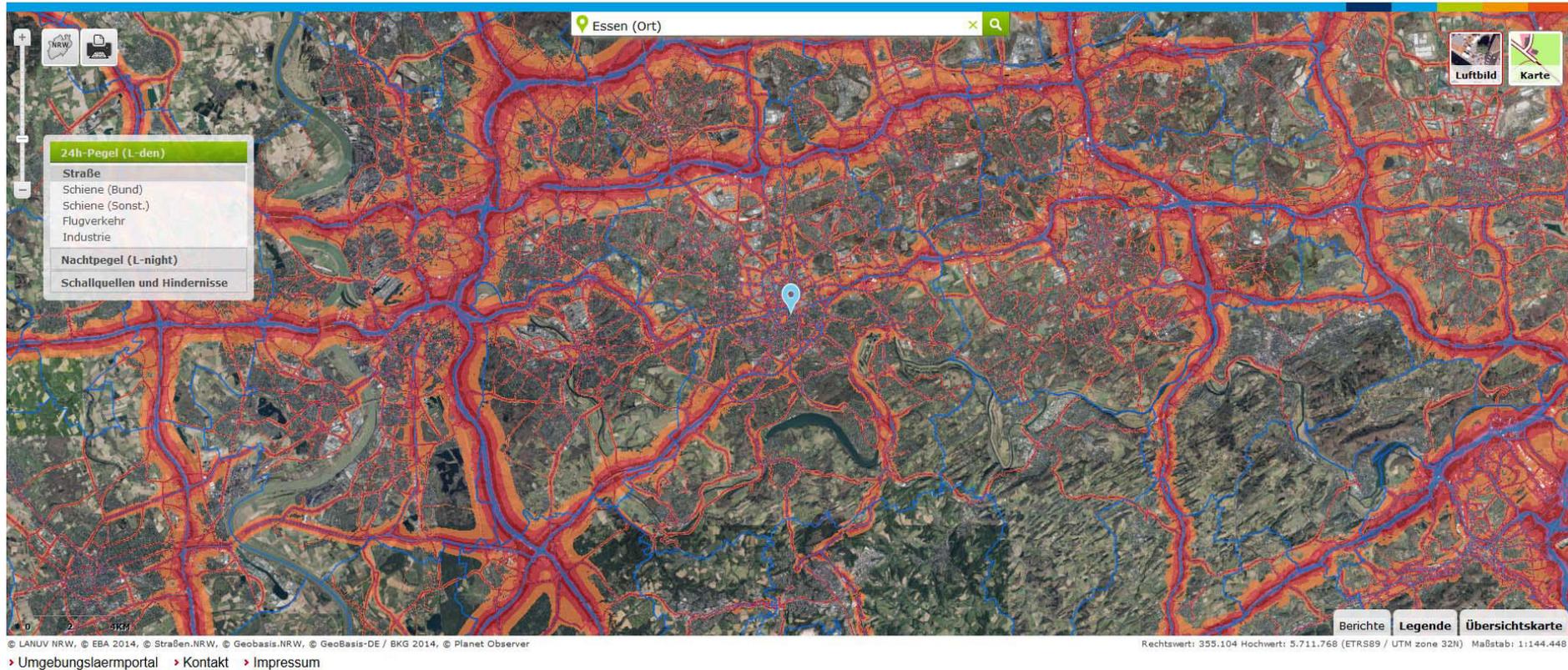


Lärminderungsplanung als Beispiel sektoraler Fachplanung

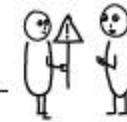
Lärmkartierung in NRW



Ministerium für Klimaschutz, Umwelt,
Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen



Quelle: <http://www.umgebungs-laerm-kartierung.nrw.de/> Zugriff vom 09.09.2016



Karte 13: Gefährdungen an der Hauptverkehrsstraße: Lärmbelastung durch Straßenverkehr

Gefährdungen an der Hauptverkehrsstraße: Lärmbelastung

Fokus auf einen benachteiligten Stadtbezirk



Legende

Straßenverkehr 24h in Lden/dB(A)

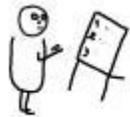
Orange	> 55 <= 60
Red	> 60 <= 65
Dark Red	> 65 <= 70
Yellow	= 70
Purple	>70 <= 75
Blue	> 75

Quelle: Landesamt für Natur,
Umwelt und Verbraucherschutz
NRW (<http://www.umgebungslaerm-kartierung.nrw.de/laermviewer.htm>)

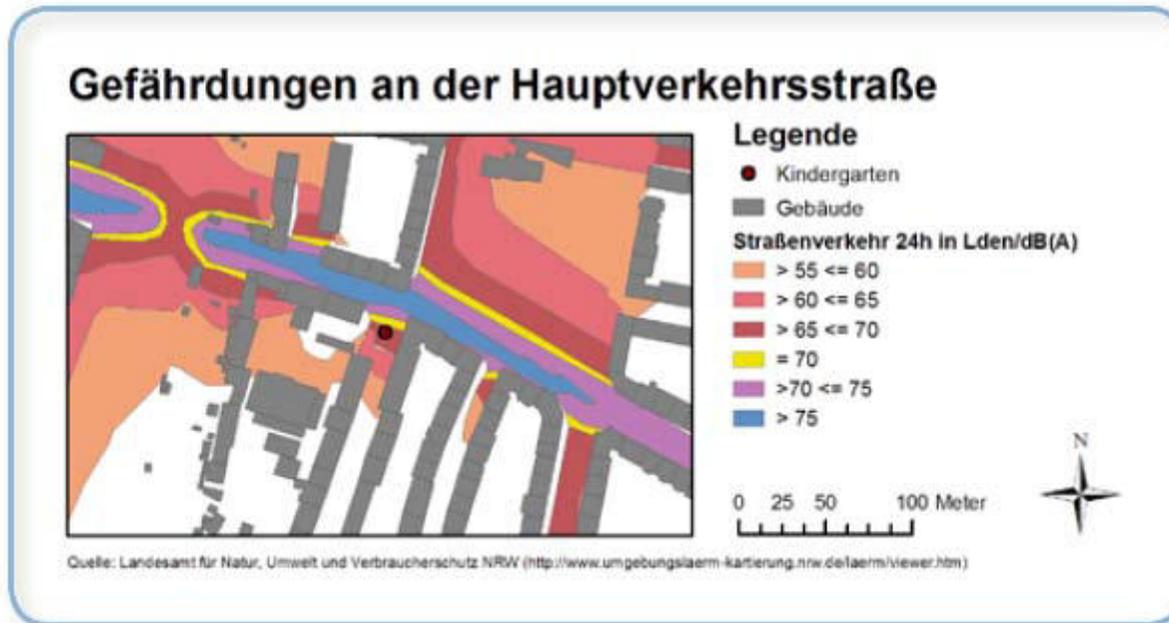


0 375 750 1.500 Meter





Karte 18: Gefährdungen an der Hauptverkehrsstraße



A large, light blue, stylized profile of a person's head is positioned on the left side of the slide, facing right. It is composed of several overlapping, semi-transparent shapes that create a layered effect.

Soziale Stadt Beispiel eines programmbezogenen Instruments

Das Förderprogramm Soziale Stadt



BauGB § 171e (2)

„Städtebauliche Maßnahmen der Sozialen Stadt sind Maßnahmen zur Stabilisierung und **Aufwertung von durch soziale Missstände benachteiligten Ortsteilen** oder anderen Teilen des Gemeindegebiets, in denen ein besonderer Entwicklungsbedarf besteht. Soziale Missstände liegen insbesondere vor, wenn ein Gebiet auf Grund der Zusammensetzung und wirtschaftlichen Situation der darin lebenden und arbeitenden Menschen erheblich benachteiligt ist. Ein besonderer Entwicklungsbedarf liegt insbesondere vor, wenn es sich um benachteiligte innerstädtische oder innenstadtnah gelegene Gebiete oder verdichtete Wohn- und Mischgebiete handelt, in denen es einer aufeinander abgestimmten Bündelung von investiven und sonstigen Maßnahmen bedarf.“

Arbeitskreis „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“



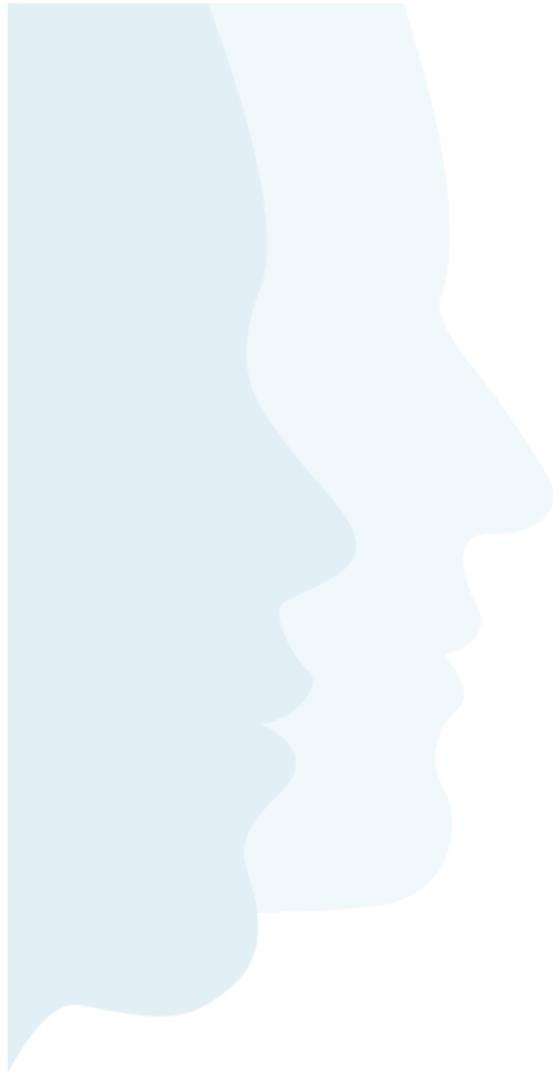
Thesen und Empfehlungen an Kommunen

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





Präventionsgesetz



Leitfaden Prävention

Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes
zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V
vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014

In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene



Quellen für kommunal orientierte Primärprävention:

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
- Netzwerk für Gesunde Städte
- Bund-Länder-Programm Soziale Stadt

**Es gibt mehr Instrumente der räumlichen Planung
und des planerischen Umweltschutzes zur
kommunal orientierten Primärprävention als
das Programm Soziale Stadt!**

Leistungskatalog Prävention in Settings nach GKV-Leitfaden



- „Bedarfsermittlung und Zielentwicklung
- Beratung zu verhältnispräventiven Umgestaltungen
- Fortbildung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in Prävention und Gesundheitsförderung
- Planung und Umsetzung verhaltenspräventiver Maßnahmen
- Dokumentation, Evaluation, Qualitätssicherung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Förderung von Vernetzungsprozessen“.
(GKV-Spitzenverband 2014: 25).



Quelle: Köckler 2015

Im Setting Quartier können Zielgruppen erreicht werden, die in anderen Settings nicht erreicht werden.

Gesundheitsfördernde Settings und nicht (nur) Gesundheitsförderung im Setting

Anknüpfungspunkte im Leitfaden

Setting-Ansatz

zum Einstieg ins Erwachsenenalter miteinander verzahnt und bedarfsgerecht gestaltet („Präventionsketten“)⁴¹.

• Netzwerk für Gesunde Städte⁴²

- Das Netzwerk für Gesunde Städte ging 1989 aus einer Initiative der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hervor. Die dem Netzwerk angehörenden Kommunen setzen das Thema Gesundheit im Sinne einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik auf allen Ebenen und in allen Politikbereichen auf die Tagesordnung. Sie verpflichten sich per Rats- bzw. Kreistagsbeschluss, die folgenden Mindestkriterien zur kommunalen Gesundheitsförderung zu unterstützen:
- Erstellen einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung, die Eingang in politische Entscheidungen hält
 - Definition spezifischer gesundheitsbezogener Problemfelder
 - Implementierung kommunaler Gesundheitskonferenzen, die einer Vereinbarung kommunaler Gesundheitsziele dienen
 - Gemeinsame Entwicklung, Umsetzung und Evaluation eines Gesundheits-Aktions-Programms
 - Intensive Öffentlichkeitsarbeit

Der Hauptansatzpunkt liegt in der Stärkung des interdisziplinären und intersektoralen Charakters von Gesundheitsförderung. Kommunalpolitische Entscheidungen werden auch und besonders unter dem Aspekt der Gesundheitsförderung betrachtet.

• Bund-Länder-Programm Soziale Stadt⁴³

Anknüpfungspunkte für eine soziallagenbezogene kommunale Gesundheitsförderung bietet das Programm der deutschen Städtebauförderung „Soziale Stadt“. Unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen wurde es 1999 als Bund-Länder-Programm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Die Soziale Stadt“ ins Leben gerufen. Ziel ist hier, die Lebensbedingungen der Bevölkerung benachteiligter Stadtteile und damit gleichzeitig ihre Lebensperspektiven zu verbessern. Anhand eines integrierten Handlungsprogramms sollen Probleme in besonders benachteiligten Stadtteilen identifiziert, Maßnahmen zur Problemlösung formuliert und Umsetzungsmöglichkeiten entwickelt werden. Notwendige Bedingung einer „Sozialen Stadt“ ist die Aktivierung und Beteiligung der Bevölkerung des Stadtteils.

Die Bewohnerinnen und Bewohner sind daher stets in die Prozesse der Maßnahmenplanung und -umsetzung einzubeziehen. Bei der Umsetzung der Maßnahmen kommt dem sogenannten Quartiermanagement eine besondere Funktion zu. Es bringt die unterschiedlichen Akteure aus Politik, Verwaltung, Schulen, freien Trägern, Bewohnerschaft, Gewerbe etc. durch Bildung und Moderation bereichsübergreifender Initiativen und Arbeitsgruppen zusammen. Themen der Gesundheitsförderung wurden 2005 in das Programm „Soziale Stadt“ integriert⁴⁴.

Auch zur Gesundheitsförderung im ländlichen Raum gibt es erfolgversprechende Beispiele, deren Erfahrungen für kooperatives Engagement der

44 Zur Ausgestaltung von Gesundheitsförderung in Kommunen der Programmgebiete der „Sozialen Stadt“ vgl. auch Positionspapier der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL 2014): Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration“, Nr. 97.

41 Richter-Kornwilt, A. (2013): Workbook Präventionsketten. Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen. Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Hannover.

42 Link: <http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de>.

43 Link: <http://www.staedtebaufoerderung.info>, unter „Soziale Stadt“.

44 Zur Ausgestaltung von Gesundheitsförderung in Kommunen der Programmgebiete der „Sozialen Stadt“ vgl. auch Positionspapier der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL 2014): Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration“, Nr. 97.

Heike Köckler

Das Präventionsgesetz:

Die Krankenkassen als neuer Akteur der Stadtentwicklung

Fast jeder und jede hat schon einmal den Hinweis einer Krankenkasse erhalten vorsorglich Impfungen, Rückenschulen oder Ernährungsberatung als Leistung in Anspruch nehmen zu können. Mit diesen Angeboten kommen Krankenkassen ihrem gesetzlichen Auftrag nach, präventiv, also vorsorglich, zu handeln und Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen. Dieser Auftrag ist mit dem Präventionsgesetz, welches in 2015 verabschiedet wurde, erweitert und konkretisiert worden. Da diese Erweiterung auch explizit Kommunen als Handlungsebene einbezieht, ist diese Entwicklung auch für die Stadtplanung von besonderem Interesse. Im Folgenden wird zunächst dargestellt, in welchen rechtlichen Grundlagen das Gesetz verankert ist und wie es operationalisiert wird. Dann wird herausgearbeitet warum das Präventionsgesetz für die Raumplanung relevant ist und welchen Beitrag die Raumplanung zur Umsetzung der neuen rechtlichen Vorgaben liefern kann. Abschließend wird eine erste Bewertung des Gesetzes und seiner beginnenden Umsetzung zur Diskussion gestellt.

Die Präventionsangebote der Krankenkassen basieren auf dem fünften Sozialgesetzbuch (SGB V), welches die Grundlage für die Tätigkeit gesetzlicher Krankenkassen liefert. §20 SGB V trifft weitergehende Regelungen zu Prävention und Gesundheitsförderung und legt sowohl Krankheitsbilder, die insbesondere verhindert werden sollen, als auch finanzielle Beträge fest, die die Krankenkassen pro Versicherten für Prävention ausgeben müssen. Welche Maßnahmen wie gefördert werden, ist vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen in dem sogenannten „Leitfaden Prävention“ konkretisierend beschrieben. Dieser ist für das Handeln der einzelnen Krankenkassen entscheidend (GKV 2014).

Im letzten Jahr wurde das so genannte Präventionsgesetz nach jahrzehntelanger Diskussion verabschiedet und in das SGB V integriert. Das Präventionsgesetz verfolgt vor allem das Ziel breitere Bevölkerungsgruppen zu erreichen und somit die Gesundheitschancen für alle Menschen zu erhöhen. Mit den eingangs benannten Angeboten wie Rückenschulen und Ernährungsberatungen werden vor allem diejenigen erreicht, die bereits über relativ gute gesundheitliche Ressourcen verfügen. Angesichts bestehender sozialer Ungleichheiten bei Gesundheit ist dies eine Schieflage, der versucht wird mit dem Präventionsgesetz verstärkt zu begegnen. Die sozialen Ungleichheiten bei Gesundheit reichen so weit, dass Unterschiede in Morbidität und Mortalität eindeutig Faktoren der sozialen Lage zugeordnet werden (RKI 2010).

Health in All Policies ist möglich.

Nutzen Sie die Vielfalt der
bestehenden Instrumente.

Quellen



Bolte, G., Bunge, C., Hornberg, C., Köckler, H. & Mielck, A. (Hrsg.). (2012a). Umweltgerechtigkeit. Chancengleichheit bei Umwelt und Gesundheit: Konzepte, Datenlage und Handlungsperspektiven (1.Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2007). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. This working paper was originally published in print form in September 1991. The figure. Stockholm: Institute for Future Studies.

Leidecker, M. (2014). Eine Untersuchung der kinderspezifischen Walkability von Dortmunder Quartieren aus stadtplanerischer Perspektive, Technische Universität Dortmund. Dortmund.

LZG (Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen). (2012). Fachplan Gesundheit der Stadt Healthhausen. Fiktionaler Bericht. (Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, Hrsg.). Bielefeld.

Stadt Bochum, Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit. (2014). Basisgesundheitsbericht Bochum 2014, Bochum

Köckler, H. & Flacke, J. (2013). Health-related inequalities in the global north and south – A framework for spatially explicit environmental justice indicators. In J. Martinez (Hrsg.), 14th NAERUS / GISDECO Conference. Zugriff am 12.08.2015. Verfügbar unter http://www.n-aerus.net/web/sat/workshops/2013/PDF/NAERUS14_Koeckler%20Flacke%20final%20October%202013.Pdf