

# Health in all Policies

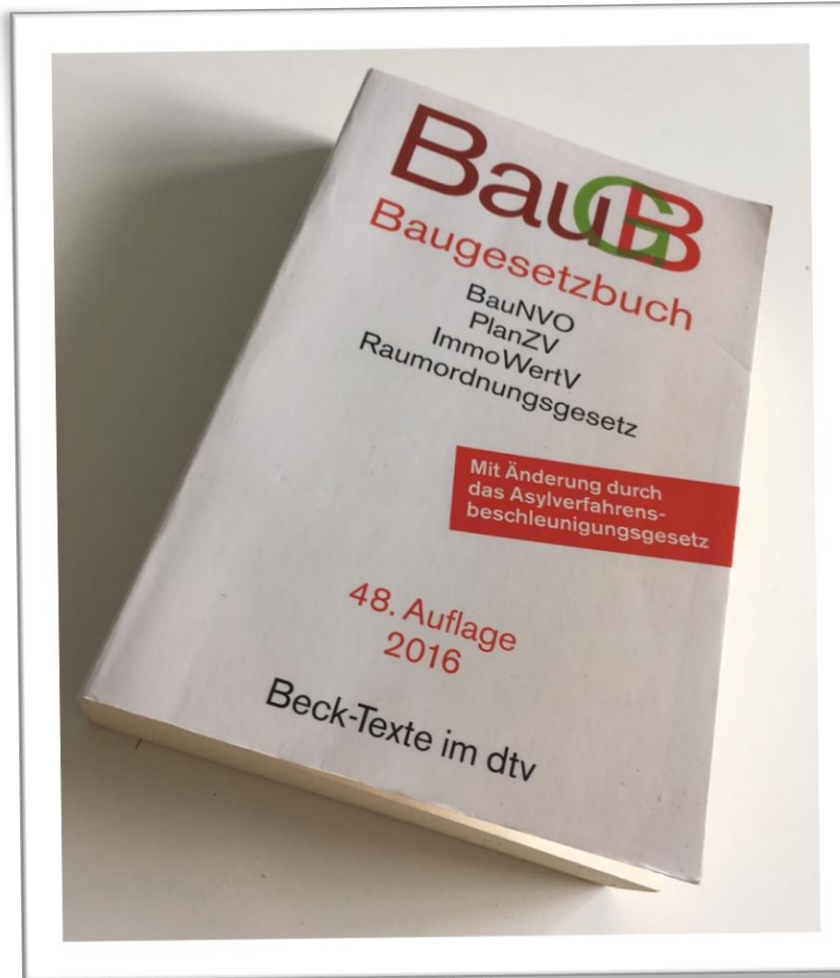
## Der Beitrag der Stadtplanung zur gesundheitsfördernden Stadtentwicklung

Raphael Sieber

A grey silhouette of a city skyline is positioned at the bottom of the slide, featuring various building shapes and a central spire.

- 1** Grundlagen für Gesundheit in der Stadtplanung
- 2** Methodik der Gesundheitsförderung im stadtplanerischen Handeln?
- 3** Ausgewählte Empfehlungen

# 1 Grundlagen für Gesundheit in der Stadtplanung



# Gesundheit im BauGB

## Allgemeines Städtebaurecht (erstes Kapitel BauGB)

### Zentrale Instrumente

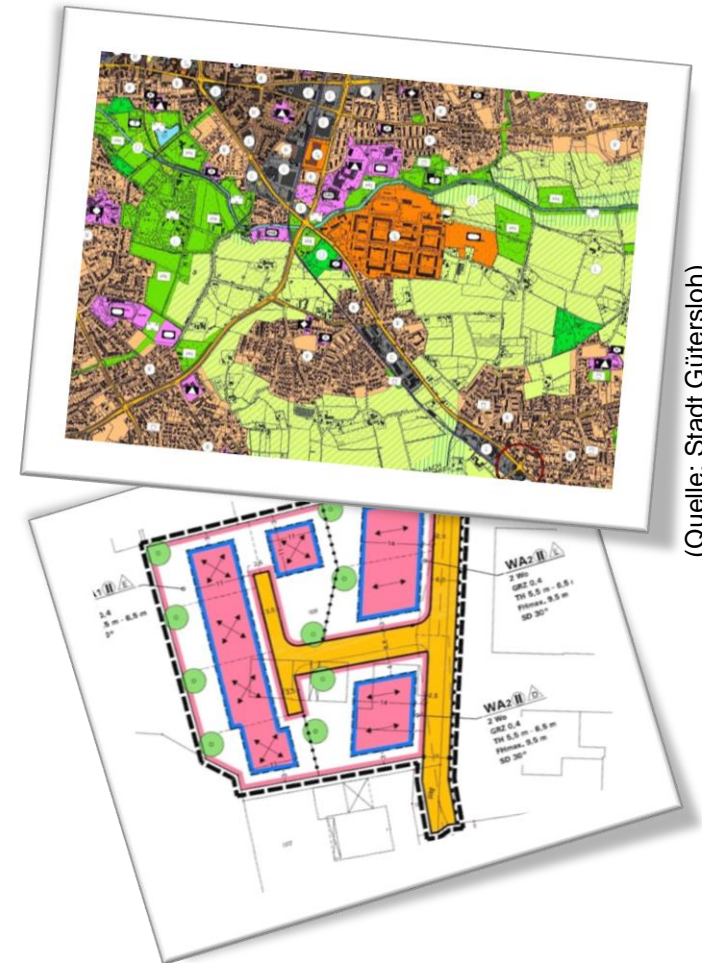
Bauleitplanung > *Flächennutzungsplan*  
> *Bebauungsplan*

### Regelungsgehalt

Steuerung der „*baulichen und sonstigen Nutzung der Grundstücke in der Gemeinde*“ (§ 1, Abs. 1 BauGB)

### Belang der Gesundheit ?

z.B. in den Planungsleitlinien des § 1 (6) BauGB  
„*allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse*“



(Quelle: Stadt Gütersloh)

# Gesundheit im BauGB

## Besonderes Städtebaurecht (zweites Kapitel BauGB)

### Zentrale Instrumente

Städtebaul. Sanierungs- u. Entwicklungsmaßnahmen  
Stadtumbaumaßnahmen, Maßnahmen der Sozialen Stadt  
*Integrierte Handlungskonzepte* <

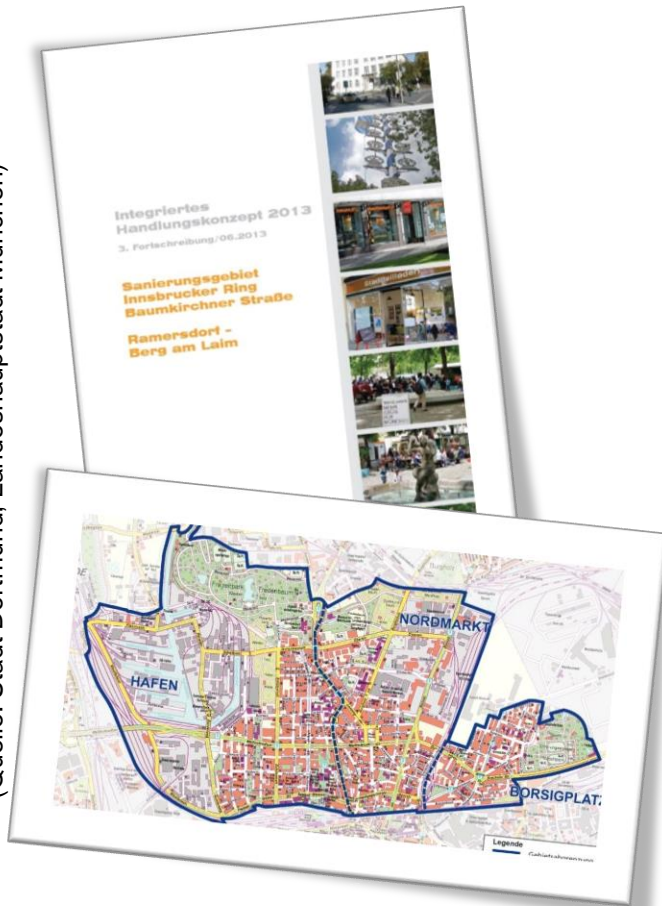
### Regelungsgehalt

Umgang mit dem städtebaulichen Bestand

### Belang der Gesundheit ?

z.B. Städtebauliche Missstände gem. § 136 BauGB  
*... liegen vor, wenn das Gebiet den „allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse“ nicht entspricht*

(Quelle: Stadt Dortmund, Landeshauptstadt München)



# Gesundheit in der Stadtplanung

**„Gesundheit ist im kommunalen Stadtplanungssystem eine unverrückbare Größe“** (Löhr 2012)



# Einschränkungen

- Gesundheit ist in der Stadtplanung **nur ein Belang unter vielen** (ggf. konfligierenden) Belangen
  - > *im Rahmen der planerischen Abwägung können andere Belange ein höheres Gewicht als die Gesundheit bekommen*



# Einschränkungen

- Gesundheit ist als **unbestimmter Rechtsbegriff** nicht abschließend mit exakt bestimmbar Maßstäben zu beschreiben
  - > *Probleme der Operationalisierung und Objektivierung von Gesundheit*
  - > *Wie misst man den Einfluss bestimmter Stadtplanungsmaßnahmen auf Gesundheit?*
  - > *Was ich als gesund empfinde, kann mein Nachbar als ungesund empfinden.*

# Einschränkungen

- BauGB folgt in weiten Teilen einem **engen pathogenetischen Gesundheitsverständnis**
  - > *eher Krankheitsprävention denn Gesundheitsförderung*

# Einschränkungen

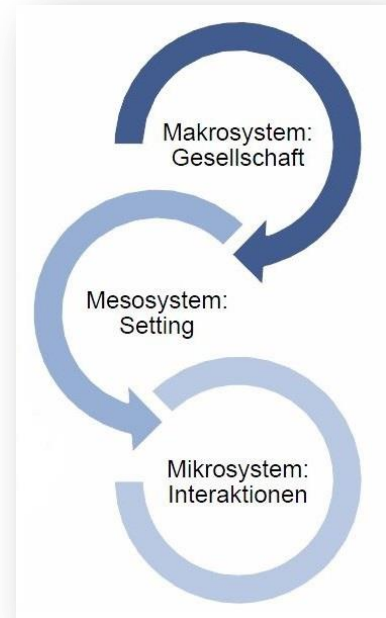
***Gesundheitliche Belange als  
„eher unbewusster Teil  
stadtplanerischen und  
städtebaulichen Handelns.“***

(Pfadt 1994)

# 2 Methodik der Gesundheitsförderung im stadtplanerischen Handeln?

# Settings

- sind **alltägliche Lebenswelten**
- beschreiben sowohl einen **Sozialzusammenhang** als auch einen zugehörigen mehr oder minder greifbaren **physischen Raum**
- sind die Orte, an denen **Interventionen** der Gesundheitsförderung am besten greifen



(Blättner, Bolte 2014)

*„Settings können in der Regel anhand **physischer Grenzen**, einer **Anzahl von Menschen mit definierten Rollen** und einer **Organisationsstruktur** identifiziert werden. Beispiele für Settings sind **Schulen, Arbeitsplätze, Krankenhäuser, Städte und Stadtteile.**“*

(WHO 2010)

## Einzelne Settings

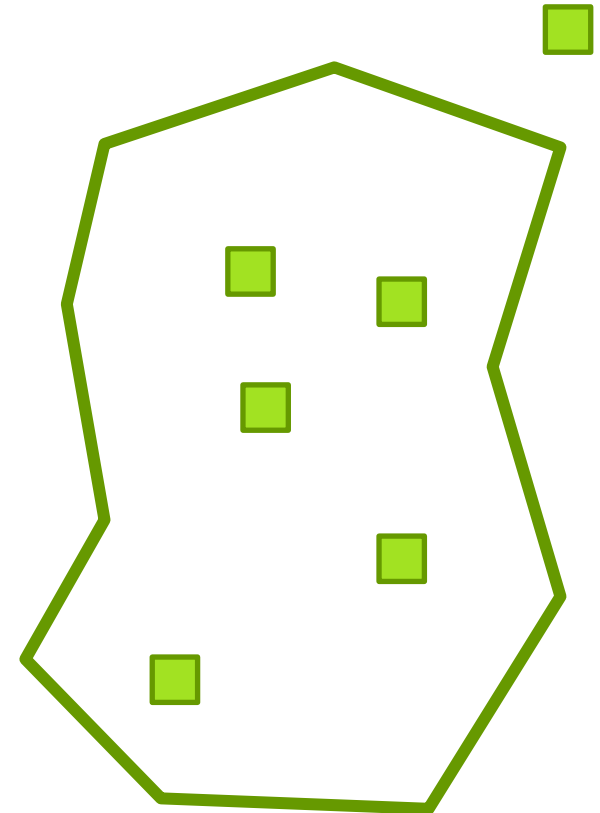
(„Organisationseinheiten“)

- Schule
- Kita
- Krankenhaus
- Arbeitsplatz
- Familienzentren
- ...

## Räumlich übergreifende Settings

(„diffuse“ aber „koordinierende“ Settings)

- Kommune
- Quartier
- Stadtteil
- Wohnumfeld
- soziale Systeme des Wohnens (PrävG)
- ...

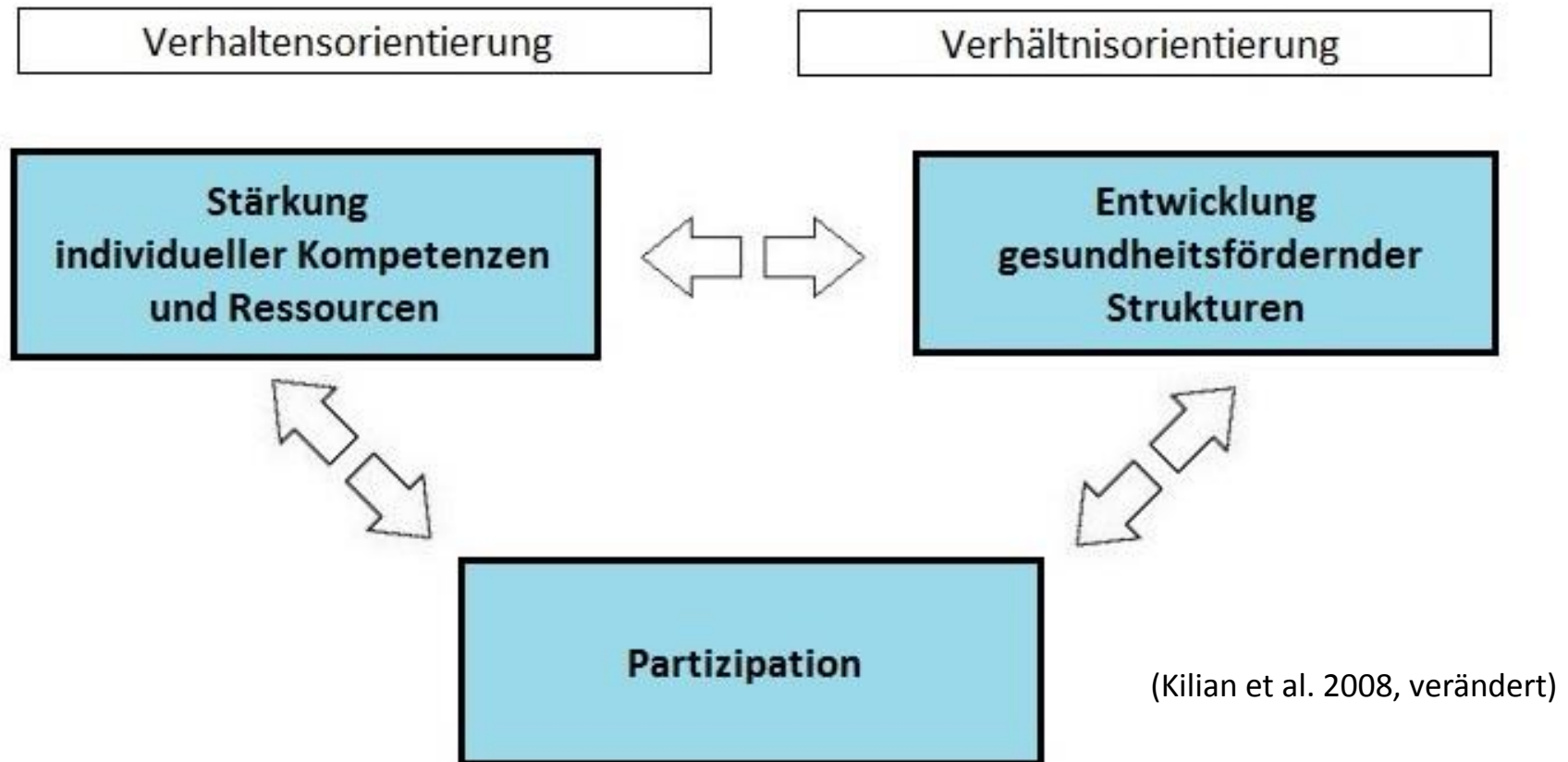


# Setting-Ansatz

*„In diesem Ansatz geht es nicht mehr nur darum, in einem bestimmten Feld Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit ausgewählten Zielgruppen durchzuführen, sondern unter partizipativer Einbindung der Menschen in ihren Lebensräumen [...] die Verhältnisse gesundheitsförderlich zu beeinflussen.“*

(Witteriede 2010)

# Setting-Ansatz





# Untersuchung zur Gesundheitsförderung in der Planung

**Inwieweit werden in  
Anwendungsfällen stadtplanerischer  
Instrumente die Kernelemente des  
Setting-Ansatzes angewendet?**



## **Untersuchungsmethodik:**

- 8 Anwendungsfälle planerischer Instrumente in Dortmund und München (Fallstudien)
- Analyse von Planungsdokumenten u. Experteninterviews
- Qualitative Inhaltsanalyse

		Bauleitplanung		Besonderes Städtebaurecht			
		B-Plan ZOB/Steinstr	B-Plan Grafinger Str.	IHK Nordstadt	InSEKT Nordstadt	Städtebaul. Sanierung RaBaL	IHK RaBaL
Strukturentwicklungen	baulich-materiell	+	+	⊙	+	+	+
	sozial-räumlich	-	-	+	+	+	+
Partizipation	Information	+	+	+	+	+	+
	Anhörung	+	+	⊙	+	+	+
	Mitbestimmung	-	-	⊙	-	-	⊙
	Entscheidungsmacht	-	-	-	-	-	-
Empowerment	Persönliche Ressourcen	-	-	⊙	⊙	⊙	+
	Bedingungsressourcen	-	-	+	+	⊙	+

# Setting-Ansatz in der Planung

- Der **Setting-Ansatz** ist in seinem ganzheitlichen Sinne nicht in den Anwendungsfällen räumlicher Planungsinstrumente zu erkennen
- Die Instrumente der räumlichen Planung besitzen **unterschiedliche Stärken und Schwächen** um einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Stadtentwicklung zu leisten
- Es geht nicht um ein „Entweder-oder“ sondern eine **sinnvolle Kombination der Instrumente**
- **Stadtplanung** betreibt gesundheitsförderliche Interventionen in Settings, **besitzt aber Entwicklungspotenzial um darüber hinaus auch Interventionen nach dem Setting-Ansatz zu unterstützen**

# 3 Ausgewählte Empfehlungen

# Übergreifende Empfehlungen

Empfehlungen Übergreifend Kap. 11.1	<b>1A</b>	Integrierte, indikatorenbasierte und kleinräumige Berichterstattung
	<b>1B</b>	Partizipative Bewertung von Gesundheitsdeterminanten als Entscheidungsunterstützung
	<b>1C</b>	Fokus auf sozial Benachteiligte mit dem Ziel der Chancengerechtigkeit
	<b>1D</b>	Personal- und Finanzmittel für die Entwicklung gesunder Städte
	<b>1E</b>	Gesundheitsorientierte Qualifizierung von Stadtplanern sowie Qualifizierung von Gesundheitsakteuren
	<b>1F</b>	Ressortübergreifende und interprofessionelle Kooperation
	<b>1G</b>	Stadtentwicklungsprozesse lebensweltlich verankern
	<b>1H</b>	Partizipative Ansätze inklusive Befähigung
	<b>1I</b>	Strategische Planung und lokalpolitische Bekenntnisse für eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung



# Beispielhafte Empfehlung

1G

Stadtentwicklungsprozesse lebensweltlich verankern

- Bürgerinnen und Bürger interessieren sich weitaus weniger für abstrakte Planungsverfahren als für ihre konkreten Lebenswirklichkeiten
- **Lebensweltbezug** statt Verfahrensbezug (vgl. Selle 2013)
- Präsenz von **Themen der Stadtentwicklung in Settings** stärken
  - z.B. Beteiligungsveranstaltungen in betroffenen Settings
  - z.B. Stadt-, Quartiers-, Kindergartenfeste nutzen

# Empfehlungen Bauleitplanung

Empfehlungen Bauleitplanung Kap. 11.2	<b>2A</b>	Umfassende Ermittlung von Gesundheitsdeterminanten	
	<b>2B</b>	Zurückhaltende Nutzung des beschleunigten Verfahrens nach § 13a BauGB	★
	<b>2C</b>	Beteiligung und Befähigung im Rahmen der Bauleitplanung stärken und unterstützen	
	<b>2D</b>	Intensivierung der Zusammenarbeit mit dem ÖGD im Rahmen der TÖB-Beteiligung	
	<b>2E</b>	Ableitung gesundheitsrelevanter Zielsetzungen aus vorhandenen strategischen Entwicklungsplanungen	
	<b>2F</b>	Die Förderung von Gesundheit als Planungsgrundsatz im BauGB verankern	
	<b>2G</b>	Sozialräumliche und symbolische Gesundheitsdeterminanten in den Planungsleitlinien verankern	
	<b>2H</b>	Anwendungsvoraussetzungen des beschleunigten Verfahrens prüfen	

# Beispielhafte Empfehlung

2B

Zurückhaltende Nutzung des beschleunigten Verfahrens nach § 13a BauGB

- bei absehbar konflikträchtigen Planungen sollte auf die **Anwendung des beschleunigten Verfahrens verzichtet werden**, auch wenn ansonsten die Voraussetzungen des § 13a BauGB erfüllt sind
- **kein vorschneller Verzicht auf frühzeitige Öffentlichkeitsbeteiligung** (da nicht nur quantitativ, sondern auch qualitative Beschränkung der Beteiligung)
- ggf. **lokalpolitische Beschlüsse** zur Definierung zusätzlicher Anwendungsvoraussetzungen für das beschleunigte Verfahren nutzen



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**

[raphael.sieber@tu-dortmund.de](mailto:raphael.sieber@tu-dortmund.de)

