

Urban health / StadtGesundheit

[Rainer Fehr](#)

(letzte Aktualisierung am 14.01.2016)

Aktuelle Version

doi: [10.17623/BZGA:224-i124-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:224-i124-1.0)

Urban health / StadtGesundheit bezeichnet die Anwendung von Public Health -Theorie und - Praxis für die Gesundheit städtischer Bevölkerungen (→ [Gesundheitswissenschaften / Public Health](#)). Das Konzept StadtGesundheit umfasst folgende Teilthemen:

- Gesundheitszustand und (vermeidbare) Krankheitslast urbaner Bevölkerungen;
- Gesundheitsdeterminanten aus der physischen und sozialen Lebens(um)welt in der Stadt: Chancen und Risiken;
- Auswirkungen fehlender Gesundheit einschließlich Gestaltungs- und Versorgungsbedarfen;
- urbaner → [Gesundheitsschutz](#), → [Gesundheitsförderung](#), Gesunderhaltung; Krankheitsprävention, -behandlung und -nachsorge;
- gesundheitsbezogene städtische Steuerungsprozesse (governance).

Die Fokussierung auf *Stadt*gesundheit entspringt nicht etwa der Auffassung, dass "Gesundheit auf dem *Lande*" ein weniger wichtiges Thema darstellt. Vielmehr geht es darum, die vielfältigen räumlichen Bezüge von Gesundheit und Krankheit ins Blickfeld zu nehmen; insofern ist "*Rural health*" ein natürliches Pendant zu *Urban health*. Im Sinne der → [ökologischen und humanökologischen Perspektive](#) auf "Gesundheit und Krankheit" geht es programmatisch auch darum, dem komplexen und fragilen Verhältnis zwischen Mensch und städtischer (Um-)Welt gerecht zu werden.

"StadtGesundheit" steht auch in Einklang mit weiteren zentralen Prinzipien der Gesundheitsförderung wie z.B. → [Gesundheitsbezogener Gemeinwesenarbeit](#), lokaler Vernetzung, Anknüpfen an Ressourcen in der Lebenswelt sowie mit der kommunalen Perspektive (→ [Gesundheitsförderung und Gesunde / Soziale Stadt / Kommunalpolitische Perspektive](#)). Mit sozialräumlicher Orientierung nimmt auch Urban Health die Gesundheits- und weiteren kommunalen Ämter sowie wirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Akteure in den Blick und bemüht sich um die Entdeckung und Nutzung vorhandener Ressourcen sowie deren Organisation im Hinblick auf gesundheitsbezogene Ziele.

Ausdrücklich anknüpfend an die internationalen Entwicklungen zu Urban Health ist StadtGesundheit ausgerichtet auf *Blickfelderweiterung und Integration multipler Teilthemen* und bildet somit einen sinnvollen Gegenpol zu stetig fortschreitenden Ausdifferenzierungen. Ergänzend zu den in der Gesundheitsförderung vorherrschenden Fokussierungen nimmt Urban Health auch Krankheiten und die medizinische Versorgungslandschaft mit in den Blick.

Die urbane Dichte, Heterogenität, Komplexität und Dynamik beinhalten nicht nur eine Vielfalt und Vielzahl unterschiedlicher Einflüsse auf menschliche Gesundheit und Krankheit (Ressourcen, Belastungen); sie modulieren auch die Folgewirkungen von (fehlender) Gesundheit wie z.B. spezifische Versorgungsbedarfe und Zugangserfordernisse. Auch wenn angesichts vielfältigster Teilthemen und Wechselwirkungen nur eine partielle Integration möglich sein wird, lässt sich doch ein ganzheitlicher Blick auf StadtGesundheit erreichen einschließlich (i) medizinischer Versorgung, (ii) Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung durch den Gesundheitssektor sowie (iii) aller weiteren (über den Gesundheitssektor hinausgehenden) gesellschaftlichen Gesundheitsbezüge (→ [Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik](#)).

Der breite Blick auf StadtGesundheit bietet Orientierung für die vielfältigen Akteure, Strukturen und Prozesse; er kann kritische Analysen und Vergleiche z.B. zum Zusammenspiel der Komponenten unterstützen, ggf. Priorisierungen ermöglichen und in der städtischen Zivilgesellschaft das Thema Gesundheit solide verankern. Eine solche (ergänzungsbedürftige) Thematisierung von StadtGesundheit entsteht übrigens mitunter auch aus gesundheitsökonomischer Perspektive.

Über die gemeinsamen Wurzeln von Stadtplanung und Public health hinaus lassen sich mehrere Entstehungszusammenhänge unterscheiden, die im Folgenden als Punkte 1 bis 4 angesprochen werden.

(1) Das Konzept StadtGesundheit erkennt die *wachsende Rolle urbaner Lebenswelten* an. Städte sind im 21. Jahrhundert (nach ca. 11.000 Jahren seit der Entstehung von Städten) zur weltweit dominanten Siedlungsform geworden, was sich im Thema des Wissenschaftsjahres 2015 ("Zukunftsstadt") spiegelt und zu weitgehenden Proklamationen wie "Urbanes Zeitalter" und "Millennium der Städte" geführt hat. Als ausgewählte Kennzeichen des Stadtlebens seien genannt:

- hohe Bevölkerungs- und Nutzungsdichte mit der Folge kurzer Wege und guter Erreichbarkeit z.B. von Kontaktpersonen und unterschiedlichsten Einrichtungen;
- Heterogenität städtischer Populationen samt Herkunft, Lebensstilen und -lagen, insbesondere auch kulturelle und soziale Diversität;
- Komplexität urbaner Energie-, Materie-, Informationsströme sowie urbaner Versorgungs-, Entsorgungs- und Verkehrssysteme, bei raschem Wandel u.a. in physischer (z.B. Klimawandel), technologischer (z.B. Digitalisierung), ökonomischer (einschließlich Krisen) und sozialer (einschließlich wachsender Spaltung und sozialer Verdrängung) Hinsicht.

(2) StadtGesundheit befasst sich u.a. mit gesundheitlich bedeutsamen *städtischen Besonderheiten*. Exemplarisch erwähnt seien:

- aus der hohen Dichte resultierende Einbindungs- und Zugangschancen, aber gleichzeitig gesteigerte Expositions- und Verbreitungschancen für Krankheitserreger, physikalische und chemische Noxen sowie Rauschmittel;
- spezielle Anforderungen an die Kommunikation mit heterogenen urbanen Populationen; ebenso Anpassung weitergehender Maßnahmen an ethnische und kulturelle Gegebenheiten;
- angesichts komplexer urbaner Systeme sowie multiplen urbanen Wandels ein gesteigerter Bedarf an Umsicht und Vorausschau bezüglich physischer und mentaler Gesundheit.

Vor diesem Hintergrund werden für die Praxis von StadtGesundheit folgende Kompetenzen als erforderlich angesehen: wissenschaftliches Verständnis urbaner Dynamik von Gesundheit und Krankheit; technische Ansätze der Messung, Beurteilung und effizienten Intervention im urbanen Umfeld; organisatorische Kompetenz u.a. zur Bildung von Koalitionen für StadtGesundheit; eine politisch verankerte Mobilisierung von Ressourcen.

(3) Urbane Umwelt unterliegt - teils formal geplant, teils als Zusammenspiel unterschiedlichster Einflüsse - einer steten Entwicklung. *Stadt- (und Umland-)planung* sowie städtische und metropolregionale Entwicklungsprozesse bieten Ansatzpunkte und Gestaltungschancen für Schutz und Förderung der Gesundheit urbaner (Teil-)Populationen. Städtische und regionale Steuerungsprozesse u.a. zur Stadtplanung, -entwicklung und -sanierung sowie Metropolentwicklung betreffen das gesamte Spektrum von Politik-Sektoren (samt Teilen der Zivilgesellschaft, Wirtschaftsbranchen, Ministerien und Ämtern), die Hierarchie administrativer Ebenen von lokal bis global und eine Vielzahl von Strategien und Werkzeugen, darunter auch dynamische urbane Systemmodelle.

Inhaltlich geht es u.a. um Positionsbestimmung durch städtische → [\(Gesundheits-\)Berichterstattung](#) über Sachstand und Trends sowie um Zielauswahl und "Kurshalten", z.B. durch städtische Leitbilder, Szenarienbildung, übergreifende Planungen und spezifische Fachplanungen (auch für Gesundheit). Auch hier ist umsichtige Vorausschau z.B. durch frühzeitiges Erkennen von "Kollisionkursen" (Nutzungskonflikten) eine zentrale Steuerungsaufgabe, wobei Folgenabschätzungen (→ [Health Impact Assessment](#)), Performance-Analysen und Evaluationen hilfreich sind. Die Relevanz von StadtGesundheit für die praktische / politische Diskussion liegt u.a. darin, die Rolle des Themas Gesundheit bei städtischer Planung und Entwicklung im gesamten gesundheitspolitischen Aktionsszyklus (→ [Public Health Action Cycle](#)) zu stärken.

Als wichtiges Einzelthema sei hier städtische → [Nachhaltigkeit](#) genannt. Städte und ihre BewohnerInnen sind einerseits als Verursacher und andererseits als Betroffene globaler Umweltveränderungen zunehmend anerkannt. Hier werden Wachstumsgrenzen spürbar und hier entstehen Impulse sozial-ökologischer Transformation. Nach jahrzehntelangen, u.a. auf die Brundtland-Kommission (*Our common future* 1987) und die Rio-Konferenz (*Agenda 21* 1992) zurückgehenden Vorarbeiten hat das Thema nun viele Städte erreicht. Angesichts enger inhaltlicher Verbindungen bietet es sich an, die Ziele Nachhaltigkeit und Gesundheit in enger Koordination zu verfolgen (→ [Nachhaltigkeit und nachhaltige Gesundheitsförderung](#)).

(4) Der Begriff StadtGesundheit ist in hohem Maße *anschaulich und eingängig*. Das Konzept wird sowohl in Fachkreisen als auch in der allgemeinen Öffentlichkeit meist schnell und richtig verstanden. Instrukтив-anschauliche Vergleiche generell bekannter sozialräumlicher Einheiten wie Stadtteile, Städte und Metropolregionen sowie Vergleiche im Rahmen von Städtepartnerschaften bieten sich an. Zusätzliche Möglichkeiten der Visualisierung von StadtGesundheit bieten die in großer Zahl und Vielfalt existierenden analogen (physisch modellierten) und digitalen (computer-modellierten) Stadtmodelle. In diese bisher oft auf Gebäude, Verkehrswege und stilisierte Vegetation beschränkten Stadtlandschaften könnten Menschen einziehen. Urbane gesundheitliche Ressourcen und Belastungen sowie deren Auswirkungen auf Wohlbefinden, Morbidität und Mortalität könnten dargestellt werden. Ansätze hierzu bestehen u.a. für Lärm- und Luftbelastung, ließen sich aber viel umfassender für Gesundheitsthemen nutzen. Stadträume laden auch dazu ein, für unterschiedliche Zwecke von Ausbildung, BürgerInnenbeteiligung und Fachplanung bis hin zu Öffentlichkeitsarbeit benutzt zu werden, wobei das Spektrum von kleinen Begehungen bis hin zu umfangreichen Exkursionen reicht.

An diese Entstehungszusammenhänge anschließend sei kurz mit Beispielen angesprochen, in welchen Zusammenhängen und Strukturen an der Umsetzung des Konzepts Urban health gearbeitet wird. Im internationalen Raum ist "Urban health" ein etabliertes Themen- und Arbeitsfeld. In der Weltgesundheitsorganisation (WHO) existiert seit 1987 das *Healthy Cities*-Netzwerk; das *WHO Center for Health Development* in Kobe weist einen Arbeitsschwerpunkt Urban Health auf. Für die *WHO Commission on Social Determinants of Health* erstellte das *Knowledge Network on Urban Settings* im Jahre 2008 den Bericht "Our cities, our health, our future". Neben der *International Society for Urban Health* behandeln auch andere Fachgesellschaften das Thema, so z.B. die European Public Health Association (EUPHA) in ihrer Sektion Urban Health, zu deren Zielen es gehört, ein "European Urban Health Knowledge Center" aufzubauen.

In Deutschland war das Thema "Stadt(entwicklung) und Gesundheit" über längere Zeit hinweg wenig sichtbar. Ausnahmen bildeten das "Gesunde Städte"-Netzwerk sowie Ansätze der Gemeindeorientierung und gesundheitsbezogenen Gemeinwesenarbeit. In den letzten Jahren wurden die Stärken dieses Ansatzes neu entdeckt, was sich u.a. im Arbeitskreis "Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen" der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL) sowie in der Einheit Urbane Epidemiologie am Profilschwerpunkt Urbane Systeme der Universität Duisburg-Essen spiegelt.

Im Rahmen einer mehrjährigen Förderinitiative beim Deutschen Stiftungszentrum unterstützt die Fritz und Hildegard Berg-Stiftung seit 2011 das Förderprogramm "Stadt der Zukunft - Gesunde, nachhaltige Metropolen" mit mehreren Juniorforschungsgruppen, einer Serie von Fachtagungen und einem Sonderprojekt zum "disziplinären und sektoralen Brückenbau". Ein die Bereiche Gesundheit, Ökologie, Planung sowie Ökonomie/Nachhaltigkeit umfassender Fachbeirat begleitet das Förderprogramm. Wie sich zeigte, befassen sich inzwischen unterschiedlichste Institutionen in Deutschland mit dem Thema StadtGesundheit. Als "Gelbe Seiten" werden die Profile von 20 interdisziplinär und sektorübergreifend tätigen Akteuren (Universitäten, öffentlichen Einrichtungen, Instituten, Fachgesellschaften, Verbänden und Vereinigungen) präsentiert, um bestehende Aktivitäten darzustellen und zur weiteren Vernetzung beizutragen.

Drei *Kernaufgaben* von Stadtgesundheit lassen sich benennen:

- bewusste Wahrnehmung städtischer Menschengruppen mit unterschiedlichem Gesundheitsbedarf (u.a. Wohnungslose, Flüchtlinge, Pendler- und Besucherinnen) mit ihren **Lebensphasen**, (auch gesundheitsbezogenen) **Lebenslagen** und -ereignissen, die allesamt durch urbane Umwelt mitgeprägt werden
- Analyse städtischer Lebens(um)welten (**Settingansatz**) mit jeweils physischer (mehr oder weniger natürlicher / anthropogen umgestalteter) und sozialer Dimension
- urbane Steuerung (Governance) mit der Dreigliederung: Steuerung medizinischer Versorgung; Steuerung von Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung im Gesundheitssektor; und Steuerung der gesundheitsrelevanten Strukturen und Prozesse außerhalb des Gesundheitssektors.

Abb. 1 gibt einen Überblick der wichtigsten Aspekte von StadtGesundheit.

- Stadtplanung, Fachplanungen
- Demographie einschließlich Verschiebungen der Altersstruktur, Zu- und Abwanderung
- Wohnungswesen
- Bildung und Erziehung in Kindergärten, Schulen, Bildungseinrichtungen
- Städtische Wirtschaft, Arbeitswelt
- Ver- und Entsorgung, einschließlich (Ab-)Wasser und Energie
- Verkehrswesen einschließlich des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)
- Soziale Arbeit in der Stadt, Obdachlosen- und Flüchtlingshilfe, Frauenhäuser
- Grundrechte, (Umwelt-, Gesundheits-)Gerechtigkeit, Segregation, Verdrängung
- Rechtsordnung, -sprechung, Vollzug, Bewährungshilfe
- Städtisches Polizei- und Ordnungswesen
- Feuer-, Unfall-, Verbraucherschutz in der Stadt
- Freizeit und Erholung
- Urbane Flora (Wild-, Nutz-, Zierpflanzen) und Fauna (Wild-, Haus-, Nutztiere, Vektoren)
- Ökosysteme und Biodiversität
- Städtische Raumnutzung, Grün- und Blauflächen, Altlasten; Nutzungskonflikte
- Urbane Meteorologie inkl. Extremwetter, Klimawandel, -schutz, -anpassung
- Städtischer Umweltschutz, Luft-, Wasser-, Bodenverunreinigungen, Lärm, Strahlung

Abb. 1 *StadtGesundheit außerhalb des Gesundheitssektors (eigene Darstellung)*

Zu den traditionellen Problemen des Themen- und Arbeitsfeldes gehört die notorisch schwache Stellung des Themas Gesundheit in der Konkurrenz mit anderen Politikbereichen und die immer noch verbreitete Reduktion des Handelns auf Aspekte medizinischer Versorgung sowie persönlichen Verhaltens. Gleichwohl ist das Konzept geeignet, der Gesundheitsförderung und Prävention durch Gesundheitsdienste wie auch durch intersektorale, ressortübergreifende Maßnahmen stärkere Geltung zu verschaffen. Unverkennbar besteht ein Bedarf, die Wahrnehmung von StadtGesundheit in Fachkreisen und Öffentlichkeit z.B. durch geeignete Kasuistiken zu fördern und strategische Kooperationen der Teilbereiche weiter zu entwickeln. Schon jetzt dürfte der integrative Ansatz von StadtGesundheit hilfreich sein, um aktuelle städtische Herausforderungen besser in ihrer systemischen Verflochtenheit zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren.

Literatur: Corburn J, *Healthy city planning*. Routledge, Taylor & Francis Group 2013, London

Fehr R/ Annuß R/ Terschüren C, *Urban health in North Rhine-Westphalia*. Chapter 7 in: Krämer A/ Khan MMH/ Kraas F (eds.), *Health in megacities and urban areas*. Series: Contributions to Statistics. Physica Verlag / Springer Verlag 2011, New York, NY, pp.101-116

Fehr R/ Fertmann R/ Stender K-P/ Lettau N/ Trojan A, *StadtGesundheit (Urban Health) - eine Blickfelderweiterung am Beispiel Hamburgs*. Akzeptiert für "Das Gesundheitswesen" 2016

Galea S/ Vlahov D (eds.), *Handbook of urban health. Populations, methods, and practice*. Springer 2005, New York, NY

Kirst M/ Schaefer-McDaniel N/ Hwang S/O'Campo P. (eds.), *Converging disciplines. A transdisciplinary research approach to urban health problems*. Springer 2011, New York, NY

Kjellstrom T/ Mercado S/ Satterthwaite D/ McGranahan G/ Friel S/ Havemann K, *Our cities, our health, our future: Acting on social determinants for health equity in urban settings*. Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health from the Knowledge Network on Urban Settings (KNUS). Prepared by the WHO Centre for Health Development, Kobe, Japan, 2007,

www.who.int/social_determinants/resources/knus_report_16jul07.pdf

Projekt Stadtentwicklung und Gesundheit, Universität Bielefeld, "Gelbe Seiten" für Stadt und Gesundheit / Urban Health in Deutschland: Ausgewählte Institutionen und Aktivitäten.

www.stadt-und-gesundheit.de/stadt-und-gesundheit/akteure-und-akteurinnen/

Vlahov D/ Boufford JI/ Pearson CE/ Norris L (eds.), *Urban Health: Global perspectives*. Jossey-Bass / Wiley 2010, San Francisco, CA

Internetadressen:

→ www.stadt-und-gesundheit.de (Förderprogramm "Stadt der Zukunft - Gesunde, nachhaltige Metropolen)

→ www.uk-essen.de/en/cue/ (Center for Urban Epidemiology)

→ www.isuh.org/ (International Society for Urban Health)

→ www.who.int/kobe_centre/en/ (WHO Kobe)

→ <http://icuh2015.org/> (12th International Conference on Urban Health 2015)

→ www.urhis.eu/ (EURO-URHIS 2 - European Urban Health Indicators System Part 2).

Verweise: [Gesundheitsberichterstattung](#), [Gesundheitsbezogene Gemeinwesenarbeit](#), [Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik / Healthy Public Policy](#), [Gesundheitsförderung 1: Grundlagen](#), [Gesundheitsförderung und Gesunde / Soziale Stadt / Kommunalpolitische Perspektive](#), [Gesundheitsschutz](#), [Gesundheitswissenschaften / Public Health](#), [Health Impact Assessment \(HIA\) / Gesundheitsverträglichkeitsprüfung](#), [Lebenslagen und Lebensphasen](#), [Nachhaltigkeit und nachhaltige Gesundheitsförderung](#), [Ökologische und humanökologische Perspektive](#), [Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus](#), [Settingansatz / Lebensweltansatz](#)

[zurück zur Übersicht](#)