

## **Kinder – Umwelt und Gesundheit. Ein kommunales Aktionsprogramm**

*Joachim Lorenz, Stadtrat für Umwelt und Gesundheit, München*

Die kommunalen Aspekte umweltbezogener Gesundheit von Kindern möchte ich in meinem Vortrag anhand folgender Fragen näher betrachten:

- Welchen Stellenwert hat die kommunale Ebene für die Verbesserung umweltbezogener Gesundheit?
- Was sind die drängendsten Probleme in den Städten und Gemeinden? Wo sehen wir besonderen Handlungsbedarf?
- Was sind die Rahmenbedingungen für eine erfolgversprechende Umsetzung?
- Wie könnte ein kommunales Programm aussehen?

Als berufsmäßiger Stadtrat für Umwelt und Gesundheit werde ich diese Fragen an der Münchener Umwelt- und Gesundheitspolitik und den Münchener Planungen zur lokalen Umsetzung des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) zu beantworten versuchen.

### **Welchen Stellenwert hat die kommunale Ebene für die Verbesserung der umweltbezogenen Gesundheit?**

Die konkrete Ausgestaltung einer gesünderen Lebensumwelt und das spezifische umwelt- und gesundheitsbezogene Verhalten von Bürgerinnen und Bürgern findet in weiten Bereichen auf der Gemeindeebene statt. Christian von Ferber (ehemals Prof. in Düsseldorf für Sozialmedizin) hat bereits 1971 betont, dass die Kommune die Gesamtverantwortung für ein funktionsfähiges Gesundheitswesen trägt. Der Politikwissenschaftler Dieter Grunow (1999) drückte es wie folgt aus: *„Die kommunale Ebene ist die hauptsächlich zuständige Implementations- und dauerhafte Durchführungsstruktur für fast alle bedeutsamen Politikfelder.“*

Auch für das Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) könnten die Kommunen eine wichtige Stelle der Umsetzung sein. Ein solches Programm hätte zwei grundsätzliche Ziele:

1. Gefahren und unvermeidbare Risiken für die menschliche Gesundheit durch die Einwirkung des Menschen auf die Umwelt sind zu vermeiden!
2. Die Stadt ist als gesundheitsfördernde Lebenswelt zu gestalten.

Die Umwelt ist eine wichtige Ressource für unsere Gesundheit. Sie kann zur Gesunderhaltung beitragen oder die Gesundheit gefährden. Lebensstile und Verhaltensweisen der Bürgerinnen und Bürger nehmen darauf Einfluss.

### **Was sind die drängendsten Probleme in den Städten und Gemeinden. Wo sehen wir besonderen Handlungsbedarf ?**

Im Symposium Kinderumwelt und Gesundheit vom 22.-24. Februar 2001 in Potsdam wurden die aus nationaler und internationaler Perspektive wichtigsten Handlungsfelder der umweltbezogenen Gesundheitsgefährdung der Kinder und Jugendlichen benannt:

#### Soziale Lage und soziales Umfeld

Kinder, die von Armut betroffen oder bedroht sind, sind höheren Gesundheitsgefährdungen ausgesetzt. Dies gilt auch für umweltbedingte Gesundheitsgefahren. Sie leben häufiger in verdichteten Wohngebieten mit vermehrter Lärm-, Verkehrs- und Schadstoffbelastung (Industrieabgase, schlechtere Innenraumluft in Wohnungen). Hinzu kommen häufig eingeschränkte Bewegungsräume und ein soziales Milieu, das durch Aggression und Depression geprägt ist. Die physische aber auch die psychische Gesundheit ist gefährdet.

#### Ernährung und Ernährungsstörungen

Übergewicht und auch einseitige Ernährung nehmen generell zu. Damit entstehen bereits im Kindesalter Gesundheitsrisiken, die vermehrt zu chronischen Erkrankungen wie Diabetes Typ 2, Stoffwechsel-Erkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Das hängt einerseits mit dem Ernährungsverhalten, andererseits mit dem falschen Umgang mit Lebensmitteln zusammen. Ebenso können Nahrungsmittel schadstoffbelastet sein. Ein wichtiger Faktor für die Gesunderhaltung ist daher Art und Qualität des Lebensmittelangebotes.

#### Unfälle

Unfälle sind die häufigste Todesursache im Kindesalter. Für Säuglinge und Kleinkinder stehen dabei die Unfälle zu Hause und in der unmittelbaren Lebensumwelt an erster Stelle. Später überwiegen die Verkehrsunfälle. Die Gefährdung besteht nicht nur im Fehlverhalten der Erwachsenen oder der Kinder selbst, sondern auch in der sie umgebenden Lebenswelt (gefährliche Gegenstände/Möbel, Gifte in der Wohnung, Verkehr).

#### Umwelttoxinen (einschließlich Vergiftungen, Tabakrauch, Lärm, UV-Strahlung)

Kinder sind gegenüber Erwachsenen durch Schadstoffe und Gifte überproportional gefährdet, weil sie physiologisch weniger belastbar sind und sich Schäden im Entwicklungsstadium besonders auswirken. Wohnungen können z.B. durch Gifte aus schadstoffbelasteten Möbeln und Baustoffen belastet sein. Der umgebende Verkehr oder das Rauchen in der Wohnung kann die Innenraumluft verschlechtern. Weitere Risiken sind die Folgen des Lärms sowie hohe Strahlenbelastung durch die Sonne.

### Gefährdung und Schädigung durch elektromagnetische Felder (EMF)

Ob und wie groß die Gesundheitsgefährdung durch elektromagnetische Felder ist, konnte noch nicht eindeutig geklärt werden. Dies betrifft vor allem die noch nicht umfassend erforschten Wirkungen atmosphärischer Belastungen. Unabhängig hiervon ist ein präventiver Schutz gerade der Kinder angezeigt. Neben der Strahlenbelastung sind das suchtähnliche Verhalten beim Umgang mit den elektronischen Unterhaltungsmedien (einschließlich Handy) sowie die sozialen und psychischen Folgen durch extensiven Konsum zu nennen.

Natürlich sind wir als kommunale Verwaltung für die Gesundheit der gesamten Bevölkerung zuständig. Trotzdem müssen und wollen wir gerade angesichts knapper finanzieller Ressourcen Schwerpunkte setzen, uns auf besonders belastete Gebiete und auf besonders gefährdete Personengruppen konzentrieren. Die umweltbezogenen Gesundheitsbelastungen sind nicht gleichmäßig über das Stadtgebiet verteilt. Entlang der großen Verkehrsadern konzentrieren sich Schadstoffemissionen durch Verkehrsabgase. Lärmbelastungen für die dort ansässige Wohnbevölkerung nehmen auch nachts nur unwesentlich ab. Neue in den kommenden Jahren in nationales Recht umzusetzende EU-Richtlinien zur Reduzierung der Luftschadstoffe und Lärmbelastung erfordern ohnehin Handlungsbedarf.

Gerade in solchen Gefährdungsgebieten wohnen überwiegend benachteiligte Bevölkerungsgruppen, darunter viele Migrantenfamilien und besonders viele Kinder. Prävention und Gesundheitsförderung mit diesen Gruppen ist aus verschiedenen Gründen wie geringeres Gefährdungsbewusstsein oder Sprachbarrieren schwieriger als mit Gruppen, die eine höhere Bildung und ein höheres Einkommen haben.

### **Was sind nun die Rahmenbedingungen für eine erfolgversprechende Umsetzung des Aktionsprogrammes für Gesundheit und Umwelt auf kommunaler Ebene?**

Ein erstes wichtiges Kriterium ist die Zusammenführung von Kompetenzen des Umweltbereiches mit denen der Gesundheit. Dies gilt sowohl für die Ämter und Behörden als auch für Facheinrichtungen und das Bürgerschaftliche Engagement. Günstig ist, wenn Umwelt- und Gesundheitsbehörden - wie in München und inzwischen in vielen anderen Kommunen - unter einem Dach agieren. Zumindest sollten aber die Schnittstellen zwischen beiden Bereichen eindeutig definiert und die Zusammenarbeit verbindlich institutionalisiert sein.

Im Bürgerschaftlichen Engagement oder auch auf der Fachebene lassen sich solche Strukturen nicht einfach zusammenschließen. Hier muss die Kommune eine Vernetzungsaufgabe erfüllen. Auch hier ist ein gewisser Institutionalierungsgrad der Einbindung in das APUG-Programm zu fordern. Ein weiteres wichtiges Kriterium ist die

Verknüpfung der bestehenden Aufgaben und Strukturen mit APUG. Nur dadurch wird gewährleistet, dass APUG in die laufenden Geschäfte der verschiedenen Politikbereiche Einzug hält. Gelingt dies nicht, so werden neue unverbundene Strukturen geschaffen.

In München sind wir in der günstigen Lage, dass in seit 1998 die kommunalen Zuständigkeiten für Gesundheit und Umwelt in einer Behörde zusammen gefasst sind. Die Erfahrung lehrt allerdings, dass dieser Prozess des Zusammenwachsens dauert.

Umweltbezogene Gesundheit bildet nun eine weitere Schnittstelle zwischen den beiden Bereichen. Hierzu gehören die Aufgabenbereiche für:

- Luftreinhaltung im Verkehr und bei stationären Anlagen,
- Ökologisches Bauen, Einführung innovativer Techniken, Verbesserung des Stadtklimas,
- Schutz von Boden und Gewässern sowie Schutz vor Strahlung,
- Überwachen der Emissionen aller umweltrelevanten Anlagen,
- Gesundheitsschutz: Infektionsschutz - Stadthygiene – Trinkwasserkontrolle (hier ist auch unsere Umweltmedizinische Beratungsstelle zu finden) und
- Gesundheitsvorsorge: Frühkindliche Gesundheitsförderung, Schulgesundheitsdienst und stadtteilbezogene Gesundheitsförderung.

Unsere Tätigkeit endet nicht beim Vollzug der Umwelt- und Gesundheitsschutzgesetze, sondern wir wollen die Stadtgesellschaft zu mehr Gesundheit und Umweltschutz anschieben und motivieren. Hierzu arbeiten wir mit anderen Ämtern und Behörden zusammen. Wir stehen den Bürgerinnen und Bürgern mit Beratung bei individuellen Umwelt- und Gesundheitsfragen zur Seite. Hierfür steht ein breites Informations- und Angebotsnetz zur Verfügung. Zu den Einrichtungen meines Referates gehören der städtische Umweltladen, das Bauzentrum, als Kompetenzzentrum für alle Fragen rund um umweltfreundliches Bauen und das Informationszentrum Gesundheit. Eine wichtige Rolle kommt in unserem Konzept der Ärzteschaft zu. Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband hat seine Unterstützung zugesagt. Vertreterinnen des Berufsverbandes der Kinderärzte und der Ärzte für Umweltmedizin sind an den Vorplanungen beteiligt. Und die Hausärztekreise sollen bei der Umsetzung in den einzelnen Stadtbezirken eine wichtige Rolle spielen.

München ist als Gründungsmitglied seit 1988 im *Gesunde Städte*-Netzwerk und bereits seit 1995 im Bereich der Agenda 21 sehr aktiv. Vom Agenda-Büro gehen wichtige Impulse auf das Bürgerschaftliche Umweltengagement aus.

Der Gesundheitsladen, das Selbsthilfezentrum und die Münchener Aktionswerkstatt Gesundheit (MAGs) werden von uns in erheblichem Maße für ihre Arbeit als Brückenstationen zwischen Gesundheitsinitiativen und der Stadtverwaltung gefördert.

Eine enge Zusammenarbeit besteht auch mit den Umweltschutzorganisationen und Gesundheitsinitiativen, die auch finanziell in erheblichem Umfang (2002 mit 200.000 €) unterstützt werden.

### **Wie soll die Umsetzung des Aktionsprogrammes Umwelt und Gesundheit in München aussehen?**

Die lokale Umsetzung des APUG in der Münchener Bevölkerung mit Schwerpunktsetzung auf Kinder und Jugendliche ist fest geplant. Folgenden Teilprojekte sind dabei Schwerpunkte:

- A. Entwicklung und Umsetzung eines lokalen Umwelt- und Gesundheits-Aktionsplans,
- B. Einsatz von geografischen Informationssystemen zur Prüfung und Darstellung der Zusammenhänge von Umwelt- und Gesundheitsdaten in kleinräumigem Maßstab,
- C. Ausbau einer kommunalen Strategie zur kontinuierlichen Risikokommunikation.

Mit dem kommunalen Aktionsplan wollen wir die kommunale Infrastruktur gesundheits- und umweltgerecht umgestalten und auf das Verhalten der Bürgerinnen und Bürger Einfluss nehmen. Konkret heißt dies:

1. Die prioritären Gesundheitsziele werden definiert und entsprechende Maßnahmenpläne aufgestellt.
2. Es sind gezielte Kooperationen mit Verwaltungen, Facheinrichtungen und Initiativen aufzubauen; Ziele und Maßnahmen an die Bürgerschaft zu vermitteln.
3. Maßnahmen sind anzuschließen und deren Nachhaltigkeit zu sichern.
4. Das Aktionsprogramm muss begleitet, bewertet und fortgeschrieben werden.

Hinzu kommt die Sicherung einer kontinuierlichen Finanzierung; der Aufbau von Beteiligungsverfahren; die stabile Vernetzung lokaler Akteure und die dauerhafte Evaluation.

München wird sich im Rahmen der lokalen Umsetzung des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit schwerpunktmäßig auf das **Handlungsfeld „Wohnen“** konzentrieren. Dabei geht es sowohl um die Wohnbedingungen, d.h. die bauliche Situation, die Innenraumluft und die Schadstoffbelastung als auch um die Wohnumgebung und das Zusammenleben der ansässigen Wohnbevölkerung.

Im Einzelnen sollen die Problembereiche Schadstoffe in der Wohnung, Belastung der Innenraumluft, Lärm, Ernährung, Allergien, Rauchen, Unfälle sowie Exposition in Bezug auf elektronische Medien, insbesondere elektromagnetische Felder (EMF), aufgegriffen werden. Die vorgesehenen Maßnahmen zielen auf Aufklärung und Veränderung des individuellen Risiko- und Vorsorgeverhaltens sowie auf Kontrolle und Abbau spezifischer

Gesundheitsgefährdungen in der Lebensumwelt ab. Ausgangspunkt wird die Bündelung bestehender Aktivitäten in der Stadtverwaltung sein, die mit dem Themenkomplex Umwelt und Gesundheit zu tun haben. Dabei legen wir großen Wert auf die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen, um einen breiten Diskussionsprozess in der Stadt anzuregen. Die anstehenden Aufgaben können nicht flächendeckend angegangen werden. Der Einsatz von Maßnahmen wird sich auf einige Stadtregionen mit besonderer Belastung (z.B. Hauptverkehrsadern, Regionen mit hoher Schadstoffbelastung und wenig Grün in der Wohnumgebung, mit schlechter Bausubstanz usw.) und auf die besonders gefährdete Zielgruppe sozial benachteiligter Kinder sowie Migrantenkinder konzentrieren.

Eine weitere Aufgabe im Rahmen der kommunalen Umsetzung von APUG ist die **umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung**. Maßnahmen zur umweltbezogenen Gesundheit sollten soweit wie möglich durch Daten untermauert sein. Integrierte kommunale Umwelt- und Gesundheitsberichterstattung beinhaltet die Zusammenführung von Umwelt- und Gesundheitsdaten, um relevante Sachverhalte der umweltbezogenen Gesundheit auf kommunaler Ebene beschreiben und bewerten zu können. In München soll die kleinräumige umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung sowie das Informationsmanagement durch geografische Informationssysteme verbessert werden. Ziel ist es, gesundheits- sowie umweltbezogene Daten zu visualisieren und kleinräumig darzustellen, um einen inhaltlichen und regionalen Bezug herzustellen, der eine stringendere Planung einzelner Aktionen ermöglicht.

Ein drittes Aufgabengebiet im Rahmen von APUG stellt der Ausbau einer **systematischen Risikokommunikation** dar. Risikokommunikation ist eine ständige Aufgabe der Kommunalverwaltung, dennoch gibt es hierbei erhebliche Schwierigkeiten. Kommunikation in sensiblen Umweltfragen findet in der Regel ad-hoc statt und ist meist aktionsbezogen. Häufig findet sie erst dann statt, wenn sich kontroverse Meinungen bereits weitgehend verfestigt haben. Hierzu gehört beispielhaft die Strahlenbelastung durch Mobilfunkanlagen und Handygebrauch. Es lässt sich eine in Befürworter und Gegner gesplante (Stadt)Gesellschaft feststellen, wobei die Kommunikation hochgradig emotionalisiert ist. Warum ist die Diskussion über Risiken dann so schwierig? Weil zwei Gruppen aufeinander treffen, die in zentralen Bereichen entgegengesetzt gepolt sind.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Fachinstanzen auf die berechtigten oder irrationalen Ängste in der Bevölkerung häufig nicht angemessen reagieren, sondern sich auf eine Expertenposition zurückziehen. Die bloße Vermittlung von Fakten (Fachkompetenz) reicht aber für eine Reduktion des Konfliktpotenzials nicht aus.

Der Münchner Oberbürgermeister Christian Ude hat es auf dem Forum Kinderumwelt und Gesundheit im November 2001 in München wie folgt ausgedrückt:

*“Die Sorge ist jedenfalls da. Und die Frage ist, wie wir mit der Sorge umgehen- nicht durch Ignorieren und Abwiegeln, sondern durch ernsthafte Aufklärung. (...) dann wünsche ich mir einfach, dass das Thema mit Ernsthaftigkeit aufgegriffen und nicht auf die Kommunalpolitiker abgewälzt wird. (...) wir bekommen die Probleme ab und das ist ein Angstproblem. Und mit dem Angstproblem wird man wohl nur umgehen können durch richtige und vollständige und vorbehaltlose Aufklärung und bei den Richtwerten – gemeint sind hier Mobilfunkantennen - lieber zu vorsichtig als zu großzügig.“*

Der Diskurs mit dem Bürger, der Bürgerin muss frühzeitig beginnen, nicht erst, wenn es nur noch um Schadensbegrenzung geht.

Meine erste These lautet daher:

**Erforderlich ist eine frühzeitige und bei kontroversen Positionen moderierte**

**Risikokommunikation.** Für diese Kommunikation müssen wir uns qualifizieren!

Leider werden Ereignisse – auch die weniger problematischen - in den öffentlichen Medien meist hochgradig dramatisiert, um sie als Nachricht überhaupt noch platzieren zu können. An dies Art der Berichterstattung hat man sich bereits gewöhnt, sodass weniger dramatische Fälle kaum mehr wahrgenommen werden. Zunehmend ist daher ein Auseinanderklaffen im Risikobewusstsein festzustellen:

- Hohe Sensibilität gegenüber gerade entdeckten Gefahren, auch wenn deren Gefährdungspotenzial ungeklärt oder relativ (zu anderen Gefahren) gering ist.
- Zugleich Apathie in weiten Kreisen der Bevölkerung gegenüber den permanenten „Allerweltsrisiken“ wie Rauchen, Autoverkehr, karzinogene Stoffe in Nahrungsmitteln usw.

Meine zweite These lautet:

Erforderlich ist eine Sensibilisierung der breiten Bevölkerung für Gesundheitsrisiken.

Auch für das Münchener Referat für Umwelt- und Gesundheitsschutz ist eine kritische Bilanz zu ziehen:

1. Die Menge der Risiken, die öffentlich diskutiert werden, ist stark gestiegen.
2. Nur selten gibt es frühzeitig verlässliche Informationen zu Risiken, Risikokontrolle und angemessenem Verhalten.
3. Als kommunale Behörde sind wir zunehmend gezwungen, den Bürgerinnen und Bürgern gegenüber Rechenschaft abzulegen für Belastungen, die wir nicht oder nur kaum beeinflussen können (Beispiel Mobilfunkmasten).
4. Das Vertrauen der Bevölkerung hat abgenommen, was ein Risikomanagement - das Ergreifen von Gegenmaßnahmen im Ereignisfall - erschwert.

5. Informationsmedien für die breite Kommunikation über Risiken sind nicht immer auf dem neuesten Stand.

Meine dritte These lautet:

Die Instrumente der Kommunikation mit der Bevölkerung müssen weiterentwickelt werden. Wir wollen Risikokommunikation in München so gestalten, dass Fortschritt mit Gefahrenabwehr verzahnt wird. Wie soll das geschehen? Erforderlich ist eine frühzeitige, moderierte Kommunikation. Für diesen Vermittlungsprozess ist erforderlich, dass die Akteurinnen und Akteure über ausreichende Fachinformationen verfügen und zugleich das Vertrauen der Bevölkerung genießen. Risikokommunikation kann als Form der BürgerInnenbeteiligung mit einer spezifischen Fragestellung verstanden werden.

Für das Münchener APUG ist die Fortentwicklung der Risikokommunikation durch Projekte geplant, die zum Teil bereits laufende Partizipationsmodelle in München ergänzen:

- Mit Kindern und Jugendliche in Bildungseinrichtungen soll ein offener Lern- und Diskussionsprozesses über Umwelt- und Gesundheitsrisiken aufgebaut werden.
- Mit Erwachsenen (u.a. ErzieherInnen) soll es moderierte Foren zur Risikokommunikation geben.
- Ein Internet-Auftritt, der sich mit Widersprüchen innerhalb der Risikokommunikation auseinandersetzt, wird zur Zeit vorbereitet.

Die kommunale Strategie zur systematischen Risikokommunikation beinhaltet die Erarbeitung eines tragfähigen Konzeptes zur kontinuierlichen und systematischen Risikokommunikation einschließlich der Hinzuziehung von externem Sachverstand für die Moderation bzw. eventuell auch der Mediation zwischen den einzelnen Akteuren aus Politik, Gesellschaft und Verwaltung.

Im November 2002 hat das RGU zusammen mit der Münchener Aktionswerkstatt G´undheit, MAGs den Fachtag Risikokommunikation veranstaltet. Zur Veranstaltung kamen ca. 60 Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Bezirksausschüssen (gewählte Münchner Stadtteilvertretungen), Verwaltung, Medizin und Umwelt- sowie Gesundheitsinitiativen. Die Themen des Fachtags waren der Stand der Risikokommunikation in der Bundesrepublik (aus der Sicht der Bundesbehörden), die Risikokommunikation in der kommunalen Praxis (Beispiele: Mobilfunk und PCB), Erfahrungen der Ärzteschaft mit besorgten Eltern, Risikokommunikation aus der Sicht der Bezirksausschüsse, partizipative Modelle der Kommunikation: Anwendbarkeit der Mediation sowie Planungszellen und Bürgergutachten zum Verbraucherschutz. Der Fachtag zeigte, dass trotz verschiedener Problemlagen unterschiedliche Stellen der Verwaltung vor ähnlichen Problemen bei der Kommunikation mit

den Bürgerinnen und Bürgern über Gesundheits- und Umweltbelastungen oder bei der Standortwahl so genannter Negativeinrichtungen stehen. Neben dem Umgang mit hochgradig emotionsgeladenen Bevölkerungsgruppen bestehen Schwierigkeiten, zu tragfähigen Vereinbarungen zu kommen, weil es zu einer hohen Fluktuation bei den Beteiligten - insbesondere innerhalb der bereits aktiven Bevölkerungsgruppen - kommen kann. Derzeit befinden wir uns z.B. in der Endphase der Abstimmung für ein konsensuales Verfahren zum Umgang bei der Vergabe städtischer Grundstücke für Mobilfunksendemasten. Soweit derzeit absehbar, wird mit einem Großteil der Akteure – auch der Mobilfunkbetreiber – ein Einvernehmen herstellbar sein.

Die Verbesserung der umweltbezogenen Gesundheit ist nicht nur eine Fachaufgabe der Umwelt- und Gesundheitsbehörden, sondern auch der kommunalen Stadtplanung, der Baubehörden, Sozialverwaltung, Schulbehörden usw. Für diese Querschnittsaufgabe sind die versäulten Politiksektoren aufzubrechen. Umweltbezogene Gesundheitspolitik erfordert auch Organisationsentwicklung in der Verwaltung.

Organisationsentwicklung gelingt am besten mit konkreten Projekten und Maßnahmen. Deshalb wird die lokale Umsetzung von APUG auch mit dem Stadtentwicklungsprojekt „Soziale Stadt“, deren Maßnahmen viele Anknüpfungspunkte für APUG bietet und an dem viele Verwaltungsbereiche bereits beteiligt sind, verbunden werden. APUG bekommt damit eine zusätzliche Dynamik.

Die lokale Umsetzung des APUG ist eine präventive Aufgabe, die koordinierende Kompetenz in den Kommunen erfordert. Am APUG sind viele aktive Personen beteiligt. Der Kommune kommt somit nicht nur die Aufgabe der Maßnahmendurchführung, sondern auch die Koordination des Gesamtprozesses zu. Hierzu gehört auch die Vernetzung des APUG mit anderen Politikbereichen und Programmen.

Der Stellenwert der Kommunen als Ort der Prävention und die Rolle der Kommunen als lokale Koordinateure in der Prävention ist bedeutend. APUG kann nur funktionieren, wenn der eklatante Mangel an Verhältnisprävention beseitigt und die Verzahnung mit Verhaltensprävention erreicht wird. Die Kommunen bieten hierfür hervorragende Chancen. Aber politische Eingriffsinstrumente und Ressourcen fehlen hier leider. Wo sind die Förderprogramme für Prävention? Wie möchte man in Deutschland z.B. das Problem der sich ständig verschlechternden Gesundheit von Kindern lösen? Im Vergleich mit dem Ausland schneidet Deutschland hier schlecht ab. Zusätzliche Plakataktionen und Fernsehspots stellen keine Hilfen dar, vielmehr ist intensive Arbeit vor Ort notwendig. Doch dies erfordert finanzielle Mittel. Auch brauchen die Kommunen ein Instrument zur Steuerung der regionalen Angebote

In diesem Zusammenhang kann noch einmal auf die Möglichkeit der Ergänzung in § 20 SGB hingewiesen werden.

Unsere Gesellschaft muss sich daran messen lassen, um welche Bereiche sie sich mit welcher Intensität kümmert.

Als einfachen aber aussagestarken Indikator für den Mangel an politischem Engagement in diesem Bereich möchte ich z.B. auf die fehlende finanzielle Unterstützung für das bundesweite *Gesunde Städte*-Netzwerk hinweisen, in dem sich über 50 Kommunen zusammengeschlossen haben und gute Arbeit leisten. Beim Netzwerk und insbesondere bei den Hamburger Kollegen, die dies mit wenig Geld seit 15 Jahren organisieren, möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich bedanken.

Erfreulich ist auch, dass die Bundesregierung vor kurzem die kommunale Umsetzung des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) in die Wege geleitet hat. Dies ist ein guter erster Schritt. Welches substanzielle und nachhaltige Engagement der Kommunen durch APUG erreicht werden kann, bleibt abzuwarten. Der Erfolg von APUG wird davon abhängen, welche Unterstützungsleistungen die Kommunen von Bund und Ländern zu erwarten haben.

Die Bereitschaft zum Handeln ist bei den Kommunen jedenfalls vorhanden.