

## **Gesunde Städte: Gesundheit durch (Kommunal-)Politik**

Klaus-Peter Stender, Hamburg

Koordinator des *Gesunde Städte* Netzwerkes der Bundesrepublik Deutschland

### **Gesundheit als politische Aufgabe**

Wie erreichen wir "den höchstmöglichen Gesundheitszustand für alle Menschen", wie es in Artikel 1 der WHO-Verfassung heißt? Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), prominente Sozialmediziner und Gesundheitsfachleute sagen: durch Politik und vor allem durch eine bessere Steuerung, Abstimmung und Verknüpfung von Aktivitäten und Ressourcen. Der Sozialmediziner Hans-Ulrich Deppe hat seine Überzeugung in den 90ern des letzten Jahrhunderts unmissverständlich auf den Punkt gebracht: Krankheit ist ohne Politik nicht heilbar und so kann man in gleicher Weise und ebenso zurecht hinzufügen: Gesundheit ist ohne Politik nicht zu erreichen.

Internationale wissenschaftliche Studien belegen nachdrücklich, dass Gesundheit auch von der Qualität der Lebensbedingungen abhängig ist. **Damit sind die Städte zentrale Orte der Gesundheitsförderung.**

Die *Gesunden Städte* folgen einer Zielausrichtung, die bereits vor über 100 Jahren in dem Bericht: „Die Gesundheitsverhältnisse Hamburgs im 19. Jahrhundert“ (1901) griffig beschrieben wurde: „Denn es genügt nicht, eine Stadt für gesund zu bezeichnen, dass von 1000 Einwohnern nur 15 – 17 sterben, sondern es muss auch verlangt werden, dass die große Masse der 983 bis 985 Überlebenden sich wohl befindet und sich ihres Daseins erfreuen kann.“

Ein halbes Jahrhundert jünger ist der Kerngedanke, der 1957 dem Fachbuch „Medizin und Städtebau“ zugrunde lag: An alle Dinge und Verhältnisse der Stadt ist der Maßstab des Menschlichen anzulegen. Diese Stadtentwicklung „vom Menschen her“ verfolgt auch die *Gesunde Städte*-Konzeption.

Etwas moderner formuliert besteht nach der *Gesunde Städte*-Philosophie die Herausforderung der Städte darin, den Menschen ein Gefühl existenzieller Sicherheit zu vermitteln. In Städten muss ein gesundheitlich, sozial, wirtschaftlich und ökologisch nachhaltiges Leben möglich sein, und Städte müssen elementare menschliche Bedürfnisse wie Gesundheit, Geborgenheit, Sicherung des Lebensunterhaltes und sozialen Zusammenhalt gewährleisten. Die aktive Beteiligung der Menschen an der gesundheitsgerechten Gestaltung ihres städtischen Umfeldes ist für diese Ziele entscheidend.

Die zentrale Herausforderung der *Gesunden Städte* heißt: Wie gestalten wir Städte nachhaltig zu Orten der Gesundheit? Die WHO formuliert es so: Die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger muss auf die politische Tagesordnung der Kommunen kommen und Kommunen

müssen Gesundheit in ihre Zielkataloge aufnehmen („vorsorgende Kommunalpolitik“). Die WHO hat Gesundheit als körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden definiert. Entsprechend dieser ganzheitlichen Definition von Gesundheit müssen auch die Umsetzungsstrategien umfassend und integrierend ausgerichtet sein.

### **Gesundheit ist kommunale Gemeinschaftsaufgabe**

Das Leben in unserer komplexen Gesellschaft mit ihren Herausforderungen an Aktivität und Flexibilität setzt ein hohes Maß an Gesundheit voraus: Leistungsfähigkeit im Berufsleben oder in der Ausbildung, freiwilliges Engagement in Sportvereinen, Parteien, Gewerkschaften oder im Stadtteil, Gründung und Gestaltung einer Familie, Einklang von Berufstätigkeit und Kindererziehung sind auch deutlich geknüpft an ein möglichst gesundes Leben.

Gesundheit fördert Lebenschancen, Zufriedenheit und Produktivität von Bürgerinnen und Bürgern und ist Bedingung für wirtschaftliche und gesellschaftliche Stabilität. Damit ist Gesundheit ein Faktor, der Lebensqualität ebenso befördert wie er auch die Standortqualität unterstützt. Deshalb müssen alle Behörden, Ämter, Institutionen und freien Träger an der Förderung von Gesundheit interessiert sein bzw. für dieses Ziel interessiert werden.

Dieses intersektorale Verständnis von kommunaler Gesundheitsförderung zu entwickeln und über viele Jahre zu sichern ist nicht leicht. Zahlreiche Kommunen haben mit dringlichen Krisen zu kämpfen. Aktuelle Herausforderungen wie Abwanderungen von Einwohnerinnen und Einwohnern, strukturelle Einnahmeeinbrüche, wachsende Schuldenlasten bedrohen die Aufmerksamkeit für vorsorgende und auf längere Zeiträume ausgerichtete Aufgaben:

### **Standortfaktor Gesundheit**

Doch *Gesunde Städte* werden durch einen Zeittrend bestätigt. Auf dem *Gesunde Städte* Symposium 2000 in Osnabrück hat der Journalist Eric Händeler nach Auswertung vergangener und gegenwärtiger Trends zukünftige Standortfaktoren für Kommunen aufgelistet. Gesundheit, vernetztes Denken und Arbeiten sowie eine entwickelte Kooperationskultur in den Städten werden nach der Analyse von Händeler als Standortfaktoren ganz hoch gehandelt werden.

Erste Anzeichen für diese stärkere politische Gewichtung von Gesundheit und Gesundheitsförderung sind erkennbar. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen plädiert in seinem 2001 veröffentlichten Gutachten „Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit“ für Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung und spricht sich nachdrücklich für eine intersektorale vorsorgende Gesundheitspolitik aus, die über das Gesundheitswesen hinaus auf Bildungs-, Arbeits-, Verkehrs-, Stadtentwicklungs- und Umweltpolitik Einfluss nimmt. Auf eine ähnliche Formulierung hatte sich bereits zehn Jahre zuvor

(1991) die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder verständigt.

Die Bundesgesundheitsministerin Schmidt forderte anlässlich des im Sommer 2002 unter ihrer Federführung gegründeten „Deutschen Forums für Prävention und Gesundheitsförderung“, es komme nicht nur darauf an, Krankheiten zu heilen: Prävention und Gesundheitsförderung seien gesamtgesellschaftliche Aufgaben und müssten gestärkt werden. **Ein Präventionsgesetz soll noch in dieser Legislaturperiode beschlossen werden.**

Bundes- und Landespolitik versprechen sich von mehr Prävention und Gesundheitsförderung finanzielle Einsparungen im Gesundheitsbereich: 25% - 30% so der Sachverständigenrat.

Auf kommunaler Ebene wird Gesundheit zunehmend auch als Faktor für Lebensqualität und für die Standortqualität geschätzt. Kommunen werden zukünftig nicht nur um Betriebe in den Wettbewerb treten, sondern auch um Bürgerinnen und Bürger.

Darüber hinaus ist Gesundheit ein Wirtschaftsfaktor: So ist in vielen Städten und Kreisen ein Großteil der Beschäftigten im Gesundheits- und Medizinbereich tätig.

### **Gesunde Städte durch engagierte Personen und verknüpfende Strukturen**

Gesundheitsförderung ist zugleich ein wissenschaftlicher wie ein schöpferischer Prozess, bei dem die Fähigkeiten und Handlungsspielräume der Akteure über Erfolg und Wirksamkeit entscheiden. *Gesunde Städte* werden entwickelt von Menschen: von engagierten und kompetenten Personen, wie Kommunalpolitikerinnen und -politikern, von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den verschiedenen Stadtämtern, von weiteren Akteuren in Volkshochschulen, Krankenkassen, Betrieben, Schulen und Kindertagesstätten und natürlich von Bürgerinnen und Bürgern.

In den *Gesunden Städten* ist die kommunale Gesundheitsförderung kraftvoll aus den Startlöchern gekommen, in denen die Rückendeckung durch Kommunalpolitik konkret erlebt wird und fach- und kooperationskompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Unterstützung auch zu nutzen und umzusetzen wissen. Ohne strukturelle Veränderungen - und das ist ebenso richtig - ist es nicht seriös möglich, eine *Gesunde Stadt* zu verwirklichen.

Kommunale Gesundheitsförderung lebt nicht von Erklärungen und Deklarationen. Sie ist einzig durch konkrete Handlungen und die Förderung von Rahmenbedingungen zu entwickeln. Der politische Wille, dafür Voraussetzungen zu schaffen, ist dabei grundlegend. Dazu zählen Aktivitäten oder auch Strukturen für Verknüpfungen in und über Ressortgrenzen hinweg und für die Mitwirkung von Bürgerinnen und Bürgern.

Die verknüpfenden Strukturen sollen den „Brückenschlag“ zwischen verschiedenen Institutionen und Sektoren (z. B. Stadtämter, Krankenkassen und Wirtschaft) ebenso erleichtern wie „Übersetzungsarbeit“ leisten zwischen dem formellen Sektor (z. B. Stadtämter) und dem in-

formellen (z. B. Bürgergruppen/Initiativen/Selbsthilfegruppen, einzelne Bürgerinnen und Bürger). Weitere Aufgaben sind, der Gesundheit einen Ort zu geben (Gesundheitshäuser) und Gesundheit auf die Tagesordnung vieler Institutionen und der Stadt zu setzen (Gesundheitskonferenzen).

Die Erfahrungen der letzten Jahre belegen, dass der Fortschritt und die Nachhaltigkeit kommunaler Gesundheitsförderung an die Qualität und die politische Unterstützung dieser Instrumente gebunden ist. Fehlen derartige Einrichtungen ist die ressortübergreifende Arbeit anfällig, weil sie überwiegend auf persönliches Engagement angewiesen ist.

Schlagwortartig lassen sich die Wissensbestände zur Umsetzung des Leitbildes *Gesunde Stadt* in folgenden sechs Meilensteinen zusammenfassen:

- politische Unterstützung ist erkennbar,
- Strukturen zur Koordination und Aktivierung sind handlungsfähig,
- Intersektoralität wird durch Arbeitsweisen und -prozesse sowie durch Projekte erprobt und nachhaltig entwickelt,
- Strukturen zur Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern erleichtern Mitwirkungsmöglichkeiten,
- gesundheitliche Folgen von Entscheidungen in Politik und Verwaltung werden geprüft und beeinflussen die Ergebnisse und
- Kommunikation mit der Öffentlichkeit ist selbstverständlicher Bestandteil der Aktivitäten.

#### **Das 9-Punkte-Programm zum Beitritt -**

##### **Selbstverpflichtung der Kommunen auf die Grundsätze**

Dieses Wissen bildet das Gerüst für das 9-Punkte-Programm zum Beitritt in das Netzwerk. Kommunen, die das 9-Punkte-Programm (einschließlich der Mindeststandards) befürworten, können sich dem *Gesunde Städte* Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland anschließen.

Zu den Punkten gehören die

- Zustimmung durch die Kommunalpolitik,
- die Einrichtung einer Geschäftsstelle und Benennung einer zuständigen Person,
- die Entwicklung einer ressortübergreifenden gesundheitsfördernden Politik, z. B. durch Informationen der Politikbereiche sowie durch Gesundheitsförderungskonferenzen,
- die Etablierung von Gesundheitsförderung als Entscheidungskriterium bei öffentlichen Planungen und
- die Schaffung von Rahmenbedingungen für Bürgerbeteiligung oder Gesundheits- und Sozialberichterstattung.

Dieses Programm haben die Mitglieder des bundesdeutschen *Gesunde Städte* Netzwerkes selbst entwickelt und jede mitwirkende Kommune hat sich darauf verpflichtet. Damit verfügt das Netzwerk über einen Maßstab zur Bewertung der jeweiligen kommunalen Arbeit. Nicht alle Punkte müssen bereits zu Beginn der Mitgliedschaft umgesetzt sein. Die Städte verpflichten sich auf einen Prozess, diese (im wesentlichen) Strukturmerkmale im Laufe ihrer Mitgliedschaft zu etablieren.

### **Praxisbeispiele aus den *Gesunden Städten***

- Aufdeckung von Problemen und Entdeckung von Potenzialen durch Methoden der Gesundheitsberichterstattung (Befragungen, Berichte, Monitoring- und Evaluationsinstrumente),
- kommunale Gesundheitsrahmenkonzepte (Erhebung von Aktivitäten und Projekten für die Verbesserung der gesundheitlichen Lage im Rahmen von Stadtämtern und weiteren kommunalen Einrichtungen, bessere Abstimmung, Verknüpfung und Steuerung der Aktivitäten, z. B. Landesrahmenprogramm *Gesunde Stadt* Hamburg).
- kommunale Gesundheitskonferenzen (als Kooperations- und Partizipationsinstrumente, in denen wesentliche Institutionen einer Kommune von Ärzteschaft, Arbeitgebern, Bildungseinrichtungen über Gewerkschaften, Initiativen, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen bis hin zu Stadtämtern und Wohlfahrtseinrichtungen die Gemeinschaftsaufgaben Gesundheitsförderung und Prävention bearbeiten),
- Gesundheitshäuser (als Orte der Gesundheit, offen für alle Bürgerinnen und Bürger, die sich zu Fragen von Gesundheit, Sozialen Hilfen, freiwilligem Engagement und Selbsthilfe informieren, engagieren oder beraten lassen wollen, z. B. im Kreis Unna, in Münster, Gelsenkirchen oder Hamburg),
- kleine Vernetzungs- und Beteiligungsbüros (z. B. *Gesunde Städte*-Büros, Projekt Gesundheitsförderung in Göttingen, Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit (MAG's), Vernetzte Dienste in Hannover, Servicestelle für BürgerInnenbeteiligung in Frankfurt als niedrigschwellige Anlaufstellen für Bürgerinnen und Bürger oder als Verknüpfungsbüros zur besseren Kooperation von Stadtämtern),
- Aktivitäten zur Förderung der Gesundheitsverträglichkeit (z. B. abgestimmte Prüfverfahren zur kinderfreundlichen Stadtplanung wie in Rostock),
- Gesundheitsförderungsaktivitäten in Stadtteilen, Betrieben, Schulen und Kindergärten (zu Themen wie Schulhofumgestaltung, Aufbau von Schulkiosken bzw. Mittagsti-

schen, Förderung von Bewegungsräumen und -angeboten, betriebliche Gesundheitsförderung in Stadtämtern),

- Angebote für chronisch kranke Menschen (u. a. Informationen in Broschüren oder im Internet, abgestimmte Zusammenarbeit von Krankenhaus und ambulantem Hilfesystem) oder
- aktivierende Öffentlichkeitsarbeit (u. a. Gesundheitsmärkte, Gesundheitswochen, *Gesunde Städte*-Zeitungen, „gesunde und zukunftsfähige“ Kantinen).

## **Städte schließen sich zusammen - das *Gesunde Städte*-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland**

### **Einfügen: Powerpoint-Folie Mitglieder**

Auf Anregung der WHO haben im Juni 1989 elf Kommunen das bundesdeutsche *Gesunde Städte*-Netzwerk in Frankfurt am Main gegründet. Die Zahl der Mitglieder ist mittlerweile auf knapp 60 Kommunen angewachsen, in denen über 20 Millionen Bürgerinnen und Bürger leben (ca. ein Viertel der Bevölkerung). Mitglieder sind Gebietskörperschaften in Gestalt von Berliner Bezirken, von Kreisen (z. B. die Kreise Lippe, Neuss, Segeberg, Unna), von kleineren Kommunen und Großstädten (z. B. Augsburg, Bad Wilsnack, Berlin, Detmold, Dresden, Düsseldorf, Erfurt, Essen, Hamburg, Heidelberg, Köln, Lübeck, Mainz, München, Potsdam, Rostock, Saarbrücken, Stuttgart, Trier, Würzburg). Die *Gesunden Städte* stellen Gesundheit als Querschnittsaufgabe verstärkt in den Mittelpunkt ihrer Kommunalpolitik. Im besten und ehrgeizigsten Sinne einer kommunalen konzertierten Aktion werden Rahmenbedingungen für „nachhaltige Gesundheit“ entwickelt.

### **Erstes Ziel: Informations- und Erfahrungsaustausch**

Erstes Ziel des *Gesunde Städte*-Netzwerkes ist der gegenseitige Informations- und Erfahrungsaustausch, der die Umsetzung der *Gesunde Städte*-Konzeption auf kommunaler Ebene unterstützt. Damit das Rad nicht an jeder Stelle neu erfunden werden muss, aber möglichst sachgerecht genutzt wird, teilen sich die Akteure in den *Gesunden Städten* Informationen, Projektideen und –erfahrungen häufig mit und diskutieren ihre Erfahrungen. Diese Zielstellung braucht Instrumente: Dazu gehören u. a. die *Gesunde Städte*-Nachrichten, Internet-Seiten ([www.gesunde-staedte-netzwerk.de](http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de)), Netzwerk-Arbeitskreise und Workshops, *Gesunde Städte*-Kompetenzzentren (z. B. zu den Themenfeldern Kindergesundheit, Gesundheit und Migration, Gesundheitskonferenzen, gesundheitlicher Verbraucherschutz, Stadtteilgesundheit), der *Gesunde Städte*-Preis, das zweijährliche internationale *Gesunde Städte*-Symposium oder regionale Netzwerke (z. B. im Ruhrgebiet, in Berlin und Schleswig-Holstein

/ Mecklenburg-Vorpommern).