



MITEINANDER FÜR GESUNDE QUARTIERE

Potenziale zur Zusammenarbeit

entwickelt im Rahmen der Partnerkonferenz „Quartiersbezogene Gesundheitsförderung – Gesunde Quartiersentwicklung“ zum 11. Bundeskongress Nationale Stadtentwicklungspolitik

Berlin, Juni 2017

*„Alle Dimensionen einer nachhaltigen Entwicklung [sind] gleichzeitig und gleichgewichtig zu berücksichtigen. Hierzu zählen wirtschaftliche Prosperität, sozialer Ausgleich und gesunde Umwelt.“
Leipzig Charta zur nachhaltigen europäischen Stadt (2007)*

Gesundheitsförderung ist als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verstehen. Dabei nimmt die Kommune eine entscheidende Steuerungs- und Vermittlungsfunktion ein. Städte, Gemeinden und Landkreise gestalten die Lebensbedingungen der Bürger*innen maßgeblich mit und besitzen dadurch einen großen Einfluss auf deren Gesundheitschancen.

Aktuelle Grundlagen für eine nachhaltige integrierte Zusammenarbeit bieten u.a.

- die *Ressortübergreifende Strategie Soziale Stadt der Bundesregierung* (2016)
- das *Präventionsgesetz* (2015), mit dem bereits die Weiterentwicklung der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern einher ging
- die *Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz* inkl. der Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune (2016)
- der Ansatz der *„Präventionskette“*: Kommunen entwickeln ressort- und lebensphasenübergreifende integrierte Strategien

Eine intensivere Zusammenarbeit der Bereiche Gesundheit und Stadtentwicklung im Quartier, in der Kommune sowie auf den verschiedenen föderalen Ebenen unterstützt dabei, ...

- Erfordernisse zu erfassen, Fachwissen einzubringen, Ressourcen zu bündeln und Parallelstrukturen zu vermeiden sowie
- die Qualität der Planung und Umsetzung von Maßnahmen kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Es bedarf des Zusammenwirkens von Politik und Gesellschaft, von Wirtschaft und Wissenschaft, von Interessengruppen und Betroffenen, wie dies nur auf kommunaler Ebene gelingen kann. Dabei ist es von großer Wichtigkeit, insbesondere sozial benachteiligte Zielgruppen an allen Prozessen und Angeboten zu beteiligen und die Verantwortlichen weiterer Schlüsselressorts wie Bildung, Soziales, Umwelt und Verkehr frühzeitig als gleichwertige Partner einzubeziehen.

Handlungsbedarfe bestehen nicht nur in innerstädtischen Gebieten („Quartiere“), die bereits von der Städtebauförderung erfasst werden. Voraussetzungen und Bedarfe in ländlichen Gebieten unterscheiden sich von denen in der Stadt. Dieses Papier gibt Anregungen für den Ausbau der Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit.

1. LEISTUNGEN UND KOMPETENZEN DER PARTNER

Partner im Quartier

In den Netzwerken und Steuerungsgremien im Quartier (Arbeitsgruppen, Lenkungsgruppe, Quartiersrat) ist das originäre Wissen über Potenziale und Defizite des Quartiers sowie den Zugang zu Zielgruppen und deren Beteiligung angesiedelt.

Im Programm Soziale Stadt unterstützt vom Quartiersmanagement, liegen hier...

- die wesentlichen Kompetenzen zur Identifizierung von Aufgabenbereichen und Handlungsbedarfen und deren konzeptionelle Platzierung.
- Kompetenzen zur Projektinitiierung und -steuerung.
- Erfahrungen bei der Akquise von Programmmitteln und privaten Unterstützer*innen.

Das Quartiersmanagement besitzt einen (begrenzten) Zugang zu investiven Mitteln.

Ressorts der Kommunalpolitik und -verwaltung

In der Kommunalverwaltung als konstanter Struktur sind fachliches Know-how sowie Erfahrungen in ressortübergreifender Zusammenarbeit verankert.

Die Kommune hat...

- Zugang zu investiven Mitteln zur Verbesserung der natürlichen und gebauten Umwelt (z. B. in Bezug auf die Grün- und Freiflächenversorgung, Klimaschutz- und Klimaanpassungsmaßnahmen).
- Zugang zu nicht-investiven Mitteln zur Förderung direkt gesundheitsförderlicher Projekte.

Unterstützungsstrukturen sowie Fördermöglichkeiten auf Landesebene

Mit den Landesrahmenvereinbarungen sowie Landesgesundheitskonferenzen bzw. -zieleprozessen sind Plattformen für Schwerpunktsetzungen und intensivere Kooperationen bereit.

Zu den obligatorischen Aufgaben der jüngst erweiterten *Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit* (KGC) in allen Bundesländern gehören die Unterstützung kommunaler Strategien und Netzwerke sowie die Ver-

ankerung der Qualitätsentwicklung in Lebenswelten, insbesondere bei der Gesundheitsförderung für vulnerable Zielgruppen. Über die konkrete Schwerpunktsetzung entscheidet die jeweilige Steuerungsrunde der KGC im Bundesland, der die gesetzlichen Krankenkassen und die Landesregierung als gemeinsame Förderer der KGC sowie der Träger der KGC angehören.

Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten durch die Bundesebene

Die Bundestransferstelle Soziale Stadt sowie die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit stehen allen Akteuren als kompetente Informations- und Austauschplattformen zur Verfügung.

Einzelne Partnerprogramme zum Programm Soziale Stadt (z. B. „*JUGEND STÄRKEN im Quartier*“, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ]) konnten aktuell aufgelegt werden.

Darüber hinaus bieten Förderprogramme des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) Möglichkeiten zur Verbesserung der natürlichen und gebauten Umwelt in den Quartieren (z. B. „*Zukunft Stadtgrün*“, *Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel*).

Gesetzliche Krankenversicherung / Unfallversicherung / Rentenversicherung / Pflegeversicherung

Das Präventionsgesetz sowie die Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz legen eine Priorität auf die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen.

Gemäß ihrem „*Leitfaden Prävention*“ fördern die gesetzlichen Krankenkassen die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern und den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien (u. a. über ihre Beauftragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA] im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes). Im GKV-Leitfaden Prävention wird das „Setting Kommune“ den übrigen Lebenswelten voran- und gewissermaßen in das Zentrum aller koordinativen Aktivitäten gestellt.

2. POTENZIALE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER ZUSAMMENARBEIT

Vorrang für Chancengleichheit

Jede Förderung sollte sozialogensensibel und auf Erhöhung der gesundheitlichen Chancengleichheit angelegt sein. Alle Projekt- und Kostenträger und Unterstützer sind aufgerufen, Programme und Maßnahmen bevorzugt in benachteiligten Stadt- und Gemeindeteilen zu platzieren.

Eine **umfassende Barrierefreiheit nach dem „Nutzen-für-alle-Prinzip“** ist eine wichtige Voraussetzung für Beteiligung und selbstbestimmte Teilhabe. Die Vermeidung neuer sowie die Beseitigung bestehender Barrieren im baulichen und kommunikativen Bereich muss ein verpflichtendes Kriterium für alle Förderprogramme werden.

Partner im Quartier

Gesundheitsbezogene Aufgaben werden in die konzeptionelle Erarbeitung integrierter quartiersbezogener Handlungsansätze (Stadtteilentwicklungskonzepte) systematisch einbezogen. Die Akteure werden für die Handlungsbedarfe gesundheitlicher Quartiersentwicklung sensibilisiert und als Multiplikator*innen qualifiziert. Bürgerschaftliches Engagement wird gefördert und unterstützt. Geeignete Vermittlungsformate für die Einbindung und Befähigung unterschiedlicher Zielgruppen und Partner werden entwickelt.

Möglichkeiten, mehr Spielraum und Bewegungsgelegenheiten ins Quartier zu bringen, sind beispielsweise:

- Schaffung und Erhaltung von Grünflächen und deren Gestaltung,
- fußgänger- und fahrradfreundliche Umgestaltung,
- Einrichtung temporärer Spielstraßen,
- Bewegungsparcours mit modernen Übungsgeräten,
- Einsatz von Spielmobilen oder Bewegungsbaustellen,
- Förderung von Gemeinschaftsgärten.

Wenn die Mittel des Programms Soziale Stadt für ein Quartiersmanagement auslaufen, müssen frühzeitig Partner eingebunden werden, um die Strukturen bzw. Aufgaben fortzuführen. Hier gibt es gute Erfahrungen mit der Fortführung in Trägerschaft von Wohnungsbaugesellschaften, Genossenschaften, Stiftungen.

Ressorts der Kommunalpolitik und -verwaltung

Die Kommune ist besonders geeignet, für die lokale Koordination die Initiative und Verantwortung zu übernehmen:

Sie koordiniert mit den zentralen Partnern – hierzu gehören zumindest die Krankenkassen und Projektträger – die Erarbeitung einer transparenten, integrierten gesamtstädtischen Strategie. Hierfür werden Leitziele formuliert. Zur Steuerung eignet sich eine gemeinsame Gesundheitsförderungs-/Präventionskonferenz (Kommunale Gesundheitskonferenz, Gesunde Stadt-Gremium o. Ä.). Die Kooperation mit dem Land und dem Bund und weiteren wichtigen Akteuren übergreifender Handlungsebenen (u. a. GKV) wird intensiviert.

Umweltgerechtigkeit, d.h. gesunde Umweltverhältnisse für und mit allen Menschen unabhängig von ihrer sozialen Lage, sollte zentraler Bestandteil des kommunalen Leitbildes und als Zielebene in den integrierten städtebaulichen Entwicklungskonzepten verankert sein. Das Weißbuch „Grün in der Stadt“ gibt Anregungen, integrierte Strategien für das urbane Grün zu entwickeln und umzusetzen.

Eine **koordinierende Stelle** leistet folgende Aufgaben:

- Beratung und Schulung für die Akteure
- Netzwerkaufbau und Förderung/Initiierung von Kooperationen
- Unterstützung bei der Qualitätssicherung und -entwicklung von Projekten und Maßnahmen
- Unterstützung bei der Mittelakquise und ggf. Initiierung von Fonds für gesundheitsförderliche Quartiersentwicklung (Setting-Ansatz)

Wünschenswert sind Gewährsträger*innen für Gesundheit, die aufgabenorientiert und amtsunabhängig agieren dürfen und sich als „Kümmerer“ in Entwicklungsfragen einbringen. Dies kann beispielsweise in Form einer Stabsstelle umgesetzt werden.

Darüber hinaus ist es wünschenswert, dass die **Gesundheitsförderung als weitere „Fachplanung“** in Planungsprozessen und Verwaltungshandeln verbindlich mitwirkt. Das bedeutet beispielsweise, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst in Abläufe der räumlichen Planung, der Umweltberichterstattung etc. einbezogen wird. In der möglichen fachlichen Umsetzung wird dies umfassend im *„Leitfaden Gesunde Stadt“* des Landesentrums Gesundheit NRW ausgeführt.

Neue größere Wohngebiete, wie sie derzeit in vielen Ballungsräumen entstehen, sind von Anfang an mit integrierten Methoden zu planen (ein Beispiel hierfür: *Präventionskette München-Freiham*).

Um Bewegungsanreize setzen zu können, müssen öffentliche und halböffentliche Räume „erlebbar“ sein. Die Kommune sollte immer auch nutzungsneutrale Räume – Freiflächen – zulassen, fördern und planen.

Ressortübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen von Spiel-
leitplanung (oder auch „Masterplan Spielen und Bewegen“)

Sitzgelegenheiten sowie barrierefreie, saubere und rund um die
Uhr nutzbare öffentliche Toiletten in ausreichender Anzahl sind er-
forderlich.

Die Kompetenz für Steuerung und Koordinierung auf kommunaler Ebene ist von den darüber liegenden föderalen Ebenen aus zu stärken.

Landesebene

Zusammenarbeit der Akteure auf Landesebene:

- Für die Vernetzung und fachliche Begleitung über die föderalen Ebenen hinweg sollten **Koordinierungsstellen auf Landesebene** die Verantwortlichkeit übertragen bekommen.
- Akteure der Stadtentwicklung sollen zur Beteiligung an den auf Basis der **Landesrahmenvereinbarungen** initiierten Gremien und Aktivitäten eingeladen werden.

Ein Bestandteil der Berliner KGC ist die Clearingstelle Gesundheit für Quartiere der Sozialen Stadt. Sie macht Aktivitäten bekannt, begleitet und berät Akteure. Darüber hinaus verwaltet sie einen Verfügungsfonds für GKV-geförderte Aktivitäten in ausgewählten Quartieren der Sozialen Stadt.

Landesministerien können...

- den Einsatz investitionsbegleitender Fördermittel (z. B. Fonds mit Einsatzmöglichkeiten in gesundheitlichen Handlungsfeldern) landesspezifisch ausgestalten,
- praxistauglich aufbereitete (Förder-)Informationen und Handlungsleitfäden sowie Beratung für Kommunen entwickeln und bereitstellen,
- Programmmittel weiterer Ressorts für den Einsatz in benachteiligten Quartieren bündeln sowie
- das Ziel Umweltgerechtigkeit und seine Operationalisierung in die Städtebau-Förderrichtlinien der Länder übernehmen.

Bundesebene

Dem hohen Druck zur Verdichtung, gerade auch benachteiligter Quartiere, sollten gesetzliche Grundlagen (bspw. ein Spielraumgesetz) sowie Verordnungen (bspw. eine „Technische Anleitung Freiraumversorgung“) entgegen wirken. Ebenso sollte die Planung der grünen Infrastruktur und Mobilität in die Entwicklung des ländlichen Raums einbezogen werden (vgl. Bundesmodellvorhaben *„Langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen“*). Wichtig sind dabei die Förderung sozialen Wohnraums und die intensive Abstimmung mit der Wohnungswirtschaft.

Foren für den Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer, beispielsweise mit bereits dokumentierten Gute Praxis-Projekten (z. B. *Good Practice-Auswahl des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit*) und -Programmen (z. B. *„Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“* (BMFSFJ), *Leitfaden Barrierefreies Bauen* (BMUB) und *Wohnungsanpassungsmaßnahmen*) sowie mit Partnern aus europäischen Nachbarländern, sollen installiert werden. Ergebnisse zu den Wirkzusammenhängen zwischen Umwelt, Gesundheit und sozialer Lage sollen bekannt und nutzbar gemacht werden. Die praxisorientierte **Wirkungsforschung** ist zu fördern.

Das Thema Gesunde Stadt(teil)entwicklung wird in die Weiterentwicklung der Europäischen Städte-Agenda und der Leipzig Charta einbezogen.

Wünschenswert sind...

- gesundheits- und umweltbezogene Partnerprogramme zum Programm Soziale Stadt im Rahmen der ressortübergreifenden Strategie,
- modellhafte Projekte zur gesunden Quartiersentwicklung im Rahmen der Nationalen Stadtentwicklungspolitik.

Kontakt für Rückfragen:

Stefan Bräunling
Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
c/o Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
E-Mail: braeunling@gesundheitbb.de

Timo Heyn
empirica ag
E-Mail: heyne@empirica-institut.de