Sport im Park, © Dorothea Hokema

Dorothea Hokema

Stadtgrün und Gesundheit – Umrisse eines Diskurses

Die gesundheitsförderliche Wirkung urbaner Grünflächen wird in den vergangenen Jahren zunehmend diskutiert. Warum ist gerade jetzt der Zusammenhang von Freiräumen und Gesundheit ein virulentes Thema? Welche politischen Implikationen sind möglicherweise mit der Kombination von Gesundheitsförderung und Grünflächenentwicklung verbunden?

***Dorothea Hokema**, 1961, Dr., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fachgebiet Landschaftsplanung und Landschaftsentwicklung der TU Berlin*

Kongresse, Forschungsprojekte und Veröffentlichungen deuten es an: Gesundheit wird in den Planungswissenschaften zunehmend als bedeutendes Thema verstanden (Claßen 2013). Neu ist insbesondere die intensive Auseinandersetzung mit der Funktion städtischer Grünflächen für die menschliche Gesundheit; neben den Planungs- interessieren sich auch die Gesundheitswissenschaften hierfür (vgl. z. B. Rittel et al 2014, BfS et al. 2011). Wie kommt es zu dieser erstaunlichen Aufmerksamkeit für die Fragestellung, wo doch Gesundheit lange Zeit allenfalls implizit als Effekt der Nutzung städtischer Grünflächen (im Folgenden auch: Stadtgrün) bedacht wurde? Zwar gehören Erholung und klimatische Entlastung durch Stadtgrün zum selbstverständlichen Repertoire der Begründungen für Grünflächenentwicklung. Davon unterscheidet sich aber deutlich der explizite Bezug auf Gesundheit, der sich in der jüngeren Literatur findet: „Grünräume in der Wohnumgebung, die aktiv und passiv genutzt werden können, wirken positiv auf die psychische und physische Gesundheit“ (BMUB 2015, 13).

Vorstellungen vom guten Leben beeinflussen Diskurse um Gesundheit und umgekehrt. Gesundheit ist nicht nur ein medizinischer, sondern auch ein gesellschaftlicher Begriff (Bloch 1959), dessen Interpretation und gesellschaftlicher Stellenwert auch den wissenschaftlichen Umgang mit dem Thema beeinflussen. Welche gesellschaftlichen Veränderungen haben zur wissenschaftlichen Konjunktur des Gesundheitsthemas beigetragen? Das Gesundheit zunehmend als Begründung für die Anlage und Erhaltung urbaner Grünflächen herangezogen wird, scheint auf einer Gemengelage mehrerer räumlicher, gesellschaftlicher und ökonomischer Entwicklungen zu beruhen, denen unmittelbar oder langfristig gesundheitsschädliche Konsequenzen zugeschrieben werden. Für die Planungswissenschaften sind diese Veränderungen entweder wegen der räumlichen Konfliktkonstellationen oder wegen des Raumbezuges möglicher Lösungsansätze von Interesse. *Wachstum und Schrumpfung* von Städten und Stadtregionen sind grundlegende Faktoren für die zunehmende Aufmerksamkeit für die gesundheitliche Bedeu-

tung urbaner Freiflächen. In wachsenden Städten steht der steigenden Anzahl von Stadtbewohnern ein geringeres Potenzial an Grünflächen gegenüber; die von der Grünflächennutzung ausgehenden Wohlfahrtswirkungen werden gemindert. In schrumpfenden Städten sind Flächen prinzipiell zwar reichlich vorhanden, fehlende Mittel und fehlende Nachfrage begünstigen aber gesundheitsschädigende Prozesse der Verwahrlosung.

Wachstum und Schrumpfung betreffen tendenziell alle Stadtbewohner. Sie werden überlagert von *Prozessen der sozialen Polarisierung*: Während wohlhabendere Milieus über private Freiräume verfügen, deren Mangel kompensieren oder den Negativeffekten schrumpfender Städte ausweichen können, sind diese Möglichkeiten für ärmere Menschen nicht gegeben. Seit Mitte der 1990er Jahre wird in Deutschland eine zunehmende Einkommenspolarisierung beobachtet, die sich auch stadträumlich abbildet (BBSR 2012). Quartiere mit hoher Bevölkerungsdichte, geringem Sozialstatus und hohem Migrantenanteil sind überdurchschnittlich oft schlecht mit öffentlichen Freiräumen versorgt (Kleinschmit et al. 2011). Die Zugangsmöglichkeiten zu öffentlichen Grünflächen und die Teilhabe an ihrem Nutzen sind demnach gesellschaftlich ungleich verteilt.

Erhöhte Aufmerksamkeit für den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Stadtgrün ist auch durch den *Klimawandel* entstanden. Dieser verstärkt den Effekt städtischer Wärmeinseln und verursacht die Zunahme von Morbidität und Mortalität (Adelphi et al. 2015). Städtische Grünflächen mindern den Wärmeinseleffekt und sind deshalb wichtige Ressourcen für die Gesundheit der Stadtbewohner.

Auch *demographische Veränderungen* tragen zur vermehrten Aufmerksamkeit für die gesundheitliche Bedeutung urbaner Grünflächen bei. Mit dem wachsenden Anteil alter Menschen in Deutschland wächst die Notwendigkeit, deren spezielle Interessen – die u. a. auf eingeschränkter Mobilität oder größerer Vulnerabilität gegenüber städtischer Hitze beruhen können – in der Stadtentwicklung zu berücksichtigen. Auch äußern alte Menschen besonderes Interesse an wohnungsnahen Grünflächen als Orten sozialer Kontakte (WHO 2007), weshalb Stadtgrün hier nicht nur der physischen und psychischen, sondern auch der sozialen Gesundheit dienen kann.

Eine weitere Ursache für die wachsende Bedeutung von Stadtgrün ist der Wandel von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft. Für viele Angehörige der Mittelschichten ist diese Veränderung mit dem sogenannten *sedentary lifestyle* (Bucksch/Schlicht 2014) verbunden, der nicht nur körperliche Erleichterungen, sondern auch bedeutende gesundheitliche Risiken mit sich bringt (ebd.). Urbane Grünflächen als Orte für Sport und Bewegung ermöglichen den betroffenen Personen, dies zumindest teilweise zu kompensieren.

Steigende *Gesundheitsausgaben* (Gesundheitsberichterstattung 2016) sind ein weiterer Grund, die gesundheitliche Bedeutung von Grünflächen zu thematisieren. Kosteneinsparungen, Leistungsreduzierungen und Appelle an das individuelle gesundheitsrelevante Verhalten sollen den Kostenanstieg dämpfen. Eigenverantwortliches gesundheitsförderliches Handeln erfordert aber nicht nur finanzielle und soziale Ressourcen, sondern auch räumliches Potenzial – d.h., möglichst frei zugängliche Orte zur Praxis von Sport und Bewegung, also etwa städtische Grünflächen.

Konzepte und Strategien

Die genannten gesellschaftlichen Entwicklungen treffen auf politische und wissenschaftliche Konzepte und Strategien, die zum Teil unmittelbare Reaktionen auf die geschilderten Veränderungen sind, zum Teil aber auch parallel dazu entstanden. Während die Prozesse, die zur erhöhten Aufmerksamkeit für das Gesundheitsthema führten, zumindest teilweise speziell nationale Entwicklungen betreffen, findet die konzeptionelle Diskussion international statt. Gemeinsam ist den neuen Ansätzen ihr allgemeiner und grundlegender Charakter sowie die explizite Verknüpfung von natürlichen Leistungen einerseits und gesellschaftlichem Nutzen andererseits. Sie heben sich deshalb deutlich von bisherigen, etwa ästhetisch oder ökologisch orientierten planerischen Problemlösungen ab, die zwar auch anthropozentrisch motiviert sind, dies aber konzeptionell nicht hervorheben. Damit deutet sich eine Stärkung sowohl ökonomischer als auch sozialer Aspekte im Verständnis von Stadtgrün an:

Das Millennium Ecosystem Assessment hebt den gesellschaftlichen Nutzen natürlicher Ressourcen hervor; natürliche Funktionen werden auch als Voraussetzungen für physisches, psychisches und soziales Wohlergehen aufgefasst (MA 2005). Internationale und nationale Studien zum *Naturkapital* vertiefen dies, indem sie sich explizit mit dem ökonomischen Wert von Natur befassen. Der TEEB-Stadt-Bericht (Naturkapital Deutschland 2016) beschreibt u. a. die Ökosystemleistungen städtischer Grünflächen für Gesundheit und Lebensqualität.

Auch die Diskussion um *Grüne Infrastruktur* (GI) hat die Aufgeschlossenheit für die Verbindung der bislang separat diskutierten Themen – menschliche Gesundheit einerseits und urbane Grünflächen andererseits – gefördert. Lennon/Scott (2014) stellen in ihrer Literaturstudie über die Ökosystemleistungen Grüner Infrastruktur zahlreiche Bezüge von GI-Strategien zu Gesundheitsfragen fest. Die politische Bedeutung des Konzeptes (das in der Fachöffentlichkeit nicht unumstritten ist (Wright 2011)) wurde durch die Europäische Kommission gefördert, die in ihrer Mitteilung zum Thema den hohen Wert Grüner Infrastruktur im städtischen Raum für die menschliche Gesundheit hervorhebt.

Schließlich wird die Auseinandersetzung mit *Umweltgerechtigkeit*, die sich in Deutschland lange Zeit vor allem auf stoffliche Belastungen im Wohn- und Arbeitsumfeld konzentriert hatte, zunehmend auf Fragen der Versorgung mit Stadtgrün ausgedehnt. Das Interesse an sozialräumlichen Differenzen

der Grünflächenversorgung zeigt sich beispielsweise an einem kürzlich begonnenen Forschungsprojekt zu Umweltgerechtigkeit in der Sozialen Stadt (BBSR o.J.). Damit wird Gesundheit als grundlegender Aspekt des Umweltgerechtigkeitsdiskurses auch Thema für die Grünflächenentwicklung.

Raumbezogene Antworten auf gesellschaftliche Fragen

Die geschilderten gesellschaftlichen Einflüsse sowie die politischen und planerischen Konzepte stehen nicht in eindeutiger ursächlicher Verbindung. Trotz ihrer unterschiedlichen inhaltlichen Ausrichtung haben sie aber einen gemeinsamen Nenner, indem sie die positive Bedeutung urbaner Grünflächen für die Gesundheit von Stadtbewohnern nahe legen oder gar betonen. Die Gemengelage der unterschiedlichen Faktoren, die das wachsende Interesse am Thema bewirken, lässt zwar eine abschließende Beantwortung der Frage nach den Gründen für die Konjunktur des Gesundheitsthemas nicht zu. Als vorläufige Antwort bietet sich aber an: Demographische Veränderungen, wachsende soziale Ungleichheit, neue Lebensstile u. a. erzeugen Konflikte für Individuen und Gesellschaft. Die entstehenden Probleme äußern sich auch räumlich, etwa in Form sozialräumlicher Polarisierung oder schlechter Grünflächenversorgung. Die Wahrnehmung dieser Entwicklungen als problematisch trifft auf Veränderungen im Naturverständnis: Neueren Konzepten und Strategien liegt nicht einfach eine allgemeine moralische Wertschätzung von Natur zugrunde, vielmehr richtet sich der Blick gezielt auf den gesellschaftlichen Nutzen von Natur. Der Fokus verlagert sich von Ökosystemfunktionen auf Ökosystemleistungen; damit rückt das Potenzial städtischer Grünflächen zur Konfliktlösung in den Blick. Stadtgrün kann jetzt, vorbereitet durch das Millennium Ecosystem Assessment, auch als effektive Gesundheitsressource verstanden werden, es kann – als Aspekt von (grüner) Infrastrukturplanung – ein Mittel der gesundheitlichen Vorsorge sein und es kann – mit der Öffnung des Umweltgerechtigkeitsbegriffes – als gesundheitlich und sozial ausgleichend begriffen werden.

Insgesamt gewinnt mit diesem Diskurs die soziale Funktion von Stadtgrün wieder an gesellschaftlichem Gewicht. Seit den 1980er Jahren war seinen ökologischen Funktionen viel Aufmerksamkeit gewidmet worden. Insbesondere in der Fachöffentlichkeit werden urbane Grünflächen seitdem auch als gefährdeter ökologischer Bestand und nicht vorrangig als ökonomisch und sozial wertvoller Aktivposten der Stadtentwicklung begriffen. Die ökologische Perspektive auf Stadtgrün – die sich in den 1970er Jahren ihrerseits „konjunkturell" als Reaktion auf die als krisenhaft wahrgenommenen Umweltveränderungen entwickelt hatte und seitdem zu einem zentralen Paradigma städtischer Grünflächenentwicklung geworden ist – wird nun mit sozialen Argumenten angereichert. Ob sich hiermit ein Paradigmenwechsel andeutet, oder ob sich nur temporäre Verschiebungen innerhalb der Zieltrias von ökologischen, sozialen und ökonomischen Belangen ereignen, ist gegenwärtig offen.

Politische Implikationen

Die Beschäftigung mit der gesundheitlichen Funktion urbaner Grünflächen erscheint als Gewinn für eine soziale Stadtentwicklung; allerdings sind damit auch Probleme verbunden: Zum einen ist der Zusammenhang von Natur und Gesundheit ideengeschichtlich ambivalent besetzt, zum anderen deuten sich, für den Fall der Entwicklung und Erweiterung städtischer Grünflächen, Konflikte an.

Historisch betrachtet ist die Auseinandersetzung mit gesundheitlichen Aspekten der Grünflächenentwicklung nicht neu. Das rasche Wachstum deutscher Städte im 19. und frühen 20. Jahrhundert motivierte in den Jahren vor und nach dem ersten Weltkrieg die Anlage von Volksparks. Als wichtiges Argument für deren Realisierung galt u. a. die Gesundheit der Stadtbewohner. Auch im Nationalsozialismus spielte das Thema der „Volksgesundheit" eine wichtige Rolle, allerdings wurde städtisches Leben zugunsten des Ideals des Bauerntums ideologisch geringgeschätzt. Weniger auf dem Gebiet der städtischen Freiraumentwicklung als im Hinblick auf Raumentwicklung generell war Gesundheit ein wichtiges Thema: Mithilfe von Biologismus und Rassismus konstruierte der Nationalsozialismus in der Blut- und Boden-Ideologie einen engen Zusammenhang zwischen innerer Natur, äußerer Natur und Gesundheit (Bensch 1995). Konrad Buchwald nahm das Thema in den 1950er Jahren auf, und kombinierte die konservativ-zivilisationskritische Sicht des Heimatschutzes mit sozialdarwinistischen Elementen (Körner 2001). Er begründete die Notwendigkeit von Erholungsplanung mit dem Ziel der Gesundheitsförderung für Menschen, die in naturfernen Industriegesellschaften gesundheitsschädlichen Lebensbedingungen ausgesetzt seien und sich gegenüber diesen widrigen Bedingungen individuell bewähren müssten (ebd.).

Wenn nun Gesundheitsförderung erneut Thema der Stadtentwicklung wird, ist es wichtig, den Begriff möglichst offen und frei von diskriminierenden Inhalten zu fassen. Bauch (2014) argumentiert, Gesundheit könne nur ex negativo, als Fehlen von Krankheit, definiert werden; Gesundheitsförderung sei letztlich der Schutz vor pathogenen Risikofaktoren. Gesundheitsförderliche Freiraumentwicklung kann deshalb zwar die Minderung räumlich bedingter Risikokonstellationen anstreben, sollte aber aus den Nutzungsmöglichkeiten von Stadtgrün keine Vorgaben über – nicht verbindlich bestimmbares – gesundheitsförderliches Verhalten ableiten. Dies wäre fatal, weil es diejenigen diskriminiert, die die herrschende gesellschaftliche Konstruktion von Gesundheit nicht teilen, denen das soziale Kapital für eigenverantwortliche Krankheitsprävention fehlt oder die einfach andere Freiraumnutzungen vorziehen.

Die zweite Anmerkung zur politischen Relevanz des Gesundheitsthemas betrifft die praktische Umsetzung gesundheitsförderlicher Planungen. Dazu könnten sich die o. g. Strategien, also etwa Konzepte für mehr Umweltgerechtigkeit, eignen. Solche Ansätze sind einerseits wünschenswert, andererseits in ihren Wirkungen aber kontraproduk-

tiv, wenn ursprünglich an Gesundheitsförderung orientierte Konzepte letztlich „green gentrification" fördern und zur Verdrängung der Zielgruppen aus ihrem Stadtquartier führen (Wolch et al. 2014). In ähnlicher Weise kann auch die Umsetzung von Grüne-Infrastruktur-Planungen soziale Ungerechtigkeiten fördern, wenn die Anlage von Stadtgrün weniger die Gesundheitsförderung der Anwohner als die Verbesserung des Marktwertes von Immobilien anstrebt (Wright 2011). Ein – gegenwärtig eher abstraktes – Risiko für urbane Grünflächen geht schließlich mit dem Verständnis von Natur als Kapital einher. Fällt der (monetär ermittelte) gesundheitliche oder soziale Wert von Stadtgrün geringer aus als derjenige konkurrierender, etwa baulicher, Nutzungen, könnte Stadtentwicklung noch stärker ökonomischen Zielen unterworfen werden. Gesundheitsförderung und soziale Gerechtigkeit würden aller Wahrscheinlichkeit nach dadurch beeinträchtigt. Die genannten Risiken bestehen unabhängig von der Motivation städtischer Grünflächenentwicklung. Sollte aber gesundheitlich oder sozial begründete Grünflächenentwicklung Gentrifizierung bewirken, verfehlt sie ihr eigentliches Ziel.

Gesundheitsförderliches Stadtgrün ist zwar ein verfolgenswertes Ziel für die Gesamtstadt. Da privilegiertere Milieus und Stadtteile oft besser mit Stadtgrün versorgt sind, kommt es, im Sinn sozialer Gerechtigkeit, darauf an, gerade weniger privilegierte Quartiere mit mehr und besseren Grünflächen zu versorgen. Dieses Anliegen ist umso wichtiger, als Armut und erhöhte Morbidität miteinander einhergehen (RKI 2005). Mit der Aufwertung des Wohnumfeldes ist allerdings die Gefahr der oben angedeuteten paradoxen Effekte verbunden.

Kann der Prozess der grünen Gentrifizierung verhindert werden? Eine Langzeitstudie über die Beseitigung von Umweltschäden und die Erschließung öffentlicher Grünflächen in Greenpoint, einem Stadtteil von Brooklyn, New York, benennt dafür mehrere Voraussetzungen (Curran & Hamilton 2012). Dies sind vor allem die tragende Rolle der örtlichen Akteure und das Ziel der planerischen Intervention. Die Boden- und Gewässersanierung entlang des Newtown Creek in Greenpoint geht auf die beharrliche Initiative langjähriger Anwohner und zugezogener "Gentrifizierer" (ebd., 1028) zurück, deren strategische Allianz durch das gemeinsame Ziel, Umweltschäden zu beheben und Lebensqualität zu verbessern, möglich wurde. Der Initiative ist daran gelegen, die Nutzungsmischung aus Industrie, Gewerbe und Wohnen für die im Quartier Beschäftigten zu erhalten. Entgegen des Modells einer grünen Stadt, das in Greenpoint als „Parks, Cafés und Uferwege-Konzept" bezeichnet wird, vertreten die Aktivisten das Konzept des „just green enough"/"gerade grün genug" (ebd.). Sanierung und Freiraumentwicklung sollen nur soweit verfolgt werden, wie es für das Abwenden von Gesundheitsschäden und für die Nutzung durch Anwohner erforderlich ist. Anstelle übergreifender gesamtstädtischer Freiraumkonzepte, die viele Ressourcen binden, werden pragmatische, kleine und lokale, im Quartier verteilte unspektakuläre Interventionen für die örtlichen Nutzern empfohlen.

Damit sind spezielle Herausforderungen für professionelle Planer verbunden: Sie müssen ihren Expertenstatus aufgeben und die Nutzer nicht nur als Stichwortgeber, sondern als ebenbürtige Partner im Planungsprozess akzeptieren. Elegantes Design, Naturschutz oder ökonomischer Nutzen verlieren ihre dominierende Bedeutung als Planungsziele, die Qualität von gesundheitsförderlichem Stadtgrün hängt vielmehr davon ab, ob es „just green enough" im Sinne der Nutzer ist. Deren substanzielle Beteiligung erfordert eine Schwerpunktverschiebung im beruflichen Selbstverständnis in Richtung auf gemeinschaftliche Entwurfs- und Umsetzungsprozesse. Auch vorsichtige Beiträge zur Aktivierung zivilgesellschaftlichen Engagements könnten vermehrt zur Aufgabe von Planern werden. Im Verhältnis zur Bedeutung fachlich-inhaltlicher Kompetenz wächst deshalb der Stellenwert kommunikativer und kooperativer Fähigkeiten. Ein kooperatives Planungsverständnis wird auch die Dauer und die Berechenbarkeit von Planungsprozessen beeinflussen. Wenn nicht übergreifende Konzepte, sondern punktuelle Interventionen gemäß quartiersspezifischer Interessen entwickelt werden, ergibt sich die Entwicklung urbaner grüner Infrastruktur als permanente, nicht kalkulierbare Summe kleinräumiger Veränderungen, die miteinander nicht unbedingt passfähig sein müssen. Dennoch muss es für die gesamtstädtische Entwicklung nicht von Nachteil sein, wenn Stadtentwicklung im angedeuteten Sinn bottom-up praktiziert wird, denn die Orientierung an lokalen und diversen Interessen wird letztlich die städtische Eigenart als Ganze stärken.

Insgesamt sind die Strategien und Konzepte, die oben als Reaktionen auf geänderte gesellschaftliche Verhältnisse bezeichnet wurden, für sich genommen nicht ohne Weiteres geeignet, gesundheitsförderliche, oder in einem allgemeineren Sinn: sozial gerechte urbane Grünflächenentwicklung, zu fördern. Die Schaffung gesundheitsförderlichen Stadtgrüns kann unter den Bedingungen gesellschaftlicher Ungleichheit nicht als isolierte Strategie der Stadtentwicklung verfolgt werden. Eine wichtige Voraussetzung für eine gesundheitsförderliche und sozial gerechte grüne Infrastruktur ist es deshalb, die soziale Mischung von Quartieren zu erhalten oder herzustellen. Konzepte zur Entwicklung gesundheitsförderlichen Stadtgrüns müssen von geeigneten Maßnahmen, beispielsweise des Milieuschutzes im Sinne des Baugesetzbuches oder der Mietpreisbindung, und – falls es sich um Planungen für sozial Benachteiligte handelt – der Förderung sozialen und kulturellen Kapitals gestützt werden .

Anmerkung

Für ihre konstruktiven Anmerkungen danke ich Stefan Heiland und Adél Gyimothy.

Literatur

› *Adelphi; PRC; EURAC (2015): Vulnerabilität Deutschlands gegenüber dem Klimawandel. Umweltbundesamt. Climate Change (24), Dessau-Roßlau*

- *Bauch, Jost (2014): Vorwort. In: Hafen, Martin: Mythologie der Gesundheit. Zur Integration von Salutogenese und Pathogenese. Heidelberg, S.3-7*
- *BBSR Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (2012): Gespaltene Stadtgesellschaften. BBSR-Berichte KOMPAKT (3), Bonn*
- *Bensch, Margrit (1995): Die „Blut und Boden"-Ideologie. Ein dritter Weg der Moderne. Berlin*
- *BfS Bundesamt für Strahlenschutz, BfR Bundesinstitut für Risikobewertung, RKI Robert Koch-Institut, UBA Umweltbundesamt (Hrsg.) (2011): UMID Umwelt und Mensch – Informationsdienst (2), Berlin*
- *Bloch, Ernst (1959) Das Prinzip Hoffnung. Frankfurt/Main*
- *BMUB Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (2015): Grün in der Stadt. Für eine lebenswerte Zukunft. Berlin*
- *Bucksch, Jens; Schlicht, Wolfgang (2014): Sitzende Lebensweise als gesundheitlich riskantes Verhalten. In: Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 65 (1), S. 15-21*
- *Claßen, Thomas (2013): Naturschutz und vorsorgender Gesundheitsschutz. In: Standort (37), S. 217–222*
- *Curran, Winifred; Hamilton, Trina (2012): Just green enough: Contesting environmental gentrification in Greenpoint, Brooklyn. Local Environment, 17, 1027–1042*
- *Kleinschmit, Birgit; Geißler, Gesa; Leutloff, Hendrikje (2011): Sozialräumliche Verteilung der Freiflächenversorgung in Berlin. In: BfS, BfR, RKI, UBA (Hg.): UMID Umwelt und Mensch – Informationsdienst (2), Berlin, S. 36-38*
- *Körner, Stefan (2001): Theorie und Methodologie der Landschaftsplanung, Landschaftsarchitektur und Sozialwissenschaftlichen Freiraumplanung vom Nationalsozialismus bis zur Gegenwart. Berlin*
- *Lennon, Mick; Scott, Mark (2014):Delivering ecosystems services via spatial planning. Reviewing the possibilities and implications of a green infrastructure approach. In: Town Planning Review 85 (5), S. 563–587*
- *Naturkapital Deutschland – TEEB DE (2016): Ökosystemleistungen in der Stadt – Gesundheit schützen und Lebensqualität erhöhen. Hrsg. von Ingo Kowarik, Robert Bartz und Miriam Brenck. TU Berlin, UFZ. Berlin, Leipzig*
- *Rittel, Katrin; Bredow, Laura; Wanka, Eva Regina; Hokema, Dorothea; Schuppe, Gesine; Wilke, Torsten; Nowak, Dennis; Heiland, Stefan (2014): Grün, natürlich, gesund: die Potenziale multifunktionaler städtischer Räume. Bonn*
- *RKI Robert-Koch-Institut (Hg.) (2005): Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Berlin: RKI*
- *Wolch, Jennifer R.; Byrne, Jason; Newell, Joshua P. (2014): Urban green space, public health, and environmental justice. The challenge of making cities 'just green enough'. In: Landscape and Urban Planning 125 (5), S. 234–244. Wright, Hannah (2011):Understanding green infrastructure. The development of a contested concept in England.In: Local Environment 16 (10), S. 1003–1019*

Internetseiten

- *BBSR Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (o.J.): Umweltgerechtigkeit in der Sozialen Stadt. http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Stadtentwicklung/Staedtebaufoerderung/Forschungsprogramme/SozialeStadt/Projekte/Umweltgerechtigkeit/01_start.html?nn=441738 (letzter Zugriff: 15.04.2015)*
- *Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2016): Gesundheitsausgaben in Deutschland als Anteil am BIP und in Mio. €. http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/@p_aid=i@p_aid=51318249@nummer=522@p_sprache=D@p_indsp=-@p_aid=25586347 (letzter Zugriff: 12.04.2016)*
- *MA Millennium Ecosystem Assessment (2005): Ecosystems and Human Well-Being – Synthesis. Washington, D. C. http://www.millenniumassessment.org/en/Synthesis.html (letzter Zugriff: 14.04.2016)*
- *WHO World Health Organisation (2007): Large analysis and review of European housing and health status. Preliminary overview.http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Housing-and-health/activities/the-large-analysis-and-review-of-european-housing-and-health-status-lares-project (letzter Zugriff: 21.04.2016)*

Schlüsselwörter: urbane Grünflächen, Gesundheit, Ökosystemleistungen, Grüne Infrastruktur, Umweltgerechtigkeit
Keywords: urban green space, health, ecosystem services, green infrastructure, environmental justice

Zusammenfassung: Urbanisierung, soziale Polarisierung, Individualisierung und weitere gesellschaftliche Veränderungen werden zunehmend als wichtige Einflüsse auf die Gesundheit von StadtbewohnerInnen wahrgenommen. Neuere planerische Strategien könnten einerseits Beeinträchtigungen mindern, sind andererseits aber politisch und praktisch ambivalent.

Abstract: Urbanization, social polarization and individualization are aspects of societal change that are increasingly perceived as important impacts on the health of city dwellers. Recent planning strategies could reduce impairments on the one hand, but seem to be politically and practically ambivalent on the other hand.