

Auf dem Weg zu mehr Umweltgerechtigkeit:

Handlungsfelder für Forschung, Politik und Praxis

Claudia Hornberg

Fakultät Gesundheitswissenschaften
Universität Bielefeld

Christiane Bunge

Umweltbundesamt



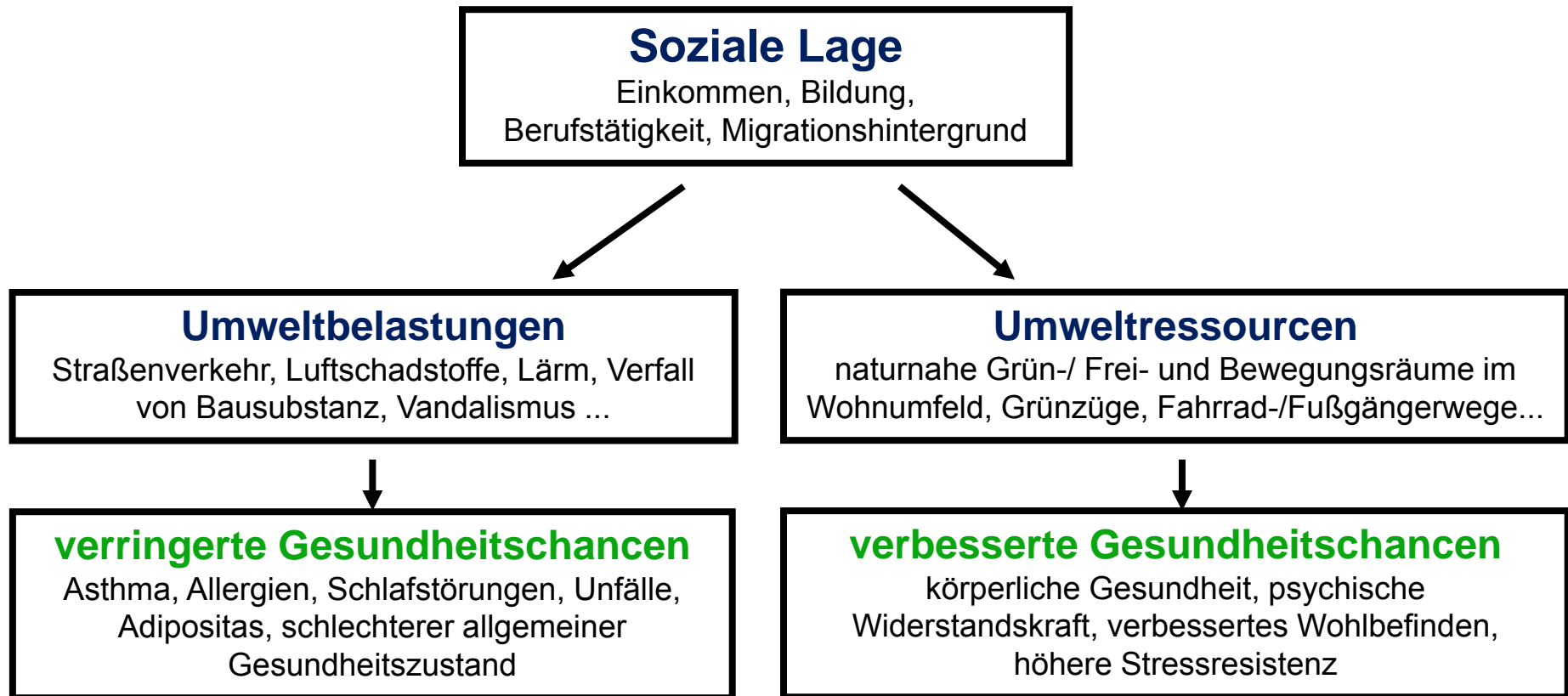
1. Problemstellung

- neue Sichtbarkeit von Armut und sozioökonomischer Benachteiligung
 - „bessere“ und „schlechtere“ Wohngegenden
 - Konzentration bestimmter Bevölkerungsgruppen nach sozialen/ ethnischen Merkmalen
 - Wohnungs- und Wohnumfeldqualität → niedrige Mieten als Indikator für höhere Umweltbelastungen?!



Verteilungsungleichheiten hinsichtlich **wirtschaftlicher** Lage, **sozialer** und **gesundheitlicher Infrastrukturen**

Beeinträchtigung von Gesundheitschancen?!



**Welche Rolle spielt der „Raum“ im Hinblick auf
regionale umweltbezogene
Belastungen und Ressourcen?**

Kleinräumige Differenzierung von Lebensverhältnissen und Lebenserwartung

- Nord-Süd- und Ost-West-Gefälle
 - höhere Lebenserwartung
 - Rheinachse Köln/Bonn
 - Metropolregionen Rhein-Main, Rhein-Neckar
 - bayerisches Voralpenland
 - niedrigere Lebenserwartung
 - „alt-industrialisierte“ Regionen: Saarland, Ruhrgebiet
 - ländliche Regionen: Oberfranken, Nordhessen
 - in weiten Teilen Ostdeutschlands
- ▶ **geschlechtsspezifische Differenz** zugunsten der Frauen

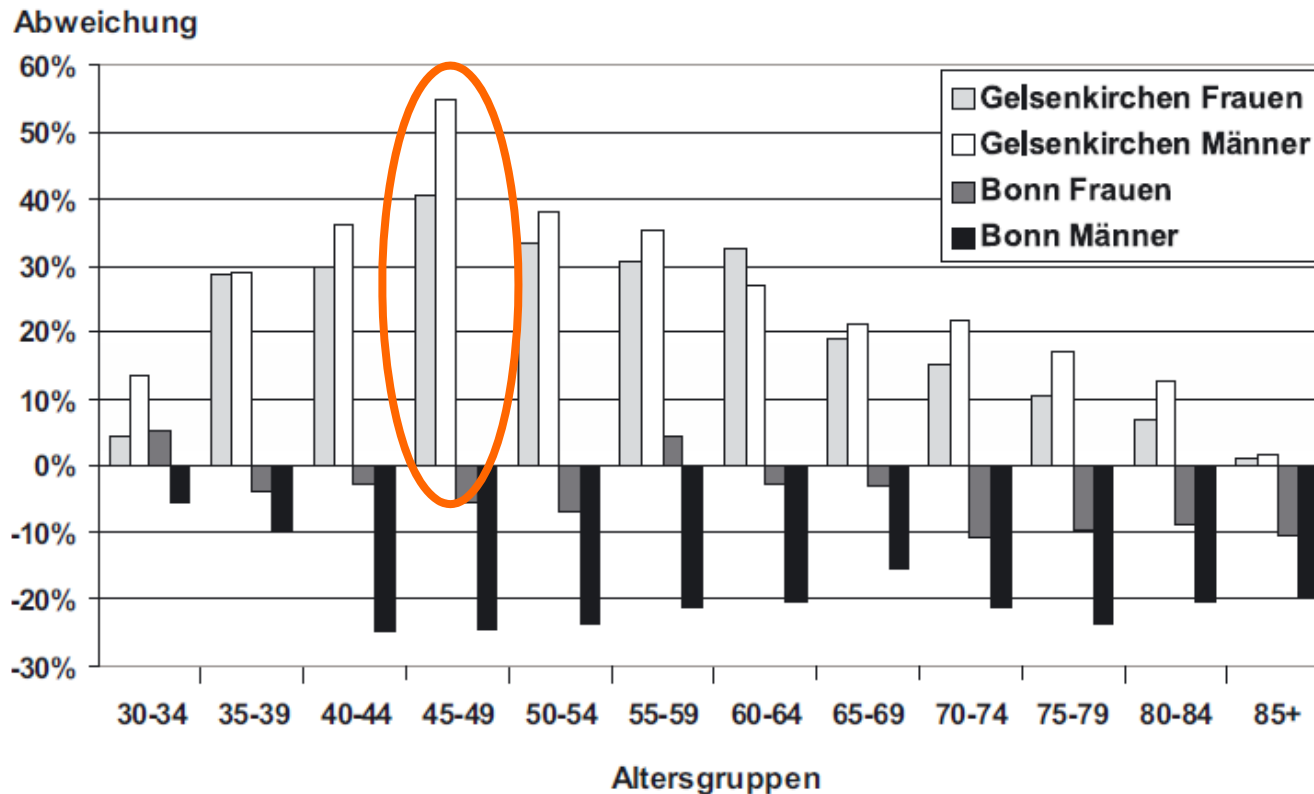
Beispiel: Ruhrgebiet („Ruhr-City“)

Charakteristika

- hohe Armutsraten
 - Überalterung
 - Bevölkerungsrückgang
 - hoher Migrantenteil
- **signifikante Unterschiede** Ruhr-Metropole/ NRW-Gesamt in Hinblick auf
 - Lebenserwartung (> 1 Jahr)
 - Kindersterblichkeit (+17%)
 - Mortalitätsraten infolge ischämischer Erkrankungen (+17%)
 - Erkrankungen der Leber (+35%)

Häufung gesundheitlicher Problemlagen in Gebieten mit wirtschafts- und soziostrukturellen sowie demografischen Belastungen

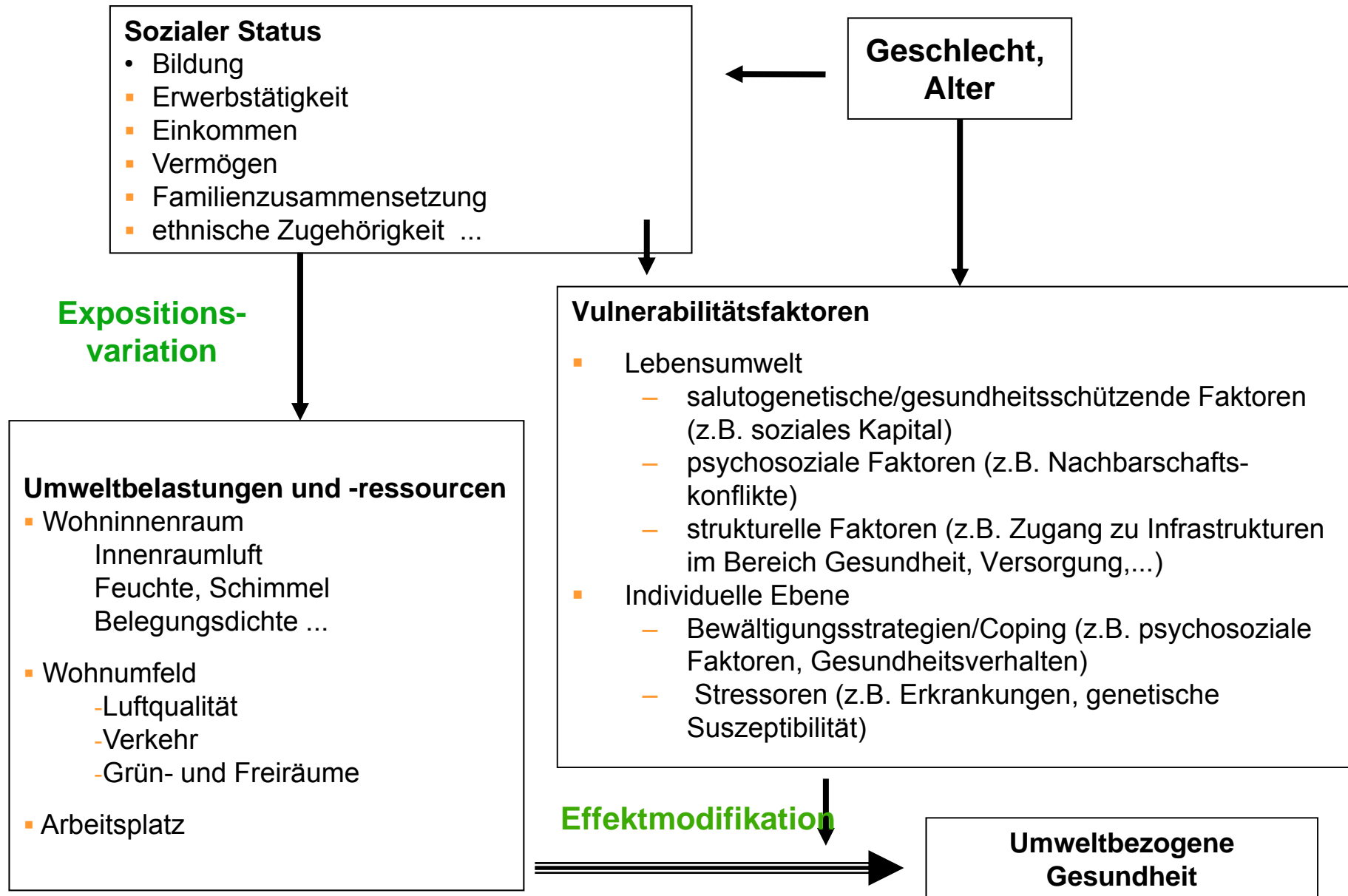
Regionale Unterschiede in **alters-** und **geschlechtsspezifischen** Sterberaten



Prozentuale Abweichungen der alters- und geschlechtsspezifischen Sterberaten zwischen **Gelsenkirchen** und **Bonn** vom NRW-Durchschnitt (Mittelwerte 1994 – 2004)

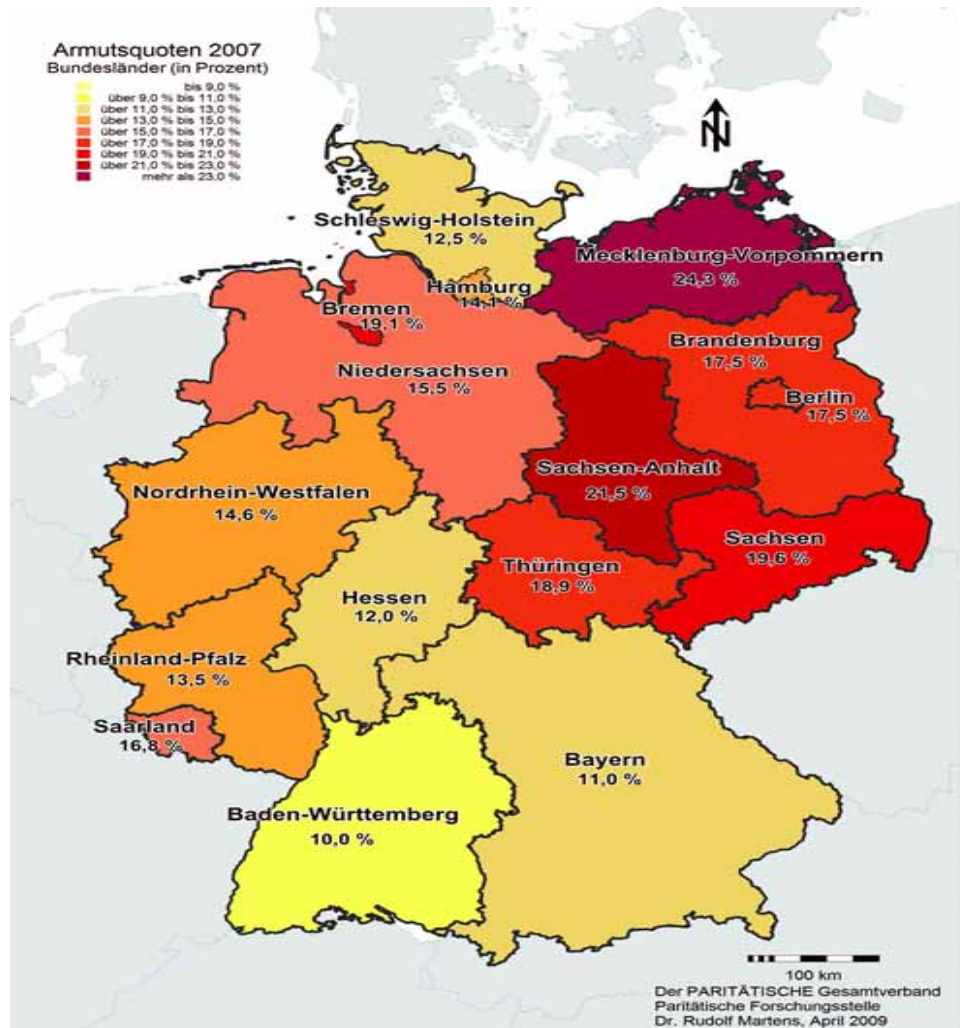
Quelle: Klapper D, Bardehle D, Razum O (2007): Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität im Ruhrgebiet von 1994 bis 2004. In: Gesundheitswesen, 69: 521– 526

Erklärungsmodell (nach Bolte et al. 2009)



2. Ursachen und Folgen einer sozialen und räumlichen Ungleichverteilung von Gesundheitschancen

These: Lebenserwartung und regionale Lebensverhältnisse/-qualität stehen in Verbindung mit der räumlichen Verteilung materieller Armut



► räumliche Konzentration von sozialen Problemlagen und Armut auf Bundesebene und auf regionaler Ebene

► während in manchen Regionen Deutschlands jeder fünfte Einwohner Hartz IV bezieht ist es in anderen Teilen Deutschlands (z.B. Süddeutschland) nur jeder Hundertste

Quelle: Bremer Institut für Arbeitsmarktforschung und Jugendberufshilfe (BIAJ)

3. Wohnung und Wohnumfeld

**Bedingungsfaktoren für die
Ungleichverteilung von
Gesundheitschancen**

Soziale Unterschiede in der Wohn- und Wohnumfeldqualität

Heinrich et al. (1998)

- niedriger sozioökonomischer Status ist eng mit schlechteren Wohnbedingungen korreliert, d.h.
 - geringere Wohnfläche pro Person
 - höhere Innenraumluftschadstoffbelastung (Kochen mit Gas, Heizen mit Einzelöfen)
- Wohnungen sozioökonomisch Benachteiligter
 - liegen häufiger an verkehrsreichen Straßen und in der Nähe von Industrieanlagen
 - sind stärker durch Außenluftschadstoffe, Lärm und Schwermetalle im Staubbiederschlag belastet



Heinrich et al. 1998



Bolte/Mielck 2004

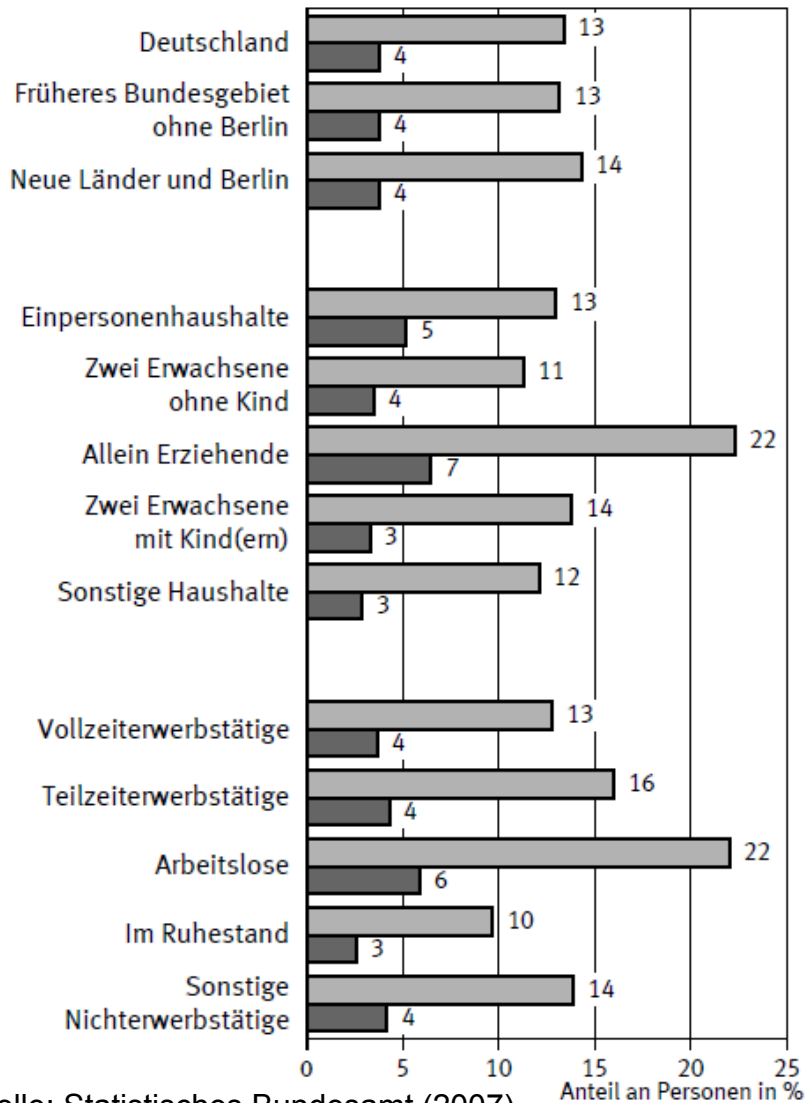
- ▶ **Untersuchungen aus den vergangenen Jahren bestätigen die Befunde weitgehend!**



UMID 2008

LEBEN IN EUROPA – Deutschlandergebnisse der EU-Gemeinschaftsstatistik (EU-SILC) 2005

Feuchtigkeit in der Wohnung
 Wohnung ist zu dunkel



Quelle: Statistisches Bundesamt (2007)

Einschränkungen der Wohnqualität durch Wohnungsmängel betrifft vor allem

- ▶ Arbeitslosenhaushalte
- ▶ Haushalte von allein Erziehenden

beide Personengruppen sind mit jeweils 22% überdurchschnittlich häufig von Feuchtigkeit in der Wohnung (z.B. undichtes Dach, Feuchtigkeit in Wänden/Fußböden/Fundament) betroffen

Energiearmut – Wenn die Energiefrage zur gesundheitlichen Frage wird.....

Soziale Ungleichheit beim Zugang zur Energienutzung:

als „energiearm“ gilt, wer mehr als 10 % des Haushaltseinkommens für den Bereich Heizen ausgeben muss

- ▶ hoher Anteil einkommensschwacher alter Menschen, die in qualitativ minderwertigem Wohnraum leben
- erhöhte Mortalität/ Morbidität
 - kälteassoziierte körperliche Erkrankungen (z.B. Infekte)
 - Allergien
- mangelndes Heizen und Lüften → Feuchte und Schimmelschäden im Innenraum
- erhöhte Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung
- möglicherweise langfristige Leistungseinbußen und Arbeitsunfähigkeit → gesamtgesellschaftlich hohe Folgekosten

▶ **Ursachen und Folgewirkungen der Assoziation von Energiearmut und Innenraumhygiene werden bislang unzureichend wahrgenommen**

Einkommensarmut und Wohnqualität – Ergebnisse der Gesundheits-Monitoring-Einheiten (GME) in Bayern

Tabelle 2: Zusammenhang zwischen relativer Einkommensarmut und Wohnbedingungen von Familien

	Gesamt			Städtische Regionen			Ländliche Regionen		
	Relative Armut			Relative Armut			Relative Armut		
	ja	nein	k. A.	ja	nein	k. A.	ja	nein	k. A.
Hohe Belegungsdichte	36,2	10,8	19,0	55,3	16,6	32,4	23,1	4,6	10,9
Hauptstraße	23,3	14,0	18,5	24,5	14,7	18,2	22,5	13,2	18,7
Häufig LKW-Verkehr	30,5	20,2	23,5	33,6	23,1	25,5	28,3	17,2	22,3
Häufig Verkehrsstau	8,8	4,5	5,6	16,1	7,0	10,6	3,8	1,8	2,6

Angaben in %. K.A.: keine Angabe. Hohe Belegungsdichte: > 1 Person/Raum oder < 20 m² Wohnfläche/Person. Hauptstraße: Wohnung liegt an einer Hauptstraße. Häufig LKW-Verkehr: öfter am Tag oder fast den ganzen Tag LKW-Verkehr in der Wohnstraße. Häufig Verkehrsstau: öfter am Tag oder fast den ganzen Tag Stau in der Wohnstraße.

Tabelle 3: Zusammenhang zwischen relativer Einkommensarmut und subjektiver Einschätzung der Umweltqualität

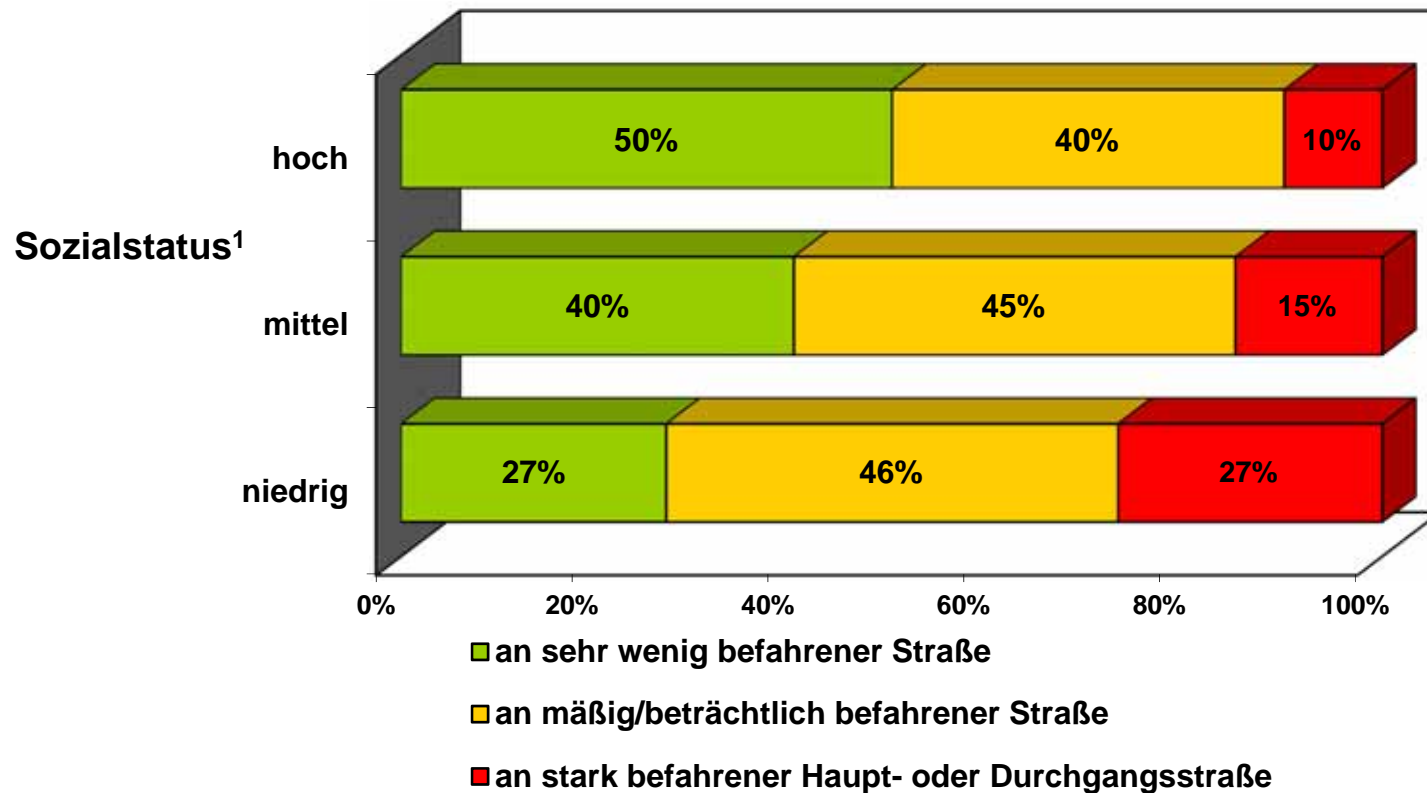
	Gesamt			Städtische Regionen			Ländliche Regionen		
	Relative Armut			Relative Armut			Relative Armut		
	ja	nein	k. A.	ja	nein	k. A.	ja	nein	k. A.
Luftverschmutzung	5,7	3,6	3,8	9,8	5,5	6,2	3,0	1,6	2,3
Lärm	6,6	3,8	3,9	10,0	5,2	5,6	4,4	2,3	2,8
Keine Grünflächen	6,2	2,9	3,2	9,1	4,4	5,3	4,3	1,4	2,0

Angaben in % für die starke oder sehr starke Beeinträchtigung durch die genannten Umweltfaktoren in der Wohngegend. K.A.: keine Angabe.

Ergebnisse des UBA

Kinder-Umwelt-Survey (KUS):

WOHNLAGE von 3-14-Jährigen nach Sozialstatus

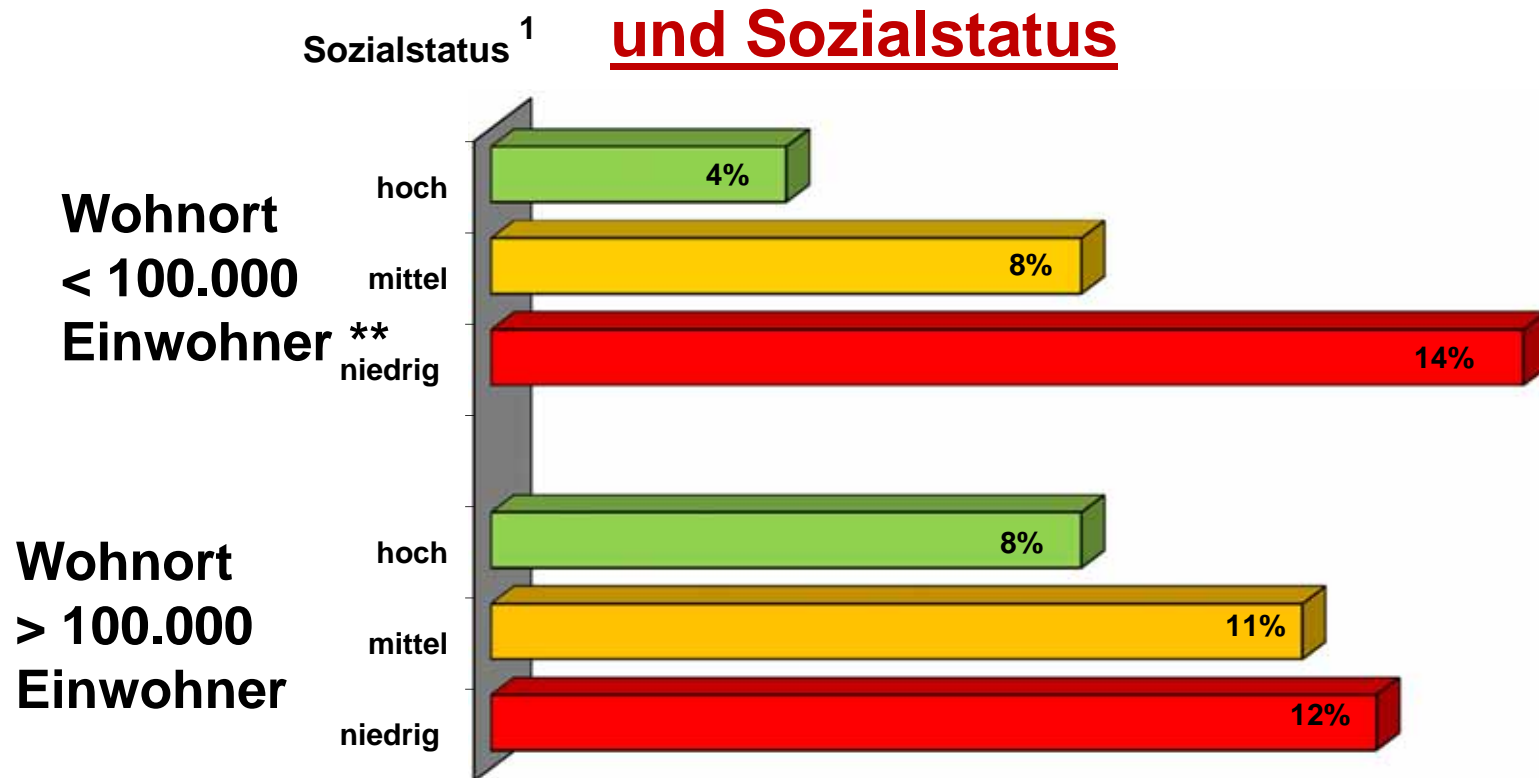


¹ Winkler-Index aus Bildungsgrad, Einkommen und beruflicher Stellung der Eltern
 $p < 0,000$ (Chi-Quadrat-Test); Interviewerangaben

Ergebnisse des UBA

Kinder-Umwelt-Survey (KUS):

Lärmbelastung (>60dB(A)) nach Größe des Wohnorts



¹ Winkler-Index aus Bildungsgrad, Einkommen und beruflicher Stellung der Eltern

Orientierende Schallpegelmessung vor dem Fenster des Kinderzimmers; 8- bis 14-Jährige;

*** p<0,01 (Chi-Quadrat-Test)*

Quelle: UBA, Kinder-Umwelt-Survey 2003-2006

Dissertation Manuela Schade: Umwelt, Gesundheit und soziale Lage bei Kindern in Frankfurt am Main

- **Objektive Aggregatdaten** zeigen eine Ungleichverteilung von sozialen und umweltbezogenen Einflussgrößen in 4 Frankfurter Stadtteilen (N = 5321)
- Primärerhebung zeigt signifikante Unterschiede bei den **Angaben der Eltern** von 3-10 Jährigen in den untersuchten Stadtteilen hinsichtlich:
 - **subjektiven Gesundheitszustand der Kinder**
 - **Wohn- und Lebensbedingungen im Stadtteil**
 - **subjektiv empfundener Sicherheit im Stadtteil**
 - **subjektiv empfundener Lärmbetroffenheit und Wahrnehmung**
 - **subjektiv empfundener Luftverschmutzung und Verkehr**
 - **subjektiver Versorgung mit Grün**
 - **Zufriedenheit mit Wohnbedingungen und Stadtteil/Wohngegend**
- in Übereinstimmung mit der Literatur zeigen die benachteiligten Stadtteile schlechtere Ergebnisse hinsichtlich sozialer und umweltbezogener Fragestellungen

4. Bedeutung von **Wohnumfeld** und **Stadtteil** im demografischen Wandel

Bewertung Wohnumfeldqualität: **Gelsenkirchen**

- Ergebnisse Abwanderungsstudie 2003

Ausgangslage

- hohe Arbeitslosigkeit und Kaufkraftverluste
- Abnahme der Einwohnerzahl durch Geburtendefizite/Abwanderung
- Leerstand/Verfall von Gebäuden

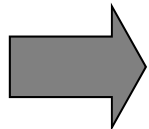


http://www.pro-herthen.de/Stadt/stadt/PDC_117.JPG

Hauptgründe der Bewohner für eine Abwanderung:

Qualität und Ausgestaltung des Wohnumfeldes

- Lärmbelästigung
- Nähe der Wohnung zu Industrieanlagen
- fehlende Grünräume bei hoher Bebauungsdichte
- Merkmale des sozialen Umfeldes wie Arbeitslosigkeit, sinkender Bildungsstand der Quartiersbevölkerung (Quelle: Blotevogel HH (2003): Stadt-Umland-Wanderungen im Ruhrgebiet, Duisburg)



5. Aufgabenfelder für Public Health

5. Aufgabenfelder für Public Health

Neubestimmung des Ziels „Gleichwertige Lebensverhältnisse in allen Teilräumen Deutschlands“ (Art. 74 Abs. 1 GG)

Gleichwertigkeit: „Leitlinie“ für die Herstellung sozialer und gesundheitlicher Chancengleichheit

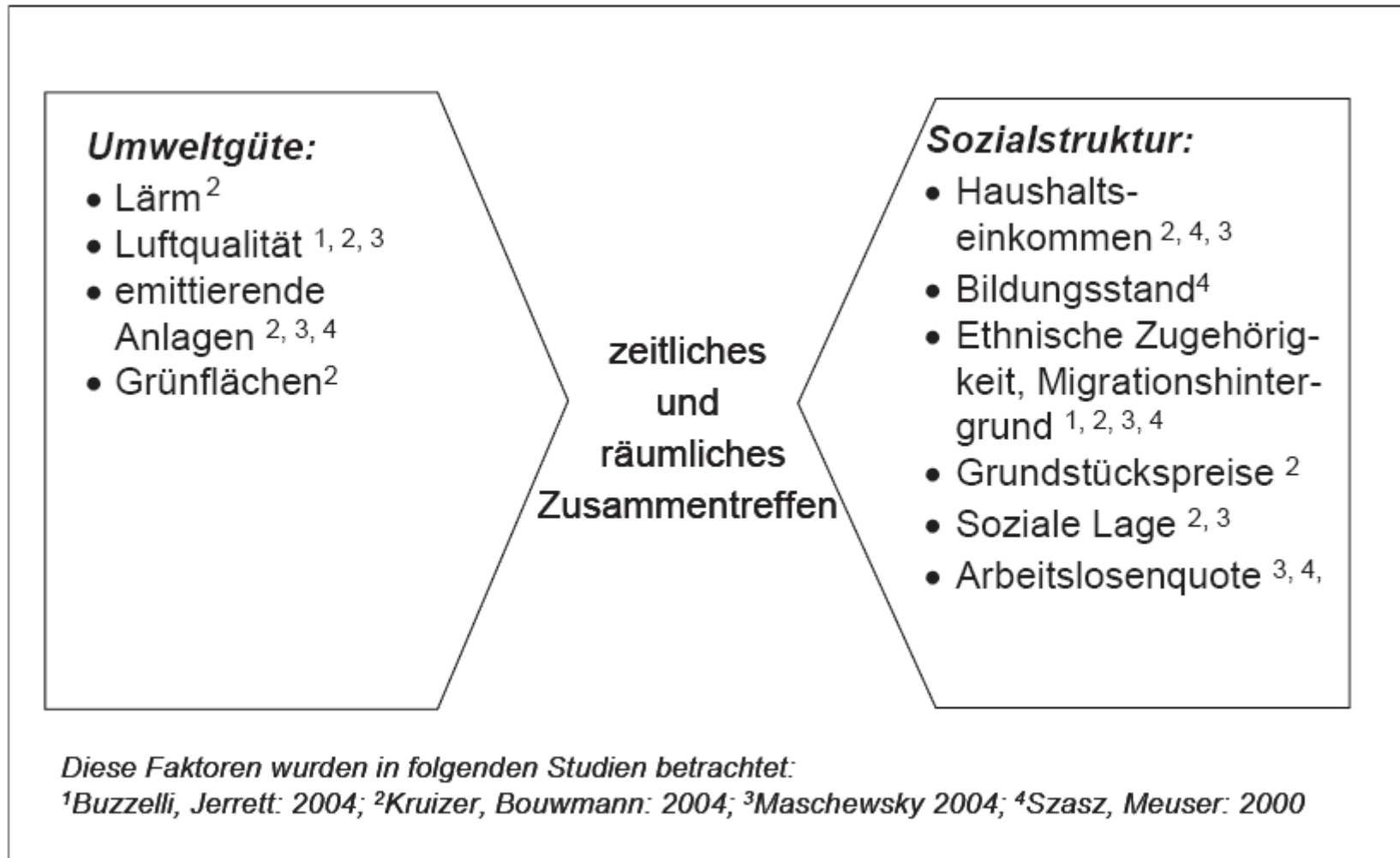


Weiterführende Fragen –Bspl. Mobilität

1. Wie ist der Zusammenhang zwischen Verkehrslärmbelastung und der Belastung mit anderen Emissionen (z.B. PM, Stickoxyde)?
2. Wie bedeutsam sind Unterschiede in der Emissionsbelastung, die sich aus dem Wohnstandort ergeben im Vergleich zu jenen, die durch verschiedene Aktivitätsmuster entstehen? Wie stark sind additive Effekte?
3. Wie verteilen sich unterschiedliche Bevölkerungsgruppen auf verschieden belastete Wohnstandorte?
4. Wie ausgeprägt sind vergleichbare Effekte für Haushalte mit Migrationshintergrund?
5. Was bedeuten diese Ergebnisse für Planer(innen) und andere Entscheidungsträger(innen)?

Primärprävention und Gesundheitsförderung auf Stadtteil-/Wohnquartiersebene („Settingansatz“)

Umweltgerechtigkeit – Untersuchungen (Köckler et al. 2008)



Methodische Herausforderungen

- Erweiterung der Forschungsperspektive von individualisierten Risiken – Belastungen – Erkrankungen um
 - **regionale, kleinräumige (Ungleich-) Verteilungen von Gesundheit und Krankheit**
- Weiterentwicklung und Erprobung von **Mehrebenen-Analysen ...**
 - zur **gemeinsamen Analyse** gesundheitsrelevanter Einflussgrößen **auf unterschiedlichen Ebenen** (Mikro-, Meso-, Makroebene)
 - zur Aufklärung des Zusammenspiels von Lebensumweltbedingungen und individuellen Merkmalen
 - zu den Wirkungen kleinräumiger Merkmale (z.B. Grünräume im Wohnumfeld) auf Gesundheitsverhalten und Gesundheitsniveau
 - als Grundlage kleinräumiger integrierter Berichterstattung zu „Umwelt, Gesundheit und sozialer Lage“



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**