

Garten und Gesundheit

Zur Bedeutung des Grüns für das Wohlbefinden





Garten und Gesundheit

Zur Bedeutung des Grüns für das Wohlbefinden

DGGL-Jahrbuch 2008

Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für
Gartenkunst und Landschaftskultur e.V. (DGGL)

Mit freundlicher Unterstützung von
BESCO Berliner Stein Contor, Herbert Heise,
Herbert Heise-Stiftung für Gartenkunst und Landschaftskultur,
Lorenz von Ehren Baumschulen und Dr. Ulrich Köstlin

Impressum

Alle Angaben wurden gewissenhaft recherchiert und mit großer Sorgfalt überprüft. Dennoch kann eine Haftung für Änderungen oder Abweichungen nicht übernommen werden.

© 2008 Verlag Georg D.W. Callwey GmbH & Co. KG,
Streitfeldstraße 35, 81673 München
www.callwey.de, E-Mail: buch@callwey.de

Herausgeberin: Deutsche Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur
(DGGL) e. V., Wartburgstr. 42, 10823 Berlin
www.DGGL.org, E-Mail: info@DGGL.org

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN: 978-3-7667-1773-3

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Idee und Konzept: Kaspar Klaffke, Hannover; Organisation: Karin Glockmann
Redaktionsbeirat: Ute Bauer, Berlin, Friedhelm Blume, Hattersheim, Heino Grunert,
Hamburg, Martin Hauck, Neustadt, Oliver Hoch, Berlin, Viola Krug, Berlin
Umschlaggestaltung: Sabine Oel-Cocco, Seefeld
Titelbild: Stefan Wolf Lucks
Layout: Sabine Oel-Cocco, Seefeld
Litho: Oliver Meier, München
Druck und Bindung: Konrad Tritsch – Print und digitale Medien, Ochsenfurt
Printed in Germany

Inhalt

- Kaspar Klaffke*
4 Vorwort
-
- Sigrid Thielking*
6 Sanitas statt Vanitas.
Vom Wohlbefinden in Gärten und Flur
- Katrin Fritzsck*
12 Flower Power – Kraft der Pflanzen.
Heilkräuterwissen und -anbau im Wandel der Zeit
- Kathrin Franz, Henrike Schwarz*
15 „Drei Pflanzen schicke ich Euch mit diesem Brief ...“
Frühe Arznei- und Apothekergärten in Sachsen
- Bernd Modrow*
20 In guter Gesellschaft kuren. Zur Geschichte
der Bäder und Kuranlagen in Deutschland
- Harald Fugmann*
25 Der Kurpark von Bad Saarow.
Geschichte und Neuplanung
- Klaus-Henning von Krosigk*
29 Krankenhausgärten des ausgehenden 19. und frühen
20. Jahrhunderts. Beispiele aus Berlin
- Günter Nagel*
36 Sozialhygienische Ideen im Städtebau.
Eine Annäherung an Leitbilder
- Heino Grunert, Kira Jensen*
43 Der Altonaer Volkspark. Eine Parkplanung zum
Wohl der Volksgesundheit
- Beate Job-Hoben, Karl-Heinz Erdmann*
47 Naturschutz und Gesundheit. Strategische Partner in
der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung
- Stefan Leppert*
54 Der Garten ist gesund, der Kleingarten ist gesünder.
Ein Plädoyer
- Dirk Schelhorn*
58 Die Bedeutung des Spiels und der Bewegung
für die Gesundheit von Kindern. Eine Kultur
des gesunden Aufwachsens
- Bettina Oppermann*
62 Joggen, walken, radeln und toben ...
Wie reagiert die Freiraumpolitik auf neue Trends
im Sport und in der Gesundheitsförderung?
- Daniel Zerweck*
67 Sportlich-gesunde Stadt Leverkusen.
Leitbild für die Freiraumentwicklung
- Andreas Niepel*
71 Heilende Gärten.
Garten und Therapie wachsen zusammen
- Uwe Brucker, Amrei Mosbauer*
77 Ist der Garten therapeutisch?
Inhalt und Grenzen des Therapiebegriffs
- Ursel Heudorf, Stephan Heldmann*
82 Parks und Grünanlagen als Therapieräume.
Was ist bewiesen?
- Martin Beutel*
87 Das Unmögliche möglich machen.
Der Garten der heiteren Stille in Münzesheim
- Anna Steidle*
91 Garten und Gesundheit – ein Thema für die
Forschung. Das Förderprogramm COST der
Europäischen Union
- Gerlinde Krause*
95 Therapiegartenplanung versus Gartentherapie.
Forschung und Lehre an der Fachhochschule Erfurt
- Jürgen Milchert*
100 Werbung für die Profession. Ein Plädoyer für
eine Landschaftsarchitektur als wesentlicher
Gesundheitsfaktor
-
- 104 Autorenverzeichnis
107 Das DGGL-Themenjahr 2008
„Garten und Gesundheit“ (Veranstaltungen)

Vorwort

Eigentlich sind Garten- und Landschaftskultur und die ihr dienende Freiraum- und Landschaftsplanung eine dauerhaft gültige Verpflichtung. Es geht ihnen um die steuernde Beeinflussung der Umwelt zum Guten. Aber wie man rückblickend in der Regional- und Stadtplanung bestimmte Moden ausmachen kann, so haben sich auch Landschaftsplaner und Landschaftsarchitekten von solchen Trends gern anstecken lassen. Sie haben keineswegs beharrlich und umfassend an der Erfüllung langfristiger Ziele gearbeitet, sondern auf der Suche nach Abwechslung, zur Lösung aktueller Probleme oder im Schwung neuer politischer Botschaften bestimmte Teilaspekte auf die Bühne der theoretischen Auseinandersetzung und des praktischen Handelns geschoben und andere, die bisher im Rampenlicht standen, in den Kulissen verschwinden lassen. Nach dem Zweiten Weltkrieg gab es zunächst einen Zeitabschnitt der Suche nach Anknüpfungsmöglichkeiten an die 1920er-Jahre, der durch eine Phase konsequenter funktionaler Orientierung abgelöst wurde. Einem damit verbundenen ausgeprägten Hang zur Systematisierung, Quantifizierung und Standardisierung aller Freiraumbelange folgte die punktuelle Suche nach Qualität, nach Identität und Individualität im Patchwork urbaner Landschaften. Wer noch glaubte, mit leuchtenden Augen nur nach vorn, in eine schönere neue Welt blicken zu können, sah plötzlich überrascht und erstaunt wunderbar restaurierte historische Gärten und Parks im Rampenlicht. Diese standen jedoch dem neu entdeckten Umweltschutz im Weg und wurden aus allen Richtungen von Vertretern des Arten- und Biotopschutzes bedrängt. Das Fachpublikum war davon so fasziniert, dass sich Sportanlagen, Bäder, Friedhöfe, Kleingärten traurig auf Nebenbühnen

zurückzogen und dort darauf warteten, wieder auf die Hauptbühne zurückgerufen zu werden.

Heute könnte sich „Garten und Gesundheit“, Jahresthema der DGGL, als ein neuer Held auf der Bühne der garten- und landschaftskulturellen Orientierungssuche erweisen. Hat dieser Held außer einem schönen Gesicht genug für ein DGGL-Jahrbuch zu bieten? Kommt bei der gedanklichen Verbindung von Garten und Gesundheit mehr heraus als ein paar Accessoires für die neue Wohlfühl-Mode? Und ist diese Mode mehr als der verzweifelte Versuch einiger Landschaftsarchitekten und Gärtner, auf dem übersättigten Markt eine neue Nachfrage zu erzeugen? Das waren bange Fragen, die am Anfang dieser Veröffentlichung standen.

Die überraschende Antwort war, dass das Thema viel mehr aktuelle Substanz und auf die Zukunft gerichtete Herausforderungen enthält, als ein Jahrbuch fassen kann. Ja, man möchte sich nachträglich sogar darüber wundern, dass diese Erkenntnis überraschte und das Thema nicht dauerhaft eine hohe Aufmerksamkeit erregte. Zwar sind wir alle gern bereit, unserer Gesundheit eine hohe Bedeutung beizumessen und uns das etwas kosten zu lassen, aber die hohe Übereinstimmung des Garten- und des Landschaftsbildes mit der Vorstellung von einem gesunden Leben ist uns offenbar kaum bewusst oder wir nehmen sie als selbstverständlich hin. Das ist bedauerlich; denn Garten- und Landschaftskultur verbinden sich keineswegs erst neuerdings mit diesen Vorstellungen. Und es ist auch sträflich, weil die schon immer schwächelnde Gartenpolitik in der Gesundheitspolitik einen starken Partner finden könnte.

Das DGGL-Jahrbuch bietet dafür – wie schon seine beiden Vorläufer – keine Rezepte. Stattdessen wird ver-

sucht, in einem bunten Kaleidoskop von kurzen Beiträgen im Terrain notwendiger Erinnerungen und herausfordernder neuer Gedanken zum Thema einige Pflöcke zu schlagen. Dieses Terrain besteht im Wesentlichen aus fünf Feldern.

Das erste Feld, eher eine Wiese, erinnert an die vielfältigen Beziehungen zwischen den inneren Bildern von Garten und Landschaft und ihrer Entsprechung in der Wirklichkeit. Es offenbart, dass diese inneren Bilder von gestalteter Natur untrennbar mit der Idee einer gesunden Umwelt verbunden sind. Jeder Garten, jeder Park, jede bewahrte oder gestaltete Kulturlandschaft ist – so könnte man schließen – das Ergebnis der Suche nach der Verwirklichung dieser Vorstellung.

Die reiche Mischkultur des leicht verwilderten zweiten Ackerschlags zeigt, wie lange „Garten und Gesundheit“ schon ein glückliches Paar sind. Klostergärten, Apothekergärten, Heilpflanzengärten haben eine lange Geschichte. Die Erfindung der Kurbäder mit ihren Kurparks belegt in einer weitgehend festgelegten, weltweit verbreiteten, konkreten Struktur die Zusammengehörigkeit der beiden Begriffe. Die Krankenhausgärten in Berlin sind ein schönes Beispiel für den hohen gartenkünstlerischen Anspruch, der damit verbunden war.

Der Gesundheitsaspekt, das lernen wir im dritten Feld, spielt auch in der Regional- und Stadtplanung seit langem eine Rolle. Für die Durchsetzung stadthygienischer Forderungen nach Sonne und frischer Luft erwiesen sich private Gärten, öffentliche Parks und Kulturlandschaften schon am Beginn einer bewussten Siedlungsplanung als unverzichtbar. Gesundheitspolitische Ideen waren ein wesentlicher Motor dafür, dass Freiräume als die Struktur und die Identität einer Stadt bestimmende Elemente heute selbstverständlich sind.

Konkrete Formen von Therapiegärten, die in einem vierten, umzäumten Feld (oder ist es ein Garten?) ange-

boten werden, geben Hinweis darauf, dass sich die Anforderungen der Medizin an sie begleitende Gärten geändert haben, dass die Profession der Landschaftsarchitekten und Gärtner aufgefordert ist, für diese veränderten Erwartungen die passenden Gartenformen zu entwickeln.

Und das fünfte ist das weite Feld der Fragen und Impulse. Weshalb ist die Geschichte der Kurbäder in Deutschland bisher nicht umfassend erforscht worden? Wie ist zu erklären, dass die Europäische Union das Thema Gesundheit zwar für ein wichtiges umweltrelevantes Thema hält, dass die zuständigen kommunalen Grünflächenämter daraus aber kaum irgendwo in Deutschland freiraumpolitische Programme entwickeln? Wie kann auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten die gesundheitspolitische Bedeutung des Gartens befördert werden? Warum wird in mehreren anderen Staaten, nicht aber in Deutschland, das Verhältnis von Gesundheit und Umwelt wissenschaftlich untersucht? Was bedeutet die Wiederentdeckung von Garten und Gesundheit für die Ausbildung von Studenten an Fachhochschulen und Universitäten?

Wie schon bei den ersten beiden DGGL-Jahrbüchern „Regionale Gartenkultur“ im Jahr 2006 und „Gartenkunst und Städtebau“ im Jahr 2007 wäre diese Veröffentlichung nicht möglich gewesen, wenn die Autoren nicht bereit gewesen wären, auf ein Honorar zu verzichten, wenn nicht viele ehrenamtlich an der Konzeption mitgewirkt hätten und wenn nicht großzügige finanzielle Förderungen geflossen wären. Allen, die selbstlos an der Herausgabe des DGGL-Jahrbuches 2008 mitgewirkt haben, sei an dieser Stelle deshalb herzlich gedankt.

Prof. Dr. Kaspar Klaffke
Präsident der DGGL

Sigrid Thielking

Sanitas statt Vanitas

Vom Wohlbefinden in Gärten und Flur

„Ihr Garten beschäftigt mich eigentlich unausgesetzt. Ich gehe darin spazieren und stelle mir vor, wie dies und das wirken würde, baue auf und reiße ein, als ob es mein eigener Garten wäre, und ich freue mich, daß ich solch eine Zuflucht habe in belasteten Stunden.“ (Alfred Lichtwark im Brief an Max Liebermann vom 16. Dezember 1911)

„Des Dichters Natur ist unsterblich.“ (Theodor Gottlieb von Hippel: Lebensläufe nach aufsteigender Linie, 1778–81)

Äußere Gärten = innere Gärten

In Phasen von Gesundheitsbewusstsein und Wellnessbedürfnis ist das Zusammenspiel von Vitalität, Beweglichkeit und intensivem Naturgenuss beim Anlegen und Nutzen von Gärten ebenso sinnfällig und populär wie die – von Karl Foerster bis Fran Sorin – untermauerte Ansicht, dass Geschichten von äußeren Gärten eng mit solchen von inneren Gärten korrelieren (Söbbeke 2007). Ob wie vor 200 Jahren als Kalenderlektion in Johann Peter Hebels „Der geheilte Patient“ oder als Genesungsbiographie in Frances Hodgson Burnetts Kinder-

buchklassiker „Der geheime Garten“ verpackt – stets lässt sich an literarischen Beispielen zeigen, wie sehr Anregung, Linderung oder Heilung Jungen wie Alten, Armen wie Reichen durch gärtnerische Betätigung und Landschaftserlebnisse gespendet wird. Nahezu *unisono* gilt hier, dass die Begegnung mit Gärten und die Arbeit mit und in der Natur einen frischen und ausgelüfteten Geist befördert, die Abwehrkräfte geschwächter Körper erhöht, positive Entscheidungen vorantreibt, kurz: richtig genutzt über das Potenzial verfügt, gewissermaßen Lebensverlauf und Persönlichkeit umzukrempeln. Gerade die Erfahrung der Soziabilität von Gärten als Gestaltungsbühne und Begegnungsort mit Anderen und seinem komplexen Selbst unterstützt Lebenswillen und Ausgeglichenheit, mobilisiert manchmal charakterliche Reserven und entpuppt sich letztlich als Initiationsmoment des Erwachsenwerdens oder gar als Schwungrad von Erinnerungsvermögen und Krisenmanagement.

Schon der lebenslange Gartenenthusiast Johann Wolfgang von Goethe schätzte die damit verbundene sanierenden und revitalisierenden Vorzüge des Beobachtens und Entscheidens, Delegierens und Gelingens (Fingerhut 2007). Wenn Goethe nicht zuletzt mit Bezug

auf Botanisches und im Rekurs auf Michel de Montaigne bekennt: „Ich lehre nicht, ich erzähle“ (Goethe 13/228), so hat er diese Art der Anleitung am Faden der Natur wiederum mit Jean Jacques Rousseau gemein, einem weiteren Meister des Pflanzenstudiums wie auch des naturerzieherisch ergiebigen Gärtnerns (Thielking 2004). Diese Vermittler narrativen Lehrens und Lernens an der Natur wussten, was Gartenzier sinnlich und sittlich als Surplus – jenseits von Geld und Größe – zu bieten hat. So kann Sachverstand, wärmende Freude und schier grenzenlose Begeisterung sich selbst an den kleinsten Gartenfunden entzünden und Aufmerksamkeit und Lebendigkeit ganz einnehmen.

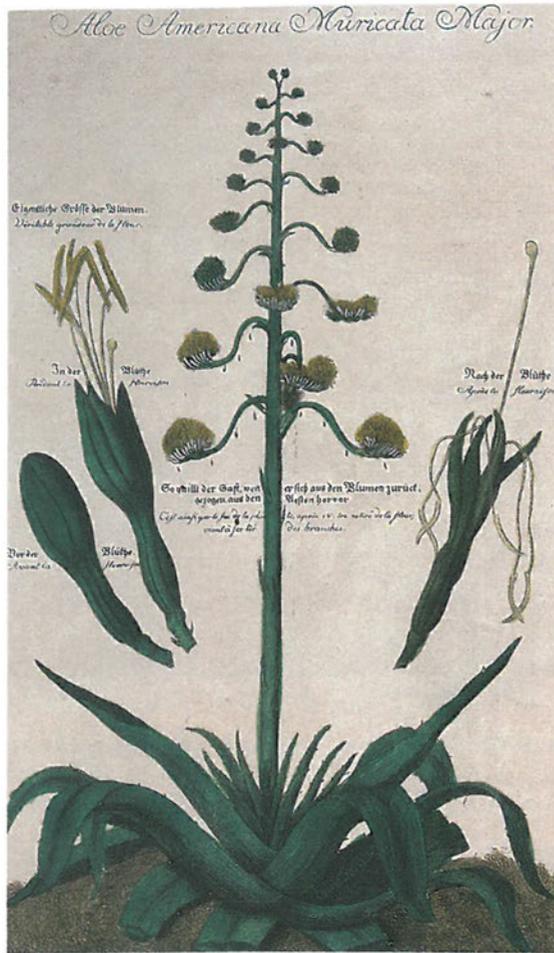
Labsale kleiner Gartenseligkeit

Ein Beispiel der gärtnerisch kleinen Fluchten ist durch den Hamburger Kunstexperten Alfred Lichtwark übermittelt, der 1911 den für die Gemälde seines Wannseegartens berühmten Berliner Maler Max Liebermann in einen Glücksfall genuiner Gartenbewunderung einweihet:

„Habe ich Ihnen schon erzählt, daß ich letzten Herbst einen Umweg gemacht habe, um die alte Mauer in Goslar wiederzusehen? Ich kenne sie nun seit einigen zwanzig Jahren, glaube ich. [...] Die Leute, denen diese Mauer gehört, haben keinen Garten, sie schließt nur einen Hof ab. Dies mag die reizvolle Entwicklung erklären, die ihr Blumenschmuck erfahren hat. Als ich ihre Bekanntschaft machte, wuchsen auf dem Mauerkamm allerlei Gräser und haufenweis mit ihren dicken Blattrosetten an und übereinandergedrängt wie zarte grüne Kissen, aus denen sich die zierlichen Profile der Blütenstände erhoben, einzelne Gruppen von Hauslauch. Das mochte sich dort alles von selber angesiedelt haben. Daß es sich dort sehr gut machte, mußten auch die Bewohner des kleinen Hauses gefunden haben, dessen



Der Garten als irdisches Vergnügen: Illustration „Terrasse mit Sonnenuhr“ aus: „Irdisches Vergnügen in Gott“, Barthold Hinrich Brockes, Ausgabe Zürich 1740.



Blühende Aloe. Unbezeichneter kolorierter Kupferstich, nach 1779, aus: *Gartenlust und Blumenliebe*, Hatje Cantz Verlag, Ostfildern 2006.

Hof die Mauer abschloß. Denn in den nächsten Jahren erschienen dort oben allerlei andere Pflanzen, die mit wenig Erde vorlieb zu nehmen pflegen, namentlich der Goldlack mit seinen üppigen gelben Blüten. Von Jahr zu Jahr wurde es mir deutlicher, daß die Leute in der Bestellung dieses Mauerkamms einen Ersatz für den fehlenden Garten suchten. Es kam bald soweit, daß ich bei der Fahrt durch Goslar hinauf nach Bockswiese [...] auf die weitere Entwicklung dieses Motivs gespannt war. Von Jahr zu Jahr wurde es schöner und reicher. Nicht lange, so trug die Mauer einen mit Erde gefüllten Steinkasten über der ganzen Ausdehnung, und nun erst legten die Pflanzen nach Herzenslust los. An die mit ragenden Blütenständen schlossen sich solche mit hängenden, die wie ein Vorhang an der Mauer herabsanken. Das schönste sah ich in diesem Jahre. Weiße und purpurne Petunien im üppigen grünen Laub hingen wie ein Königsmantel herab an der schönen grauen Mauer. Diesmal ging ich hinein und sprach den Leuten meine Freude über den Anblick aus. Sie strahlten vor Stolz und Glück und erzählten mir, wie schwierig es in dem heißen Sommer gewesen wäre, genügend Wasser zu beschaffen. Ich dachte immer an den Mauerabschluß Ihrer oberen Terrasse [des Wannseegartens]. Etwas Köstlicheres als diese Mauerbekrönung kann ich mir gar nicht vorstellen. Wenn Sie sich entschließen, diese Mauer – die nach meinem Gefühl nothwendig ist – zu errichten, würde ich es gleich im ersten Jahr mit weißen und purpurvioletten Petunien versuchen. Es ist gar nicht zu sagen, wie herrlich das ist. Und jedes Jahr können Sie ein anderes komponiertes koloristisches Prunkstück dort herabfallen lassen über die graue Mauer, einmal in Purpur und Weiß, einmal in Gold und Weiß, einmal mit einem herrschenden Roth. Dies Herabfallen hat sehr viel vor dem Beranken von unten voraus. Es erhält den wichtigen grauen Ton der

Mauer als Masse gegen das Grün mit dem Gold oder Purpur, das von oben niedersinkt, und es giebt feinere und lustigere Massenvertheilungen. Außerdem hat man beim Beranken immer seine Noth mit dem obern Abschluß. Luther hat bei seiner Bibelübersetzung dem Volk aufs Maul gesehen. Wir sollten auch auf andern Gebieten seine Lehre nicht vergessen. Für mein Empfinden ist diese Gartenmauer der armen gartenlosen Leute eine der großen Sehenswürdigkeiten Goslars.“ (Pflugmacher 2003, 398f.)

Geschick und Fantasie rechter Bepflanzung können dabei eine ganz eigene Dynamik entwickeln und markieren dann ein bescheidenes Refugium autonomen Gestalter- und Genießerglücks. Die Selbstermächtigung zu freiem Schalten und Walten gehört wohl zum Kern elementarster Gartenzufriedenheit, welche dann schon mal einen schlichten Mauerkamm zur „Mauerbekrönung“ zu nobilitieren vermag. Und auch derjenige, der beim Nachlesen dieser floralen Ermutigungsepisode, selbst wenn er kein Petunienfreund ist, gewiss Befriedigung miterlebt und den Anreiz der Gestaltung und Überbietung (Probieren, Revidieren, Ausbauen, Prunken) aufnimmt beziehungsweise weitergibt, der kann einfach kein schlechter Kerl, sondern nur ein ebenso integrierter Gartenliebhaber mit hellwachem Blick für Nuancen sein. Als der eher sachliche Liebermann auf dieses überschwängliche Privatissimum prosaisch verhalten reagiert, empfiehlt ihm Lichtwark, darin gartenmissionarisch beharrlich, statt der sich auswachsenden Efeu-Bepflanzung dann doch für die Küchenmauer wenigstens ein Sauerkirschspalier zu erwägen, und verweist dafür auf die landsmannschaftliche Stimmigkeit im „Morellenland“ der Mark. Dazu lockt er den Freund, dessen Garten mitzugestalten Lichtwark in gesunden und kranken Tagen viel bedeutet hat, fürsorglich mit einem praktischen Gesundheitstipp: „Denn das herbe Aroma geht



Frontispiz eines Gartenkalenders, herausgegeben 1789 von C. C. L. Hirschfeld, mit Hinweis auf das Erscheinungsjahr der „Theorie der Gartenkunst“ 1779. Aus: *Gartenlust und Blumenliebe*, Hatje Cantz Verlag, Ostfildern 2006.



*Umschlag
der Publika-
tion von Al-
fred Lichtwark
„Makart-
bouquet
und Blumen-
strauß“, 1892.*

über allen Wohlgeschmack der Kirsche und das Compot ist das bekömmlichste, Medicin fürs Blut. Solche eine Mauer Morellen giebt jedes Jahr eine Fruchtkur für die ganze Familie. Was leistet die Epheuwand dagegen? Wir haben in der Heide zwei kleine Morellen. Gleich das erste Jahr waren sie mit den schwerhangenden dunkeln Früchten bedeckt, und jedes Jahr sind sie üppiger geworden. Und sie haben nach Aussage eines Arztes (Spezialisten) einem Kinde, das nierenkrank war, das Leben gerettet.“ (Pflugmacher 2003, 406).

Laube, Liebe, Hoffnung

So gerät das Berichten, Erzählen und Ausfabulieren von botanischen und hortikulturellen Erlebnissen und Experimenten, das Empfehlen von Kuriosa und Kleinodien auffällig häufig zum Sorgen, Beraten und stärken-

den Einsprechen in Haltungen innerer Lebensführung, was, ganz nebenhin, der fremden wie eigenen Psychohygiene nützt, denn Hygeia, die Göttin der Gesundheit, lässt aus solchen Quellen des Austauschs stets für alle Beteiligten etwas schöpfen. Liebermann erhält fundierten gartenfachlichen Freundesrat, und Lichtwark verbucht für die „belasteten Stunden“ jener Jahre einer offenbar werdenden Krebserkrankung Ablenkung, Mut und Lebenswillen. Und dabei kann die Win-Win-Situation, über Farbenrausch und Formgebung zu verhandeln, zur sozial- und statusunabhängigen Bastion souveräner Glückseligkeit taugen. Das persönliche Handanlegen an einem noch so kleinen Stück zu bestellender Natur schärft die Wahrnehmung, vertieft die Verbundenheit, kann selbst den Eigensinn markieren und gegen Verdruss, Alltagsanforderung, Heimweh oder Todesahnung rüsten. Es lässt den Garten als das eigene „Be-Schauliche“ samt der damit verbundenen Energie der Erinnerung an einstige Gärten symbolisch aufladen. Davon sprechen erste Gärten ebenso wie letzte – seien es nun Kindheits- oder Arzneigärten, Parks, Memorialanlagen oder letzte Ruhestätten. So trotzts zum Beispiel der alternde, vor Hitler geflohene Ludwig Marcuse dem schalen Alltagsgefühl einer Verlorengegangenheit und Unbehaustheit im südkalifornischen Exil, indem er der jahreszeitlichen Uniformität im juvenilen Sonnenstaat seinen kleinen Kontrapunkt setzt und „im Gärtchen jene Birke pflanzen (lässt), um sich wenigstens daheim von den aufdringlich staubigen Palmen zu erholen“ (Marcuse 1975, 143).

Für diese Arten subtilen Gesundens und Wiederaufrichtens finden sich besonders in der Lyrik und in der biografischen Literatur unzählige Belege; Stimmungslagen und Lebenssäuren werden an Berichten über Gartenarrangements gespiegelt und als Schrullen, Grillen, Bekenntnisse oder Vermächtnisse kommunizierbar:

Oftmals wirken die Naturkräfte nächtlicher Garten-szenarien besonders nachhaltig, ob, wie bei Barthold Hinrich Brockes, die kontemplative Weiße der Kirschblüte bei Nacht dichterisch zu ergründen versucht wird oder ob, wie bei Goethe, die Frische des taufrühen Morgens oder die Schleier eines Nebeltals herausfordern, immer birgt diese Auseinandersetzung mit und in den Gärten ihre eigene Dignität, sei es als Schutz vor wonniger Liebesqual, als Ringen mit arger Gewissenspein oder als Linderung brunntiefer Lebenstraurigkeit. Offensichtlich findet gerade Literatur immer aufs neue eine ganz eigene Sprache für emotionale Herausforderungen in der Garten- und Naturkulisse: „Füllest wieder's liebe Tal/Still mit Nebelglanz,/Lösest endlich auch einmal/Meine Seele ganz./Breitest über mein Gefild/Lindernd deinen Blick/Wie der Liebsten Auge, mild/Über mein Geschick./[...] Was den Menschen unbewußt/ Oder wohl veracht'/Durch das Labyrinth der Brust/ Wandelt in der Nacht./“ (Goethe, I, 128 f.).

Und als sein Gartengönner Großherzog Carl August nahe Mittsommer 1828 verstirbt, sucht der ebenfalls schon greise Goethe in diesem Herbst nach symbiotischer Zwiesprache mit der Dornburger Natur. Denn noch stets, so seine tröstliche Erfahrung, sind ihm Naturablauf und Gartenlandschaft zu mächtigen Befestigungszeichen und Chiffren der Sanierung geworden und haben ihm Zuflucht und Entscheidungsfreiheit gewährt – selbst vor der Übermacht elender Vanitasgedanken: „Früh, wenn Tal, Gebirg und Garten/Nebelschleiern sich enthüllen,/Und dem sehnlichsten Erwarten/Blumenkelche bunt sich füllen,/ Wenn der Äther, Wolken tragend,/Mit dem klaren Tage streitet,/Und ein Ostwind, sie verjagend,/Blaue Sonnenbahn bereitet,/ Dankst du dann, am Blick dich weidend,/Reiner Brust der Großen, Holden,/Wird die Sonne, rötlich scheidend,/Rings den Horizont vergolden./“ (Goethe, I, 391).

Literatur:

Karlheinz Fingerhut: Mein eigentlich Wohlleben aber ist in den Früchten. Goethe: Blumen und Früchte. In: Ders. (Hrsg.): Kleine Blumen, kleine Blätter. Sieben Vorlesungen zu Goethe. Fillibach Verlag, Freiburg im Breisgau 2007, Seiten 31–52

Karl Foerster: Ferien vom Ach. Lebensbetrachtung eines weisen Gärtners. Buchverlag Union, Berlin 1990

Goethes Werke, Hamburger Ausgabe in 14 Bänden, herausgeben von Ulrich Trunz. Deutscher Taschenbuch Verlag, München 2003

Ludwig Marcuse: Nachruf auf Ludwig Marcuse. Diogenes Verlag, Zürich 1975

Birgit Pflugmacher (Hrsg.): Der Briefwechsel zwischen Alfred Lichtwark und Max Liebermann. Olms Verlag, Hildesheim Zürich, New York 2003

Felizita Söbbeke: Der Garten – Spiegel der Seele. Die Geschichte eines Traums. Mit Fotos von Toma Babovic. Ellert & Richter Verlag, Hamburg 2007

Fran Sorin: Gärtnern für die Seele. Beim Säen, Pflanzen und Ernten zu sich selbst finden. Mosaik Verlag, München 2006

Sigrid Thielking: Vom Lehrgang der Natur oder sachfachlich narratives Lernen verstehen. Rousseaus botanische Lehrbriefe an Madeleine Delessert. In: Petra Josting, Gudrun Stenzel (Hrsg.): Sachliteratur im Medienverbund. Juventa Verlag, Weinheim 2004, Seiten 154–166

Katrin Fritzsich

Flower Power – Kraft der Pflanzen

Heilkräuterwissen und -anbau im Wandel der Zeit

Der Einsatz von Heilpflanzen ist so alt wie die Menschheit selbst: Menschen aller Kulturen haben stets Pflanzen zur Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten genutzt und Arzneipflanzen in ihren Gärten kultiviert.

Wie altägyptische Papyri beweisen, war den Ägyptern schon vor 4000 Jahren der Nutzen von Heilpflanzen nicht fremd. So wissen wir, dass beispielsweise Rizinusamen im Altertum bei Darmbeschwerden verabreicht wurden. Bis heute wird das Öl aus den Rizinussamen in der Pflanzenheilkunde noch als mildes Abführmittel genutzt. Erstaunlich, denn zunächst war man gezwungen, mittels „Versuch und Irrtum“ Erkenntnisse über die Heilwirkungen von Pflanzen zu sammeln; frei nach dem Motto „probieren geht über studieren“. Mit zum Teil fatalen Folgen. Vergiftungen sind sehr wahrscheinlich, denn erst im 16. Jahrhundert erkannte der Arzt Theophrastus Bombast von Hohenheim, genannt Paracelsus (1493–1541), dass häufig nur die Dosis darüber entscheidet, ob eine Pflanze als Arznei oder als Gift wirkt. Ein Beispiel dafür, dass in der richtigen Dosierung viele „Gifte“ zu Arzneien werden, ist der Fingerhut. Das Verzehren einiger Blüten kann tödlich enden; andererseits werden daraus Herzmedikamente herge-

stellt. Im 19. Jahrhundert wurde es dann möglich, Wirkstoffe aus Pflanzen zu isolieren und mittels chemischer Analysen zu bestimmen. Auch die Pflanzenwirkstoffe konnten so exakt dosiert werden.

Paracelsus war es auch, der die Signaturenlehre systematisierte und dadurch bekannt machte. Diese Lehre besagt, dass Heilpflanzen Kennzeichen tragen, die verraten, welche Krankheiten sie heilen können. Der Mensch muss nur lernen, diese Kennzeichen zu lesen. Schon im Altertum wurden Signaturen zur Ermittlung von Heilmitteln benutzt, beispielsweise im Alten Ägypten. In der Neuzeit spielen Signaturen noch in der anthroposophischen Medizinrichtung eine große Rolle. Anhänger der Lehre verweisen auf eine Reihe von Pflanzenbeispielen, bei denen die traditionelle Verwendung nach Pflanzenkennzeichen mit modernen wissenschaftlichen Untersuchungen bestätigt wurde. Beispielsweise enthält die Walnuss, wegen ihrer Form ein traditionelles Heilmittel bei Krankheiten des Kopfes, tatsächlich Fettsäuren, die für das Gehirn wichtig sind. Kritiker sagen jedoch, diese Funde seien zufällig und führen für jedes bestätigte ein unbestätigtes Beispiel an. So hat sich das Lungenkraut nach wissenschaftlichen

Kräutergarten des Inselklosters Reichenau. Die Anlage des Gartens entspricht der des St. Galler Gartenplans und umfasst ein fast quadratisches Rechteck mit zwei Zeilen von je vier Beeten.



Katrin Fritsch

Untersuchungen bis jetzt als weitgehend wirkungslos gegen Lungenleiden erwiesen.

Die Kultivierung von Heilpflanzen begann schon früh in der Menschheitsgeschichte: Die ersten Kräutergärten gab es bereits im Altertum. So belegt beispielsweise ein Gartengedicht des Luxorius die Existenz von Medizinalgärten in der Spätantike. Vor allem dem Benediktinerorden ist die Verbreitung des Kräuter-, aber auch des Gemüseanbaus, zu verdanken. Bei der Gründung ihrer Klöster in Mitteleuropa im 9. Jahrhundert brachten die Mönche auch Pflanzen über die Alpen mit. Die Klöster waren Selbstversorger, das heißt alles, was nicht in ausreichender Menge in der Natur zu fin-

den war, wurde kultiviert – die Kloostergärten entstanden. Diese Selbständigkeit mit Hilfe eines Gartens wurde bereits im 6. Jahrhundert durch die Regeln des Benediktinerordens vorgegeben: „Das Kloster soll, wenn möglich, so angelegt werden, dass sich alles Notwendige, nämlich Wasser, Mühle und Garten, innerhalb des Klosters befindet und die verschiedenen Arten des Handwerks dort ausgeübt werden können“ (Benedikt von Nursia: Regula Benedicti, Kapitel 66). Da den Klöstern in dieser Zeit die Krankenpflege der Ordensmitglieder sowie der Bevölkerung und der Reisenden oblag, hatten sie einen hohen Bedarf an Heilkräutern. Heilpflanzen, die wild vorkamen wie beispielsweise

Kamille, Wermut und Baldrian, wurden zunächst von den Mönchen gesammelt und fanden erst später den Weg in die Klostergärten. Neben den Klostergärten hatten auch die Burggärten der höfisch-ritterlichen Gesellschaft eine große Bedeutung für die Kultivierung von Heilpflanzen. In ihnen wurden ebenfalls Arzneipflanzen zur Wund- und Krankenpflege angebaut. Die Kreuzritter brachten für diese Gärten heilkräftige Pflanzen wie beispielsweise den Schwarzkümmel mit.

Einblicke in den mittelalterlichen Gartenbau und die (Heil-) Pflanzen geben die folgenden drei Werke: die Landgüterverordnung Karls des Großen (812 n. Chr.), der Klosterplan von St. Gallen (um 820 n. Chr.) und das „Liber decultura hortorum“ des Reichenauer Abtes Walahfrid Strabo (ca. 830 n. Chr.).

In der Landgüterverordnung Karls des Großen sind sämtliche Pflanzen aufgelistet, die in den Gärten der Krongüter kultiviert werden sollten: neben etlichen Obst- und Gemüsepflanzen auch Heilkräuter.

Der älteste uns bekannte Klosterplan wurde auf der Insel Reichenau für das Kloster St. Gallen erstellt, mit einem Heilkräutergarten mit 16 beschrifteten Beeten. Der Klosterplan wurde so nie verwirklicht, doch hatte er Modellcharakter für die Anlage der Gärten anderer Klöster, die versuchten diesem Plan zu entsprechen.

Möchte man wissen, welche Pflanzen in einem frühmittelalterlichen Klostergarten verwendet wurden, so gibt darüber das Lehrgedicht „Liber de cultura hortorum“ (kurz „Hortulus“, Gärtlein) Auskunft. In 444 Versen über den Kräutergarten des Klosters der Insel Reichenau beschrieb der Mönch Walahfrid Strabo 24 Kräuter unter Angabe ihrer Wirkung und den Besonderheiten ihrer Pflege im Laufe des Gartenjahrs. Walahfrids Lehrgedicht ist die erste literarische Quelle des Gartenbaus in Mitteleuropa mit künstlerischer Konzeption. Die Gartenkultur des Mittelalters wird auch im 1150 er-

schieneenen Buch „Physica“ der Äbtissin Hildegard von Bingen (1098–1179) deutlich, die sich eingehend mit dem Reichtum an Heilmitteln in der Natur und deren Wirkung beschäftigt. In ihrem Werk beschreibt sie ausführlich die Heileigenschaften von über 200 verschiedenen Pflanzenarten.

Im 13. Jahrhundert trennten sich dann Medizin und Pharmazie aufgrund des Medizinaledikts des Hohenstaufen-Kaisers Friedrich II. Die Aufgabe der Apotheker war es, Arzneien nach Anweisung der Ärzte zuzubereiten. Nach der Reformation ging die soziale Aufgabe der Klöster zum großen Teil auf weltliche Einrichtungen über. So wurden aus Feinkostläden, die Gewürze und Wein bereithielten, Apotheken. Eigene Kräutergärten lieferten den Apotheken in den Städten die Heilkräuter.

Apothekergärten behielten ihre Bedeutung bis weit ins 19. Jahrhundert hinein, bevor in neuerer Zeit Betriebe entstanden, in denen Arzneipflanzen erwerbsmäßig angebaut und vertrieben werden.

Literatur:

Hans-Dieter Stoffler: Kräuter aus dem Klostergarten. Wissen und Weisheit mittelalterlicher Mönche. Jan Thorbecke Verlag, Stuttgart 2002

Dorit Kämke (Hrsg.): Kräuterbücher und Kräutergärten: ein Ausflug in die Geschichte der Pflanzenkunde. Presse- & PR-Büro Stefan, Berlin 2000

Arnaud Maurières, Éric Ossart: Der mittelalterliche Garten: Burggärtlein, Klostergärten & Lustgärten, Christian Verlag, München 2003

Mick Hales: Klostergärten, Heyne Verlag, München 2000

Kathrin Franz, Henrike Schwarz

„Drei Pflanzen schicke ich Euch mit diesem Brief ...“¹

Frühe Arznei- und Apothekergärten in Sachsen

In der ersten Hälfte des 16. Jahrhunderts übernahmen bürgerliche Universalgelehrte als Stadtärzte oder Apotheker die Aufgaben der Klöster im Bereich der medizinischen Versorgung in Sachsen. Die Reformation brachte nicht nur die Säkularisation der Klöster mit sich, sondern förderte auch die humanistische Gelehrsamkeit, insbesondere auf dem Gebiet der Naturwissenschaften.

Die Drehscheibe persönlicher Beziehungen und Freundschaften unter Naturforschern in Mitteleuropa war die Wittenberger Universität und die Vorlesungen Philipp Melanchthons (1497–1560), der unter anderem Medizin und Botanik lehrte und dabei auf antike Vorbilder verwies. Die Universität brachte eine Reihe von Medizinerinnen hervor, die Ärzte, Botaniker, Pharmakologen und Naturforscher zugleich waren. Die Gelehrten um Melanchthon blieben zumeist freundschaftlich verbunden. In der frühen Neuzeit entstand so ein großes Netzwerk, das die europäischen Gelehrten verband.

Gleichzeitig grassierte in den Städten und Dörfern die schlimmste aller damals bekannten Seuchen – die Pest. Ob Seuche oder allgemeine Lebensumstände der beispielsweise in den Silberbergwerken des Erzgebirges schwer arbeitenden Bergleute – die Bevölkerung in den

prosperierenden Zentren von Wirtschaft und Handel war auf Heilmittel angewiesen.

Die Rohstoffe für die Arzneien lieferten vor allem Pflanzen. Ihre biochemischen Bestandteile, aromatischen Inhaltsstoffe beziehungsweise ätherischen Öle machten sie zu Heil-, Rausch- und Würzmitteln. Die Kräuter- und Wurzgärten der Mediziner spielten eine zentrale Rolle. Dort wurden nicht nur heimische und fremdländische Pflanzen als frische Zutaten der Tees und Aufgüsse, Destillate, Salben und Pillen kultiviert, sondern auch deren Heilkräfte erforscht. Der Apotheker musste die Pflanzen und deren heilkräftigen Bestandteile fehlerfrei zuordnen können. Dafür war es wichtig, die Botanik umfassend zu beherrschen. Neben einer einschlägigen Ausbildung in Deutschland und Italien dienten die im 16. Jahrhundert vermehrt erscheinenden Kräuterbücher der Bestimmung von Pflanzen. Sie waren in erster Linie für Ärzte und Apotheker geschrieben, die zwangsläufig auch Gärtner waren. Um die Pflanzen zweifelsfrei zu bestimmen, waren diese als Ganzes samt Blüte, Samen und Wurzel abgebildet.

In einer Zeit, in der die botanische Entdeckung der Welt immer neue Pflanzen hervorbrachte, wurde der

Garten, allen voran der Arznei- und Apothekergarten, zur Sammlung von Naturwundern. Viele Arzneipflanzen waren nicht nur heilkräftig, sondern auch schön anzusehen. Außerdem veränderten sie als Gartenkultivar häufig ihre Erscheinungsform. Aus einfachen Blüten wurden gefüllte, auch Vielblütigkeit, Riesenwuchs und andere Monstrositäten kamen vor. Dieses damals noch rätselhaft erscheinende Variieren der Pflanzen war für die Naturforscher höchst faszinierend und reizte, diese Besonderheiten zu besitzen. Apothekergärten der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts glichen schon mehr botanischen Gärten und wurden vielfach auch so bezeichnet. Diese ersten botanischen Gärten Sachsens entwickelten sich zum grünen Äquivalent der beliebten Kunst- und Wunderkammern der Renaissance.

Torgau und Meißen

Mitte des 16. Jahrhunderts wurde der Garten des Torgauer Apothekers Joachim Kreich (gestorben 1575) unter den Gelehrten und am kurfürstlich-sächsischen Hof berühmt. Zu verdanken war das auch den beiden Ärzten Christoph Leuschner (1521–1574) und Johannes Kentmann (1518–1574). Beide studierten in Wittenberg und traten ab 1547 eine Italienreise an, die sie unter anderem nach Padua führte, wo sie im Botanischen Garten Studien betrieben. Dieser war kurz zuvor auf Senatsbeschluss der Republik Venetien zur Kultivierung von Heilpflanzen und zu Lehrzwecken für Studenten gegründet worden. Ein wichtiges Anliegen bestand darin, eine einheitliche und genaue Ansprache der Arzneipflanzen sicherzustellen und die von den Ärzten in der Antike angewendeten Pflanzen exakt zu identifizieren. Der Botanische Garten von Padua ist auch bekannt durch seine Vielfalt an exotischen Pflanzen, die der rege Levantehandel der Venetianer mit sich

brachte. Hier kamen die Studierenden unmittelbar mit den neu eingeführten Pflanzen in Berührung.

Im Jahr 1549 kehrten Leuschner und Kentmann nach Sachsen zurück. Leuschner wurde Stadtarzt von Torgau. Für seine Studien konnte er den seit 1543 angelegten Botanischen Garten des Apothekers, Gewürzhändlers und Ratsherrn Joachim Kreich nutzen. Dort brachte er sein Wissen der Studienjahre in Italien ein, speziell jenes über den Garten in Padua. Um die Apotheke seines Vaters in Meißen weiterzuführen, tauschte Leuschner fünf Jahre später den Posten des Stadtarztes mit seinem Freund Kentmann in Meißen. Leuschner unterhielt ab 1555 einen an fremdländischen Gewächsen reichen Garten vor dem Fleischertor, den er nach eigenen Angaben mit Hilfe guter Freunde aufgebaut hatte.

Kentmann dagegen übernahm 1554 die Position des Stadtarztes von Torgau. Von dort aus korrespondierte er mit Gelehrten in anderen Ländern, wie dem Züricher Arzt Conrad Gesner (1516–1565). Auf Bitten von Gesner schickt Joachim Kreich diesem eine Liste des Pflanzenbestandes des Torgauer Apothekergartens, die für Gesner wohl letztlich Anstoß für sein Werk zu Deutschlands Gärten wurde. Durch Gesners für die Gartenpflanzenforschung so wichtige Zusammenstellung, die 1561 unter dem Titel „De Hortis Germaniae“ gedruckt wurde, stellte sich heraus, dass Kreichs Garten zu den vier bedeutendsten Gärten in Deutschland zählte. Neben bekannten Gartenpflanzen wie Akelei, Ringelblume, echter und breitblättriger Lavendel sowie Schlafmohn wuchsen dort bereits Pflanzen, die es in Deutschland noch nicht oder nur sehr selten gab, wie die Hyazinthe, der Hundszahn oder rote und gelbe Tomaten.

Kreichs Garten war wenig später zudem der Hauptlieferant der „lebenden Gewächse“, nach denen Kentmann im Auftrag des Kurfürsten August von Sachsen sein Kräuterbuch vorlegte. Das vom Kunstmaler David

Redtel in faszinierender Genauigkeit porträtierte Pflanzenwerk ist ein Unikat in der fürstlichen Bibliothek.

Auch der am Dresdner Schloss gelegene Garten der Kurfürstin Anna wurde auf ihre Bitte hin mit Lieferungen von Pflanzen aus den Medizinalgärten von Kreich und Leuschner bereichert. All diese Verflechtungen machen deutlich, welche bedeutende Rolle diese frühen Arznei- und Apothekergärten besaßen.

Der Dreißigjährige Krieg hatte die hoffnungsvolle Entwicklung in Torgau zunächst weit zurückgeworfen. Der Botanische Garten des Apothekers Kreich wurde zerstört, ganz beseitigt wurden die Spuren des einstigen Gartenlandes aber erst mit dem Festungsbau 1811. Nachfolgende Apothekergenerationen unterhielten einen Garten direkt an der Stadtmauer neben der Stadtkirche, der bis heute existiert. Der aus einer alteingesessenen Torgauer Apothekerfamilie stammende Dr. Hansjochen Hancke und seine Frau kultivieren dort Pflanzen, die bereits Kentmann beschrieb. Eine Auswahl dieser Pflanzen wird auch in einem neuen Garten am benachbarten Stadtmuseum sowie einem weiteren am ehemaligen Wohnhaus von Kentmann gezeigt.

Annaberg

Die 1568 in den spanischen Niederlanden erstmals beschriebene und abgebildete Sonnenblume taucht bereits zehn Jahre später in Annaberg auf. Ende des 16. Jahrhunderts wird die Bergstadt als eine von drei Orten Deutschlands genannt, an denen der Flieder blühte. Die kurz zuvor entdeckte, 1573 in Wien eintreffende und hoch begehrte Kaiserkrone war nicht lange danach auch im Erzgebirge anzutreffen. Wie war das alles möglich?

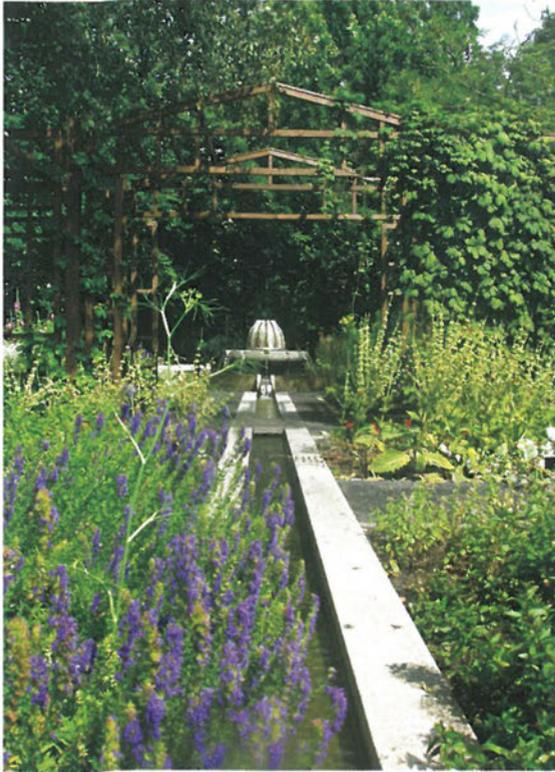
Die erst Ende des 15. Jahrhunderts im Zusammenhang mit reichen Silberfunden im Erzgebirge planmäßig angelegte Stadt Annaberg war ein Hort fortschritt-



Kathrin Franz

Im Torgauer Apothekergarten werden Pflanzen kultiviert, die bereits in Kentmanns Kräuterbuch von 1563 aufgelistet sind.

licher Gelehrsamkeit und Wirkungsstätte bedeutender Mediziner und Wissenschaftler. Als im letzten Drittel des 16. Jahrhunderts mit dem Abklingen der Silberfunde eine Rezession eintrat, gelang es der Unternehmerin Barbara Uthmann (1514–1575) im Bereich der heutigen Siebenhäusergasse, günstig Land für einen größeren innerstädtischen Garten zu erwerben. 1575 wurde ihr Schwiegersohn, Ludwig Camerarius (gest. 1582), Arzt in Annaberg und legte auf dem ererbten Gartenland sogleich einen botanischen Garten an. In der Pflanzenausstattung profitierte er außerordentlich von dem bereits erwähnten Netzwerk der Botaniker jener Zeit. Sein Bruder, Joachim Camerarius d. J. (1534–1598), war der berühmte Nürnberger Stadtarzt und Botaniker. Er hatte in Wittenberg zusammen mit Carolus Clusius (1526–1609) studiert. Clusius, eine der zentralen Schlüsselfiguren bei der Verbreitung von Pflanzen (insbesondere Zwiebelpflanzen), war ab 1573 Präfekt



Stadt Leipzig, Grünflächenamt

Im Jahr 2001 wurde in der Tradition des Hortus medicus ein Apothekergarten im Leipziger Friedenspark angelegt.

des Kaiserlichen Heilkräutergartens in Wien. Er hatte Zugang zu vielen neuen, exotischen Pflanzen und sandte solche auch an seinen Freund Camerarius nach Nürnberg, der selbst einen überaus reichen botanischen Garten unterhielt. Clusius stand auch im fachlichen Austausch mit dessen Annaberger Bruder. Vermutlich

gelangten so gelbe Taglilien, sieben verschiedene Irisarten, die Rundblättrige Mondviole und das weißgestreifte Rohrglanzgras hierher. Es ist sehr wahrscheinlich, dass die Pflanzenlieferungen auch den 1590 vom Rektor Paulus Jenisius (1551–1612) initiierten botanischen Garten an der Annaberger Lateinschule versorgten. Pflanzentausch fand nachweislich auch mit Clusius, Kentmann, Kreich und Leuschner statt. An den verblüffenden Pflanzenreichtum konnte nach dem frühen Pesttod von Camerarius und dem Weggang von Jenisius im Jahr 1594 offenbar niemand anknüpfen. Dennoch existierte der Garten an der Lateinschule bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts.

Leipzig

Durch die umfassende Universitätsreform unter dem Einfluss der Humanisten Caspar Borner (um 1492–1547) und Joachim Camerarius d. Ä. (1500–1574, Vater von Joachim und Ludwig C.) sowie durch die landesherrliche Überschreibung des Dominikanerklosters St. Pauli an die Universität um 1543 waren die Voraussetzungen für einen Hortus medicus an der Universität Leipzig gegeben. Der ab 1580 nachweisbare Garten lag nahe der Paulinerkirche an der heutigen Grimmaischen Straße. Nachdem der Garten im Dreißigjährigen Krieg zerstört worden war, legte man ihn 1648 in unmittelbarer Nachbarschaft wieder an. Im 19. Jahrhundert verlagerte man den inzwischen als veraltet geltenden Garten wiederum, bis er schließlich an der Linnestraße seinen Platz fand. Im Jahr 2001 wurde auf einer Erweiterungsfläche im Leipziger Friedenspark ein neuer Apothekergarten angelegt, der die über 400-jährige Tradition des Hortus medicus mit mehr als 300 Arzneipflanzen fortsetzen soll.

Die Gärten der humanistischen Gelehrten der Neuzeit waren wichtige Stationen für die Einführung von

Zier- und Nutzpflanzen sowie Ausgangspunkt für botanische Forschung und Züchtung. Die frühen sächsischen Arznei- und Apothekergärten bildeten nicht nur die Grundlage der örtlichen medizinischen Versorgung, sondern haben auch die Gartenkultur in Deutschland außerordentlich bereichert.

Dennoch wissen wir noch zu wenig über ihren Aufbau sowie die genaue Lage in der jeweiligen Stadt. Es gibt leider keine genaueren Beschreibungen ihres Aussehens. Ausgewertete Primärquellen zur Medizingeschichte sind bisher nur für Torgau bekannt. Auswertbare Pflanzenbestände werden durch Kentmanns Kräuterbuch von 1563 sowie die Pflanzenlisten für Meißen und Annaberg ermöglicht. So erhebt die hier dargestellte Auswahl keinen Anspruch auf Vollständigkeit und es bedarf weiterer intensiver Forschung.

Literatur:

Georgius Fabricius: *Rerum Misnicarum Libri VII*. Leipzig [1569]. (Darin im Buch III, *Annalium urbis Misniae*)

Conrad Gesner: *De Hortis Germaniae*. In: Valerius Cordes, *Annotationes in Pedacij Dioscoridis*. Strassburg 1561

André van der Goes (Hrsg.): *Tulpomanie. Die Tulpe in der Kunst des 16. und 17. Jahrhunderts*. Katalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstgewerbemuseum Dresden 2004

Hansjoachim Hancke: *Ein Kräuterbuch und sein Umfeld*. In: Thomas Bürger (Hrsg.): *Das Kräuterbuch des Johannes Kentmann von 1563*. Prestel-Verlag, München u.a. 2004. S. 8-15

Johannes Helm: *Johannes Kentmann 1518–1574. Ein sächsischer Arzt und Naturforscher*. F. Steiner Verlag, Wiesbaden 1971

Paulus Jenisius: *Annaebergae Misniae urbis historia*. Dresden 1605

Andrea Kramarcyk (Hrsg.): *Das Feuer der Renaissance*. Edition Nobilis, Chemnitz 2005

Hugo Koch: *Sächsische Gartenkunst*. Reprint Berlin, 1910, Sax-Verlag, Beucha 1999

Hans Köhler, Gerd K. Müller, D. Schulz: *Führer durch den Botanischen Garten der Karl-Marx-Universität Leipzig*. Universitäts-Verlag Leipzig 1986

Kreißl, Margit: *Barbara Uthmann – Leben und Wirken*. Ausstellungskonzept. Annaberg 2008. unveröffentlicht

Dagmar König: *Zur Geschichte der Garten- und Parkanlagen in Annaberg*. Manuskript zum Tag des offenen Denkmals 2006, unveröffentlicht

Heinz-Dieter Krausch: *Kaiserkron und Päonien rot ... Entdeckung und Einführung unserer Gartenblumen*. Dölling und Galitz Verlag, München, Hamburg 2003

Karl-Heinz Lange: *Zur Geschichte des Medizinwesens im 16. Jahrhundert in Torgau*. Torgau 1997

Soldat Nagel (vermutl. Hermann Lange): *Hortus Annaemontanus nach der Chronik des M. Paulus Jenisius*. Annaberg 1938

Fußnote:

¹ Johannes Kentmann an Caspar Wolf in Zürich, Torgau 26. Mai 1571

Bernd Modrow

In guter Gesellschaft kuren

Zur Geschichte der Bäder und Kuranlagen in Deutschland

Ein der Gesundheit dienender Aufenthalt an Heilquellen war in der Antike, im Mittelalter und bis in die Neuzeit verbreitet. Bäder römischen Ursprungs, wie Aachen, Baden-Baden oder Badenweiler sind heute berühmt. Großartige Gebäude wie beispielsweise das Marmorbad in der barocken Karlsau in Kassel, entstanden im 17. beziehungsweise zu Beginn des 18. Jahrhunderts. Es waren einzelne Prunkbauten zum Stolz und zur Repräsentation für den Landesfürsten.

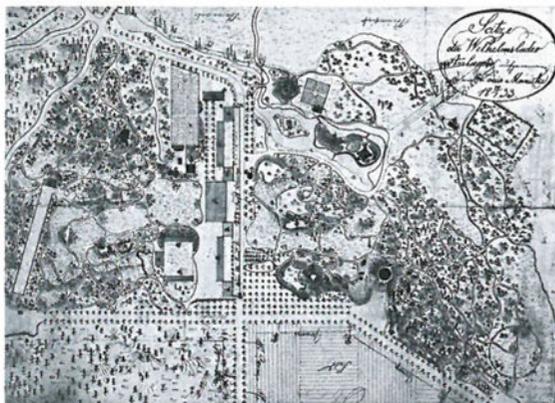
Der Kurort kann als ein Produkt des ausgehenden absolutistischen Zeitalters angesehen werden. Während Pyrmont bereits auf eine Entstehung in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts zurückblicken kann, gründeten sich ab Ende des 18. Jahrhunderts zahlreiche Kurorte. Mit der Verbreitung des Gedankenguts der Aufklärung wurde ein gesellschaftlicher und politischer Wendepunkt erreicht. Die Gestaltung der Architektur und des „wie natürlich wirkenden“ Landschaftsparks sind Ausdruck des Selbstverständnisses einer ganzen Epoche.

Die meisten Kurorte entstanden um eine Quelle herum in reizvoller Landschaft als eigenständige Gesamtanlagen. Gebäude und Park wurden zur gleichen Zeit

errichtet, nach einem einheitlichen Konzept. Wichtig waren die Geländemodellierung und vor allem Wasser – als Bach, Teich, See, Quelle. Die theoretischen Grundsätze für einen Kurpark werden von dem Gartentheoretiker Christian C. L. Hirschfeld in seiner „Theorie der Gartenkunst“ 1779–85 beschrieben und sind heute Grundlage für gartendenkmalpflegerische Restaurierungsarbeiten in den Anlagen.

In pavillonartigen Bauten wurden die Kurmittel Baden, Verpflegung, Wohnen und Unterhaltung untergebracht. Hofgeismar, Salzhausen und Nenndorf sind in Hessen gute Beispiele. Gesonderte Gebäude als Wohnung für den Landesherren kamen in den Park. So das „Landgrafenhaus“ in Nenndorf, das „Ross“ in Brückennau oder das eigene Wohnhaus in Driburg; ein Schloßchen in Hofgeismar oder eine „mittelalterliche“ Burg in Wilhelmsbad.

Die wachsende Bedeutung der Bürger prägte das Leben im Kurort. Bad Pyrmont galt als Sommersitz der deutschen Aufklärung. Dort trafen sich Persönlichkeiten des Geisteslebens. Man fuhr ins Bad, nutzte die heilsame Quelle, führte Konversation, saß beisammen im Kurpark und im Salon, lauschte den Klängen der Kur-



„Scitze der Wilhelmsbader Anlage“, Louis Meinicke, 1833.
Aus: Fürstliches Vergnügen, Regensburg 2002.

kapelle. Geselligkeit war wichtig, ebenso sehen und gesehen werden. Bad Homburg, Bad Kissingen, Bad Ems oder nach der Wende wieder Bad Doberan mit Heiligendamm können hier genannt werden. Badeorte galten als ungezwungene Treffpunkte des politischen und kulturellen Lebens. Johann Wolfgang von Goethe war ein reger Kurortnutzer.

Zahlreiche Kurorte durchstehen derzeit einen Wandel aufgrund der veränderten Kurgewohnheiten. Das einst berühmte Jugendstilbad Nauheim kann heute nicht mehr konkurrieren und muss sich den veränderten Ansprüchen anpassen oder aber andere Funktionen übernehmen.

Am Beispiel von Wilhelmsbad bei Hanau soll die Entwicklung eines Bades näher gezeigt werden. Wilhelmsbad hatte Ende des 18. Jahrhunderts und im 19. Jahrhundert alle Vorzüge eines Bades. Es wird von Hirschfeld über alle Badeanlagen gestellt, denn seiner Auffassung nach „behauptet (es) von der Seite der An-



Ansicht der Wilhelmsbader Promenade, Anton Wilhelm Tischbein um 1783. Aus: Fürstliches Vergnügen, Regensburg 2002.

mut unter Deutschlands Bädern wohl den ersten Rang“. Durch die gezielte Werbung für die Anlage (Briefe eines Schweizer) kommen viele Besucher nach Wilhelmsbad.

Besonderen Umständen ist es zu verdanken, dass der Park Wilhelmsbad mit seinen Gebäuden bis heute als Gesamtkunstwerk relativ gut erhalten ist. Sie beruhen auf der Tatsache, dass eine 1709 entdeckte Heilquelle, die 1772 neu gefasst wurde, bald wieder versiegte, da die heilbringende Wirkung ausblieb und der Bauherr Erbprinz Wilhelm IX. von Hessen-Kassel 1785 Hanau verließ, um nach Kassel zu gehen und damit der Kurort die besondere Anziehungskraft verlor. In dieser Zeit hatte Wilhelmsbad als Prestigeobjekt des Erbprinzen auch wichtige wirtschaftliche Funktionen, um Mittel unter anderem für die ehrgeizigen Baupläne zu haben.

Der Park Wilhelmsbad entstand in einer Zeit der veränderten Auffassung von „Natur“. Von dem aufgeklärten Bauherrn, Erbprinz Wilhelm IX., wurde eine neue

Art von Parkanlage geschaffen, die mit den überkommenen barocken Anlagen nichts mehr gemein hatten. Es entstand ein Gartenkunstwerk, das aus der Natur selbst gewachsen zu sein schien. Der Erbprinz selber wohnte nicht in einem Schloss, sondern in einer abseits liegenden Ruine.

Ab 1777 wurden die Kurgebäude errichtet, aufgereiht an der Allee. Mit dem Bau des Brunnentempels gegenüber dem Badehaus wurde die Badeanlage ab 1779 in Wilhelmsbad umbenannt. 1781 waren die Bauarbeiten an den Gebäuden mitsamt dem gerade neu erbauten „Comödienhaus“ sowie dem „Caroussell“ im Wesentlichen abgeschlossen. Während die Bauten an der Allee noch im Sinne des Barocks Ausgangs- und Zielpunkt der Gartengestaltung waren, bekamen sie im gleichzeitig entstandenen Landschaftsgarten die Funktion von Staffagen.

Die Gebäudereihe teilte den Park in einen nördlichen und südlichen Bereich. Alleen führten in den Park sowie am Rand entlang, so beispielsweise zur südwestlich gelegenen Meierei. Im südlichen Parkteil dominierte das Heckentheater während die sonstigen Bereiche landschaftlich gestaltet waren. Die Wege und Plätze folgten den topografischen Gegebenheiten des vorhandenen Steinbruchs.

Die Anlage des Parks entsprach in vielen Passagen den Anweisungen Hirschfelds in seiner „Theorie der Gartenkunst“. So werden die Alleen in ihrer Bedeutung als Zugänge oder verbindende Elemente mit anderen Anlagen ausdrücklich erwähnt. Sie spendeten aber auch Schatten für die promenierenden Besucher.

Als Boskett wird der Bereich bezeichnet, der südlich an die Kurgebäude und die Promenade grenzt. Hirschfeld gibt ausführliche Empfehlungen, wie derartige Bosketts zu gestalten sind, welche Baum- und Straucharten zu verwenden sind, wie die Wege verlaufen soll-

ten. Dieser Bereich enthält die Unterhaltungs- und Spielgeräte für die Gäste. Besondere Einrichtungen waren dort das Heckentheater, das große Karussell und verschiedene Spielgeräte wie Wippen, Schaukeln und Kegelspiele.

Das große Karussell, 1780 errichtet, stellt eine Besonderheit dar und muss als großartige Ingenieurleistung von Franz Ludwig Cancrin angesehen werden. Auch Hirschfeld lobt das Karussell zum einen wegen der Gestalt eines runden offenen Tempels und als Monopteros auf der Anhöhe als Staffage im Park, von dem man einen vortrefflichen Blick hat. Er weist aber auch auf das sich darunter befindende Gewölbe hin. Entsprechend dem aufgeklärten Naturverständnis der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts werden Kunst und Natur in Beziehung gesetzt, oben die Kunst unten die Natur, symbolisiert durch die Grotte.

Vom Karussell aus reicht der Blick über die Kesselstädter Straße zur Meyerei des Wilhelmsbader Hofes. Das Nützliche und Schöne werden dort miteinander verbunden, das Landleben idealisiert. Durch den Gewölbegang unterhalb des Karussells gelangt man in den Parkbereich, der nur mit heimischen Gehölzen und Stauden bepflanzt ist. Auch über eine Kettenbrücke gelangt man dorthin.

Der Braubach durchzieht den Park mal als schiffbarer Kanal, mal als natürlicher Wasserlauf im Wald oder er weitet sich zu einem Teich. Auf der Burginsel befindet sich die wie eine Eremitage gebaute Wohnung des Erbprinzen. Erreichbar ist sie über drei weiß angestrichene Bogenbrücken, nach dem Palladiomotiv. Die mittelalterliche Burgruine, 1779 nach Entwürfen Cancrins geschaffen, wird zum Lieblingsort des Erbprinzen.

In Erinnerung an den Tod seines 12-jährigen Sohns lässt der Erbprinz auf einer Insel 1784 eine Pyramide errichten: Es entsteht eine melancholische Szenerie.



Bernd Modrow

Wilhelmsbad, Blick zum Arkadenbau, vor der Restaurierung. Das Bild wurde im Jahr 2005 aufgenommen.

Der nördliche Parkteil hinter den Kurbauwerken ist zum einen geprägt durch das Wiesenthal mit den Schießständen, die dem Vergnügen der Parkbesucher dienten. Im angrenzenden, lichten Wald verlaufen schmale Wege durch das hügelige Gelände. Das ist der richtige Ort für eine Eremitage. Sie wird erst 1785 auf Anordnung des Erbprinzen gebaut – als religiöse Eremitage, mit einem Mönch als Bewohner, gegenüber der profanen Burgruine für den Erbprinzen. Sie sollte die Einfachheit der Behausung und das Leben des Einsiedlers im Einklang mit der Natur unterstreichen.

Nachdem der Erbprinz nach Kassel gezogen war, ebte das Interesse ab und Wilhelmsbad wurde ein Aus-

flugsziel wie viele andere auch. Aufgrund wechselnder Zuständigkeiten und Unkenntnis über die Zusammenhänge sowie die geschichtliche Entwicklung und Bedeutung des Parks, wurde Wilhelmsbad im Laufe der Zeit unsachgemäß verändert. So wurden beispielsweise Tennisplätze angelegt. Seit 1948 betreut die Hessische Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten die Anlage mit einer eigenen Gartenverwaltung.

Wenn auch heute kein Badebetrieb mehr stattfindet, so führten umfangreiche Restaurierungsmaßnahmen der Burg ab 1990 sowie des Parks seit 2000 auf der Basis eines Parkpflegewerkes dazu, dass Wilhelmsbad heute, wie zur Zeit seiner Entstehung, ein Gesamtkunstwerk



Bernd Modrow

Wilhelmsbad, Brunnentempel und Musikpavillon im Hintergrund. Aus: Fürstliches Vergnügen, Regensburg 2002.

und hervorragendes Anschauungsobjekt für eine Badeanlage des ausgehenden 18. Jahrhunderts ist. Die im Jahr 2005 begonnenen Sanierungsmaßnahmen der Gebäude sowie die Restaurierung des Karussells werden die Erneuerungen in der Anlage abrunden.

Literatur:

Angelika Baeumerth (Hrsg.): Hessische Heimat. Sonderheft Hessische Bäder: 34. Jhg., H.2/3, 1984

Rolf Bothe (Hrsg.): Kurstädte in Deutschland. Berlin 1984

Bettina Clausmeyer-Ewers: Staatspark Wilhelmsbad Hanau, Kuranlage mit frühem Landschaftspark des Erbprinzen Wilhelm von Hessen-Kassel. Edition der Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten Hessen, Broschüre 15, Regensburg 2002

Bettina Clausmeyer-Ewers, Irmela Löw: Staatspark Wilhelmsbad Hanau, Parkpflege. Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten (Hrsg.), Regensburg 2002

Klaus Günzel: Bäder-Residenzen. Kuren und Amuren, Diplomatie und Intrigen. Stuttgart 1998

Christian C.L. Hirschfeld: Theorie der Gartenkunst. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1779–85, Hildesheim/New York 1973

Karlheinz W. Kopanski, Karl Weber(Hrsg.): Das Marmorbad in der Kasseler Karlsaue. Ein spätbarockes Gesamtkunstwerk mit bedeutenden Skulpturen und Reliefs von Pierre Etienne Monnet. Regensburg 2003

Bernd Modrow: Alles scheint Natur so glücklich ist die Kunst versteckt. Das Gartenkunstwerk Park Wilhelmsbad im 18. Jahrhundert und heute. In: Gespräche zur Gartenkunst und anderen Künsten, Symposium der Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten Hessen, 28. Juni 2002. Regensburg 2003

Bernd Modrow, Claudia Gröschel: Fürstliches Vergnügen. 400 Jahre Gartenkultur in Hessen. Regensburg 2002

Carmen Putschky: Wilhelmsbad, Hofgeismar und Nenndorf. Drei Kurorte Wilhelms I. von Hessen-Kassel. Dissertation Uni Marburg, Hannover 2000

Harald Fugmann

Der Kurpark von Bad Saarow

Geschichte und Neuplanung

Bad Saarow mit seinen ausgedehnten Kuranlagen besitzt eine wechselvolle Geschichte. Der Aufstieg des am Scharmützelsee, etwa 70 Kilometer südöstlich von Berlin gelegenen Dorfes Saarow zu einem mondänen Kurbad begann zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Er ist untrennbar verbunden mit dem Namen des großen Landschaftsarchitekten Ludwig Lesser. Dieser legte ab 1910 auf ehemaligen Waldflächen eine Villenkolonie an. Schon bald prägten herrschaftliche Villen und Feriehäuser die Kolonie. Kureinrichtungen und exklusive Hotels sowie der im Brandenburger Landhausstil errichtete Bahnhof ergänzten die Wohnhäuser. Den öffentlichen Raum prägten repräsentative Plätze und Parks sowie großzügige Erschließungswege. Sie verbinden bis heute das Ufer des größten brandenburgischen Sees mit der umgebenden wald- und wiesenreichen Landschaft.

Die Blütezeit von Bad Saarow fällt in die zwanziger und dreißiger Jahre des 20. Jahrhunderts, als zahlreiche Filmstars und Sportgrößen für Glanz und Glamour sorgten. Nach dem Zweiten Weltkrieg war jedoch kein Platz mehr für Bohemiens. Die russischen Streitkräfte okkupierten das Zentrum und richteten mehrere Sana-

torien sowie Unterkünfte für Offiziere ein. Eine Mauer schirmte das gesamte Areal ab; sowohl Bewohnern als auch Gästen wurde der Zutritt verweigert.

Nach vierzig Jahren Schattendasein sollten mit dem Neubau der Therme und der Wiederherstellung des angrenzenden Kurparks die zentralen Kurfunktionen aktiviert und wieder an alte Zeiten angeknüpft werden. Nach dem Gewinn eines europaweit ausgelobten Wettbewerbs wurde mein Büro 1996 mit der Planung für die Freiflächen der zentralen Kuranlagen beauftragt. Dazu gehörten der Kurpark, die Kurfürstenterrassen und der Fürstengraben als strukturell bedeutendste Flächen. Darüber hinaus wurden von uns Erschließungsstraßen (Kurterrainwege), ein Parkplatz sowie weitere Freianlagen geplant und realisiert.

Die Planung

Zu Beginn unserer Arbeit war es wichtig, sich mit der Bedeutung und Funktion eines Kurparks auseinander zu setzen. Dabei stand immer das Bedeutungspaar „Ruhe und Erholung“ im Vordergrund. Daraus entwickelten wir das Prinzip der „Entschleunigung“, das dazu

dient, den Besucher aus seinem hektischen Alltagsleben herauszuholen und Zeit anders empfinden zu lassen – die Sinne sollten sich für neue Empfindungen, etwa die Wahrnehmung von Farben, Formen und Klängen öffnen können.

Das Prinzip haben wir in eine für diesen Ort stimmige, zeitlose und repräsentative Gestaltung zu übertragen versucht. Sie sollte sich der großartigen landschaftlichen Kulisse unterordnen, diese durch eine Vielzahl von Blickbeziehungen immer wieder neu in Szene setzen. Dabei mussten wir selbst ein Gespür für Stimmungen und Atmosphären erhalten, was eine Vielzahl von Besuchen voraussetzte. Bei der Platzierung der Aufenthaltsplätze und der Architektur war es wichtig, genau den richtigen Ort zu finden, um sie zum einen wie beiläufig eingefügt wirken zu lassen, andererseits aber dadurch eine bestimmte Stimmung zu unterstützen und wahrnehmbar zu machen.

Die Räume sollten fließend ineinander übergehen. So wechseln sich offene, extrovertierte und eher geschlossene, introvertierte Räume ab; Helligkeit wird durch Schatten abgelöst. Eine ruhige und großzügig geschwungene Wegeführung erschien uns dabei als Erschließung angemessen.

Das Material und das Mobiliar sollten hochwertig und zeitgemäß sein. So entschieden wir uns für einen sehr warmen, sandgestrahlten Travertin aus Bad Langensalza für die Beläge und Wegeeinfassungen, die Stützmauern und Treppenwangen wurden hingegen aus Sichtbeton hergestellt.

Der Kurpark

Im Zentrum der Kuranlagen steht der mit 3,5 Hektar relativ kleine Kurpark. Das Konzept für seine Gestaltung folgt dem Leitbild eines durch Offenheit, Transpa-

renz und – trotz seiner geringen Größe – Großzügigkeit geprägten Parks. Die bis dahin hinter einem massiven Baumaufwuchs versteckten landschaftlichen Qualitäten – die prächtige Kulisse des Sees, die sanfte Topografie sowie der schöne, alte Baumbestand (meist Eichen, Kiefern und Birken) – werden hervorgehoben und die von Ludwig Lesser hinterlassenen Spuren aufgenommen. So wurden die Konturen des Parks sowie die Sichtachsen durch das Freistellen des historischen Baumbestands wiedergewonnen. Das Spiel mit Licht und Schatten, Weite und Enge sowie Transparenz und Intimität prägt die spezielle Atmosphäre des Kurparks.

Deutlich wird der Bezug zum Scharmützelsee. Die Wiederherstellung der tief in den Ort hineinreichenden Sichtachsen, die indirekte Wegeführung im Park oder entlang des Ufers dienen dazu, den See wahrzunehmen. Die geschwungenen Wege innerhalb des Kurparks erlauben es dem Besucher, sich behutsam dem See zu nähern und ihn aus unterschiedlichen Blickwinkeln kennenzulernen.

Entlang der Uferpromenade reihen sich perlschnurartig die besonderen Orte am Wasser (Pavillon, Seebalikon, Kursaal mit Restaurantterrassen und Steg der Kurfürstenterrassen). Der Weg verläuft in unterschiedlichen Abständen zum See: sonnenexponiert bis halbschattig. Erlen und Weiden sowie der zum Teil üppige Schilf- und Wasserpflanzenbestand setzen dort besondere naturnahe Akzente.

Im Frühjahr blühen auf der Wiese unzählige Krokusse, während sich in den waldartigen Bereichen Teppiche aus Blausternchen ausbreiten. Die ovalen Beete, die den Hauptweg begleiten, wurden mit zu unterschiedlichen Zeiten blühenden und höhengestaffelten Stauden bepflanzt. Entlang des „Moorgrabens“ setzen Azaleen und Rhododendren in den Sommermonaten farbliche Akzente.



Stefan Wolf/Lucks

Im Kurpark wechseln sich Licht und Schatten, Weite und Enge ab. Im Bild ein Platz im Rhododendrontälchen.

Der Fürstengraben

Der Fürstengraben ist für die Besucher, die mit dem Auto nach Bad Saarow kommen, der Auftakt zu den Kuranlagen. Das Ankommen soll durch die Gestaltung thematisiert werden.

Eine Pergola bildet ein Tor, durch das der Gast hindurch schreiten muss, um auf den Kopfplatz zu gelangen. Dort folgt sein Blick den über Kaskaden verbundenen, steinernen Wasserbecken, bis er am Ende den Scharmützelsee entdeckt. Vom Frühjahr bis zum Sommer begleiten üppig blühende Taglilien den Wasserlauf, in den steilen Böschungen finden sich Narzissen.

Zum Scharmützelsee hin wandelt sich der Charakter des Fürstengrabens – das Gefälle wird steiler und aus

einem Wasserbecken wird ein durch aufgeklappte Natursteinplatten mäandrierender Wasserlauf, der schließlich über eine zwei Meter hohe Kaskade fällt und in den Scharmützelsee mündet.

Die Kurfürstenterrassen

Die Kurfürstenterrassen liegen in der zentralen Achse, die Bad Saarow in einen östlichen und in einen westlichen Bereich unterteilt. Thema ist die subtile Annäherung an den Scharmützelsee. Begleitet von Magnolien, Hecken- und Staudenpflanzungen nähert man sich stetig dem Gewässer.

Die Terrassen bestehen aus drei Plätzen, die über Treppen, Rampen und eine Steganlage untereinander



Stefan Wolf Lucks

Die Kurfürstenterrassen führen zum Scharmützelsee, der für den Kurpark-Entwurf eine wesentliche Rolle spielt.

verbunden sind und fast sechs Höhenmeter überbrücken. Von der Seestraße betritt der Besucher einen Eingangplatz. Ein Sitzplatz mit Blick über das Röhricht auf den Scharmützelsee entstand direkt am Ufer. Daran schließt sich ein Steg an, der sich nach 70 Meter zu einer platzartigen Plattform über dem Wasser ausweitet.

Nachts stellt der beleuchtete Steg eine weithin sichtbare Landmarke dar.

Zehn Jahre nach Fertigstellung: was bleibt?

Der Kurpark und alle anderen Freianlagen sind nun fast zehn Jahre in Nutzung. Ich fahre nur noch ungern nach Bad Saarow, da ich immer wieder mit einem rücksichtslosen Umgang und einer mangelhaften Pflege konfrontiert werde. Aber dies fällt wohl eher dem Planer mit seinem kritischen Blick auf. Der „normale“ Besucher

kommt offensichtlich weiterhin gerne hierher. Das Feedback ist ausgesprochen positiv. Es ist das befriedigende Gefühl, dass dort etwas Dauerhaftes geschaffen wurde; etwas, das jenseits von kurzfristigen Moden ist, und etwas, das trotz des rüden Umgangs und trotz der mit Vandalismus begründeten Demontage einiger Einbauten (Beleuchtung und Bank auf der Stegplattform, Brunnen sowie Holzeinbauten in der Brunnenhalle) seine Stimmung erhalten konnte.

Auf die Frage, was diesen Kurpark so positiv von anderen Parkanlagen unterscheidet, werden immer wieder die großzügigen Blickbeziehungen auf den Scharmützelsee, die Plätze am Wasser, die Wegeführungen und die Wertigkeit der Materialien hervorgehoben – und, dass der Park so viel Ruhe ausstrahlt, weil übertriebene gartenkünstlerische Inszenierungen vermieden wurden.

Klaus-Henning von Krosigk

Krankenhausgärten des ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhunderts

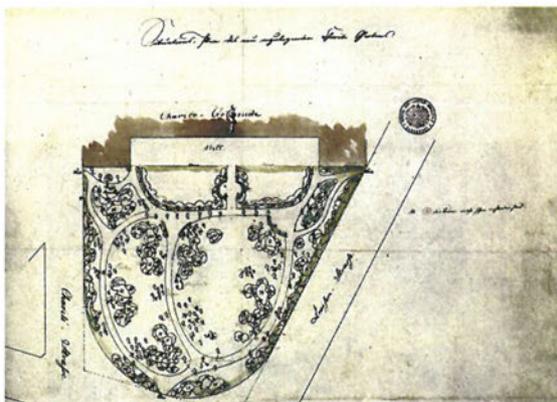
Beispiele aus Berlin

In der Auseinandersetzung mit dem grünen Erbe von Stadt und Land spielen die Krankenhausgärten, mit Ausnahme an Kurorten und Bädern, keine große Rolle. Sicherlich hat das in der Regel im Mittelpunkt des Betrachters liegende, oftmals monumental wirkende Krankenhaus selber, wohl aber auch das durchweg nur bedingt einsehbare Erscheinungsbild auch großer Krankenhausanlagen mit zu einer gewissen Vernachlässigung eines doch auch wichtigen gartenkulturellen Gattungserbes beigetragen.

An einigen Beispielen soll in diesem Beitrag für den Berliner Raum gezeigt werden, wie gerade in der Kaiserzeit eine Initialzündung und damit einhergehend eine fast explodierende Krankenhausentwicklung festzustellen ist. Die Architekten jener Jahrzehnte, Walter Gropius und Heino Schmieden, Hermann Blankenstein, Alfred Messel und Ludwig Hoffmann, haben dort nicht nur ein geradezu überwältigendes Erbe an Krankenhausbauten hinterlassen, sondern in Verbindung damit eben auch einen grünplanerisch-gartenkünstlerischen Reichtum, der zum prägenden städtebaulichen Erbe jener Jahrzehnte vor dem Ersten Weltkrieg gehört.

Selbstverständlich geht auch in Berlin die Entwicklung nicht erst nach 1870/71 los, sondern hat einen langen Vorlauf. Beispielhaft soll daher hier der Hinweis auf eine fast 300-jährige Freiraum- und Gartengeschichte der Charité gegeben werden. Ursprünglich 1708 von Friedrich I. als Pesthaus errichtet, wandelte dieses schon sehr bald sein Sohn und Nachfolger Friedrich Wilhelm I. in ein allgemeines Krankenhaus „La maison royale de Charité“ um, kurz als „Charité“ bezeichnet. Nicht zuletzt durch erhebliche Landschenkungen des General-Feldmarschalls Reichsgraf von Wartensleben verfügte die Charité von Anfang an über große Gartenflächen, die jedoch im 18. Jahrhundert ganz offensichtlich reine Nutz- und Küchengärten zur Selbstversorgung waren. Außer einem Kohlgarten und einem Weinberg gab es auch Baumgärten, also Obstbaumanlagen, übrigens auch schon einen Platz mit einem Lusthäuschen, mit einer schönen Aussicht auf Berlin.

Für die schon im 19. Jahrhundert vielfach umgebaute Charité sollte schließlich der große preußische Gartenkünstler Peter Joseph Lenné (1789–1866) zwischen 1822 und 1845 die drei wichtigsten Gartenanlagen entwerfen sowie die Entwurfsarbeit des Gartenkünstlers Johann

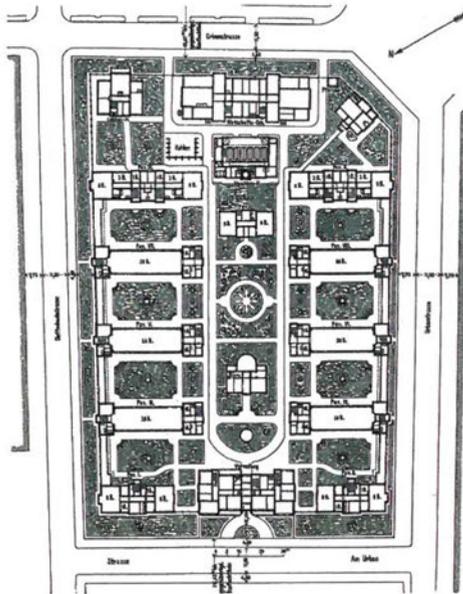


Gartenplan der Alten Charité, Peter Joseph Lenné, 1834; aus: Harri Günther, Sibylle Harksen, *Katalog der Zeichnungen*, 1993

August Eyserbeck für den Gartenhof der Neuen Charité fachlich begleiten. Nachdem Lenné schon 1822 den Hof der Alten Charité neu gestaltet hatte, wird er im Zusammenhang mit dem Bau der Neuen Charité, die 1831–34 nach Plänen von Ludwig Ferdinand Hesse (1795–1876) errichtet wird, mit den Entwurfsarbeiten für die Gartenanlagen, zwischen der Charité-Straße, der Schumann- sowie der Louisen-Straße gelegen, durch das Königliche Kuratorium für Krankenhausangelegenheiten beauftragt. „Lenné reichte dem Kuratorium am 1. Januar 1834 seinen Plan ein und bemerkte dazu, er hätte besonders auf die Schaffung grüner, beschatteter Flächen für Augenranke bedacht genommen.“⁴¹ Man kann durchaus sagen, dass die im Zeitalter des Biedermeier durch Lenné geschaffenen Gartenanlagen an der Charité mit reichhaltigen Blumen- und Schmucksträuchern sowie mit einem umfassenden Wegenetz und Ruheplätzen ausgestattet, wohl die frühesten Beispiele für die grünplanerische Bewältigung ganz neuer, hygienisch-

therapeutischer Anforderungen waren, die damit weit über das reine Schönheitsideal der Gärten jener Zeit hinausreichten. Die immerhin etwa 7,5 Hektar großen Gartenanlagen wurden noch bis zum Ende des 19. Jahrhunderts als vorbildlich für Berlin und Deutschland angesehen. Erst im Rahmen des umfassenden Neubaus der Charité zu Beginn des 20. Jahrhunderts, nach Plänen von Kurt Diestel, wurden nicht nur die alten Klinikgebäude des 18. und 19. Jahrhunderts weitgehend abgerissen, bedauerlicherweise mussten auch die Lennéschen Anlagen der Neubebauung weichen.

Das erste große Städtische Krankenhaus Friedrichshain wurde von 1868–74 durch die Architekten Martin Gropius (1824–1880) sowie Heino Schmieden (1835–1913) im auf Lenné und seinen Meisterschüler Gustav Meyer (1818–1877) zurückgehenden Volkspark Friedrichshain errichtet. Das, was die später nicht zuletzt durch weitere namhafte Krankenhausbauten bekannt werdende Architekten-sozietät in Friedrichshain erstmalig realisierte, nämlich eine spiegelbildlich um eine zentrale Gartenachse angeordnete, zweigeschossige Krankenhaus-Pavillon-Architektur sowie an den jeweiligen Kopfseiten dieser Achse Verwaltungsbau- und Wirtschaftsgebäude, entsprach den damals modernsten medizinisch-hygienischen Anforderungen. Mit dieser Bauweise wollte man der Ansteckungsgefahr über die Luft begegnen. Sie wurde energisch vom Förderer dieses Krankenhausprojektes vertreten, Prof. Rudolf Virchow (1821–1902), der sich zugleich als Politiker 43 Jahre in der Berliner Stadtverordnetenversammlung, 41 Jahre im Preußischen Landtag und 13 Jahre lang im Reichstag vor allem für die Verbesserung der Gesundheits- und Lebensbedingungen der Bevölkerung einsetzte und auf den auch 1870 die Ernennung von Gustav Meyer zum ersten Berliner Stadtgartendirektor zurückzuführen ist. Großzügig gestaltete



Städtisches Krankenhaus Urban, Lageplan aus: Berlin und seine Bauten, Teil VII, Band A, Berlin 1997, Abbildung 85

Gartenhöfe mit Blumenschmuck und formal angeordnete Zierstrauchgruppen, durch ein streng linear geführtes Wegenetz erschlossen und mit landschaftlich geführten Wegen in den Randbereichen ergänzt, bilden auch im Krankenhausgartenbereich jener Zeit den allenthalben propagierten „Gemischten Stil“ ab.

Auch das 1887–90 unter dem Einfluss dieses Krankenhauses durch den Architekten Hermann Blankenstein (1829–1919) errichtete Städtische Krankenhaus am Urban – das unter Kennern als Glanzstück im Werk dieses Architekten gilt – folgt der im Friedrichshain erstmalig konsequent entwickelten Entwurfsgramma-



Krankenhaus Friedrichshain, perspektivische Ansicht von 1875; aus: Berlin und seine Bauten, Teil VII, Band A, Abb. 79

tik. Ein dekorativ-festliches Teppichbeet betont das zentral gelegene Rasenparterre. Spiegelbildlich angeordnete Krankenpavillons mit jeweils tief in den Garten reichenden offenen Liegehallen geben den Blick in die großen grünen Gartenhöfe frei.

Sowohl das Städtische Krankenhaus Friedrichshain als auch das am Urban machen deutlich, wie das gestaltete Gartengrün in die Krankenhausanlagen „eindringt“ und ganz bewusst nicht nur unter ästhetischen, sondern auch – in Fortführung dessen, was letztendlich Lenné in der Charité begründet hatte – unter hygienisch-therapeutischen Aspekten der Entwurfsplanung zugrunde gelegt wird.

1896 wird Ludwig Hoffmann (1852–1932) Berliner Baustadtrat. Schon ein Jahr nach seiner Ernennung beschäftigt er sich intensiv mit den Plänen für das Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Berlin-Wedding.²

Bezeichnend ist, dass Hoffmann die gewaltige Krankenhausanlage – „wahrscheinlich ist es die bedeutens-



Irrenhaus Buch, historische Ansicht aus: W. Stahl; Ludwig Hoffmann, Berliner Architekturwelt 1907, 7. Sonderheft, Band 1

te Arbeit im Werk Hoffmanns und zugleich die modernste³, wie Schäche sicherlich zu Recht bemerkt – nicht nur vollkommen in eine gärtnerisch gestaltete Parkanlage einbettete, sondern auch ganz in barocker Tradition von der 425 Meter langen, mit vier Baumreihen bepflanzten Hauptallee ausgehend alles axial organisierte. Die Allee ließ er übrigens mitten durch das große Anstaltsgelände pflanzen, ehe auch nur ein Stein gesetzt beziehungsweise mit der Bauausführung begonnen wurde.

Die liebevoll „Krankenanstalt im Grünen“ bezeichnete Anlage für insgesamt 2000 Betten – auch dort hatte Rudolf Virchow beratend begleitet – wirkte auf die Heilung suchenden Patienten offensichtlich fast wie ein Schlosspark. „Die Kranken sollten“, wie Hoffmann selber sagte, „soweit dies irgend möglich ist, angenehme Eindrücke haben. Bei ihrer Ankunft werden sie durch die Allee an ihre Abteilung herangefahren. Da sehen sie von außen ein niedriges, von Schlingpflanzen umwachsenes Haus mit rotem Ziegeldach und heller Putzfläche, die Eingangstür zeigt schon einen kleinen liebenswürdigen bildhauerischen Schmuck gleichsam als Willkommensgruß“.⁴

Jedem Krankensaal schlossen sich nach Osten und nach Westen mit Hecken umsäumte Terrassen an, die Kranken und Rekonvaleszenten ausreichend Gelegenheit boten, sich nah am Gebäude im Freien auszuruhen und erholen zu können. Neben diesen „Hausgärten“ für die Patienten gab es selbst für die Kurzzeiterholung der Ärzte einen nur für sie geschaffenen kleinen Rosengarten, alles der liebevollen Mühe Hoffmanns geschuldet, um den Aufenthalt für Patienten, Ärzte und Pflegepersonal in den Anstalten zu erleichtern und zu verschönern, denn „überall ist der freie Raum ausgenützt für besondere Terrassen, für windgeschützte kleine Gärten, für schattige Winkel, Lauben, Alleen, Rasen und Blumenplätze, die mit Brunnchen und plastischem Schmuck belebt sind“.⁵

Auch der Garten ist in funktionaler Fortsetzung der Innenräume ganz der Idee der Schaffung von klar definierten Räumen verhaftet. „Über den Krankensaal, die Station, wird die so kleinste Einheit zu einer größeren vervielfacht bis zum Krankenhaus. Die Krankengärten spiegeln in ihrer nahezu zellulären Kompartimentierung und Rasterung die modularen Strukturen der Gebäude wider.“⁶

Auch wenn Hoffmann mit seinem Rudolf-Virchow-Krankenhaus durchaus einem kaiserzeitlich geprägten Repräsentationsbedürfnis entgegenkam und Kaiser Wilhelm II. das Virchow Krankenhaus sogar anerkennend als Schlossanlage bezeichnete, so entsprach der Pavillonkrankhaustyp doch in jeder Beziehung den umfangreichen funktionalen Anforderungen und seinen ganz spezifischen Betriebsabläufen. Zugleich war das großzügig dimensionierte Pavillonssystem für die damals übliche lange Verweildauer in den zum Ende des Jahrhunderts schon für jedermann geöffneten Krankenanstalten besonders geeignet. Allerdings machten die wissenschaftlichen Arbeiten Robert Kochs und die damit einhergehenden Einführung der Anti- und Asepsis (1896) durch medizinische Apparate, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eingeführte dezentrale Pavillonbauweise im Prinzip überflüssig. Mit dem Rudolf-Virchow-Krankenhaus sollte daher die Pavillonbauweise ihren Höhepunkt und Abschluss finden.

Sowohl das großartige Rudolf-Virchow-Krankenhaus im Bezirk Wedding, in den Jahren 1898–1906 angelegt und mit Grün und Gärten durchzogen, aber auch die Heilanstalten in Buch im Bezirk Pankow, abschnittsweise in den Jahren 1899–1914 errichtet, machen deutlich, dass ein radikaler Wechsel in der Gartenkunst und Freiraumgestaltung stattfand. Ein weiteres Beispiel ist das von Messel und Hoffmann gemeinsam entworfene Auguste-Viktoria-Säuglingsheim in Charlottenburg, 1907–1909 errichtet, eine großzügige Krankenhausanlage in der „sich der architektonische Rhythmus der beiden in vollem Einklang präsentiert“⁷, wie Wolfgang Schäche zu Recht feststellt. Dieser Einklang bezieht sich sowohl auf die wundervollen, streng formal gestalteten Gartenhöfe – vermutlich zusammen mit dem Gartenkünstler Carl Löwenhagen konzipiert –, aber auch auf Ausstattungen wie Gitter, Zäune und den baukünstlerli-



Rudolf-Virchow-Krankenhaus, aus: Schmitz; Hermann Ludwig Hoffmanns Wohlfahrtsbauten für die Stadt Berlin, Berlin 1927

chen Schmuck. „Mit der Verlagerung der Kinderklinik ins Rudolf-Virchow-Krankenhaus endete die Nutzungskontinuität Mitte der 1990er Jahre. Glücklicherweise konnte mit der Europäischen Wirtschaftshochschule EAP eine hochrangige Anschlussnutzung gewonnen werden, welche auch für wesentliche Teile der Gartenanlagen, den ehrenhofartigen Vorplatz sowie die beiden Gartenhöfe, 1997 eine gartendenkmalgerechte Instandsetzung 90 Jahre nach der Grundsteinlegung ermöglichte.“⁸



Fotoarchiv Landesdenkmalamt Berlin

Klinikum Westend, historischer Blick über das Staudenparterre vor Haus 18, Foto aufgenommen nach 1915

Zu den ohne Zweifel besonders wertvollen Gartenanlagen des frühen 20. Jahrhunderts gehört der jugendstilartige Garten des Privatsanatoriums Waldfriede in Berlin-Zehlendorf. Ab 1904 wurde an der Argentinischen Allee ein Sanatorium und schon 1905 der Garten angelegt. Seit 1919 gehört die ganze Anlage dem Krankenhaus Waldfriede. Wenn man sich das im Krankenhaus Waldfriede bis heute wohlverwahrte Aquarell des Sanatoriums von 1927 ansieht, lassen die weichen, aber doch auch symmetrisch strengen Formen des Gartens mit seinem opulenten Wegenetz und der kontrastreichen Mischung höchst artifizierlicher Baumkronen, mit einem kleinen Birkenhain und geschnittenen Eiben, einen seltenen und eben auch ganz ungewöhnlichen Krankenhausgarten der Zeit des Jugendstils entstehen.

Noch immer erinnern die acht mächtigen kegelförmig geschnittenen Eiben, aber auch mancher erhaltene exotische Baum an das ebenfalls zeittypische botanische Interesse jener Zeit vor dem Ersten Weltkrieg. Nicht

mehr vorhanden sind jedoch die elliptisch ausgebildeten Teppichbeete, auch sind leider die Umgangswege um die Eiben, die elliptisch geschwungenen Wege nahe der Straße sowie weitere Wege im Innern der Anlage aus Pflegegründen beziehungsweise wegen Verbreiterung der Fischerhüttenstraße im Jahr 1965 beseitigt worden. Jedoch waren es gerade die sehr artifizierten Wege, die wesentlich das künstlerische Erscheinungsbild dieses seltenen Krankenhausgartens bestimmten. Glücklicherweise konnte 1989 eine von insgesamt drei abmontierten Rosenlauben wiederhergestellt werden, so dass dieser parkartige Garten noch immer seiner Zweckbestimmung entsprechend für die Patienten als wichtiges Regenerationsrefugium in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses zur Verfügung steht.

Festzuhalten bleibt, dass die genannten großen Krankenhausarchitekten der Gründerzeit durchweg die zum Teil erhebliche Ausmaße annehmenden Freiflächen und Gartenanlagen an ihren Krankenhausanlagen mit entwarfen. Eine schon in den zwanziger Jahren dann ganz selbstverständliche Aufgabenteilung in Hochbau- und Gartenarchitektur sollte sich erst langsam durchsetzen. Einer der frühen und markanten Beispiele hierfür ist sicherlich das Städtische Krankenhaus Westend, 1902 bis 1907 von der Architektengemeinschaft Schmieden & Boethke entworfen. Im Laufe der Jahre mehrfach baulich erweitert, namentlich zwischen 1919 und 1916 durch Heinrich Seeling (1852–1932), der Charlottenburg vielfach den Stempel einer zeitgemäßen Gestaltung aufdrückte.

In Verbindung mit den Erweiterungsbauten der Architekten Georg C. Winkler und Richard Ermisch, beziehungsweise Heinrich Seeling konnte der seit 1912 in Charlottenburg tätige Gartendirektor Erwin Barth (1880–1933) schon in den ersten Jahren seines Wirkens für Charlottenburg nicht nur den Entwurf für die gärt-

nerische Anlage am sogenannten Waldhaus, einer Kranken- und Pflegestation für Tuberkulose-Patienten weit vor den Toren der Stadt am Rande der Beetzer Heide entwerfen, sondern auch die neugeschaffenen Freiflächen an den Erweiterungsbauten des Krankenhauses Westend im gleichen Jahr. Am Ende eines fast parkartig gestalteten „Mittelgartens“, flankiert von den dreigeschossigen Kopfbauten Heino Schmiedens aus der Anfangsphase dieses Krankenhauses, entwickelten sich, tiefer gelegen, die schon sehr viel moderneren Parkbauten Heinrich Seelings für Leichtkranke. Sie öffneten sich mit ihren Hauptfronten den davor liegenden Barth'schen Stauden-Senkgrärten und stellten damit noch immer ein besonderes Charakteristikum dieser bemerkenswerten Krankenhausanlage aus dem frühen 20. Jahrhundert dar. Die drei weitgehend erhaltenen Barth'schen Sondergärten Staudengarten, Rosengarten und Blumengarten um den zentralen Brunnenplatz konnten schon Mitte der achtziger Jahre – mit Unterstützung der Berliner Gartendenkmalpflege – restauriert werden und bilden somit heute wieder gemeinsam mit den Gartenarchitekturen wie Pergolen, Brunnen und den zahlreichen Natursteinmauern – in Verbindung mit der belebenden Vegetation – ein wertvolles künstlerisches Erbe aus der Zeit des reformorientierten Gartens.

Quellen:

- ¹ Gerhard Hinz: Peter Joseph Lenné. Das Gesamtwerk des Gartenarchitekten und Städteplaners. Hildesheim Zürich New York, 1989, S. 136
- ² Klaus von Krosigk: Stadtgärten und Parks. Ein Beitrag Ludwig Hoffmanns zum Stadtgrün Berlins. In: Inken Formann und Michael Karkosch, Alles scheint Natur, so glücklich ist die Kunst versteckt. Bernd Modrow zum 65. Geburtstag. München 2007



Krankenhaus Waldfriede, Garten des Sanatoriums, Aquarell von 1927; aus: Berlin und seine Bauten, Teil XI, Berlin 1972

- ³ Wolfgang Schäche: Ludwig Hoffmann. In: Wolfgang Ribbe und Wolfgang Schäche, Baumeister – Architekten – Stadtplaner. Biographien zur baulichen Entwicklung Berlin. Berlin 1987, S. 283
- ⁴ Wolfgang Schäche: Ludwig Hoffmann, Lebenserinnerungen, a. a. O., S. 136
- ⁵ Hermann Schmitz: Ludwig Hoffmann, Wohlfahrtsbauten in der Stadt Berlin, Wasmuth Verlag, Berlin 1927, S. 7
- ⁶ Joachim Jacobs und Petra Hübinger: Gartendenkmalpflegerisches Gutachten zu den Außenanlagen des MBI. Berlin 1993, S. 58
- ⁷ Wolfgang Schäche: Ludwig Hoffmann. In: Ribbe, Schäche, a. a. O., S. 291
- ⁸ Klaus Lingenauer; Der Umgang mit denkmalgeschützten gärtnerischen Anlagen der öffentlichen Hand und gemeinnütziger Träger in Berlin am Beispiel von Ehrenhöfen, Höfen und Stadtplätze. In: Denkmalpflege in Berlin und Brandenburg. Gartenkunst und Gartendenkmale. Petersberg 2004, S. 127

Günter Nagel

Sozialhygienische Ideen im Städtebau

Eine Annäherung an Leitbilder

Was ist Sozialhygiene? In neueren Lexika taucht der Begriff nicht mehr auf, im Brockhaus von 1962¹ wird Sozialhygiene wie folgt beschrieben: „Sozialhygiene, der Teil der Gesundheitslehre, der sich mit der Einwirkung der Umwelt auf Menschengruppen befasst, die weniger durch biologische als durch bestimmte, in ihrer gesellschaftlichen Lage begründete Einflüsse voneinander abgegrenzt sind“ (nach Gerfeldt 1951).

Folgt man dem Verfasser dieser Beschreibung in seinem Lehrbuch der Sozialhygiene², so wird diese definiert: „Die Sozialhygiene ist die Wissenschaft, die den unselbständigen, vom Milieu abhängigen Menschen vor Schädigungen durch seine belebte Umwelt und unbelebte Umgebung zu schützen sucht, indem sie die Einflüsse erforscht, praktische Vorschläge ausarbeitet, um hemmende Faktoren zu beseitigen und fördernde zu begünstigen, und die für dieses Ziel dienlichen und notwendigen Maßnahmen oder Einrichtungen trifft.“

In der städtebaulichen Literatur fehlt ein integrativer Ansatz weitgehend, Sozialhygiene zerfällt zumeist in ihre Ausgangsbegriffe: soziale Verhaltensweisen einerseits, hygienische Aspekte andererseits, diese vorwiegend bezogen auf stadtklimatische Fragen. Der Funk-

tionalismus, wie er in der Charta von Athen³ manifestiert ist, weist dem Städtebau vier Hauptfunktionen zu:

„Erstens, den Menschen gesunde Unterkünfte zu sichern, das heißt Orte, wo Raum, frische Luft und Sonne, diese drei wesentlichen Gegebenheiten der Natur, weitestgehend sichergestellt sind; zweitens, solche Arbeitsstätten zu schaffen, daß die Arbeit, anstatt ein drückender Zwang zu sein, wieder den Charakter einer natürlichen menschlichen Tätigkeit annimmt; drittens, die notwendigen Einrichtungen zu einer guten Nutzung der Freizeit vorzusehen, so daß diese wohltuend und fruchtbar wird; viertens, die Verbindungen zwischen diesen verschiedenen Einrichtungen herzustellen durch ein Verkehrsnetz, das den Austausch sichert und die Vorrechte einer jeden Einrichtung respektiert.“

Sozialhygienische Aspekte werden diesen Hauptfunktionen zugeordnet. Wie zu zeigen sein wird, gibt es signifikante Phasen der Stadtentwicklung, in denen sozialhygienische Fragen an Bedeutung gewinnen und zeitweise in den Vordergrund treten, während sie andererseits über längere Zeiträume kaum in Erscheinung treten. So konstatiert Marianne Rodenstein in ihrer Arbeit über Gesundheitskonzepte im Städtebau für die

Gegenwart eher „Desinteresse des heutigen Städtebaus an gesundheitlichen Fragen“.⁴

Dabei lassen sich diese in der Geschichte weit zurückverfolgen. Mitte des 15. Jahrhunderts formuliert Leon Battista Alberti in „Zehn Bücher über die Baukunst“⁵ im ersten Buch detailliert Kriterien zur Standortwahl für ein gesundes Wohnen. Der Herausgeber dieser Schrift, Max Theuer, bringt 1912 in seinem Vorwort die Begriffe „Hygiene“ und „Soziale Kunst“ bei Alberti erstmals in Zusammenhang: „Die Großzügigkeit seiner Anschauungen, welche ihn dabei leitet; sein Bestreben, jedes Bauwerk nicht nur von der künstlerischen, sondern vor allem von der zweckmäßigen Seite in Betracht zu ziehen; seine Forderung nach Licht und Luft: sein Verlangen nach einer den Anforderungen der Hygiene entsprechenden Ausgestaltung namentlich der öffentlichen Wohlfahrtsanstalten; seine humane Gesinnung, die auch dem Schwerverbrecher das Recht auf Menschlichkeit nicht versagt, erheben ihn zum ersten modernen Architekten.“

Die Architektur ist ihm die wahrhaft soziale Kunst – Zweckmäßigkeit und Dauerhaftigkeit sind die unbedingten Voraussetzungen, deren restlose Erfüllung erst einem Gebäude Schönheit zu verleihen vermag.“

Sozialhygienische Fragen stehen also am Beginn modernen Städtebaus, sicher auch resultierend aus den unerträglich gewordenen hygienischen Bedingungen der mittelalterlichen Städte, die überall in Europa zu Seuchenherden geworden waren.

Auch in der Antike wurde solchen Fragen bereits Aufmerksamkeit gewidmet, wie Verweise auf Vitruv bezeugen. Alberti benennt den Einfluss des Klimas, Faktoren wie Luft, Wind, Luftzug, die beste Gegend, das Wasser und schädliche Erzeugnisse einer Gegend. Dabei wendet er empirische Methoden an, etwa die Untersuchung der Eingeweide des Weideviehs: „Es ist



Mietskasernen: Entwurf zur Sanierung eines Innenhofes, Sanierungsgebiet Klausener Platz, Berlin, Entwurf: Nagel

ein alter noch von Demetrius geübter Brauch, nicht nur bei der Gründung von Städten und Festungen, sondern auch beim Aufschlagen eines Heerlagers für längere Zeit, die Eingeweide des dortigen Weideviehs danach zu untersuchen, welches Aussehen und welche Farbe sie hätten. Zeigte sich hier ein Fehler, so war das ein Zeichen, den ungesunden Ort zu meiden“. Wir nennen dies heute Bioindikatoren.

In der Zeit der schnellen Industrialisierung, besonders in England zu Beginn des 19. Jahrhunderts, treten mit den katastrophalen Verhältnissen in den Arbeiterwohnquartieren in den 1830er-Jahren wieder sozialhygienische Bedingungen in den Bannpunkt städtebaulicher Bemühungen, insbesondere um die gesundheitlichen Verhältnisse zu verbessern. Cholera-Epidemien

forcieren diese Entwicklung. Benevolo skizziert in „Die sozialen Ursprünge des modernen Städtebaus“⁶ diese Phase. Obwohl Robert Owen und Charles Fourier in ihren sozialen Utopien von der Erkenntnis ausgehen, dass das individuelle Schicksal hauptsächlich von den Bedingungen des Milieus abhängt, entwickelten sie dennoch sehr konkrete Vorstellungen zur Stadtstruktur. Fouriers Stadt der Zukunft besteht aus drei konzentrischen Kreisen: City, Vorstädte und Stadtrand. „Die drei Zonen sind voneinander durch Zäune, Hecken und Pflanzungen getrennt (...) Zu jedem Haus der City gehört freier Raum in Gestalt eines Hofes oder Gartens (...) Am Ende der Straße soll der Blick auf freies Land (...) fallen. Ein Achtel der Fläche ist für öffentliche Plätze freizuhalten. Die Hälfte der Straßen ist mit Bäumen verschiedener Art zu bepflanzen.“ Die hygienischen Probleme führen 1848 zum ersten „Public Health Act“ und der Einrichtung des „General Board of Health“, das für jeden Distrikt eingesetzt wird und Befugnisse hat für Kanalisation, Müllabfuhr, Gesundheitsgefährdungen, Schlachthausordnung, Vorschriften für Miethäuser, Straßenpflasterung, öffentliche Gartenanlagen, Wasserversorgung und Leichenbestattung. Wenn diese Aufgaben auch zunächst nebeneinander stehen, so erwächst daraus doch ein umfassendes und komplexes kommunalpolitisches Konzept für die sozialhygienische Infrastruktur der modernen Stadt.

Während sich diese Zielsetzungen auf bestehende Städte richten, entwickeln sich parallel dazu sozial-romantische Vorstellungen, die von eher ländlichen Bildern geprägt sind, wie dieser Text von John Ruskin, zitiert bei Posener⁷, zeigt:

„Man liebt auf die Dauer nur die Landschaft, die voll freudiger menschlicher Arbeit ist; glatte Felder, schöne Gärten; reiche Fruchtgehege: eine geordnete, eine heitere Landschaft, in welcher überall die Heime der Men-

schen stehen; sie tönt wider von den Stimmen des Lebens. Schweigen beglückt nicht; was beglückt, sind die sanften Laute des Daseins: Vogelzwitschern, das Summen der Insekten und die ruhigen Worte der Männer und das Jauchzen der Kinder“ (John Ruskin: *Unto This Last*, 1862).

Dies führt zum bekannten Konzept der Gartenstadt, wie sie Ebenezer Howard als selbständige Stadt neben der Großstadt erdenkt: „Eine Gartenstadt ist eine Stadt, die für gesundes Leben und für Arbeit geplant ist; groß genug, um ein volles gesellschaftliches Leben zu ermöglichen, aber nicht größer; umgeben von einem Gürtel offenen (landwirtschaftlich genutzten) Landes; die Böden des gesamten Stadtgebietes befinden sich in öffentlicher Hand oder werden von einer Gesellschaft für die Gemeinschaft der Einwohner verwaltet“ (Garden City and Town Planning Association 1919). Eine Idee, die auch in Deutschland Resonanz findet und mit der Gartenstadt Hellerau bei Dresden ein anschauliches Beispiel hervorbringt.

In Deutschland verschärfen sich die sozialen und hygienischen Probleme in den wachsenden Industriestädten im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts. 1874 erscheint ein Buch: „Die Großstädte in ihrer Wohnungsnot und die Grundlagen einer durchgreifenden Abhilfe“ von Arminius. Verfasserin ist die siebzigjährige Gräfin Adelheid von Dohna-Poninski⁸. Werner Hegemann würdigt ihre Arbeit in seinem Buch „Das steinerne Berlin 1930“⁹ ausführlich. Dohna-Poninski hatte nach intensiven Studien in London und Wien ein Buch vorgelegt, das nach Hegemann „alle Teile des Städtebaues in vorher vielleicht noch nie dagewesener Vollständigkeit“ umfasst. Es wird seither mit einigen Kernthesen in vielen auch grünplanerischen Fachveröffentlichungen zitiert. „Soll eine Großstadt erweitert werden, so ist dabei keine andere Aufgabe wichtiger als die Fürsorge für die

kleinen Wohnungen, ihre Anzahl, Zweckmäßigkeit und ihr richtiges Verhältnis zu den übrigen Baulichkeiten (...).“ Dies ist eine ihrer Kernthesen, in der die soziale Situation der Arbeiter und die hygienischen Verhältnisse dichter Wohngebiete implizit dieser Fürsorgepflicht eingeschrieben sind. Die Konzepte für großräumige öffentliche Grünflächen hat sie am Beispiel grüner Ringe und der Wald- und Wiesengürtel in Wien thematisiert. Viele ihrer Ideen sollten erst Jahrzehnte später aufgegriffen werden. Ihre klar erkannte und angesprochene erforderliche Neugestaltung des Städtebaus „in einer neuen gerechteren Auffassung des Eigentumsrechts an Grund und Boden (...)“ weist auf eine bis heute ungelöste Frage.

In Berlin werden erst 1910 mit dem Wettbewerb Groß-Berlin zum ersten Mal großzügige Grünräume als stadtgliederndes Verbundsystem entwickelt und in den Arbeiten der Preisträger Hermann Jansen und Möhring, Eberstadt, Petersen formuliert. Diese konzeptionellen Entwicklungen werden durch den Ersten Weltkrieg weitgehend unterbrochen und können erst nach 1918 in der kurzen Phase bis 1933 wieder aufgenommen werden. Besonders intensiv durch Martin Wagner¹⁰ in seiner Zeit als Stadtbaurat für Hochbau und Leiter des Stadtbauamtes von 1926 bis 1933.

Schon Camillo Sitte, der den „Städtebau nach seinen künstlerischen Grundsätzen“¹¹ behandelt und bei dem das Stadtgrün zunächst keine Rolle spielt, nimmt in der vierten Auflage seines Buches 1909 einen Anhang „Großstadtgrün“ auf, in dem er sanitäres Grün und dekoratives Grün unterscheidet.

Martin Wagner stellt einer extensiven Freiflächenpolitik, die der „Bereitstellung von Spiel- und Sportplätzen, der Anlage von Parks und dem Ankauf von Wäldern und Seen“ dient, eine intensive Freiflächenpolitik gegenüber, die im „differenzierten Ausbau der Freiflä-



Günter Nagel

Nutzwert des Grüns: Hufeisensiedlung Berlin von Bruno Taut und Martin Wagner, private und gemeinschaftliche Gärten.

chen“ besteht. Damit werden zugleich die sozialen und hygienischen Aspekte angesprochen. „So wie der Spielplatz der Zukunft nicht der Spielplatz von gestern ist (...) so werden wir auch unsere Parks und Wälder weiter auszubauen haben für den Wandersport, für Wochenendaufenthalte, Ferienplätze, Waldschulen, usw.“

Für die operative Arbeit unterscheidet Martin Wagner die Grünflächen nach Daseins- und Nutzwert. Mit seiner Dissertation 1915 „Städtische Freiflächenpolitik – Grundsätze und Richtlinien für Größe und Verteilung der verschiedenen Arten von sanitärem Grün im Stadtplane mit besonderer Berücksichtigung von Groß-Berlin“ legt Wagner den Grundstein für die theoretische und praktische Integration der Grünplanung in die Stadtplanung. Er zielt auf die Entlastung des Gemein-

deetats durch präventive Gesundheitsfürsorge und Volkswohlfahrt. Die von ihm entwickelten Richtzahlen für Flächengrößen bilden den Ausgangspunkt der bis heute diskutierten Richtwertproblematik. Bei den städtebaulichen Projekten arbeitet Martin Wagner intensiv mit dem gleichgesinnten Landschaftsarchitekten Leberecht Migge zusammen, der sich für eine soziale Grünpolitik einsetzt.

Aus den unterschiedlichen konzeptionellen Ansätzen ragt eine Arbeit signifikant heraus: Der Mediziner Paul Vogler und der Städtebauer Erich Kühn geben 1957 ein zweibändiges Werk: „medizin und städtebau“¹² heraus, in dem Experten der verschiedenen am Städtebau beteiligten Disziplinen grundlegende Fachbeiträge zum Thema vorlegen. Aus der Vielzahl der Beiträge entwickeln die Herausgeber Leitbilder.

Der Mediziner Paul Vogler: „Wir wissen, dass in der groben Regel in kräftiger Muskulatur kräftige Bewegungen mnemisch verankert sind, dass in gesunden Grundfunktionen die Gesundheit und das Gesundheitsgefühl ruht. Körpergefühl, gleich ob Kräftegefühl oder Schwächegefühl, sitzt im Gewebe. Im Spannungszustand, im Tonuszustand von Darm, Haut, Unterhaut, Muskulatur. Feste (nicht feiste) Gewebe und geregelte Grundfunktionen sehen wir offenkundig einhergehen mit gutem Kraftgefühl und umgekehrt.“

(...) Der Mensch, der Großstädter mag zahlen für die vielen Pluspunkte, die ihm die Stadt gibt, vielleicht mit Arbeit, Nachdenken und Trauer, er soll nicht zahlen mit Krankheit, Siechtum, Elend und Depression.“

Erich Kühn über städtebauliche Leitbilder: „Die letzte Probe darauf, ob Medizin und Städtebau sinnvoll an einem gemeinsamen Werk bauen, wäre das Einverständnis über Leitbilder, die beiden Disziplinen gemeinsam sind. Vorauszusetzen wäre, dass beide das Vorhandensein und die Wirkungskraft solcher Leitideen anerken-

nen (...) Wenn wir mit solchen und anderen Vorbehalten den Leitbildern unserer Zeit im Bereich des Städtebaues nachzuspüren versuchen, so wäre zunächst Einverständnis über Merkmale erforderlich, die erkennen lassen, ob eine Erscheinung vorübergehendes Ereignis oder die Entwicklung bestimmender Grundzug ist. Als erstes wäre vorauszusetzen, dass ein Leitbild in allen Bereichen des Lebens spürbar wird (...).

Ein Leitbild muß spontane Unterstützung finden, es muß ihm etwas antworten in der Welt; Art und Ausmaß dieser Reaktion werden manches aussagen. Es sollte das Bild der geistigen Landschaft bestimmen, wie ein breiter Fluß, aus vielen kleinen Zuflüssen gespeist, ruhig aber unaufhaltsam dahinströmt und weite Landschaften befruchtet.

Wenn wir vom Bauen her die Welt ansehen, so zeigen sich in dieser Art Weltausschauung drei Zeiterscheinungen, die man auf Grund der genannten Kriterien als Leitideen anzusprechen berechtigt sein dürfte: Die Suche nach Sicherheit, eine neue Hinwendung zum Natürlichen, Abkehr von der Perfektion.“

Hinsichtlich der Bedeutung des Grüns in der Stadt zieht Kühn das Fazit: „Geborgenheit verschafft der Städtebau durch die Freiräume neuer Art. Die Hinwendung zur Natur vollziehen wir durch den Bau der aufgelockerten grünen Stadt. Der Suche nach Ergänzung technischer Vollkommenheit entsprechen wir unter anderem durch „atechnische Bereiche“ in der Stadt. Wenn wir eine Bewegung, eine Wissenschaft suchen, die in unserer Zeit solchem Bemühen am nächsten kommt, so finden wir als Partner die Biologie. Ihre Möglichkeiten und ihre Gefahren sind auch Möglichkeiten und Gefahren der neuen Stadt.“

Aus den kritischen abwägenden Annäherungen an mögliche Leitbilder wird deutlich, dass dies keine statischen, monodisziplinären Setzungen sein können, son-

dern nur aus dem ständigen Prozess von Forschung, Anwendung und Überprüfung der Realisationen entstehen können. Hierin liegt ein produktiver zukunftsweisender Ansatz, der über seine Zeitbedingtheit weit hinaus weist.

In diesem Kontext stehen eine Reihe weiterer Konzepte, die in den 50er-Jahren formuliert werden: Göderitz, Rainer und Hoffmann veröffentlichen 1957 ihr Konzept der „Gegliederten und aufgelockerten Stadt“¹³, das den Städtebau der Nachkriegszeit besonders in den bombenzerstörten Städten mitprägt. Ihr Fazit: „Daher muß es möglich sein, die biologischen Nachteile der Großstadt auszumerzen und auch in den großen Agglomerationen die biologischen Ansprüche des Menschen zu erfüllen, das heißt auch dort ähnlich gesunde Verhältnisse zu schaffen, wie sie heute in manchen kleinen Städten oder in Gartenstädten anzutreffen sind. Dabei wird es entscheidend darauf ankommen, die technischen Mittel in den Dienst einer neuen gesunden Ordnung zu stellen, so dass gesunde Lebensverhältnisse mit den wirtschaftlich und kulturell wertvollen Verflechtungen großstädtischer Wirtschaftsgebiete vereinigt werden.“

Roland Rainer fokussiert mit seinem Buch „Lebensgerechte Außenräume“ 1972¹⁴ die Bedeutung der offenen Räume im Dialog von innen und außen anhand eindrucksvoller Beispiele.

Die von Hans Bernhard Reichow entwickelte Idee einer organischen Stadtlandschaft unter dem Titel: „Organische Stadtbaukunst – von der Großstadt zur Stadtlandschaft“ 1948¹⁵ erschienen, führt im Rückbezug auf Rousseau und sein „Zurück zur Natur“ in Verbindung mit den Formalismen des Organischen in eine Sackgasse.

Zum Schluss sei noch auf einige Ausstellungen hingewiesen, die zur Popularisierung der sozialhygienischen Aspekte des Städtebaus wichtige Impulse gaben.

1911 fand in Dresden die I. Internationale Hygiene-Ausstellung statt, eine der ersten großen Gesundheitsausstellungen am Beginn des 20. Jahrhunderts. 1926 folgte in Düsseldorf die große Ausstellung „GeSoLei“ – für Gesundheitspflege, soziale Fürsorge und Leibesübungen¹⁶. Mit 7,5 Millionen Besuchern war dies die größte Messe zur Zeit der Weimarer Republik. Mit den Themen Gesundheit, Alltagshygiene, Sport, Arbeitsverhältnisse, Vererbungslehre (!) war die Ausstellung „vor allem von neuem Optimismus und der zunehmenden Wirtschaftskraft des Rheinlandes geprägt, ausgelöst durch die allgemeine Konsolidierung Deutschlands Mitte der 1920er-Jahre“.

1930 folgte die II. Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden, die mit dem von Wilhelm Kreis gebauten Deutschen Hygienemuseum das Thema zu permanenter Darstellung bis heute gebracht hat.

1984 wurde im Rahmen der Internationalen Bauausstellung in Berlin in der Akademie der Künste die Doppelausstellung „Wohnen in den Städten?“ von Spengel, Nagel, Luz¹⁷ und „Bauen in der Landschaft“ von Walter Rossow gezeigt. Dort wurde die stadtstrukturelle Bedeutung gegliederter Außenräume am Beispiel des Wohnungsbaues seit 1900 qualitativ und quantitativ vergleichend dargestellt und bewertet und in einem besonderen Kapitel das Stadtklima in Zusammenarbeit mit Meteorologen hinsichtlich der einzelnen Parameter anhand konkreter Raumstrukturen untersucht und dargestellt. Ebenso wurde dem Wasserhaushalt der Stadt ein besonderes Kapitel gewidmet.

In neueren städtebaulichen und grünplanerischen Publikationen spielen sozialhygienische Aspekte keine erkennbare Rolle, sei es, dass die meisten Probleme heute als gelöst gelten, sei es, dass die immerwährenden Interessen an einer hohen Ausnutzung des Stadtbodens wieder dominieren.

Deshalb zum Schluss ein Satz von Fritz Schumacher 1930¹⁸, einem der profiliertesten Städtebauer, der dem Stadtgrün große Bedeutung zumaß: „Bauflächen entstehen, ohne dass man sich um sie kümmert. Freiflächen verschwinden, wenn man sich nicht um sie kümmert. Nur durch systematische städtebauliche Pflege können sie als dauerndes Gut gewonnen werden.“

Quellen:

- ¹ Der neue Brockhaus. Wiesbaden 1962, Bd. 5
- ² Ewald Gerfeldt: Sozialhygiene Sozialmedizin Prophylaktische Medizin, Berlin 1970
- ³ Ulrich Conrads: Programme und Maniferste zur Architektur des 20. Jahrhunderts, Ullstein Bauwelt Fundamente 1. Berlin, Frankfurt/M., Wien 1964
- ⁴ Marianne Rodenstein: Mehr Licht, mehr Luft – Gesundheitskonzepte im Städtebau seit 1750. Frankfurt/ M., New York 1988
- ⁵ Leon Battista Alberti: Zehn Bücher über die Baukunst. Wien und Leipzig 1912
- ⁶ Leonardo Benevolo: Die sozialen Ursprünge des modernen Städtebaus, Bauwelt Fundamente 29, Gütersloh 1971
- ⁷ Julius Posener: Ebenezer Howald, Gartenstädte von morgen Ullstein Bauwelt Fundamente 11. Frankfurt/M., Berlin 1968
- ⁸ Arminius (Gräfin Adelheid Dohna-Poninski): Die Großstädte in ihrer Wohnungsnot und die Grundlagen einer durchgreifenden Abhilfe. Leipzig 1874
- ⁹ Werner Hegemann: Das steinerne Berlin 1930, Ullstein Bauwelt Fundamente 3. Berlin, Frankfurt/ M., Wien 1963
- ¹⁰ Klaus Hohmann, Martin Kieran, Ludovica Scarpa: Martin Wagner Wohnungsbau und Weltstadtplanung. Die Rationalisierung des Glücks. Ausstellung in der Akademie der Künste 1985/86. Akademie-Katalog 146. Berlin 1985
- ¹¹ Camillo Sitte: Der Städtebau nach seinen künstlerischen Grundsätzen. 4. Auflage, Wien 1909 (mit: Großstadtgrün) [Erstveröffentlichung Wien 1889]
- ¹² Paul Vogler, Erich Kühn(Hrsg.): Medizin und Städtebau (2 Bde.). München, Berlin, Wien 1957
- ¹³ Johannes Göderitz, Roland Rainer, Hubert Hoffmann: Die gegliederte und aufgelockerte Stadt. Tübingen 1957
- ¹⁴ Roland Rainer: Lebensgerechte Außenräume. Zürich 1972
- ¹⁵ Hans Bernhard Reichow: Organische Stadtbaukunst. Braunschweig 1948
- ¹⁶ GeSoLei aus: Wikipedia, freie Enzyklopädie, 2008
- ¹⁷ Friedrich Spengelin, Günter Nagel, Hans Luz: Wohnen in den Städten? Stadtgestalt – Stadtstruktur – Bauform, Wohnform – Wohnumfeld. Ausstellung anlässlich der Internationalen Bauausstellung in Berlin, Akademie der Künste 1984/85. Ausstellungskatalog Berlin 1984
- ¹⁸ Fritz Schumacher: Das Werden einer Wohnstadt. Hamburg 1932

Heino Grunert, Kira Jensen

Der Altonaer Volkspark

Eine Parkplanung zum Wohl der Volksgesundheit

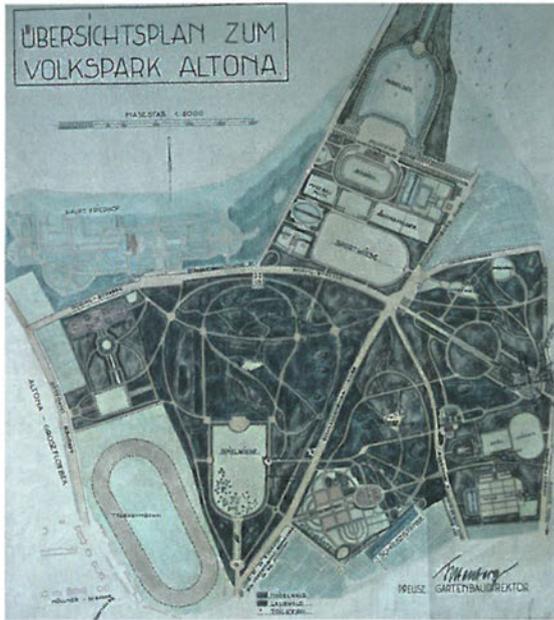
Der Altonaer Volkspark wie er sich zu Beginn der 1930er-Jahre darstellte, ist ein herausragendes Beispiel für das soziale Engagement kommunaler Grünpolitik. Er enthielt eine große Vielzahl und Vielfalt an Angeboten, die der Bevölkerung in der Regel zur freien Verfügung standen. „Ein Jungborn für Spiel und Sport, Erholung und Gesundheit, Belehrung und Wissen ist entstanden“,¹ urteilte Ferdinand Tutenberg, der Schöpfer des Altonaer Volksparks bereits 1925.

Der Altonaer Volkspark stellt ein für seine Zeit durchaus modernes Parkkonzept dar, das anders als das des Hamburger Stadtparks weniger auf Repräsentation als vielmehr auf Zweckmäßigkeit sowie weitgehende Ausnutzung der Topografie und des vorhandenen Bestands zielte. Dies bedeutete, dass vielfältige Nutzungsmöglichkeiten geschaffen werden mussten, die dazu führen sollten, die oft schwierige Lebenssituation der Stadtbewohner zu verbessern. „Hier bietet sich ihnen zu jeder Jahreszeit in weitgehendstem Maße Gelegenheit, ihren Körper zu kräftigen, sei es auf einem erquickenden Spaziergang durch herrliche Waldpartien, sei es durch Sport und Spiel auf den zahlreich vorhandenen Sportanlagen. In großzügiger, vorbildlicher Weise wur-

de am Rande einer dichtbevölkerten Industriestadt ein Werk geschaffen, das in seiner Bedeutung für die Gesundheit der Bewohner von unschätzbarem Wert ist.“²

Im Laufe des 19. Jahrhunderts entwickelte sich mit der Industrialisierung und der immensen Verdichtung und Ausweitung unserer Städte bei der Bevölkerung zunehmend ein Bedürfnis nach dem Aufenthalt in frischer Luft, nach Erholung im Grünen und Spiel und Sport im Freien. Die schlechten hygienischen Verhältnisse in den Städten wurden zunehmend auch unter dem Aspekt der Gesundheit der Stadtbewohner diskutiert. Kommunen, aber auch Gartengestalter, waren aufgefordert, diesen Bedürfnissen Rechnung zu tragen und neue Formen und Inhalte für Parkanlagen zu entwickeln.

Bereits seit den 1890er-Jahren hatte die Altonaer Stadtverwaltung einen Park für Sport- und Erholungszwecke geplant. Über viele Jahre hinweg erwarb sie Grundstücke und leistete Vorarbeiten. Der im benachbarten Hamburg intensiv geführten Diskussion um die Ausgestaltung eines großen, modernen Parks für alle Teile der Bevölkerung entzog man sich in Altona weitgehend. 1913 beschloss die Stadt Altona zum 25-jährigen Regierungsjubiläum von Wilhelm II. einen „Kaiser-



Fotoarchiv der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt

Der Übersichtsplan des Gartenbaudirektors Johannes Ferdinand Tutenberg für den Altonaer Volkspark um 1933 zeigt den Endzustand mit Sportanlagen und Paddelsee.

Wilhelm-Park“ zu nennenden Volkspark einzurichten.³ 1914, die ersten Teile des Hamburger Stadtparks waren gerade eingeweiht worden, begann der Bau des Volksparks (ein Wettbewerb war nicht vorgesehen) in der Nachbarschaft zur Bahnenfelder Trabrennbahn.

Die Entwicklung des neuen Parks sollte wie beim Hamburger Stadtpark fast 20 Jahre dauern. Altonas erster Gartenbaudirektor⁴ Johannes Ferdinand Tutenberg (1874–1956) hatte sich den Altonaer Volkspark zur Lebensaufgabe gemacht. Immer wieder wurden Grund-

stückszukäufe getätigt, neue Planungen für weitere Nutzungsmöglichkeiten vorgelegt und diese meist auch umgesetzt, so dass die Anlage 1933 eine Fläche von 127 Hektar Land umfasste. Unter starker Rückendeckung der Kommune konnte Tutenberg nahezu ungehindert seine Ideen eines Volksparks in die Tat umsetzen.

In dem 1914 begonnenen Parkteil erstreckt sich eine 60 000 Quadratmeter große, mit lichem Birkenbestand ausgestattete Spiel- und Lagerwiese, die mit 200 Linden formal eingefasst ist. Dort konnten die umliegenden Schulen ihren allwöchentlichen Spielenachmittag im Freien veranstalten. In einer versteckt liegenden Unterkunftshalle lagerten dafür benötigte Spielgeräte; dort befanden sich auch Umkleieräume, Samariter-, Wasch- und Erfrischungsmöglichkeiten wie auch Aufenthaltsräume.

Nördlich schließt an die große Spielwiese ein ausgedehntes Waldareal an, das Tutenberg nach romantischen Landschaftsvorstellungen gestaltete. Dort legte er seinen „Walddom“ an, der allen Nutzern „die Wohlthaten des Waldes zuteil werden lassen“⁵ sollte. An gleicher Stelle heißt es weiter: „Der Nutzwert großer Parkflächen liegt in der körperlichen Inbesitznahme derselben in der Form von Sport- und Spielplätzen, Erholungs- und Spaziergängen.“

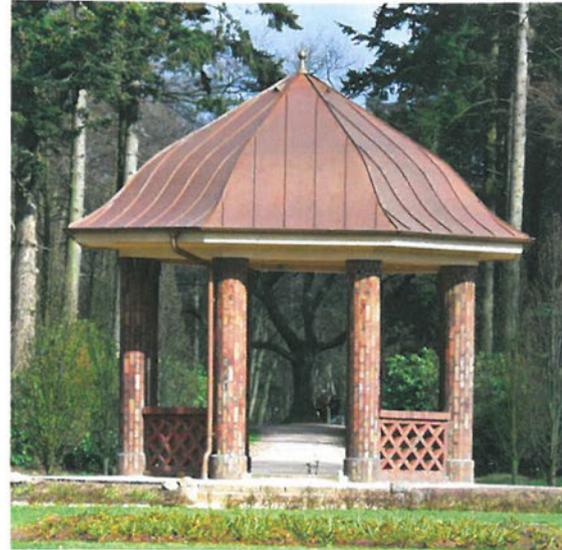
Während des Ersten Weltkriegs nutzte die Eisenbahn-Frauen-Vereinigung die geräumige Schutzhütte der Waldarbeiter als Walderholungsstätte. Rund 150 Kinder nahm die Vereinigung während der Sommermonate für jeweils vier Wochen zur Kur auf. „Durch gute Fürsorge, Verpflegung und reichlich Bewegung in der freien Natur gelang es, die größtenteils schwächlichen und kränklichen Kinder gesundheitlich aufzurichten.“⁶

Als die kriegsbedingt weitgehend unterbrochenen Bauarbeiten am Altonaer Volkspark 1918 wieder aufgenommen werden konnten, wurde ein weiterer großer



Fotoarchiv der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt

Oben: das 1927 gebaute Schwimmbad mit Sprungturm, fotografiert um 1950; rechts: der 2006 restaurierte Pavillon von Gustav Oelsner im Schulgarten des Volksparks.



Henno Grunert

Kinderspielplatz mit Sandkisten, Schwebebäumen und anderen Spielmöglichkeiten im Waldteil angelegt.

Außerdem entstand neben zahlreichen Schau- und Lehrgärten ein großer Zentralschulgarten als Anschauungsobjekt für die umliegenden Schulen. Für die Schüler stellte er darüber hinaus auch einen Ort dar, in dem erste praktische Erfahrungen im Gartenbau gesammelt werden konnten. „Alle Arznei-, Gift- und Nutzpflanzen, die Küchenkräuter, Unkräuter, Grasarten, Gewürz- und andere Kräuter sind vertreten und dienen der Belehrung.“⁷ Die heimische Natur wie auch die Möglichkeiten, gesundheitlichen Nutzen aus ihr zu ziehen, sollte den Kindern und Jugendlichen mit Hilfe des Schulgartens anschaulich nahe gebracht werden.

Im Rahmen des Volksgesundheitsgedankens entwickelte sich der Sport um die Wende zum 20. Jahrhundert zu einem kommunalen Belang. Sportvereine erhielten regen Zulauf. Als ein großer, unbewaldeter Teil

nördlich des Altonaer Volksparks zum Parkgelände hinzukam, stellte die Stadt den Sportvereinen 1925 dort eine sechs Hektar große Sportwiese zur Verfügung. Im Winter wurde sie geflutet und als Eislauffläche genutzt.

Ebenfalls angelegt wurden Flächen zum Fußball- und Hockeyspiel, ein Stadion für 50 000 Zuschauer und ein Plansch Becken für Kinder. Ein großzügiges Licht- und Luftbad mit separaten Plansch Becken und Liegewiesen für Damen, Herren und Familien ermöglichte allen Familienmitgliedern den uneingeschränkten Genuss von Licht und Luft. Vor allem auch für Tuberkulosekranke stellte es eine wichtige Einrichtung dar.

1927 wurde das Schwimmstadion mit Sprungturm als Quellwasserbassin mit seinen selbst für heutige Zeit großen Abmessungen von 100 x 30 Meter und einem angegliederten Nichtschwimmerbassin eröffnet.

Eine der letzten von Tutenberg ausgeführten Anlagen für den Altonaer Volkspark war ein fünf Hektar großer, ebenfalls grundwassergespeister Ruderteich, der bis 1931 entstand.

„Altona (...) hat eine Sammelstelle für alle Sportarten geschaffen“⁸, sagte Tutenberg zu Recht nicht ohne Stolz beim Blick auf den Altonaer Volkspark.

All die weiteren wichtigen Elemente des Volksparks wie der Dahliengarten, das Heckentheater oder die Aussichtspunkte wurden nicht explizit im Zusammenhang mit der Volksgesundheit angelegt, sollen aber nicht unerwähnt bleiben. Tutenberg hatte tatsächlich eine nicht nur gartenkünstlerisch wertvolle Anlage geschaffen, sondern auch wichtigen Spiel- und Bewegungsraum für die Stadtbevölkerung. Sein Anspruch und Wunsch entsprang dabei seinem sozialen Engagement: „Heraus aus der Enge der Großstadt soll er (der Stadtbewohner, Anm. der Verfasser) in diesem Jungborn Erholung, Gesundheit, Kräftigung finden.“⁹

Der historische Volkspark ist ohne die stark veränderten Sportbereiche im Norden seit wenigen Jahren nicht zuletzt auch wegen der hier beschriebenen besonderen Schwerpunkte und Qualitäten ein in die Hamburger Denkmalliste eingetragenes Gartendenkmal.

Heute zeigt sich das Gelände des Altonaer Volksparks um den Bereich des Bornmoores im Nordwesten weiter vergrößert. Die meisten Veränderungen seit den frühen 1930er-Jahren betrafen nicht den ursprünglichen Park (was sicher auch für die Qualität der Gestaltung spricht), sondern vor allem die ausgedehnten Bereiche der Sportanlagen. Abriss und Neubau von verschiedenen Großstadion und die damit zusammenhängende Aufgabe von Planschbecken und Schwimmbad, das Verfüllen des ausgetrockneten Paddelsees mit Trümmerschutt aber auch eine Konzentration des Profisports und der Bau von Veranstaltungshallen haben dazu ge-

führt, dass das ursprüngliche Nutzungsprogramm der sportlichen Betätigung im und am Volkspark heute so nicht mehr vorhanden ist. Die aktuellen Planungen eines modernen Sportparks bilden einen neuen Schwerpunkt für den Profi- und Breitensport. Es bleibt zu hoffen, dass die Größe des Volksparks und die Qualität des immer noch gültigen Nutzungsangebots letztendlich auch eine Gewähr dafür sind, dem geplanten Sportpark ein angemessenes Gegengewicht an die Seite zu stellen.

Quellen:

- ¹ E. Tutenberg: Die Gartenstadt Altona mit ihrer Umgebung, Teil I. Volkspark, Hauptfriedhof, Bahrenfeld, 1925, S. 16
- ² U. Fürstenberg: Der Altonaer Volkspark. In: Vor den Toren der Großstadt, Band 3, 1928, S. 138
- ³ Zum Vergleich der großen Hamburger Volksparkanlagen s. a. Heino Grunert: Volksparkanlagen in Hamburg – Erfolge einer sozial orientierten Stadtpolitik im 19. und 20. Jahrhundert. In: Die Gartenkunst 13. Jg. Heft 2, 2001
- ⁴ Tutenberg begann seinen Dienst in Altona am 1.4.1913 – neun Monate bevor im benachbarten Hamburg der erste Gartendirektor Otto Linne seinen Dienst antrat
- ⁵ E. Tutenberg: Der Altonaer Volkspark. In: Mitteilungen der Deutschen Dendrologischen Gesellschaft, Jahrbuch 1925, Nr. 35, S. 379
- ⁶ G. Golembiewski, S. Westphal: Der Altonaer Volkspark und sein Stadion, städtebauliche und gesellschaftspolitische Bedeutung. Studienarbeit am Fachbereich Architektur der HAW Hamburg, 2003, S. 9
- ⁷ E. Tutenberg: Die Gartenstadt Altona mit ihrer Umgebung, Teil I. Volkspark, Hauptfriedhof, Bahrenfeld, 1925, S. 16
- ⁸ ebd., S. 18
- ⁹ ebd., S. 11

Beate Job-Hoben, Karl-Heinz Erdmann

Naturschutz und Gesundheit

Strategische Partner in der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung

Der Schutz menschlicher Gesundheit ist in Deutschland als Themenfeld des Naturschutzes bislang weitgehend unbearbeitet geblieben. Dies verwundert, da zwischen Natur und menschlicher Gesundheit vielfältige Bezüge bestehen. So ist das Funktionieren der Natur eine wichtige Voraussetzung für die Gesundheit von Menschen. Herauszustellen ist in diesem Zusammenhang beispielsweise der Sauerstoffvorrat der Atmosphäre, die Wasserqualität und vieles andere. Ebenso gehört dazu, dass Menschen genügend Nahrungsmittel in dauerhaft hoher Qualität zur Verfügung stehen. In einer verstärkten Zusammenarbeit des Naturschutzes mit dem Gesundheitsschutz werden Potenziale gesehen, Naturschutz als Beitrag zur Gesundheitsförderung und zur Gesundheitsvorsorge zu kommunizieren. Das in der Gesellschaft positiv besetzte Handlungsfeld Gesundheitsschutz bietet für den Naturschutz die Chance, von dessen positivem Image zu profitieren. Könnte die Bedeutung der Natur für menschliches Leben (einschließlich menschlicher Gesundheit) stärker im Bewusstsein der Bevölkerung verankert werden, würden sich die Voraussetzungen erheblich verbessern, um Ziele des Naturschutzes effektiver und effizienter umsetzen zu können.

Einführung

Zwischen Natur und menschlicher Gesundheit bestehen vielfältige Bezüge. So sind die Leistungs- und Funktionsfähigkeit des Naturhaushaltes und nachhaltige Naturnutzungen wichtige Voraussetzungen für die Gesundheit des Menschen. Dazu zählt die Bedeutung intakter Ökosysteme für die Wasser- und Luftqualität sowie für den Sauerstoffvorrat der Atmosphäre. Weiterhin wurden und werden in allen Kulturen Pflanzen für kurative Zwecke genutzt. Schätzungsweise 50 000 bis 70 000 verschiedene Pflanzen werden weltweit zu Heilzwecken eingesetzt, was einem Sechstel aller bekannten Pflanzenarten entspricht.¹ Diese Beispiele verdeutlichen, dass der Schutz der Natur nicht nur dem Erhalt bestimmter Biotope, sondern auch der Sicherung der Lebensgrundlagen des Menschen dient. Neben diesen offensichtlichen Grundleistungen, die die Natur erbringt, hat sie für das seelische Wohlbefinden eine große Bedeutung. Der Natursoziologe Rainer Brämer legte 2002 dar, dass Natur eine stabilisierende, entspannende und beruhigende Wirkung und somit einen therapeutischen Nutzen haben kann.²



Michael Pflüsch

Naturerlebnis am Bach: Für Kinder ist das Naturerleben für ihre soziale und psychische Entwicklung von Bedeutung.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) thematisiert in ihrem Programm „Umwelt und Gesundheit“ den präventiven, natur- und umweltbezogenen Gesundheitsschutz als Schutz der menschlichen physischen wie mentalen Gesundheit in lebenswerter Natur und Umwelt und verfolgt damit einen ganzheitlichen Ansatz. Unter Gesundheit ist somit nicht nur ein rein objektiv feststellbarer körperlicher Zustand oder das Fehlen von Krankheiten zu verstehen, sondern „ein als eine prozessuale, biopsychosoziale Interaktion von physischen, psychischen aber auch soziokulturellen, ökologischen und anderen Komponenten, welche mitunter zu einem subjektiven Gefühl des Wohlbefindens beitragen“.³

Im Folgenden werden exemplarisch Bezüge zwischen Natur und Gesundheit gezeigt und die Bedeutung von Natur und Landschaft in der Gesundheitsförderung und -vorsorge dargelegt. In der Kommunikation des Naturschutzes sollten die gesundheitsfördernden Aspekte der Natur besonders herausgestellt und die

große Bedeutung von Natur und Landschaft als elementare Bestandteile von Lebensqualität und des menschlichen Wohlbefindens betont werden.

Natur und Landschaft im psychosozialen Kontext

Die Natur besitzt nicht nur eine große Bedeutung bei der Heilung beziehungsweise Linderung von Krankheiten. So ist lange schon bekannt, dass Natur oder auch einzelne Pflanzen durch bloße Nähe positive gesundheitsfördernde Wirkungen auf den Menschen haben. Empirische Studien belegen die positive Wirkung natürlicher Landschaften auf Stressreaktionen sowie geistige Müdigkeit.³ Weiterhin wirken bestimmte Landschaften und Landschaftselemente auf Gemütszustand und Emotionen, womit sie auf psychische Erkrankungen und deren Heilung Einfluss nehmen können.

Einerseits aufgrund neuer medizinischer Ansätze, andererseits infolge großer Finanzierungsprobleme im

Gesundheitswesen nehmen Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge einen immer größeren Stellenwert ein. So werden zunehmend einfach umzusetzende Konzepte und Strategien nachgefragt, um die eigenen körperlichen Ressourcen zu stärken. Erfolgversprechende Anknüpfungspunkte bieten sich bei den Themenfeldern Bewegung, Sport und gesunde Ernährung, die auch als bundesweite Strategien eingesetzt werden. In diesem Zusammenhang sind die im Mai 2005 gestartete Kampagne „Bewegung und Gesundheit“ des Bundesgesundheitsministeriums und das Präventionsgesetz zu erwähnen. Dort bieten sich mannigfaltige Anknüpfungspunkte für den Naturschutz, zur Sicherung und Bereitstellung von Flächen für Sport, Erholung und Naturerleben beizutragen.

Landschaft und Gesundheit

Die Förderung und Entwicklung attraktiver Erholungslandschaften können der Gesundheitsvorsorge dienen.⁴ Zahlreiche Studien belegen, dass Menschen natürliche beziehungsweise naturnahe Landschaften als Orte der Erholung bevorzugen und diesen ein großes Rekreationspotenzial beimessen.

Insbesondere Großschutzgebiete aber auch andere landschaftlich attraktive Gebiete verfügen über Erlebnis- und Erholungspotenziale und besitzen eine große Bedeutung im Kontext der Gesundheitsförderung mit Naturbezug. In zahlreichen Naturparks Deutschlands werden Erholungsmöglichkeiten mit Gesundheitsbezug angeboten. So laden die „Eifel-Blicke“ – besonders schöne Standorte mit Panoramablick – des Naturparks Hohes Venn-Eifel zur Erholung und Entspannung ein. Weiterhin zu nennen sind therapeutische Wanderwege, Kneipp-Wege, barrierefreie Naturerlebnispfade und Trimm-Dich-Pfade. Die hohe Zahl an Luftkurorten,



*Erholung im Grünen trägt wesentlich zum Wohlbefinden bei.
Im Bild: Kanus auf der Lahn.*

Erholungsorten oder Heilbädern in den Naturparks weist auf das gesunde Klima und den Erholungswert dieser Landschaften hin.

Natur in Städten

Von besonderer Bedeutung für das menschliche Wohlbefinden sind auch Grünflächen im direkten Wohnumfeld. Parks verbessern nicht nur das Stadtklima und die Luftqualität, sondern sie nehmen auch direkten Einfluss auf das seelische und körperliche Wohlbefinden. Dass Natur in der Wohnumgebung die Gesundheit beeinflusst, belegen zwei Studien aus den Niederlanden^{5, 6} sowie eine Studie aus Japan⁷. Diese Studien geben Hinweise auf einen positiven Zusammenhang zwischen grüner Wohnumgebung und Gesundheit.

Indem Grünflächen zahlreiche Aktivitäten in der Natur ermöglichen, tragen sie dazu bei, das Wohlbefinden

zu stärken, Stress abzubauen und die Psyche zu stabilisieren. Studien aus den USA belegen, dass Mädchen, in deren Wohnumfeld sich Parks befinden, sich häufiger in ihrer Freizeit bewegen als solche, in deren Umkreis nur wenige Parks zu finden sind.⁸ Studien aus Schweden zeigen außerdem, dass Personen, die oft urbane Grünanlagen besuchen und nahe an diesen wohnen, seltener stressbezogene Symptome aufweisen als Personen mit schlechterem und seltenerem Zugang zu Grünanlagen.⁹

Ein weiterer wichtiger gesundheitsfördernder Faktor von Natur sind die sozialen Begegnungen. Insbesondere für Kinder ist das Naturerlebnis für ihre soziale und psychische Entwicklung von Bedeutung. Außerdem gibt es Kindern die Möglichkeit, sich selbständig und verantwortlich Natur und Umwelt gegenüber zu entwickeln, so dass pädagogische, ökologische und gesundheitsbezogene Ziele verknüpft werden können.

Insgesamt sind dies gute Gründe, bestehende Naturflächen zu sichern und – wo möglich – neue anzulegen. Die gesundheitsfördernde Entwicklung und Gestaltung sowie der Erhalt von Grünflächen in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssektor sollte daher eine zentrale Aufgabe der Stadtentwicklungsplanung darstellen.

Natur in der Therapie und Rehabilitation

Mittlerweile gehören psychische Erkrankungen wie Burnout oder Depressionen zu den am stärksten zunehmenden Krankheiten, deren Behandlung zudem sehr teuer ist.¹⁰ Dies wird Menschen dazu zwingen, vorsorgend zu denken – auch um die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Um die geistigen und körperlichen Ressourcen zu stärken, werden daher künftig, so die Prognose, zunehmend gesundheitsfördernde Maßnahmen und Produkte nachgefragt.¹¹ Das veränderte Ge-

undheitsbewusstsein spiegelt sich auch in Urlaubsaktivitäten der Deutschen wider. So dominieren die Aspekte Entspannung, Kraft sammeln, gesundes Klima und Natur erleben sowie etwas für die Gesundheit tun.¹²

Die therapeutische Wirkung von Natur ist bislang nur wenig untersucht. Die meisten empirischen Befunde eines Zusammenhangs von Natur und Gesundheit liegen für den Abbau von Stress und eine Steigerung der Konzentration durch Naturbegegnung vor.¹³ Über andere Zusammenhänge, etwa den Einfluss von Natur auf die persönliche Entwicklung ist noch wenig bekannt.

Bei vielen therapeutischen Maßnahmen stehen Aktivitäten in der Natur im Vordergrund wie Wandern und Nordic Walking. Große Potenziale der Gesundheitsförderung werden beispielsweise im Bereich Wandern gesehen. Wandern senkt auf Dauer Puls und Blutdruck, verbessert den Zustand der Blutgefäße und beugt damit auch Herzkrankheiten vor.¹⁴ Außerdem steigt durch den Aufenthalt in der Natur die Konzentrationsfähigkeit.^{15, 16, 17} Dies machen sich inzwischen viele Menschen zunutze. In den zurückliegenden Jahren investierten verschiedene Krankenkassen und Gesundheitsbehörden zunehmend in Konzepte und Programme zur Bewegung in der Natur. An dem bundesweiten Aktionstag, der 2007 unter dem Motto „Bewegung liegt in unserer Natur – Jeden Tag 3 000 Schritte extra“ stand, beteiligten sich insgesamt 18 Nationalparks, Biosphärenreservate und Naturparks. Neben den Nationalen Naturlandschaften, Fahrziel Natur und den Natur- und Umweltschutzverbänden WWF, BUND, NABU und VCD unterstützte die Barmer Ersatzkasse die 3000-Schritte-Spaziergänge.¹⁸ Der Deutsche Wanderverband greift dieses Thema ebenfalls auf und präsentiert auf seiner Homepage, zusammen mit den Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK), zahlreiche Tipps und Informationen rund ums Wandern, um Bewegen und Ent-



Naturpark Nordeifel

Von den sogenannten Eifel-Blicken des Naturparks Hohes Venn-Eifel aus können Besucher die Aussicht genießen.

spannen sowie den Weg des Monats.¹⁹ Bei gezielten Präventions- und Therapieformen, die den Lebensstil ändern sollen, spielt das Wandern eine wichtige Rolle.

Der Mangel an Bewegung verursacht hohe Kosten im Gesundheitswesen. Städtische Parks und Erholungsräume mit mannigfaltigen Bewegungsmöglichkeiten (Parcours, Rundwege) können dazu beitragen, jährlich beträchtliche Finanzsummen einzusparen.

Auch werden artenreiche Gärten in der Therapie eingesetzt. Obwohl diese auf den ersten Blick wenig mit „wilder“ Natur zu tun haben, spielt auch dort die Freude an der Natur und ihrer Schönheit eine große Rolle. Der Aufenthalt in Gärten vermittelt Ruhe, Frieden und Ausgeglichenheit, sie können auch die Region erfahrbar machen. Ein gutes Beispiel dafür ist der Garten der Eifelhöhen-Klinik in Nettersheim-Marmagen. Er ver-

schafft Naturerlebnis für alle Patienten. Dort können Menschen mit und ohne Behinderung Elemente des Naturraums „Kalkeifel“, wie den Tastgarten mit typischen Wildpflanzen der Kalkeifel, eine Streuobstwiese mit alten Obstsorten, Wacholderbüsche und einen typischen Kalkmagerrasen erleben. Auf dem Rundweg werden alle Sinne an den einzelnen Stationen angesprochen. Viele Bänke mit interessanten Ausblicken laden zum Entspannen ein.

Zudem werden auch Tiere in Therapien eingesetzt, so in geriatrischen oder psychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern, bei der Drogentherapie oder in Sonderschulen. Bei zahlreichen Krankheiten konnte ihre Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen werden. Zu nennen sind die Delphintherapie sowie das heilpädagogische und therapeutische Reiten.²⁰

Zusammenfassung und Ausblick

Seit Jahrtausenden nutzen Menschen die Natur. So liefern Wälder und Gebirgsökosysteme große Wasservorräte und stellen das Trinkwasser für ein Drittel der Weltbevölkerung.²¹ Entwicklungen in den vergangenen Jahrzehnten haben jedoch zu einer starken Degradation natürlicher Systeme mit langfristig negativen Konsequenzen für die menschliche Gesundheit geführt. Eine Zunahme der Gesundheitsgefährdungen durch Luft- und Wasserverschmutzung sowie Trinkwasserknappheit belegen dies. Gleichzeitig aber führte der technische und hygienische Fortschritt zur Ausrottung und zum Zurückdrängen von Seuchen mit positiven Folgen für die menschliche Gesundheit. Der Wert intakter Ökosysteme für die menschliche Gesundheit ist inzwischen gut dokumentiert und in zahlreichen Studien und Fallbeispielen eindrucksvoll belegt.

Neben den genannten Funktionen spielt die Natur auch für das seelische Wohlbefinden eine wichtige Rolle. Gesundheitsförderung sollte sich daher nicht nur auf die Reduzierung krankmachender Faktoren wie Luft- und Wasserverschmutzung sowie eine Minderung des Verkehrsaufkommens beschränken, sondern Natur und Landschaft als physische, psychische und soziale Gesundheitsdeterminanten mit einbeziehen.

Gesellschaftlich bringt eine bessere Gesundheit wirtschaftliche und soziale Vorteile. Dabei kann durch eine effektive Prävention mehr Lebensqualität erzielt und zugleich mit dazu beigetragen werden, mittelfristig die Kosten im Gesundheitswesen zu dämpfen. Ein hoher Wirkungsgrad lässt sich jedoch nur erzielen, wenn gemeinsame Strategien von Gesundheitsschutz und Naturschutz entwickelt werden und die zuständigen Einrichtungen künftig intensiver als in der Vergangenheit zusammenarbeiten.

Quellen:

- ¹ U. Schippmann, D.J. Leaman, A.B. Cunningham: A comparison of cultivation and wild collection of medicinal and aromatic plants under sustainability aspects. – In: R.J. Bogers, L.E. Craker, D. Lange (Hrsg.): *Medicinal and aromatic plants*. Springer, Dordrecht (Wageningen UR Frontis Series 17) 2006: S. 75–95
- ² R. Brämer: Varianten der Naturentfremdung. Auf dem Weg zu einer neuen Naturreligion? 2002. Abrufbar unter: www.staff.uni-marburg.de (abgerufen am 30.05.2005)
- ³ vgl. A. Abraham, T. Abel, H. Bolliger-Salzman, K. Sommerhalder: *Landschaft und Gesundheit. Das Potential einer Verbindung zweier Konzepte. Literaturrecherche zum Thema Landschaft und Gesundheit*. Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Abteilung Gesundheitsforschung, 2007
- ⁴ vgl. T. Claßen, T. Kistemann, K. Schillhorn: Naturschutz und Gesundheitsschutz: Identifikation gemeinsamer Handlungsfelder. In: *Naturschutz und Biologische Vielfalt* 23/2005
- ⁵ S. de Vries, R. A. Verheij, P. P. Groenewegen, P. Spreeuwendberg: Natural environments – healthy environments? An exploratory analysis of the relationship between greenspace and health. In: *Environment and Planning A* 35/10, 2003, S. 1717–1731
- ⁶ J. Maas, R. Verheij, P. Groenewegen, S. de Vries, P. Spreeuwendberg: Green space, urbanity, and health: how strong is the relation? In: *Journal of Epidemiology and Community Health* 60, 2006, S. 587-592

- ⁷ T. Takano, K. Nakamura, M. Watanabe: Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. – In: *Journal of Epidemiology and Community Health* 56/2002, S. 913–918
- ⁸ D. A. Cohen, J. S. Ashwood, M. M. Scott, A. Overton, K. R. Evenson, L. K. Staten, D. Porter, L. McKenzie, D. Cate-lier: Public parks and physical activity among adolescent girls. – In: *Pediatrics* 118/5, 2006, S. 1381–1389
- ⁹ P. Grahn, U. Stigsdotter: Landscape planning and stress. In: *Urban Forestry and Urban Greening* 2/2003, S. 1–18
- ¹⁰ M. Kordt: DAK-Gesundheitsreport 2006. Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES), Berlin 2006
- ¹¹ vgl. A. Friedl: Wer braucht Wellness – und warum gerade jetzt? In: *Integra* 4/2006, S. 6–10
- ¹² F.U.R. (Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V.): Reiseanalyse 2006 der Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V. – Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V., Kiel 2007
- ¹³ vgl. Health Council of the Netherlands, RMNO (Dutch Advisory Council for Research on Spatial Planning, Nature and the Environment): Nature and Health. The influence of nature on social, psychological and physical well-being. 2004. Abrufbar unter: www.healthcouncil.nl (abgerufen am 30.07.2007)
- ¹⁴ Brämer, R. (2007): Gesundheitskongress Wandern. Daten Fakten und Konzepte. Vorfeldstudie Juli 2007 – Forschungsgruppe Wandern der Universität Marburg. – abrufbar unter: www.gesundheitskongress-wandern.de (abgerufen am 10.09.2007)
- ¹⁵ T. Hartig, G. W. Evans, L. D. Jammer, D. S. Davis, T. Garling: Tracking restoration in natural and urban field settings. In: *Journal of Environmental Psychology* 23: S. 109–123
- ¹⁶ F. E. Kuo (2001): Coping with poverty – Impacts of environment and attention in the inner city. In: *Environment and behaviour* 33/2003, S. 5–34
- ¹⁷ R. S. Ulrich, R.F. Simons, B. Losito, E. Fiorito, M. Miles, M. Zelson: Stress recovery during exposure to natural and urban environments. In: *Journal of environmental psychology* 11/1991, S. 201–203
- ¹⁸ BMG (Bundesministerium für Gesundheit): Die Kampagne Bewegung und Gesundheit des Bundesministeriums für Gesundheit. 2007. Abrufbar unter: www.die-praevention.de (abgerufen am 28.08.2007)
- ¹⁹ Deutscher Wanderverband: Wanderbares Deutschland. Wandern, Fitness & Tourenplanung. 2007. Abrufbar unter: www.wanderverband.de (abgerufen am 20.11.2007)
- ²⁰ vgl. S. Kraemer, K.-H. Erdmann: Natur im psychosozialen Kontext. In: Erdmann, K.-H. & Schell, Ch. (Bearb.): Zukunftsfaktor Natur. Blickpunkt Naturnutzung. Landwirtschaftsverlag, Münster-Hiltrup 2005, S. 207–231
- ²¹ IUCN (The World Conservation Union): An eye on nature. A situation analysis for the IUCN 2009–2012 programme. 2007. Abrufbar unter: www.iucn.org/programme/files/iucn_situation_analysis_2009_2010.pdf (abgerufen am 30.08.2007)

Stefan Leppert

Der Garten ist gesund, der Kleingarten ist gesünder

Ein Plädoyer

Garten, Gesundheit, Kleingärten – das Thema Gesundheit ist im Garten angekommen. Öffentlichkeitswirksam. Gesund war Garten schon immer, der Kleingarten meist auch, obgleich wir bei dieser Wortfolge zunächst an die Zeiten denken, in denen Gesundheit auf vollkommen anderen Rahmenbedingungen gründete als heute. Eine andere Begriffsfolge war bittere Realität: Armut, Unterernährung, Krankheit. Es wundert nicht, dass am Beginn der Kleingartenbewegung ein Arzt stand, noch vor ihm ein humanistisch denkender Landgraf, nach ihm ein Oberlehrer, das Rote Kreuz. Armut und ihre gesundheitlichen Folgen führten zur Gründung von Armengärten, nicht nur in Deutschland, vorher in England und Jahrzehnte bevor Doktor Schreiber in Leipzig die Bühne betrat. Doch stand den Armengärten und damit ihrer Wohlfahrtswirkung bedauerlicherweise keine blühende Zukunft bevor. Für den Pachtzins hatten die Armen nicht genug übrig, Staatswesen und Gesellschaft waren noch weit davon entfernt, soziale Defizite aufzufangen. Doch der Gedanke, in den sich immer mehr verdichtenden Städten grüne Inseln für die Gesundheit der unteren Schichten vorzuhalten, hatte sich festgesetzt. Armut war noch die zwangsläufige

Folge von Wohlstand für Wenige. Während es die Wenigen nicht eilig hatten, an der Armut beziehungsweise Geldmittelknappheit der Vielen etwas zu ändern, lag ihnen dagegen an der Auflösung der krankmachenden Armut immer mehr. Arme Menschen mussten arbeiten, kranke Menschen konnten nicht – Krankheit war kontraproduktiv. Eine Gesundheitsindustrie existierte nicht, an Krankheit verdiente kaum jemand, die Effekte von Krankheit beziehungsweise Gesundheit waren für den einzelnen Menschen, die Familien und die Arbeitgeber intensiv zu spüren.

So dauerte es nicht lange, bis sich zum sportlichen Ansatz des Doktor Schreiber und den Lungen- und Muskelübungen auf der Leipziger Spielwiese der Gartengedanke gesellte. Turnen alleine stählte zwar, machte aber nicht satt. Da die Kinder zwar satt sein, aber nur ungern Gemüsebeete bestellen wollten, wurde aus der Schreiberwiese für turnende Kinder bald Gartenland für deren Eltern. Sie wollten die Verkettung von Armut und Krankheit brechen und fortan grabend, jätend, säend und erntend turnen, den Kindern zum Vorbild. Freilich stand die finanzielle Entlastung für Arbeiterfamilien im Vordergrund, sportliche Aspekte hatten die Menschen

Kleingartenparzellen liegen meist dicht aneinander. Ein gutes Verhältnis zu den Nachbarn ist daher wichtig.



Bundesverband Deutscher Gartenfreunde e.V.

nicht so sehr im Sinn, im Gegenteil vielleicht. Wer im Kohlenpott zehn Stunden lang Stahl gekocht hatte, konnte dem Akt des weit ausholenden Aussaatsschwungs oder der in tief gebückter Haltung vollzogenen Löwenzahnbekämpfung nichts wirklich Gesundheitsförderndes abgewinnen. Das Bier vor der Laube schien jedenfalls mindestens ebenso gesund, psychisch gesehen. Aber lassen wir die Psychologie vorläufig beiseite. Wir sind noch bei den Stahlbaronen und Großindustriellen, deren Land weiteren Kokereien und Schmieden Platz hätte bieten können, das aber verstärkt für Kleingärten reserviert wurde. Was daran der Gesundheit ihrer Arbeiter diente, lässt sich kaum beziffern. Gegen die Wirkungen aus industrieller Arbeit und Wohnen in schlecht belüfteten und belichteten Hinterhäusern hat der selbst gezogene Wirsing kaum etwas ausrichten können. Zudem lässt sich bezweifeln, ob dieser Wirsing, in Wurfweite der Dreckschote herangepöppelt, über-

haupt gesund war. Eindrücklich schilderte der Breslauer Landschaftsgärtner Hermann Lüttke gegen Ende des 19. Jahrhunderts, dass der Rasen in seinem Kohlerevier dürrftig sei „und die Pferde mögen das Gras nicht fressen.“ Gesund nach heutigem Maßstab war das Gemüse also nicht, aber es war allemal ein Gewinn an Nahrung, der dem spärlichen Lohn erwuchs, der die Mägen füllte und die Psyche beruhigte. Psyche, schon wieder dieser Begriff, der zwar die Menschheitsgeschichte zum erklärbaren Leben erweckt, in den Überlegungen zur Gesundheit des Kleingartens damals jedoch nicht die große Rolle spielte. Psyche, das war nichts für die im Kohleflöz. Für die ihnen nachfolgenden, die bei Volkswagen Roboter bedienen, im Finanzamt Steuererklärungen nachrechnen oder Hartz IV empfangen, ist das Wörtchen schon nicht mehr so fremd. Hartz IV, wir haben Epochen übersprungen und sind in der Gegenwart angekommen. Da offen über Therapiegärten gesprochen



Aus: Von Gärten, Pflanzen und Landschaften, Frankfurt 2006

Kleingärten ermöglichen schon kleinen Kindern den Kontakt zur Natur.

wird, können wir neben der physischen auch die psychische Komponente des Gartens bei der Gesunderhaltung des Menschen in den Blick nehmen.

Garten, Gesundheit, Kleingärten: Was hebt denn den Kleingarten vom Gesundheitsstandpunkt aus betrachtet ab vom Hausgarten? Hier wie dort ist Gartenarbeit keine Plackerei mehr, eher ein Fitnessprogramm mit Ökocharme, bei wohl überlegten Bewegungsabläufen vielseitiger als jede Trainingsfolge gut ausgestatteter Muskelschmieden. Auf den ersten Blick betrachtet gibt es also kaum einen Unterschied, einen Wohlstandsbau tragen Hausbesitzer und Laubenpieper gleichermaßen vor sich her und dennoch: Gärtnern im Kleingarten ist gesünder als im eigenen Hausgarten, noch gesünder. Wohlwissend, dass sich Pauschalurteile verbieten, sollen sie hier dennoch erlaubt sein, um dem Kleingarten einen Bonus und diesem Beitrag überhaupt einen Sinn zu verleihen. Erstens wissen wir, dass viele Hausgartenbesitzer nicht arbeiten, sondern arbeiten lassen. Welcher Kleingärtner bestellt schon einen Landschaftsbauer oder Nebenerwerbsarbeitslosen? Weiter-

hin ist unstrittig, Gott sei es geklagt, dass die meisten Hausgärten immer noch aus Terrasse, Rasen und Strauchummantelung bestehen. Wenn der Gartenbesitzer den Garten selbst bestellt, mäht, fegt und schneidet er hier und da, der eine mehr, der andere weniger, im Vergleich zum Kleingärtner aber eher sporadisch. Dieser ist, bei den milden Wintern heutzutage, nahezu ganzjährig und alltäglich in Bewegung, schon allein der Gartensatzungen wegen. Arbeitsarme Plattenflächen und Rasen sind gering bemessen, die erlaubte Größe von Teichen und sonstigen unkrautfreien Oberflächen streng limitiert. Zwar hat die Wohlstandsgesellschaft auch unsere Kleingartenanlagen erreicht und dort das Verhältnis von Nutz- und Ziergarten verändert, aber dennoch sind unsere Kleingärten mutmaßlich die am vielseitigsten genutzten Quadratmeter unseres Landes. Und diese vielseitige Nutzung betrifft nicht nur die 200 bis 600 Quadratmeter große Parzelle, sondern auch den Bewegungsapparat des Menschen. Während der Hausgarten meist arbeitsarm sein sollte und das Motto gilt, wer viel kniet und bückt, ist selber schuld, ist der Kleingarten bedeutend enger an den Zeitvertreib Arbeit geknüpft. Man kommt nicht darum herum und muss kletternd Äpfel pflücken und sich reckend Bohnenstangen aufrichten, sich dabei dehnen und stützen, drehen und wenden. Gegen langes Knien baut sich der Kleingärtner niedrige Sitzkisten und auch in der konservativsten Kleingartenanlage hat sich herumgesprochen, dass der Acker nicht mehr umgegraben werden muss, vielmehr das tiefe Durchhacken reicht. Das ist für Mensch und Kleingetier gesünder. Gesundheit, dieses Thema hat längst die Kleingärten erreicht. Der Bundesverband gibt dazu Schriftenreihen heraus, in jeder Ausgabe des „Gartenfreund“ liest das Vereinsmitglied Ratschläge zur Anzucht gesunden Gemüses und wie auf Giftspritze und Wühlmausköder verzichtet

werden kann. Die beinahe tägliche Bewegung, die Produktion von preisgünstigen, nicht globalisierten, pestizidfreien und nicht zuletzt eigenen Nahrungsmitteln spielen für Kleingärtner quer durch alle Altersschichten wieder eine große Rolle. In welchem Hausgarten stehen noch Apfelbäume, in denen man wendig klettern muss? Hinter welcher Hausgartenhecke ragen noch Bohnenstangen hervor, wo werden noch Himbeeren geschnitten und an gespannte Drähte gebunden, welcher Hausgarteneigner sät, pappelt, erntet noch?

Säen, pflegen ernten, einlagern – da kommen wir erneut an der Psyche nicht vorbei. Vielseitige Gartenarbeit fördert neben der körperlichen auch die psychische Beweglichkeit. Und wenn wir erneut zustimmen, dass der Kleingarten eine unschlagbare Vielzahl an Aufgaben pro Quadratmeter bereithält, dann addieren wir auch die Sinnesaktivitäten auf der gepachteten Scholle zu einem Spitzenwert. Dem in strikten Arbeitsabläufen steckenden Schichtarbeiter gereicht der Aspekt der selbstbestimmten Arbeit ebenso zur Belebung des eingeschüchternen Geistes wie der ausgebrannten Hauptschullehrerin und dem pensionierten Bankkaufmann. In den, von außen häufig viel zu eng eingeschätzten, Grenzen des Kleingartengesetzes ist mehr Raum für eigene Entscheidungen, als von vielen Kleingärtnern überhaupt ausgefüllt werden kann. Im Unterschied zum, von außen häufig viel zu hoch eingefriedeten, Hausgarten ist die Kleingartenanlage eine täglich einberufene Sitzung zum praktischen Konfliktmanagement. Nicht selten hat eine Parzelle gleich drei Nachbarn, deren Schollen nur durch einen niedrigen Maschendrahtzaun markiert sind. Hohe Hecken sind verboten, Immergrüne ebenfalls, selbst die Nordseite der Laube ist einsehbar, es gibt keinen Raum, um sich zu isolieren. Der Giersch lässt sich von keinem Maschendrahtzaun abhalten, Konflikte entstehen, hier werden sie ohne



Aus: Von Gärten, Pflanzen und Landschaften, 2006

Die Produktion von eigenen Nahrungsmitteln spielt für Kleingärtner quer durch alle Altersschichten eine große Rolle.

Umwege verhandelt. Es hilft nichts, man muss mitmachen und Wege finden, in der Gruppe zu bestehen, ohne sich zu verbiegen. Man lernt nicht nur als Gärtner ständig hinzu, sondern auch als Mensch, der die Gesetze des Zusammenlebens in einer Gruppe gleich- oder ähnlich Gesinnter respektieren muss, um zu profitieren. Es wird immer jemand da sein, der einen Meter Bast hat, wenn er mir ausgegangen ist, eine Kneifzange, wenn ich sie verlegt habe oder eine Leiter, weil ich keine besitze. Für eine Gesellschaft, die der Vereinzelung zustrebt und in der Ellenbogen wichtiger werden als zupackende Hände, sind diese Erfahrungen heilsam und von größter Wichtigkeit.

Der Garten ist gesund, der Kleingarten ist gesünder. Widerlegen müssen diese These andere. Denn ich bin Kleingärtner. In einer liberalen Anlage.

Der Bundesverband Deutscher Gartenfreunde e. V., Plathnerstr. 37, 14050 Berlin, hat eine CD „Garten und Gesundheit“ herausgegeben.

Dirk Schelhorn

Die Bedeutung des Spiels und der Bewegung für die Gesundheit von Kindern

Eine Kultur des gesunden Aufwachsens

Lebe wild und gefährlich

Der Schüler Artur fragte seinen Heimvater und Lehrer Janusz Korczak (Arzt und Pädagoge, 1878–1942): Was soll ich tun? Korczak antwortete: „Lebe wild und gefährlich, Artur!“ Das war nicht leichtsinnig. Korczak lebte mit „seinen“ Kindern verantwortungsvoll im Warschauer Ghetto und gilt bis heute als unumstritten. Korczak wusste, dass eigene Erfahrungen Grundlagen für eine starke Persönlichkeitsentwicklung bilden. Um die eigene Entwicklung als Subjekt zu betreiben, um sich aktiv mit der Umwelt auseinanderzusetzen, um zu lernen und zu experimentieren, muss ein Kind tätig werden können, Zusammenhänge erkennen lernen, aber auch Misserfolge meistern.

Die Sinne – Grundlage für lebenslanges Lernen

Kindern erschließt sich die Welt in erster Linie über Bewegung. Schon vor der Geburt werden die Sinne entwickelt. Vier Monate nach der Zeugung ist das Kind im Mutterleib bereits schmerz- und reizempfindlich. Das Kind reagiert im sechsten Monat auf Druck und Tem-

peratur. Vor der Geburt ist die Aufnahme von Lichtreizen vollständig möglich – alle Sinne sind ausgebildet und warten darauf, weiter stimuliert zu werden.

Nach der Geburt beginnen Kinder sofort, ihre Umwelt zu erforschen, den Umgang mit den Dingen zu üben. Aus dem Tun entwickeln sich die Bilder dieser Welt. Fehlen die Anreize kommt es zu Verkümmern oder zu einer ungesunden Entwicklung.

Dabei ist Gesundheit ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen (Weltgesundheitsorganisation WHO vom 22. Juli 1946). Die Definition reduziert Gesundheit nicht allein auf körperliche Gesundheit, sondern bezieht auch psychische und geistige Aspekte mit ein. Gesundheit ist mehr Prozess als Zustand.

Um die Bedeutung von Bewegung und Spiel für die gesunde Entwicklung von Kindern nachvollziehen zu können, helfen zwei Schlüsselbegriffe: Aktivität und Widerstandskraft. Die Entwicklung eines starken Selbstkonzepts, eines positiven Selbstwertgefühls werden durch die über den Körper und die Bewegung gemachten Erfahrungen gefördert und gestärkt. Und

das nicht nur bei Kindern, wenn wir allein an die überproportional bekannte Widerstandskraft von Marathonläufern im Seniorenalter denken. Bewegung ist sozusagen die Nahtstelle zwischen der Person und der Umwelt. Kinder lernen durch Bewegung und Spiel, sich auf unterschiedliche Umweltgegebenheiten einzulassen.

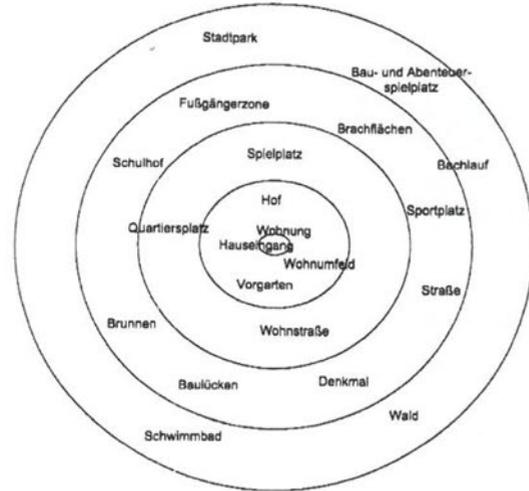
Unsere Gesellschaft wird derzeit mit einem wahren Defizitkatalog von Mängeln an Sinnes-, Bewegungs-, Spiel-, Sozial- und Eigentätigkeitserfahrungen bei Kindern konfrontiert. 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind zu dick, die Hälfte davon gelten als adipös. Oft hängen damit auch psychosoziale Schäden zusammen.

Schon spricht die anerkannte Forschung von einer „adipogenen Umwelt“ als Risikofaktor für die Entstehung von Übergewicht und der damit einhergehenden Mängel in der Persönlichkeitsentfaltung junger Menschen. Allein für ernährungsbedingte Krankheiten und Bewegungsmängel entstehen derzeit etwa 71 Millionen Euro Folgekosten im Gesundheitswesen

Körper – Psyche – Umwelt

Das ausgewogene Zusammenspiel zwischen Körpererfahrung – Bewegung und Spiel – Psyche und Umwelt ist direkt für die gesunde Entwicklung des Kindes zuständig. Mangelnde Bewegungserfahrung, wenig oder schlechte Spiel- und Aktionsräume zum Ausleben führen zunehmend zu Beeinträchtigungen bei der Sinneskoordination und zu unnatürlichen Anpassungen in den körperlichen, sozialen, psychischen und ökologischen Bereichen.

Gesundheitsstörungen bei Kindern entstehen heute vor allem durch die unzureichende Fähigkeit, körperliche, psychische und soziale Anforderungen in Einklang zu bringen (Kinderreport).



Kindern erschließt sich die Welt über Bewegung, sie erforschen ihre Umwelt Stück für Stück.

Die Gründe dafür sind vielschichtig, lassen sich aber auch darauf zurückführen, dass sich die Lebenswelt der Kinder in den vergangenen 15 Jahren dramatisch verändert hat, was sich zusammenfassend wie folgt darstellen lässt: Verinselung, Verhäuslichung, mangelnde Naturerfahrung, mangelnde Bewegungsmöglichkeiten, wenig Spielmöglichkeiten und zu wenig gute Spiel-, Erlebnis- und Aufenthaltsbereiche im Freien, wenig aneignungsreiche Räume im Wohnumfeld, von elektronischen Medien bestimmte Kindheit, zu viele Informationen aus zweiter und dritter Hand, veränderte ökonomische und kulturelle Bedingungen, Verlust von freier Zeit, Bedeutungslosigkeit von Spielen.

Aber auch Hemmnisse wie die Einstellung zu Kindern und Kindheit sowie entgegenstehende Prioritäten in der



Foto und Abbildung: Dirk Schelhorn

Kinder sollten die Möglichkeit haben, ihre Umgebung spielerisch zu erkunden.

Politik und ein sogenannter Bildungsdruck tragen zu der veränderten Lebenswelt von Kindern bei. Sie wird heute als Verlust der Kindheit beschrieben.

Bedeutung freien Spielens

Das Kind ist immer ein spielendes, wobei Spielen für Kinder nicht Gegensatz von Arbeit ist, sondern ein elementares Bedürfnis, ernsthaftes Tun, das den ersten Bezug zur unmittelbaren Umwelt herstellt.

Spiel ist nur dann Spiel, wenn es spontan, freiwillig und ungezwungen stattfindet. Es bedeutet Aktivität und ist grundsätzlich allen Menschen zugänglich. Für die gesunde Entwicklung von Kindern ist Spielen und Bewegen ein elementares Grundbedürfnis.

Das Spiel spricht bei Kindern die kognitive, die emotionale und haptische Ebene an; es fördert den jungen Menschen ganzheitlich. Für das Kind ist Spielen auch

deshalb von so herausragender Bedeutung, weil es im Spiel die Welt entdeckt. Allzu oft beschränken Erwachsene Räume für regelfreies kindliches Spielen. Dies geschieht durch direktes Eingreifen oder durch die immer stärker funktionalisierte Zuordnung der Lebenswelt, die allein nach Erwachseneninteressen ausgerichtet ist.

Aktionsräume für Kinder

Alexander Mitscherlich sprach 1965 noch vom „Bildungsort Straße“. Martha Muchow hat in ihrer viel zitierten Studie über den Lebensraum der Großstadtkinder auf die Bedeutung von Bewegungs- und Streiferräumen für die Entwicklung des kindlichen Raumvorstellungs- und Wahrnehmungsvermögens hingewiesen. Der Aktionsraum ist jener Raum, den Kinder so gut kennen, dass sie ihn sich mit geschlossenen Augen vorstellen können. Die Ausdehnung dieses (Spiel-) Raums umfasst normalerweise bei Vorschulkindern etwa 150 Meter und beträgt bei 14-Jährigen bereits durchschnittlich elf Kilometer.

Heute sind diese klassischen Spielorte nahezu verschwunden und die Kinder in Reservate verdrängt. Architektur und Städtebau als physische Abbilder der Gesellschaft vermitteln Kindern anschaulich und im unmittelbaren Erleben die Organisation und die Wertsetzungen der Gesellschaft, in der sie leben.

Kinder und Jugendliche brauchen Spielräume draußen – überall. Nicht Spielplätze, sondern sämtliche Freiflächen im Wohnumfeld, Quartier, im ganzen Stadtteil. Diese Spiel-, Erlebnis- und Aufenthaltsflächen sollen kindgerecht, anregend und vielfältig, aber vor allen Dingen erreichbar sein.

Wo Kinder sich nicht frei in den Umgebungsraum hinein bewegen können, bewirkt das eine Verarmung der Entwicklungsmöglichkeiten und erzeugt wie bereits

beschrieben Defizite in der kindlichen Selbstentfaltung und in der Entwicklung des räumlichen Vorstellungsvermögens.

Draußen spielen

Um den Kindern und ihrem Spiel gerecht zu werden können, muss Spielorten „draußen“ wieder der alte Stellenwert zugeordnet werden. Blicken wir in unsere eigene Kindheit zurück, erinnern wir uns hauptsächlich an „draußen“, es bedeutet Entgrenztheit, natürliche Unordnung, organisiertes Chaos. Dort können Naturgesetze, die Veränderungen, Vergänglichkeit und Kontinuität zeigen, erlebt werden, der Rhythmus der Natur mit Sonne, Wind, Regen, Jahreszeiten, Gerüchen. Die Welt kann Begriffen und Verstanden werden.

Der Aktionsraum der Kinder wie etwa Brachen, Siedlungsrändern, Straßen, Baulücken, Grünanlagen, Hauseingänge, Plätze und Skulpturen gehört nicht nur Erwachsenen. Er gehört auch den Kindern, damit diese gesund und bewegungsfreudig aufwachsen können.

Zusammenfassung

Eine Umwelt, die geprägt ist von übertriebenem Sicherheits- und Reservatsdenken behindert die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Der Ausweg aus einer für Kinder lebensfeindlichen und ungesunden Welt sind nicht die klassischen Spielplätze, die oft nur aus einer Ansammlung von Geräten mit Abstandsflächen bestehen.

Wenn wir die eingangs gemachten Gedanken Revue passieren lassen, kommen wir zu dem Schluss, dass eine kinderfreundliche Mitwelt teure Therapien zur gesunden Entwicklung der jungen Menschen überflüssig macht. Kindgerechte Orte, die strukturreich und leicht

erreichbar sind, fördern das soziale Miteinander, ermöglichen gemeinsame Erfahrungen und wirken präventiv. Maßstabgerechte Freiräume können dazu beitragen, das Aggressionspotential von Jugendlichen herabzusetzen, da sie sinnvolle Orte aufsuchen können.

Freiräume, die Lust machen, etwas zu erobern, fördern eine ganzheitliche gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Nicht aufwendige, pädagogische und therapeutische Programme fördern die Kinder sinnvoll und ganzheitlich, sondern eine vielseitige, eine wilde und gefährliche Lebenswelt.

Literatur:

Renate Zimmer: Kindheit in Bewegung, Karl-Hofmann Verlag, Schorndorf 2001

Maria Fölling-Albers: Schulkinder heute – Auswirkungen veränderter Kindheit auf Unterricht und Schulleben. Kinder- und Jugendheitsu survey (KiGGS) Robert-Koch-Institut, 2003–2006

Kerstin Schneider: Prävention ist die beste Therapie. Synopse Deutsche Sportjugend, Kinderwelt ist Bewegungswelt, 2008

Kinderreport Deutschland, Deutsches Kinderhilfswerk, 2004

Alexander Mitscherlich: Die Unwirtlichkeit der Städte. 1965

Martha Muchow: Der Lebensraum des Großstadtkindes. 1935

Dirk Schelhorn, u.a. für die Landesregierung Rheinland-Pfalz: Spielleitplanung – ein Weg zur kinderfreundlichen Gemeinde und Stadt. Mainz 2004

Bettina Oppermann

Joggen, walken, radeln und toben ...

Wie reagiert die Freiraumpolitik auf neue Trends im Sport und in der Gesundheitsförderung?

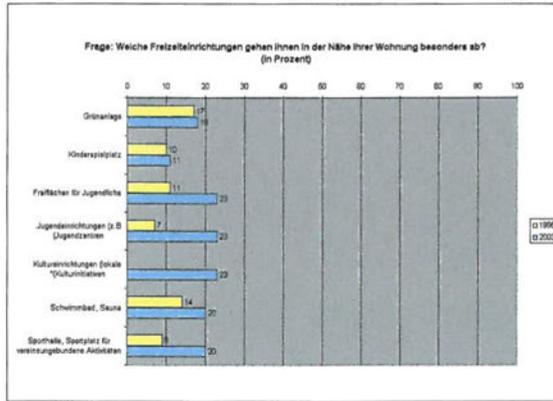
Es ist nicht zu übersehen. Jugendliche und Senioren, Männer und Frauen, Ehrgeizige und Entspannte, sie alle joggen, walken, fahren Rad und bladen nachts auf Inline-Skates. Sie bewegen sich am Flussufer, in Parkanlagen und sogar auf der Straße. Die Kleidung ist schick und für alle Wetter konzipiert, die Sportindustrie verkauft Schuhe, Stöcke, Rollen, Leuchtbänder und Stirnbänder. Die Sport- und Wellbeingwelle erscheint riesig, denn Gesundheit ist nicht mehr nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern körperliches Wohlbefinden, Fitness und „active living“ (Edwards, Tsouros, WHO 2006).

In der Tat lassen sich einige Belege dafür finden, dass die Freiräume in unseren Städten und Regionen einem Bedeutungswandel unterliegen und dass sich neue Nutzungsformen in ihnen etablieren. Der Ratschlag der Ärzte, Sport aus Gesundheitsgründen zu betreiben, abzunehmen und sich so insgesamt wohler zu fühlen, ist weithin bekannt. Sport gilt sogar als hilfreiches Mittel gegen Depression und Übelkeit.

Die Bedeutung des Sports unter freiem Himmel wurde schon früh erkannt, seit den zwanziger Jahren werden Sportflächen entworfen und in Parkanlagen inte-

griert. In der Nachkriegszeit haben die Städte in Schwimmbäder, Leichtathletikstadien und Fußballplätze investiert. Nach der sogenannten Sportstätten-Leitplanung sollten alle Stadtteile mit Anlagen in genügender Größe gut ausgestattet sein (Blecken 1972). Der „Goldene Plan“ der Deutschen Olympischen Gesellschaft aus dem Jahr 1961 bot Richtwerte und Standards, die im „Goldenen Plan Ost“ der Koalitionsvereinbarungen 2005 ihre Fortsetzung fanden. Die Einweihung von Sportanlagen an Schulen oder für Vereine war und ist ein wichtiges Wahlversprechen für Politiker und ein einfaches Mittel, um Wähler zu mobilisieren. Erst seit das Geld zur Unterhaltung dieser Anlagen in den Kommunen knapp geworden ist, bekommt die Debatte um eine zukunftsweisende Sport- und Fitnesspolitik eine neue Dimension.

Die Städte müssen sich häufig zwischen einem „Upgrading“ oder einem „Downgrading“ der Sportanlagen entscheiden: Schwimmbäder werden entweder zu Spaßbädern aus- oder zu Naturbädern umgebaut. Sportereignisse sind Massenveranstaltungen, keine harmlosen Jugendspiele mehr. Die Vermarktung eines Fahrrad- oder Wanderwegenetzes zielt nicht nur auf die



Ergebnis der Umfrage der Stadt Wien, welche Freizeiteinrichtungen in Wohnungsnahe fehlen, 2003.



Faktoren, die Bewegungsaktivitäten in den Städten fördern (nach Dahlgren 1994, in: Edwards et al. 2006).

Einwohner der Region, sondern auch auf Fremde und Touristen.

Als Planerin oder Planer muss man sich dabei folgende Fragen stellen:

- Werden wir in Zukunft unsere üppig ausgebaute Sportinfrastruktur weiter aufrecht erhalten können?
- Falls wir weiterhin Anlagen zu Weltmeisterstadion ausbauen: Hat das noch etwas mit Sport und Gesundheitsförderung zu tun, oder ist dort der Etat der Wirtschaftsförderung anzupapfen?
- Falls wir zunehmend Anlagen rückbauen: Werden andere Sportmöglichkeiten in Parkanlagen oder dem Freiflächensystem zur Verfügung stehen und wie gewährleisten wir diese Funktionen?

Wie sieht der Mix an technisch hochgerüsteten Anlagen und eher informellen Möglichkeiten aus? Können wir Bewegung überhaupt noch auf spezielle Flächen projizieren, oder müssen wir nicht auch die Stra-

ßen als potenzielle Räume für muskelbetriebene Mobilität ausbauen? Und schließlich: Ist der neue Trend stabil, umfasst er alle Bevölkerungsgruppen oder wirkt er exklusiv zum Beispiel nur für Yuppies, während andere Bevölkerungsgruppen weiterhin Anleitung und Anregung, also aktive Sportförderung ohne Kommerzialisierung brauchen?

Nicht gebildete und ärmere Menschen betreiben weniger Sport als andere. Bewegungsarme Lebens- und Arbeitsweisen verstärken das Problem. Gleichzeitig sinkt die Zahl der Menschen, die Sport zum Beispiel in einem Verein betreiben und damit in der Verantwortung für eine feste Einrichtung. Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass sportliche Betätigung möglicherweise ein Mittelstandsphänomen ist.

Wie können wir uns den Beitrag der Freiraumpolitik zur sportlichen Gesundheitsförderung vorstellen? Drei Beispiele sollen hier kurz erläutert werden:



Bettina Oppermann

Zunehmend nutzen Städter die Parks in ihrer Nähe, um dort Sport zu treiben. Sie joggen oder fahren mit dem Rad.

Das Straßensystem: Die Muskeln in Bewegung bringen

Rad fahren und Laufen sind grundlegende Fortbewegungsmittel des Menschen. Soziale Benachteiligung, Autofixiertheit und der Wandel der Arbeitsbedingungen hat zu neuen Krankheitsbildern wie Fettleibigkeit geführt, die als „Bewegungsmangel-Krankheiten“ be-

zeichnet werden. Muskelbetriebene Mobilität braucht gut verbundene und sichere Freiräume. Werden keine Querungen, keine radfreundlichen Standards, keine subjektiv sicheren oder attraktiven Wege angeboten, kann das gesunde Fortkommen leicht ins Hintertreffen geraten. Zudem dürfen Radfahrer und Fußgänger nicht gegeneinander ausgespielt werden. Deren Kooperation sollte gestärkt werden. Sie brauchen eine Lobby.

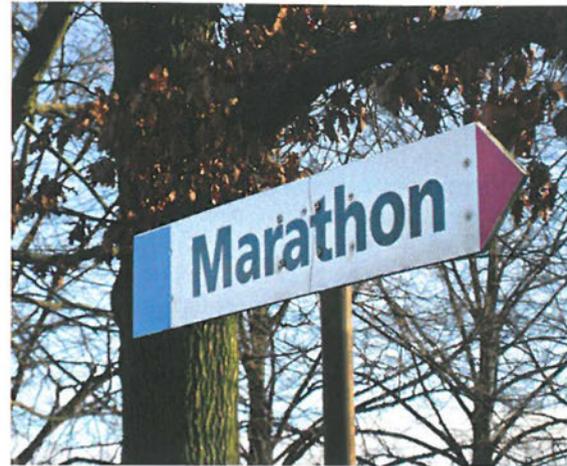
Das Flusssystem: Auf zu neuen Ufern

Die Flüsse in Städten und Gemeinden sind im vergangenen Jahrzehnt immer sauberer geworden. Folglich halten sich die Menschen auch wieder vermehrt an deren Ufer auf. In den Flüssen zu baden ist vielleicht noch nicht überall möglich, aber auf jeden Fall sind die Aufenthalts- und Bewegungsmöglichkeiten an den neuen Flussufern so attraktiv, dass man diese auf keinen Fall bebauen sollte. Neue Freiraumqualitäten sind in der Regel verträglich mit dem Hochwasserschutz, sie erlauben einen neuartigen öffentlichen Zugang zu den Auen. Sichere Einstiegsstellen, Flussschwimmbäder, Wiesenflächen sowie Geh- und Radwege wären eine Bereicherung des Freiraumsystems in Stadt und Land.

Das Parksystem: Tai Chi im Park

Natürlich waren Parkanlagen schon immer wichtige Orte für den Sport. Menschen drehen ihre Runden, sie werden von Trainern angeleitet und folgen den Tipps aus ihren Marathonratgebern. Die Planerinnen und Planer müssen noch mehr lernen, diese Bedürfnisse zu berücksichtigen und die Verträglichkeit mit anderen Nutzungen zu beachten. Parcours-Angebote, Umkleidekabinen, die Beleuchtung von Laufstrecken im Winter und Beschilderungen mit Kilometerangaben sind Beispiele für diese Art von Gesundheitsförderung. Wir wissen noch wenig über die körperlichen, individuellen, sozialen und räumlichen Randbedingungen, die uns helfen, beim täglichen Sport den inneren Schweinehund zu überwinden.

Auch auf verschiedenen Planungsebenen lässt sich die neue Aufgabe entfalten: Im Stadtteil kann man sich durchaus die Frage stellen, ob eine Schulsportanlage nicht zurückgebaut werden kann, ob die Schülerinnen



Sport braucht Gelegenheiten: attraktive Freiräume, Anregungen und Infrastruktur.

und Schüler nicht den Stadtteilpark in ihrer Sportstunde nutzen sollten und ob nicht umgekehrt der Stadtteil nachmittags auf dem Schulhof zu Gast sein darf. Gesamtstädtisch bleibt die Frage relevant, welche Stadtteile mit Anlagen und Sportgelegenheiten gut versorgt sind (Kretschmer et al. 2007), welche Flächen sich zusätzlich und unter welchen Bedingungen als Sportflächen nutzen lassen und wie die Stadt zu Fuß oder mit dem Rad optimal zu durchqueren ist. Und schließlich ist auch die regionale Ebene für Sport, Erholung und Fitness relevant. Unsere Fahrräder sind so optimiert worden, dass wir mühelos Steigungen und längere Strecken bewältigen und nicht mehr nur einmal im Jahr ein Frühlingserlebnis genießen. Klassische oder elektronische Wanderführer erklären Landschaften und kul-

turgeschichtliche Besonderheiten nicht nur weltweit bekannter Ferienggebiete, sondern auch die unserer industrialisierten Landschaft. Wer zeigt uns, was wir wann wo sehen, erwandern und erstrampeln können?

Sport alleine hält uns allerdings auch nicht automatisch gesund; wir wissen, dass Sportverletzungen, überzogener Ehrgeiz und exzessive passive Sporterlebnisse keinesfalls zur Förderung unserer Gesundheit beitragen. Interessanterweise ist es oft ein Paket an Maßnahmen, das uns fit hält und die erwünschte Schutzwirkung des Sports gegenüber gesundheitlichen Risiken erhöht (Bach et al. 2006).

Viele Menschen genießen das Sporterlebnis in der Gruppe lieber als allein. Aufmerksam sollte man deshalb den Anteil der in der Gesellschaft organisierten Sportler betrachten. Zwar sind immer noch etwa ein Drittel der Bevölkerung in Vereinen organisiert (Niedersachsen 2007: 35,48 Prozent), aber das ehrenamtliche Engagement in Vereinen nimmt ab. Die klassische Organisation des Sports mit (meist männlichem) Vereinsvorstand, Vereinskneipe und Platzwart ändert sich. Es lassen sich nicht nur neue Formen des Sports, sondern auch neue Formen des gemeinschaftlichen Erlebnisses und des bürgerschaftlichen Engagements beobachten. Einzelne Jogger oder Walker sind noch nicht organisiert, könnten sich aber, wenn ihr Terrain bedroht ist, schnell zu Bürgerinitiativen zusammenfinden.

Sport- und Gesundheitscoaches, Bewegungsangebote und Anleitungen sind zudem ein kommerzieller neuer Markt, durch den bestehende gemeinschaftliche Organisationsformen aufgelöst werden. Sportwissenschaftler haben den Schritt von der Sportsstättenleitplanung zum Bewegungsmanagement bereits vollzogen (Kretschmer et al. 2007). Dabei wird die zivilgesellschaftliche Komponente des Sports immer noch unterschätzt. Die Städ-

te und Gemeinden sollten Freiraumpolitik deshalb als Freiraumkulturmanagement (Tessin 2004) aktiv in die Hand nehmen und zur Gesundheitsförderung nutzen.

Literatur:

Ingrid Bach, Albert Gereke, Norbert Maassen: Schutzfaktor Sport. Wie Bewegung und Sport positive Effekte auf die Gesundheit haben. Unimagazin der Leibniz Universität Hannover, Seiten 28–33, Hannover 2006

Frank Blecken: Wissenschaftliche Beiträge zur Funktion des Sports und der Sportstätten in der heutigen Gesellschaft. In: Das Gartenamt, Patzer-Verlag 1972, Seiten 77–80

Göran Dahlgren: The need for intersectoral action in health. In: Edwards et al. 2006

Peggy Edwards, Agis Tsouros: Promoting physical activity and active living in urban environments, the role of local governments, solid facts. World Health Organization (WHO) Europe, Kopenhagen 2006

Holger Kretschmer, Gregor Klos, Stefan Türk, Ralf Roth: Siedlungsnaher Flächen für Erholung, Natursport und Naturerlebnis. Zur Planung von naturorientierten Bewegungsaktivitäten im urbanen Raum. In: Natur und Landschaft 1/2007, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, Seiten 5–10

Magistrat der Stadt Wien: Leben und Lebensqualität in Wien. Gesamtbericht, Archivnummer 25903003, Wien 2003

Wulf Tessin: Freiraum und Verhalten, soziologische Aspekte der Nutzung und Planung städtischer Freiräume, eine Einführung. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2004

Daniel Zerweck

Sportlich-gesunde Stadt Leverkusen

Leitbild für die Freiraumentwicklung

Leverkusen ist eine Stadt im Wandel, im Herzen des europäischen Wachstumskorridors. Das Stadtgebiet wird naturräumlich von der nach Osten in deutlichen Stufen ansteigenden, fast ebenen Terrassenlandschaft des Rheins bis zu der bewegten Hochfläche des Bergischen Landes mit zahlreichen Tälern und Siefen im Osten geprägt. Charakteristische stadträumliche Verbindungselemente sind die Flüsse Wupper und Dhünn. Die natürliche Landschaftsstruktur der Nieder- und Mittelterrasse tritt infolge der städtebaulichen Verdichtung nur noch in den Randbereichen des Stadtgebiets optisch in Erscheinung; Wupper- und Dhünn-Aue sind dort überwiegend zu innerstädtischen Grünzügen ausgebaut.

Leverkusen ist eine monostrukturell geprägte Industriestadt in der Region Rheinland und bildet einen Schwerpunkt der chemisch-pharmazeutischen Industrie. Ihre Entwicklung ist in allen Lebensbereichen bis heute stark von der Bayer AG geprägt. Dies betrifft baulich und flächenhaft sichtbare Nutzungen ebenso wie immaterielle Bewusstseinswerte. Der lokale Strukturwandel ist deshalb eng mit dem Wandel des Global Players verbunden.

Leverkusen hat dabei den ambivalenten Charakter einer „Zwischenstadt“ in der Metropolregion. Die Region ist gleichzeitig Garant quantitativer Stabilität und Konkurrenz zum eigenen Standort. Der Ballungsraum Köln und die daran grenzenden Städte sowie Nebenzentren rücken funktional immer näher zusammen. Die zwischen den Siedlungsbereichen verbliebenen Freiräume und Grünschnitten unterliegen somit einem hohen Druck konkurrierender Nutzungsansprüche.

Sport- und Gesundheitsstadt Leverkusen

Die Stadt hat deshalb den Projektauftrag zur Regionale 2010 im Arbeitsbereich der blau-grünen Infrastruktur offensiv aufgegriffen. Das Projekt „Kompetenznetzwerk Sport und Gesundheit“ wurde im Rahmen der Startinitiative Regionale in Werkstätten, Abstimmungsrunden, Expertengesprächen und einer Projektkonferenz konkretisiert und qualifiziert. Beteiligt waren daran lokale und regionale, öffentliche und private Akteure.

Als Rahmen der weiteren Projektentwicklung wurden festgelegt:



Im Grünen Fächer sollen markante Grünräume Leverkusens unter Aspekten des Freiraumschutzes, des Sports und der Gesundheitsförderung gestaltet werden.

1. Leverkusen soll sich als Sportstadt in Verbindung mit dem Bereich Gesundheit profilieren (Kompetenzzentrum), dabei zunächst die eigenen Stärken und Interessen bündeln, um sie künftig regional entfalten zu können.
2. Die Nachnutzung des Geländes der Landesgartenschau 2005 soll dazu dienen, sich als Sport- und Gesundheitsstadt zu präsentieren.
3. Das räumliche Entwicklungsleitbild „Grüner Fächer“ soll, ausgehend vom Landesgartenschau-Gelände, Grünverbindungen und -räume entlang der Flüsse entwickeln, die als „Stege“ die Stadt zusammenhalten. Das Teilprojekt „Kompetenzzentrum“ soll nicht zuletzt den lokalen Strukturwandel mit der regionalen Clusterbildung im Schnittbereich von Sport- und Gesund-

heitswirtschaft und dem Life-Science-Sektor befördern. Mit dem Beschäftigungsschwerpunkt im Bereich wissenschaftlicher Arbeit ist die Stadt auch gefordert, den Strukturwandel und die Entwicklung der sozialen Infrastruktur an den Erwartungen und Anforderungen an einen hochwertigen Wohnstandort auszurichten. Dass Leverkusen ein attraktiver grüner Wohnstandort ist, wird heute nur aus der Innensicht wahrgenommen.

Die Außenwahrnehmung beruht auf Bayer und dem Autobahnkreuz. Leverkusen aus einer anderen, neuen Perspektive als grüne und lebendige Stadt am Rhein bekannt zu machen, darauf zielte schon die Landesgartenschau. Das Teilprojekt des Grünen Fächers knüpft daran an. Es profiliert die einzelnen Grünzüge zwischen Rhein und Bergischem Land als Adressen besonderer thematischer Prägung und zielt darauf ab

- touristische Attraktivität und ein deutlicheres Profil zu gewinnen
- die Identifikation der Bürger mit ihrer Stadt zu erhöhen
- ein den Flächennutzungsplan ergänzendes Siedlungsleitbild zu generieren, das von den Grünverbindungen ausgeht und dabei Natur- und Kulturlandschaft verbindet
- die Wohnstandortqualitäten Leverkusens und die wohnortnahen gesunden Erholungs- und Bewegungsräume weiter zu entwickeln

Gesunde Bewegung in Leverkusen

Qualitativ gute Angebote für Breitensport und Freizeit sind heute zukunftsweisende Standortqualitäten einer Stadt, um ihren Einwohnern Räume und Orte für Sport und aktive Erholung zur praktischen Nutzung anzubieten. Als Sportstadt steht Leverkusen vor der Herausforderung, parallel zum Sport in den „klassischen“ Sport-

stätten den Infrastrukturbedarf von gesundheitsfördernden Trendsportarten kurz- bis mittelfristig zu erfüllen.

Da sich Leverkusen auch als Gesundheitsstadt qualifizieren möchte, wurde im Projekt bewusst die Ausdauersportart „Laufen“ gewählt. „Laufen“ umfasst dabei die Bewegung auf den eigenen Beinen, vom gemütlichen Spazieren gehen, über Walken, Rennen bis hin zum High-Speed-Skaten. Beim Laufsport nutzen Menschen jedoch nicht nur die klassische 400-Meter-Bahn, sondern erobern öffentliche Räume, wie Parks, aber auch Straßen und Wege als Sportstätten im weiteren Sinne.

In den Bewegungsräumen des Grünen Fächers soll der räumliche Strukturwandel Leverkusens auf eine thematische Profilierung der markanten Grünräume unter Aspekten des Sports und der Gesundheitsförderung verdichtet werden. Bestehende Grünverbindungen werden im Sinne der Verräumlichung des Leitgedankens „Sport- und Gesundheitsstadt Leverkusen“ genutzt und weiterentwickelt. Hierzu muss das bestehende Wegesystem in seiner tatsächlichen Beschaffenheit an den Anforderungen des Laufsports gemessen und entsprechend angepasst werden.

Berücksichtigt man die unterschiedlichen Zielgruppen sowie die Convenience-Faktoren wie Serviceportale mit Wasserstellen, Angebote vermessener Strecken, Rücktransport oder Barrierefreiheit, muss mit den künftigen Nutzern ein Laufsport-Konzept sowie ergänzend ein Konzept zur Bespielung mit Events zu Gesundheitsangeboten und Laufsportveranstaltungen entwickelt werden. Synergien zwischen dem Sportpark Leverkusen, dem Kompetenzzentrum und den Sportvereinen aber auch Schulen und Kindergärten werden dabei besonders berücksichtigt. Damit wird eine „Gesunde Stadt“ in mehrererlei Dimensionen entwickelt.



Bestehende Wege sollen dem Laufsport angepasst werden, um dem Leitgedanken „Sport- und Gesundheitsstadt Leverkusen“ Rechnung zu tragen.

Profilierung Leverkusens als Sportstadt

Die Aspekte von Bewegung und Gesundheit wurden in einem mehrstufigen Beteiligungsverfahren verschiedener Akteure und gefördert im Rahmen des Interreg IIIb-Projektes „Cities regain Identity and Image“ (www.crii-online.net) ausgearbeitet.

Ein Expertenworkshop mit dem Institut für Natur- und Ökologie der Deutschen Sporthochschule Köln entwickelte ein Netz an Bewegungspfaden als Schlaufensystem in Leverkusen, das sich über die gesamte Stadt erstreckt und seine Schwerpunkte in den gewässernahen Freiräumen hat. Mit diesen Vorüberlegungen wurde in einer Planungswerkstatt mit Sportlern zu den Fragen nach Treffpunkten, nach beliebten und künftigen Laufstrecken gearbeitet. Das Ergebnis der Planungswerkstatt war eine Art realistisch abgeschätzter

Wunschskatalog. Aus der Planungswerkstatt wurde die Sporthochschule beauftragt, Nordic-Walking-Routenvorschläge zu ermitteln und zu vermessen.

Um dem Laufwegenetz mehr Kontur zu geben, sollten im März 2006 fünf Landschaftsarchitekturbüros in einem Wettbewerbsverfahren erste Ideen für eine Pilotstrecke rund um die Hitdorfer Seen entwickeln. Neben der erwarteten Strahlkraft der Strecke sollte die Route sich unbedingt schonend einfügen und realisierbar sein sowie außergewöhnliche Lauf- und Landschaftserlebnisse bieten. Die Einbettung in den Landschaftsraum und das Herausarbeiten der Charakteristik dieses Kulturlandschaftsraums waren wichtige Themen. Für die Landschaftsplaner war es eine Herausforderung, sich mit dem Landschaftserlebnis aus dem Blickwinkel der Läufer auseinanderzusetzen. Aus dem Wettbewerb ging das Düsseldorfer Büro scape Landschaftsarchitekten als Sieger hervor.

Die Hauptlaufstrecke hat eine Länge von 3,4 Kilometer und verläuft unmittelbar um die Seen. Durch eine Erweiterung auf land- und forstwirtschaftlichen Wegen kann der Läufer die Strecke auf 4,7 Kilometer verlängern, durch eine Abkürzung reduziert sich die Strecke auf 1,7 Kilometer. Die Strecke verläuft ausnahmslos auf bestehenden städtischen Wegen, die instandgesetzt und aufgewertet wurden. Die Oberfläche wurde als wassergebundene Decke wieder hergestellt beziehungsweise ausgebessert. Die Wegabschnitte sind unterschiedlich breit (Wirtschaftswege 3 Meter, Wald- und Seewege 1,20 Meter), Wegmarken befinden sich im 200-Meter-Abstand, außerdem gibt es Sichtachsen sowie Baumpflanzungen an wichtigen Orientierungspunkten. Im Bereich des Cafés „Strandgut“ entstand ein Startplatz mit Bänken und einer Informationssäule zum richtigen und gesundheitsfördernden Aufwärmen, Bewegen und Dehnen als Treffpunkt. Ein zweiter kleinerer Platz zum

Ortsteil Rheindorf hin wird als Quereinstieg in die Laufstrecke verstanden.

Der Baubeschluss wurde im Dezember 2006 gefasst. Unter Leitung des Fachbereichs Stadtgrün wurde die Laufstrecke entsprechend der Planungen gestaltet und im Mai 2007 mit einer durch den Sportpark Leverkusen organisierten Laufveranstaltung eröffnet. Der TV Hitdorf 1893 e. V. hat die Patenschaft für die Route übernommen.

Ziel ist die Profilierung Leverkusens, einer Industriestadt im Wandel, als Sport- und Gesundheitsstadt. Das räumliche Entwicklungsleitbild Grüner Fächer und die Kompetenzen in Sport und Gesundheit ergänzen sich, sie sind Vorder- und Rückseite einer Medaille und müssen als integrierte Handlungsstrategie umgesetzt werden.

Die Etablierung Leverkusens als Kompetenzzentrum Sport und Gesundheit findet im Grünen Fächer mit seinen Bewegungspfaden eine stadt- und landschaftsräumliche Entsprechung und Gestalt, die in dieser Form modellhaft sind. So wurden ein beispielhaftes Verfahren mit Konzeptentwicklung und pilothafter Umsetzung sowie ein Baukasten unterschiedlicher Methoden entwickelt, die nun zur Verfügung stehen und auch für andere Themen übersetzt werden können.

Weitere Bausteine sind die Konzeption des „Levathlon“, eines nach neuesten sportpädagogischen Erkenntnissen entwickelten Mehrkampfes mit Spiel und Sport für Kinder, der im April 2008 erstmals stattfand, sowie die „50 Kilometer um Hitdorf“ im Herbst 2008 auf der Pilotstrecke.

Zentrales inhaltliches Ergebnis für die Leverkusener Bevölkerung werden die weiter verbesserten Wohnstandortqualitäten durch die Gestaltung der wohnortnahen Erholungsräume zu grünen Bewegungsräumen mit Laufinfrastruktur sein, die Natur- und Kulturlandschaft im lokalen und regionalen Rahmen verbinden.

Andreas Niepel

Heilende Gärten

Garten und Therapie wachsen zusammen

Wer sich mit der Verbindung von Garten und Therapie befasst, zwei Welten also, die sich in den vergangenen Zeiten eher wenig berührten, traf lange Zeit auf Vorbehalte. Diese gründeten sich meist auf der Befürchtung, dass genau die andere Seite das eigene Feld vereinfachen, berauben oder gar zerstören könnte. Dieses hat sich mittlerweile geändert. So ist beispielsweise die Gartentherapie in den Katalog der Klassifizierten Therapeutischen Leistungen KTL aufgenommen worden. Gartenliebhaber heben das Heilende, das Gesundheitsfördernde und das Therapeutische des Gartens und des Gärtnerns hervor. Damit Garten und Therapie jedoch weiter zusammenwachsen, ist es notwendig, nicht nur Worthülsen wie „Gärten streicheln die Seele“ oder „Sie sind mit allen Sinnen zu genießen“ einzubringen, sondern deutlich zu erarbeiten, was denn das Heilende des Gartens konkret ausmacht.

Der methodische Zugang

Der einfachste Weg darzustellen, wie sinnvoll der Garten in der Therapie eingesetzt werden kann, liegt darin, ihn als therapeutischen Raum oder Medium zu propa-

gieren. Handwerkliche, alltagsvertraute oder künstlerische Medien einzusetzen ist Usus in der therapeutischen Arbeit. Die Holzwerkstatt, die Übungsküche oder das Kunstatelier sind gebräuchliche Orte der Therapie. Genau dort bietet auch der Garten mit seinen Tätigkeiten, seinen Materialien und seinen Prozessen ein großes Potenzial. Tätigkeiten im Garten sind alltagsvertraut. Sie sind hervorragend an die Fähigkeiten des Patienten anpassbar, bekannt und vielfältig: Das Spektrum reicht vom Erdezerkrümeln bis zu Expertenaufgaben. So ist für nahezu jeden Patienten eine adäquate Tätigkeit zu finden, die ihn gleichermaßen fordert und fördert. Darüber hinaus bringen die Materialien, sprich die Pflanzen und Erde, Wasser, Licht und Wärme eine große Bereicherung in die Therapie. Geradezu einzigartig ist die Tatsache, dass das Gärtnern als Prozess zu verstehen ist. Die Möglichkeit, Patienten über dieses Medium wieder in Rhythmen und Prozesse einbinden zu können, ist somit ein weiteres Argument. All dieses hat dafür gesorgt, dass in den vergangenen Jahren entsprechende „Therapie-Garten-Räume“ entstanden sind. Doch auch diese müssen in ihrem Kern wahre Gärten bleiben. „Die Freude und Erholung, die ein Garten und das Gärtnern

gesünderen Personen vermitteln, sollten bewusst therapeutisch eingesetzt werden“, bringt die Ergotherapeutin Christa Berting-Hüneke den Grundgedanken der Gartentherapie auf den Punkt und schlägt damit auch die Brücke zwischen der Therapie und den allgemeinen gesundheitsfördernden Aspekten von Aktivitäten und Erlebnissen im Garten.

Messbare Entspannung

In einer sogenannten Fensterstudie untersuchte der amerikanische Umweltpsychologe Roger S. Ulrich, ob sich messbare Unterschiede bei Patienten zeigen, wenn man lediglich den Ausblick aus dem Patientenzimmer ändert: Eine Gruppe blickte auf einen Park, die andere musste auf eine Mauer blicken. Die Ergebnisse waren ebenso überraschend wie deutlich. Bei nahezu allen Messfaktoren schnitt die „Park-Gruppe“ deutlich besser ab. Diese Patienten benötigten weniger Schmerzmittel, galten als angenehmer im Umgang mit dem Personal, waren kürzer in Behandlung und hatten sogar bessere langfristige Prognosen. Diverse weitere Studien bestätigten diese Beobachtung der positiven Wirkung von Landschaftseindrücken.

Darauf basierend wurde ebenfalls untersucht, ob bestimmte Landschaftsformen besonders gesundheitsförderlich sind. Dabei zeigte sich zunächst, dass wir den Landschaftstyp der afrikanischen Savanne bevorzugen. Ein Ergebnis, das besonders bei Kindern signifikant ist, und das auf evolutionäre Wurzeln hinweist. Beim Versuch einer Erklärung für diese messbaren Ergebnisse geht daher der Blick zurück: „Wir bevorzugen eine Landschaft, die unseren Vorfahren nützlich war“, äußert sich dazu der Psychologe Jay Appleton und weist auf instinktive Reaktionen wie Flucht oder Kampf, die sich auf die Landschaft bezogen in der Entscheidung zu fliehen

oder zu bleiben zeigt. Auf dieser Basis reagiert unser parasympathisches Nervensystem mit entsprechenden körperlichen Reaktionen. Vom Suchen zum Erschaffen einer geeigneten Landschaft ist es dann nur noch ein kleiner Schritt. Dass dabei die Gartenkultur eine wichtige Rolle spielt, ist einleuchtend, so dass Nancy Gerlach Spriggs zu Recht in „Restorative Gardens“ schreibt: „Ein Garten ist mehr als grüne Natur ... Vielmehr verkörpert ein Garten unser vorselektiertes Habitat.“

Wie sieht nun aber dieses Habitat idealerweise aus? Die Psychologen Rachel und Steven Kaplan widmeten sich mit ihrer „Aufmerksamkeitsentspannungstheorie“ den Ursachen dieser Wirkung. Sie betrachten die erwähnten Stressfaktoren nicht nur als Messwerte, sondern definieren über sie selber auch die heilenden Wirkungen von speziellen Landschaften. Sie sehen den modernen Menschen in der Situation einer permanenten zwanghaften Aufmerksamkeit. Entsprechend ihrer Theorie benötigen und suchen wir daher gezielt Situationen, die uns davon befreien. Neben anderen Möglichkeiten schreiben sie dabei der gestalteten Landschaft eine besondere Bedeutung zu. Dieses funktioniert den Kaplans zufolge besonders bei Landschaften mit Bestandteilen, die den primären Bedürfnissen zuzuordnen wären, also die auch dem Urmenschen ein Überleben sichern würde: Wasser zum Trinken, Bäume, die Früchte versprechen, Berge mit potenziellen Schutzräumen oder auch eine Landschaft, die sichernde Ausblicke ermöglicht. Und wie Jay Appleton nennen sie im Weiteren sowohl das Erleben von Weite wie auch das „Weg-Sein“ in geschützten Bereichen als besonders angenehm.

Besondere Bedeutung jedoch messen die Kaplans der von ihnen so bezeichneten „Faszination“ einer Landschaft zu, die sie als das Zusammenspiel von Kohärenz und Überraschung beschreiben. Wir benötigen demnach einen gesicherten lesbaren Erfahrungsraum, der

uns den inneren Aufbau einer Landschaft nachvollziehen lässt. Aber auch unser Hang zur Neugier muss befriedigt werden. Damit sind im Grunde genau die Prozesse der Weltaneignung genannt, die der Pädagoge Jean Piaget für das Individuum Mensch beschreibt. Auch das Kind benötigt demnach einen sicheren Erfahrungsraum – ein Schema, in das es dann per Assimilation neue Erfahrungen integriert. Auch im Erwachsenenalter wird unsere Beziehung zur Landschaft von diesen Mechanismen geprägt.

Die Aneignung der Außenwelt

Diese Prozesse der Aneignung der Welt bilden ein wichtiges Fundament für die Antwort auf die Frage, warum der Garten eine Auswirkung auf die Gesundheit des Menschen haben kann. Meist ist von biopsychosozialen Modellen die Rede, die das psychische Selbsterleben sowie die sozialen Beziehungen in die Gesundheitsbetrachtung miteinbeziehen. Neu ist es allerdings, nicht nur menschliche Faktoren einzubeziehen, sondern auch die Umwelt zu betrachten.

Für das Verständnis ist es wichtig, dass nach Ansicht von Pädagogen und Psychologen der Mensch in seiner Frühphase keine oder zumindest nur eine schwache Trennung zwischen seinem Innenerleben und der Außenwelt macht. „Das Ichgefühl kann nicht von Anfang an so gewesen sein ... Unser heutiges Ichgefühl ist nur ein eingeschrumpfter Rest eines weit umfassenderen Gefühls, welches einer innigeren Verbundenheit des Ichs mit der Umwelt entsprach“, äußerte sich dazu bereits 1930 Sigmund Freud, der von einem primären Narzissmus spricht. Auch das Modell vom „frühkindlichen Narzissmus“ von Jean Piaget beruht auf ähnlichen Vorstellungen. Jegliche Wahrnehmung geschieht am oder im eigenen Körper und die Erkenntnis, dass



Andreas Niepel

Menschen finden Entspannung in Landschaften, die sie auf Antrieb lesen und nachvollziehen können. Im Bild: Ruhegärten der Klinik Holthausen.

beispielsweise nicht lediglich die eigene Hand irgendwie „drückt“, sondern dass ein fremder Gegenstand in ihr dieses bewirkt, ist Ergebnis eines stetigen Lern- und Arbeitsprozesses. Dieser Vorgang der zunehmenden Trennung eines Innen und eines Außen ist dabei gekennzeichnet durch ständige Interaktion des Individuums mit der Außenwelt. Zunächst bedeutet dies, dass jede Weltwahrnehmung subjektiv ist.

Die Welt, in der wir aufwachsen, prägt nachhaltig unsere Psyche, denn so schreibt Ulrich Gebhard 1999, „Es gibt einen Zusammenhang von psychischer Gesundheit und dem Reichtum an symbolischen Bildern. Die nackten Fakten und Erklärungen der Welt stiften noch keinen Sinn, wohl aber deren persönliche Aneignung“. Dieses gelingt dort am besten, wo wir die umgebende Umwelt verstehen, wo ihre Metaphern und Symbole für uns lesbar sind. Auch hier ist der Vorteil des Nachvollzuges einer Landschaft erkennbar.



Andreas Niepel

Der umschlossene Gartenhof der Klinik Holthausen ist auf die speziellen Bedürfnisse einer Therapie ausgerichtet.

Der Vorgang der Aneignung der Welt ist also ein aktiver Prozess zwischen dem Subjekt Mensch und dem Objekt Umwelt. Der englische Psychoanalytiker Donald Woods Winnicott hat diesen Prozess daher zwischen den beiden in einer Art Übergangsraum angesiedelt. Dabei ist nicht nur der Raum bedeutsam, sondern auch die sogenannten Übergangsobjekte erscheinen notwendig. In der Phase der Trennung von Innen und Außen geben sie dem Individuum Halt und Geborgenheit. Diese sind solche nichtmenschlichen Objekte, die kontrollierbar und manipulierbar erscheinen (wie das „Schnuffeltuch“).

Auch wenn diese stark vom Subjekt geprägten Prozesse im Laufe der Entwicklung zum Erwachsenen zu Gunsten einer objektiveren Weltsicht schwinden, so bleiben die frühkindlich gewonnenen Bilder zeitlebens unbewusst wirksam: der düstere Novembertag, die heitere Blumenwiese.

Wenn wir von der Liebe zur Natur sprechen, meinen wir daher nicht die Natur an sich, sondern unser subjektiv gebildetes Naturbild, eine anthropomorphe Natur.

Es gibt demnach durchaus anerkannte Mechanismen, durch die eine nichtmenschliche Außenwelt und ihre Objekte Einfluss auf unsere psychische Entwicklung und Gesundheit haben. Es gibt viele Indizien, welche die Richtung weisen, wenn es um die Klärung der Frage geht, wie denn eine besonders gesundheitsfördernde Umgebung aussehen sollte: Es geht dabei um die Lesbarkeit der Umwelt durch die Möglichkeit, uns dort mit Symbolen und Metaphern zu versorgen oder sie dort entdecken zu können. Sie bieten uns das Gefühl, uns wieder als verbunden mit der Außenwelt erleben zu können. Bleibt die Frage, wie und ob dieses Gärten im Besonderen leisten.

Die Kulturleistung des Gartens

Hier lohnt wieder der Blick auf die Entwicklung des Menschen und die Bedeutung des Gartens im evolutionären Sinne, denn „die Entwicklung des Ichs im gesunden menschlichen Individuum rekapituliert die Phylogenese der menschlichen Rasse“, so der amerikanische Psychologe H. F. Searls.

Rechnet man in diesem Zusammenhang einmal die evolutionäre Entwicklung des Homo sapiens, wie sie sich in den letzten zwei Millionen Jahren darstellte, auf das Leben eines 75-jährigen Mannes um, stellt sich die Situation wie folgt dar: Dieser Mann hat den Großteil seines Lebens in Afrika verbracht hat. Erst vor wenigen Jahren ist er von dort ausgewandert, was im Übrigen die Präferenz für Savannenlandschaften erklärt. Dann schließlich ist er – vor wenigen Monaten – sesshaft geworden. Die uns heute bekannten industriellen Verhältnisse kennt er praktisch erst seit gut zwei Tagen.

Die Sesshaftwerdung ist auch Geburtsstunde der Gartenkultur. Das Naturverhältnis änderte sich und damit auch das Selbstverständnis des Menschen: An einen festen Ort gebunden, betrachtete der Mensch die Natur viel stärker als ein Gegenüber. Es galt, sie zu beobachten, zu verstehen und schließlich auch zu kontrollieren. So spiegelt sich der individuelle Prozess der Trennung von Außen und Innen, von Natur und Kultur. Auf das Individuum bezogen, äußert sich Gebhard zu dieser Trennungsarbeit folgendermaßen: „Diese Unterscheidung macht es möglich, sich in der Welt zielgerichtet auf spezifische menschliche Weise, nämlich als Gegenüber der Natur zu verhalten. So ist die charakteristische Doppelstellung des Menschen als Teil und Gegenüber der Natur auch psychisch wirksam.“

Die Menschheit reagierte auf diese Aufgabe ganz ähnlich wie das einzelne Individuum. Sie verband die Notwendigkeit der objektiven Weltbetrachtung mit der Prägung durch die eigene Identität, sie entwickelte einerseits eine objektivistische Natur-Wissenschaft, andererseits auch von Beseelung geprägte Natur-Religionen. Und sie „entwickelte“ mit den Gärten ideale Übergangsobjekte. Gärten sind im Zwischenbereich von Natur und Kultur angesiedelt. Sie entsprechen einerseits in einer sich wandelnden Welt auf der einen Seite dem Wunsch, uns wieder als die Naturwesen zu erleben, die wir natürlich im tiefsten Kern noch immer sind. (So sind beispielsweise noch immer die meisten Phobien, wie jene gegenüber Schlangen, großen Höhen oder Spinnen von der Natur geprägt und nicht von weitaus gefährlicheren kulturellen Errungenschaften, wie Strom, Feuerwaffen, Straßenverkehr). Sie geben uns andererseits auch die Möglichkeit, unser kulturell geprägtes Selbstverständnis auf die Umwelt zu übertragen. Jeder Gartenhistoriker ist in der Lage, von den Gärten einer historischen Epoche Rückschlüsse auf dieses Selbst-



Andreas Niepel

Wichtig ist, dass Therapiegärten immer den Charakter eines Gartens oder Parks besitzen.

verständnis zu ziehen. Gärten sind ein Spiegelbild unserer selbst. In dieser Funktion haben Gärten demnach schon immer eine Gesundheitsbedeutung gehabt, denn sie sind unentbehrlich für die Selbstbetrachtung und -entwicklung des Menschen.

Das innere Verhältnis von Natur und Kultur, das wir in diesem Spiegel entdecken, war dabei interessanterweise Jahrtausende davon geprägt, dass der natürliche Anteil als eher schlecht, sündig, chaotisch oder gefährlich betrachtet wurde, wohingegen der kulturelle Anteil als geordnet, vernünftig und erstrebenswert galt. Erst in letzter Zeit (die zwei Tage des obigen Rechenmodells) ist dieses ins Gegenteil gekippt. Der imaginäre 75-jährige empfindet als Grundsatz eines neuen Mensch-Natur-Verhältnisses alles „Natürliche“ als höchsten erstrebenswerten Wert und verdammt gleichzeitig jegliche menschliche kulturelle Einflussnahme.

Als „gesund“ kann man beide Formen des Verhältnisses sicher nicht bezeichnen. Gerade auf die Qualität der



Andreas Niepel

Studien haben ergeben, dass der Blick ins Grüne hilft, gesund zu werden.

Verbindungen des Menschen für die eigene Gesundheit weist jedoch bereits der Pionier der amerikanischen Gartentherapie Charles A. Lewis hin: „Es handelt sich dabei um Verbindungen zu uns selbst, zu anderen, sowie zur Welt um uns herum.“ Verbindungen, die gepflegt werden wollen und weder durch Beherrschung noch durch Unterwerfung geprägt sein sollten.

Der Garten kann als Beispiel einer solchen „gesunden“ Verbindung dienen, wenn wir seine Eigenheit als Zwitterwesen anerkennen. Er bietet uns die Möglichkeit, dass wir in ihm unsere eigene Wirksamkeit erleben, dass wir ihn selber kreativ mit Bedeutung belegen können. Dadurch ist er Muster unserer Beseelung der Außenwelt. Er ist aber gleichsam auch ein Beispiel dafür, dass es notwendig ist, die Fremdexistenz und Wirkung der Natur anzunehmen.

Diese für unser Verhältnis zur Welt grundlegenden Vorgänge machen den Garten aus. Sie machen ihn zu einem verbindenden Ort. Neben allen notwendigen Anpassungen in einer konkreten therapeutischen Situation liegt hier die Basis eines „heilenden Gartens“.

Quellen und Literaturhinweise:

Christa Berting-Hüneke: Gärtnerische Betätigung bei Bewegungsstörungen; Charles Lewis: The evolutionary Importance of People-Plant-Relationship. Zitiert in Niepel et al: Gartentherapie. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein 2007

Roger S. Ulrich: View through a window may influence recovery from surgery, in: Science 1984. Zitiert in Andreas Niepel und Silke Emmrich: Garten und Therapie. Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart 2005

Christine Plahl: Psychologie des Gartens. Zitiert nach C. Callo A. Hein C. Plahl (Hrsg.): Mensch und Garten. Books on Demand, Norderstedt, 2004

Nancy Gerlach-Spriggs: Toward a Theory of Restorative Gardens. Zitiert in N. Gerlach-Spriggs, R. Kaufmann, S. Warner: Restorative Gardens. Yale University Press, New Haven 1998

Sigmund Freud: Das Unbehagen in der Kultur.

Jay Appleton: The experience of landscape.

Donald Woods Winnicott: Übergangsobjekte und Übergangsphänomene.

Friedrich Schiller: Über naive und sentimentalistische Dichtung.

H. F. Searls: The nonhuman environment in normal development and schizophrenia.

Alle zitiert nach Ulrich Gebhard: Kind und Natur.

VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2001

Uwe Brucker, Amrei Mosbauer

Ist der Garten therapeutisch?

Inhalt und Grenzen des Therapiebegriffs

Therapie

Ob der Aufenthalt oder die Beschäftigung im Garten bereits unmittelbare heilende Wirkung zeigen¹ oder ob man im Garten eine wirksame Erweiterung eines bestehenden Therapiekonzepts² sieht, dem Garten als Bestandteil einer Therapie wird auch in Deutschland zunehmend mehr Aufmerksamkeit zuteil. Doch nicht alles, was nicht schadet, dafür aber gut tut, hat heilende Wirkung.

Therapie (aus dem Griechischen „Dienst am Kranken, Heilung“ abgeleitet) bezeichnet in der Medizin Maßnahmen, um Krankheiten und Verletzungen zu behandeln. Ziel des Therapeuten ist es, zu heilen, Symptome zu beseitigen oder zu lindern und die körperliche oder psychische Funktion des Patienten wiederherzustellen. Dabei bleibt festzuhalten: Jeder medizinischen Therapie liegt eine behandlungsbedürftige Krankheit zugrunde, die auf Grundlage einer Untersuchung diagnostiziert wurde. In einer Therapie wirkt ein entsprechend qualifizierter Therapeut direkt oder indirekt auf den Patienten ein. Bestandteil der meisten Therapien ist die systematische Kommunika-

tion zwischen Therapeut und Patient, die unter anderem die Möglichkeiten des Patienten verbessern soll, selbst auf einen günstigen Krankheitsverlauf hinzuwirken. Doch nicht alles, das einem Kranken gut tut, unterliegt dem Therapiebegriff. Schulmedizinische Therapien müssen ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen durch wissenschaftlich abgesicherte Studien nachweisen, die den methodischen Maßstäben der evidenzbasierten Medizin genügen müssen, sofern sie Aufnahme in den Leistungskatalog des Sozialversicherungssystems finden wollen. Diesem Wissenschafts- wie auch Krankheitsbezug trägt zum Beispiel der Paragraph 1 des Psychotherapeutengesetz (§ 1 Abs. 3 PsychThG) Rechnung.

Außerhalb schulmedizinischer Therapie werden oft Methoden angewendet, die diesen Anforderungen nicht gerecht werden. In nicht-medizinischen Disziplinen, insbesondere in der Pädagogik, ist auch von Therapie die Rede, die den Anknüpfungspunkt „Krankheit“ für entbehrlich hält³ und die Kindesentwicklung durch Förderung der Eltern-Kind-Interaktion durch pädagogische und therapeutische Hilfen als Therapieziel formuliert.



Amrei Mosbauer

Die Beschäftigung im Garten, beispielsweise mit einem Kräuterteet, hat ausgleichende Wirkung auf Demenzkranke.

Therapeutische Maßnahmen

Therapeutische Maßnahmen zu Heilzwecken haben ihre üblichen Handlungsorte: Krankenhaus, Arztpraxis, Rehabilitationseinrichtung und die Wohnung des Patienten. Doch letztlich legt der Therapeut fest, wann und wo er welche therapeutische Maßnahme für sinnvoll erachtet. Der Garten kann in Frage kommen, sofern der Therapeut ihn für geeignet hält. Heilmittel nach § 92 Abs. 6 SGB V (Sozialgesetzbuch, Buch 5, Gesetzliche Krankenversicherung) sind Physiotherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Ergotherapie; diese werden von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet, setzen aber eine vertragsärztliche Verordnung voraus. Der Therapeut ist sowohl an den Inhalt der ärztlichen Verordnung wie auch an den der Heilmittel-Richtlinien gebunden. Voraussetzung und

Verlauf dieser Heilmitteltherapien sind geregelt in den Heilmittel-Richtlinien⁴ des Gemeinsamen Bundesausschusses. Was unter Therapie zu verstehen ist, welche Indikationen zu welchen Verordnungen in welcher Menge führen können und wer als Therapeut diese Leistungen persönlich zu erbringen hat, ist penibel beschrieben: „Die Maßnahmen der Ergotherapie (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) dienen der Wiederherstellung, Entwicklung, Verbesserung, Erhaltung oder Kompensation der krankheitsbedingt gestörten motorischen, sensorischen, psychischen und kognitiven Funktionen und Fähigkeiten. Sie bedienen sich komplexer aktivierender und handlungsorientierter Methoden und Verfahren, unter Einsatz von adaptiertem Übungsmaterial, funktionellen, spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischen Übungen. (...) Zu den Maßnahmen der Ergotherapie gehören die nachstehend genannten verordnungsfähigen Heilmittel. (...) Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind, sind keine verordnungsfähigen Heilmittel im Sinne dieser Richtlinien. Gleiches gilt für den Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen, jedoch nicht für die in der Anlage genannte Indikation anerkannt ist.“

Davon abzugrenzen sind Handlungen und Maßnahmen aus dem Wohlfühlbereich. Therapeutischer Begrifflichkeiten bedient man sich auch im Wachstumsmarkt „Wellness“. Was dort zur Anwendung kommt, kann beim Patienten durchaus wohltuende Wirkung auslösen, fällt jedoch nicht immer unter den indikationsbezogenen und evidenzbasierten Therapiebegriff. Die Etikettierung als Therapie verleiht auch esoterischen, religiösen und anderen, von Lebensanschauungen geprägten Heilslehren den Anschein von Wissenschaftlichkeit und Seriosität. Doch die Medikalisierung von ganzen Lebenswelten birgt die Gefahr,



Anrei Moshauer

Viele Pflegeheime besitzen zum Teil parkähnliche Gärten, deren Nutzung meist auf Unterhaltspflege begrenzt ist.

dass Problembereiche primär medizinisch betrachtet, möglicherweise unangemessen, zumindest aber einseitig angegangen werden.⁵

Welche Wirkungen vom Garten ausgehen können, soll mit Bezug auf Demenzkranke beispielhaft gezeigt werden, ohne dass die Grenzen zwischen Therapie, Wohlbefinden und Lebensqualität gezogen werden.

Der Garten als Ort der Therapie

In Deutschland sind rund 1,1 Million Menschen an Demenz erkrankt. In rund 10 000 Pflegeheimen werden über 700 000 alte Menschen gepflegt, davon sind fast 70 Prozent dement. Menschen mit Demenz zeigen als Reaktion auf ihre kognitiven Beeinträchtigungen in den Bereichen Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache, Erkennen, Orientierung und Aufmerksamkeit oft Einschränkungen in ihrer Alltagskompetenz und Verhaltensauffälligkeiten. Solange Demenz nicht geheilt werden

kann, besteht das Gebot, diese Menschen in allen Krankheitsstadien optimal zu versorgen.

„Neben Essen und Trinken gehört die Bewegung zu den Eckpfeilern einer guten Betreuung von Demenzkranken. Bewegung ist eine Aktivität, die auch schwer demenzkranke Menschen kompetent, ohne fremde Hilfe leisten können und die ein beglückendes Gefühl der Freiheit und Unabhängigkeit vermittelt.“⁶ 16 von 18 durch die Hirnliga ausgewertete Studien besagen: Bewegung schützt vor Demenz und zwar sowohl Sport wie Gartenarbeit und Handarbeit. Zusammen mit gesunder Ernährung (viel Fisch, Obst und Gemüse) und geistiger Aktivität halbiert sich das Erkrankungsrisiko.⁷

Eine Studie des Zentralinstituts für seelische Gesundheit zeigt, dass Demenzkranke, deren Mobilität und Bewegung gefördert wird, signifikant mehr positive Gefühle wie Freude und Interesse äußern. Sie werden als aktiver, lebendiger und emotional ausgeglichener beschrieben, Aggressionen werden weniger.⁸



AWO Köln, Theo-Burauen-Haus

Im Garten des Seniorenzentrums Theo-Burauen-Haus in Köln treffen sich Besucher und Bewohner im Garten.

Viele Pflegeheime besitzen zum Teil parkähnliche Gärten, deren Nutzung meist auf Unterhaltspflege begrenzt ist. Dabei lassen sich Gärten hervorragend in pflegerische und therapeutische Konzepte einbinden, sofern die Gärten angepasst⁹ sind. Dabei sind allerdings manche aktuelle Entwicklungen, die mit sogenannten Sinnesgärten für Demenzkranke (sprechen nicht alle Gärten die Sinne an?) einhergehen, kritisch zu sehen. Mitunter besteht der Eindruck, die Demenzkranken sind nur Berufungsinstanz für Gartenkünstler und Heimleiter, die meinen, was im Behindertenbereich Sinn macht, könne auch Menschen mit Demenz nicht schaden. Hier ist jedoch weniger oft mehr.

Personenzentrierte Bezugspflege stützt sich konzeptionell auf sogenannte Biografiearbeit¹⁰. Denn ohne Zugang zum Demenzkranken ist es nicht möglich, ihn in seiner subjektiven Welt zu begleiten und ihm ein bedürfnisgerechtes, auf seine Biografie abgestimmtes Umfeld zu gestalten. Unter den Pflegeheimbewohnern

(vier von fünf sind Frauen) gibt es viele, die früher gerne im eigenen Garten gearbeitet und sich dort aufgehalten haben. Es gibt inzwischen eine ganze Reihe von Heimen, die diesen biografischen Faden ihrer Bewohner aufnehmen, indem sie versuchen, mit ihnen leichte Tätigkeiten im Garten zu machen. Das kann das Hacken im Hochbeet sein, Laub rechen, aber auch das gemeinsame Ernten von Beeren, oft auch zusammen mit Angehörigen, die auf Besuch sind. Das gemeinsame Zupfen im Hochbeet ist eine Form der Kommunikation mit Menschen, deren verbales Ausdrucksvermögen krankheitsbedingt weitgehend verloren gegangen ist. Es verschafft den Kranken Sicherheit, weil sie bekannte Dinge tun können, sie sind an der frischen Luft, können sich gemeinsam mit anderen und ihren Angehörigen im Garten bewegen, sich ausruhen, die Natur betrachten und dann erneut im Garten aktiv sein. Die „green rooms“ in niederländischen Pflegeheimen tragen dazu bei, die Lebensqualität der geriatrischen Bewohner zu verbessern.¹¹

Der Garten ist auch ein geeigneter Ort, um mit kleinen Gruppen von Demenzkranken zu arbeiten. Mal ist dabei der Garten selbst Gegenstand der Beschäftigung, mal nur der Ort, an dem Tische und Stühle aufgestellt werden, um zum Beispiel mit den demenzkranken Frauen die Kartoffeln, die sonst drinnen geschält werden, im Freien von der Pelle zu befreien.

Studien zeigen, dass, bezieht man Demenzkranke in Gartenaktivitäten ein, dies zu einem Rückgang¹² des „herausfordernden Verhaltens“¹³ wie auch von Schlafstörungen¹⁴ führt. Gezielte und regelmäßige körperliche Übungen im Garten können beispielsweise im Rahmen der Sturzprophylaxe das Gangbild der Bewohner verbessern und so die Sturzhäufigkeit verringern. Entsprechend angelegte Gärten können für Alzheimerpatienten eine Quelle der Sinne sein (Farbe, Gerüche,

Haptik). Auch Stunden nach dem aktiven Gartenaufenthalt machen die Demenzkranken einen zufriedenen und ausgeglichenen Eindruck, schlafen besser und essen mehr.

Aber auch Mitarbeiter, die sich in Heimen mit Außenaktivitäten im Garten beschäftigen, profitieren davon: die Arbeitsbelastung und die Häufigkeit depressiver Störungen und Krankmeldungen wird als niedriger und die Arbeitszufriedenheit als höher beschrieben.¹⁵

Therapieangebote im Garten und aktivierende Maßnahmen der Pflege, gestützt auf normalitäts- und teilhabestiftende Konzepte, versprechen eine interdisziplinäre Zukunft für Gartengestalter und Beschäftigte in Heimen, deren Ergebnisse zum Nutzen und Wohlbefinden der Pflegebedürftigen durch methodisch abgesicherte wissenschaftliche Begleitforschung dokumentiert werden sollte.

Quellen:

¹ M. Elings: People plant Interaction. In: J. Hassink; van Majken (Hrsg.): Farming for Health: Green-Care Farming across Europe and the United States of America. Dordrecht 2006. Seiten 43–55

² K. Neuberger: Die Arbeit im Garten als Metapher und Ausschnitt der Wirklichkeit. In: praxis ergotherapie 1993 (4); 88–93

³ R. Wiesner: Psychotherapie im Kinder- und Jugendrecht. Gutachten vom 7. Juni 2005 im Auftrag der Psychotherapeutenkammer Berlin. <http://www.bkj-ev.de/pdf/recht/aktuelles/GAWiesner.pdf> (2. März 2008)

⁴ Heilmittel-Richtlinien in der Fassung vom 2. April 2005 als download unter: www.g-ba.de/downloads/62-492-65/RL-Heilmittel-04-12-21.pdf sowie der Heilmittelkatalog unter: www.g-ba.de/downloads/17-98-1085/RL-Heilmittel-Katalog-04-12-21.pdf (zuletzt 8. März 2008)

⁵ J. Windeler: Disease Mongering – Bedeutung für die Versorgung. Abstract und Vortragsfolien vom 3. Dezember 2003 www.mdsev.org/veranstaltungen/abstracts/20031203/windeler.pdf

⁶ J. Wojnar: Die Welt der Demenzkranken. Leben im Augenblick. Vincentz Verlag, Hannover 2007

⁷ Ärztezeitung vom 3. Juli 2007

⁸ S. Weyerer, M. Schäufele, I. Hendlmeier, Ch. Kofahl, H. Sattel, B. Jantzen, P. Schumacher: Evaluation der Besonderen Stationären Dementenbetreuung in Hamburg (Internetversion). Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Behörde für Soziales und Familie der Freien und Hansestadt Hamburg. Behörde für Soziales und Familie, Juli 2004

⁹ nützliche Hinweise dafür finden sich in: A. Niepel; S. Emmrich: Garten und Therapie. Wege zur Barrierefreiheit. Ulmer Verlag, Stuttgart 2005 sowie in: M. M. Tyson: The Healing Landscape. Therapeutic Outdoor Environments. Mc Graw-Hill, New York 1998

¹⁰ W. Rebbe: Biografiearbeit. In: J. F. Hallauer (Hrsg.): Umgang mit Demenz. Kapitel IV/3. Behrs Verlag, Hamburg 2007

¹¹ P. J. H. Andreoli (2003) zitiert in: M. Elings a.a.O.

¹² J. Cohen-Mansfield; P. Werner: Visits to an outdoor garden: impact on behaviour and mood of nursing home residents who pace. In: B. J. Vellas; L. J. Fidden (eds.): Research and practice in Alzheimer's disease. Springer, New York 1998 S. 419–436

¹³ M. Halek, S. Bartholomeyczik: Verstehen und handeln. Forschungsergebnisse zur Pflege von Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover 2006

¹⁴ C. Fabigoule et. al.: Social and leisure activities and risk of dementia: a prospective longitudinal study. In: Journal of American Geriatrics Society 1998; 43(5) S. 485–490

¹⁵ aus nicht veröffentlichten Befragungen der Autoren und ihrer Studenten der Ev. Fachhochschule in Bochum im Seminar „Lebensqualität für Menschen mit Demenz – der Garten als ‚Freiraum‘ für Demenzkranke“

Ursel Heudorf, Stephan Heldmann

Parks und Grünanlagen als Therapieräume

Was ist bewiesen?

„Viewing nature employs the mind without fatigue and yet exercises it; tranquilizes it and yet enlivens it; and thus, through the influence of the mind over the body, gives the effect of refreshing rest and reinvigoration to the whole system.“ (Olmsted, 1865)

Die Verbundenheit des Menschen mit der Natur und die Vorstellung, dass diese Verbundenheit wesentlich ist für die Gesundheit der Menschen, hat eine lange Tradition in der Philosophie und in der Kunst. Wie sieht aber die Situation für die Menschen heute aus? Mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung und mehr als drei Viertel der Bevölkerung in Europa leben inzwischen in Städten, viele in großen Ballungsräumen. Immer mehr Menschen klagen über Stress, Gehetztsein im Alltag, fehlende Ruhe, leiden unter Burnout. Immer mehr Menschen sind übergewichtig. Alleine in Europa ist Fettleibigkeit die (Mit-)Ursache für mehr als eine Million Todesfälle jährlich. Übergewicht gilt als eine der größten Herausforderungen der Gesundheitspolitik in Europa im 21. Jahrhundert. Ist dies alles Folge der Entfremdung der Menschen in der Stadt von der Natur? Macht das Leben in der Stadt krank?

Nachdem die Städte in Folge der industriellen Revolution im 18. Jahrhundert zunächst mehr oder weniger unregelmäßig gewachsen waren, wurde im 19. Jahrhundert die Sanierung der Städte eingeleitet, mit geplanten Systemen für Verkehr, Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung. Durch diese Hygienemaßnahmen verminderten sich insbesondere Infektionsgefahren für die Stadtbewohner. Bereits damals entstanden große Stadtparks, war man doch überzeugt von den gesundheitlichen Vorteilen für die Stadtbevölkerung. Es wurde erwartet, dass Parks nicht nur Krankheiten vorbeugen können – ebenso wie Kriminalität und Sozialunruhen (!) – sondern, dass sie außerdem als grüne Lungen für die Stadt dienen und Erholungsgebiete für die Menschen sein können.¹ Parks und Stadtgrün als Therapie für belastete Stadtmenschen!

Studien zu Parks und Stadtgrün

Gerade in den vergangenen Jahren gab es zahlreiche Untersuchungen zur Frage, ob das Wohnumfeld die Gesundheit beeinflusst. Studien aus den USA, Australien und Europa, in denen Bewohner nach ihrem

Gesundheitszustand und ihren Lebensgewohnheiten befragt wurden, zeigen, dass ein fußgängerfreundliches Wohnumfeld mit Grünflächen, die zur Bewegung einladen, mit höherer körperlicher Aktivität der Bewohner und mit deren Wohlbefinden eng assoziiert ist. Grünanlagen und Parks im Wohnumfeld waren darüber hinaus in verschiedenen Untersuchungen positiv assoziiert mit der gemessenen körperlichen Aktivität der Befragten – sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen.

Aber führt diese höhere körperliche Aktivität auch zu messbar besserer Gesundheit? Auch hierzu liegen aktuelle Untersuchungen vor.

Eine Untersuchung in Kalifornien stellte Menschen aus fußgängerfreundlichen Wohngebieten einer Gruppe aus einem fußgängerunfreundlichen Wohnumfeld gegenüber. Die Studienteilnehmer wurden nicht nur ausführlich zu ihren Lebensgewohnheiten befragt, sondern es wurde darüber hinaus die körperliche Aktivität über mehrere Tage mit einem Aktivitätsmesser erfasst und das Körpergewicht bestimmt. Menschen aus dem fußgängerfreundlichen Wohnumfeld bewegten sich mehr als die Vergleichsgruppe, sie machten häufiger Besorgungen zu Fuß und häufiger kurze Spaziergänge in Arbeits- oder Schulpausen. Sie hatten im Mittel ein geringeres Körpergewicht und waren sehr viel seltener übergewichtig (35 Prozent versus 60 Prozent). Darüber hinaus berichteten sie auch über ein größeres Sicherheitsgefühl und Wohlbefinden in dem fußgängerfreundlichen Wohnumfeld.²

In der europäischen LARES-Studie (Large Analysis and Review of European Housing and Health status) wurden nahezu 7 000 Erwachsene in acht europäischen Städten mit einem standardisierten Fragebogen zu Gesundheit und Wohlbefinden, körperlicher Aktivität und Körpergewicht, Wohnung und Wohnumfeld befragt. Geschulte Studienmitarbeiter gingen durch das



Grünflächenamt Frankfurt am Main

Grünflächen wirken sich positiv auf Stadtbewohner aus. Im Bild: die Mainuferpromenade in Frankfurt.

Wohnumfeld und erfassten Grünflächen und Bepflanzungen, aber auch Graffiti und Müll. Auch unter Berücksichtigung von Alter und anderen soziodemografischen Faktoren zeigten sich enge Zusammenhänge zwischen Grün im Wohnumfeld und höherer körperlicher Aktivität sowie geringerem Körpergewicht, während Graffiti und Müll signifikant mit geringerer körperlicher Aktivität und höherem Körpergewicht assoziiert war.³

Bewegungsfreundliches Grün im Wohnumfeld ist auch mit einer besseren Stoffwechsellage bei Diabetikern assoziiert; dies zeigte eine Studie mit 274 Diabetikern aus 12 Kleinstädten im Südwesten der USA: Teilnehmer mit Parks, Wanderwegen und Grünanlagen im Wohnumfeld bewegten sich wesentlich häufiger als andere. Ähnlich wie bei der LARES-Studie wurden aber auch Zusammenhänge zur Vermüllung gefunden: Menschen, die sich regelmäßig körperlich

bewegten, gaben doppelt so häufig an, dass ihr Wohnumfeld gepflegt sei.⁴

Grünflächen und Parks im Wohnumfeld wirken sich aber nicht nur günstig auf das Wohlbefinden oder das Körpergewicht der Bewohner aus. In einer japanischen Studie wurden die Zusammenhänge zwischen Grün im Wohnumfeld und der Lebenserwartung von Senioren untersucht. Nachdem im Jahr 1992 insgesamt 3144 Senioren im Alter von 74 bis 89 Jahren mit einem umfangreichen Fragebogen befragt worden waren – unter anderem zu Lebensumständen, Wohnumfeld und der Nähe zu Fußwegen, Parks und Alleen – wurden 1997 die Sterbeurkunden der bis dahin verstorbenen Teilnehmer ausgewertet. Bei einer durchschnittlichen Fünf-Jahres Überlebensrate von 71 Prozent der 1992 Befragten, zeigten sich erhebliche Unterschiede in Abhängigkeit vom Wohnumfeld. So hatten insgesamt 74 Prozent der Senioren überlebt, die angegeben hatten, dass in ihrem Wohnumfeld viele Parks und Alleen zu Spaziergängen einladen, während die Überlebensrate der Senioren mit wenig oder fehlendem Grün im näheren Wohnumfeld mit 66 Prozent beziehungsweise 55 Prozent signifikant niedriger war. Das heißt Grün im Wohnumfeld ist mit höherer Lebenserwartung assoziiert.⁵

Doch: können diese Assoziationen als kausal, als ursächlich angesehen werden? Es ist plausibel, dass mehr Bewegung die Gesundheit fördert und Übergewicht reduziert, das die Gesundheit beeinträchtigt. Aber ist dies der einzige Wirkmechanismus? Wie stellt man sich die Wirkungsweise von Grün auf die Gesundheit insgesamt vor?

Auch zum erwarteten Wirkmechanismus der gesundheitsfördernden Wirkung von Parks und Grünanlagen in der Stadt wurden bereits im 19. Jahrhundert Hypothesen aufgestellt. Schon Olmstedt, einer der führenden Landschaftsarchitekten des 19. Jahrhunderts in

den Vereinigten Staaten, beklagte den Stress für die Bevölkerung in den wachsenden Städten und argumentierte, dass die Betrachtung von Natur Erholung und Stressabbau ermöglicht: Die Betrachtung der Natur beschäftigt den Geist, ohne ihn anzustrengen oder zu ermüden, beruhigt und belebt ihn gleichzeitig. Und durch die Wirkung des Geistes auf den Körper wird der ganze Mensch erfrischt und gestärkt.⁶

Zwei interessante neuere Arbeiten beweisen den positiven Effekt der Naturbetrachtung (selbst durch das Fenster). So klagten Gefängnisinsassen mit einem Zellenfenster mit Blick in die Natur im Vergleich mit Zellenfenstern mit Blick auf Gebäude über weniger Stresssymptome, weniger Magen-Darm-Symptome und Kopfschmerzen. Darüber hinaus waren weniger Arztkonsultationen erforderlich.⁷ Nach Gallenblasenoperation klagten Patienten, deren Krankenzimmer den Blick auf Bäume freigab, weniger über Schmerzen, sie benötigten weniger Schmerzmittel, hatten weniger postoperative Komplikationen und konnten früher aus dem Krankenhaus entlassen werden als Patienten in Krankenzimmern ohne Blick ins Grüne.⁸

Zur Wirkung der Naturbetrachtung auf die Leistungsfähigkeit, auf körperliche Untersuchungsbefunde und auf Selbstangaben von Testpersonen wurden verschiedene Untersuchungen durchgeführt – im Labor und in der Natur selbst. Nach definierten, schwierigen Aufgaben war die Erholung und erneute Belastbarkeit von Testpersonen nach einem 20-minütigen Aufenthalt und Spaziergang im Grünen deutlich besser als nach einem Spaziergang in einer Stadtumgebung oder nach passiver Erholung in einem angenehm gestalteten Raum.⁹ Bei Testpersonen normalisierten sich die durch Betrachtung eines Horrorfilms ausgelösten massiven körperlichen Reaktionen auf Blutdruck, Puls, Hautwiderstand, Muskelspannung rascher und nachhaltiger,



Grünflächenamt Frankfurt am Main

Grünflächen sind weiche Standortfaktoren. Um dies zu argumentieren, sind wissenschaftliche Nachweise notwendig.

wenn ihnen im Anschluss an den Film Bilder mit Naturlandschaften und Parks gezeigt wurden, als bei Betrachtung von Stadtszenen.¹⁰

Auf der Grundlage der Ergebnisse solcher Experimente basiert das Konzept des „restaurative environment“, der Erholungslandschaft.^{6, 11} Die Autoren postulierten, dass Naturerleben und Naturbetrachtung über vier verschiedene Mechanismen bei den Menschen Stress abbaut und dadurch Erholung bewirkt.

1. Natur fasziniert, das heißt, sie erregt unwillkürliche Aufmerksamkeit des Verstandes und bindet das Interesse unmittelbar, also nicht in Folge willentlicher Anstrengung, die den Menschen Kraft kostet. Diese unwillkürliche Aufmerksamkeit führt zu einer Erholung.
2. Natur gibt dem Menschen das Gefühl des Weg-Seins, des Entrinnens vom Alltag, des Entkommens aus dem grauen Stadtalltag.

3. Sie vermittelt das Gefühl, Teil eines großen Ganzen zu sein.

4. Sie wirkt besonders positiv, wenn sie mit den Neigungen, Wünschen und Bedürfnissen der Menschen am besten übereinstimmt.

Diese Theorie wurde von anderen Autoren in Teilen modifiziert: unter anderem wurde der direkten positiven emotionalen Komponente der Faszination durch Natur eine größere Bedeutung beigemessen.¹⁰ Die positive Wirkung der Natur (-betrachtung) auf den Menschen wurde aber immer wieder bestätigt.

Fazit: In Übereinstimmung mit alten Vorstellungen von der Bedeutung der Naturverbundenheit für die Gesundheit war die Anlage von Parks und Grünflächen in Städten ab dem 19. Jahrhundert mit der Erwartung verknüpft, dass hierdurch Krankheiten bei der Stadtbevölkerung verhütet werden können. Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass diese Erwartungen nicht unberechtigt

waren und unterstützen die Bedeutung von Parks und Grünflächen für die Gesundheit der Bevölkerung.

In gleicher Weise, wie die Grünplaner bereits im 19. und 20. Jahrhundert um die Wohlfahrtswirkung der Natur auf den Menschen wussten, sich in Frankfurt am Main die Wallanlagen und das Nizza am Main zu Flanierzonen wandelten und fünfzig Jahre später das erwachte Bewusstsein für Gesundheit die Reformbewegung und die Frankfurter Volksparks entstehen ließ, so ist die Situation heute als Chance und Verpflichtung gleichermaßen zu verstehen: Gestalteter, qualitäts-

voller Freiraum bewirkt dann besondere Erholung, wenn er mit den „Wünschen und Bedürfnissen der Menschen am Besten übereinstimmt“. Dies ist die Aufgabe und das Selbstverständnis der Grünplanung in der Freiraumentwicklung. Frankfurt, das besonders zu städtebaulicher Verdichtung neigt, benötigt wissenschaftlich fundierte und belegbare Argumente wie die hier aufgeführten, um den Grünräumen in ihrer ökonomischen Funktion als weicher Standortfaktor die notwendige Inwertsetzung und Bedeutung beim Umgang mit der Ressource Freiraum beimessen zu können.

Quellen:

- ¹ C. Maller, M. Townsend, A. Pryor, P. Brown, L. St. Leger: Healthy nature healthy people: "contact with nature" as an upstream health promotion intervention for populations. *Health Promotion International* (2005) 21: 45–54
- ² B. E. Saelens, J. F. Sallis, J. B. Black, D. Chen: Neighbourhood-based differences in physical activity: an environment scale evaluation. *Amer J Public Health*, 93/2003, 1552–1558
- ³ A. Ellaway, S. Macintyre, X. Bonnefoy: Graffiti, greenery, and obesity in adults: secondary analysis of European cross sectional survey. *Brit Med Journal* 331/2005, 611–612.
- ⁴ A. D. Deshpande, E. A. Baker, S. L. Lovegreen, R. C. Brownson: Environmental correlates of physical activity among individuals with diabetes in the rural Midwest. *Diabetes Care* 28/2005, 1012–1018
- ⁵ T. Takano, K. Nakamura, M. Watanabe: Urban residential environments and senior citizens longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. *J. Epidemiol Community Health* 56/2002 : 913–918
- ⁶ S. Kaplan: The restorative benefits of nature: towards an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology* 15/1995: 169–182
- ⁷ E. O. Moore: A prison environment's effect on health care service demands. *Journal of Environmental Systems* 11/1981: 17–34
- ⁸ R. S. Ulrich: View through a window may influence recovery from surgery. *Science* 224/1984: 420–421
- ⁹ T. Hartig, M. Mang, G.W. Evans: Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behaviour* 23/1991, 3–26
- ¹⁰ R. S. Ulrich, R. F. Simons, B. D. Losito, E. Fiorito, M. A. Miles, M. Zelson: Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology* 11/1991, 201–230
- ¹¹ R. Kaplan, S. Kaplan: *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge University Press, Cambridge, New York 1989

Martin Beutel

Das Unmögliche möglich machen

Der Garten der heiteren Stille in Münzesheim

Im Südwesten Deutschlands, etwa 30 Kilometer nordöstlich von Karlsruhe, befinden sich im hügeligen Kraichgau die Kraichtal-Kliniken. Einen großen Teil dieser Kliniken bildet das Therapiezentrum Münzesheim im gleichnamigen Stadtteil von Kraichtal. Das Therapiezentrum ist eine Reha-Klinik für suchtkranke Männer: Alkoholiker, pathologische Spieler, Medikamentenabhängige und Drogenabhängige.

Entwöhnungsbehandlungen finanziert in Deutschland überwiegend die Rentenversicherung, um vorzeitige Erwerbsunfähigkeit zu verhindern und Suchtkranke wieder in den Erwerbsprozess einzugliedern. Dass dies erfolgreich ist, zeigen zahlreiche Untersuchungen. Wieder erwerbsfähig zu sein, setzt in erster Linie Abstinenz voraus. Diese wird wesentlich durch ein möglichst berufs- und realitätsnahes Trainingsprogramm gefördert. Dafür gibt es im Therapiezentrum Werkstätten, die von Handwerksmeistern geleitet werden. Die meisten handwerklichen Berufe spiegeln sich in der Arbeitstherapie wider. Für Berufe wie beispielsweise Arzt werden nach Bedarf externe Praktika organisiert.

Viele Patienten halten zunächst eines für unmöglich: abstinenz, das heißt ohne Sucht, das Leben zu bewälti-

gen. Die inneren und äußeren Hindernisse scheinen einfach zu groß, als dass man sie suchtfrei meistern könnte. Diese Hindernisse sehen unterschiedlich aus, es können Ängste sein, soziale Phobien, innere Spannungen oder innere Leere. Oft sind Suchtkranke besonders begabte Menschen, mit überraschenden künstlerischen, handwerklichen oder intellektuellen Fähigkeiten. Oft sind es auch Menschen mit besonders großen Ansprüchen an sich selbst. Ob ein solcher Mensch eine hervorgehobene Position in der Gesellschaft erreicht und als Leistungsträger gilt oder ob er in der Leistungsverweigerung einer Suchtkrankheit endet, entscheidet sich durch biografische Zufälle, durch seine Veranlagung, durch Persönlichkeitsmerkmale und durch sein Verhalten. Allen Suchtpatienten ist gemeinsam, dass sie sich ihren Problemen nicht stellen. Sie sind auf fremde Hilfe angewiesen.

Eine grundlegende Philosophie der Suchtklinik Münzesheim ist, dass alles möglich ist. Man kann sich große Ziele setzen und diese auch erreichen. Allerdings muss man einen Plan machen und diesem Schritt für Schritt folgen. Ob Umwege oder Experimente notwendig sind: Wer den ersten Schritt nicht tut wird nie ankommen.



Martin Beutzel

Wasser ist ein wichtiges Element im Münzesheimer Garten.

Der asiatische Garten

In Münzesheim sollen bei der Therapie auch Gärten helfen. Einer davon ist der asiatische Garten. Die fünf Gebäude des Therapiezentrums sind von einem mehrere Hektar großen Gelände umgeben, das zunächst im Stil eines englischen Parks angelegt war. Auf einer Wiese gegenüber dem Hauptgebäude entstand der asiatische Garten. Die Initiative zu diesem Garten und die Gestaltung ging von dem ehemaligen Leitenden Arzt der Klinik, Dr. med. Jürgen Schwarz aus. Als profunder Kenner Asiens und begeisterter Asienreisender kannte er die Prinzipien des asiatischen Gartens. Er wollte dessen Elemente nicht einfach nur kopieren, sondern sie auch übersetzen.

Im Zentrum eines asiatischen Gartens steht das fließende Wasser als Symbol des Lebens. Dazu musste ein etwa 800 Quadratmeter großer Teich gegraben werden. Der Teich wird von einem 12 Meter hohen Wasserfall gespeist, der über zwei kleine Teiche und unter einer

Brücke hindurch in den zentralen Teich fließt. Von dort wird das Wasser unterirdisch abgeleitet. Im Teich befinden sich drei Inseln. Auf der größten steht eine Pagode mit einer großen Terrasse, dort betreiben die Patienten in den Sommermonaten ein Café. Das Wasser stammt aus einem Quellhorizont, der beim Bau einer nahen Straße angeschnitten wurde und abgeleitet werden musste. Dieses Wasser läuft über eine Ringleitung durch das gesamte Gelände. So versorgt es nicht nur den Garten, sondern das gesamte Freigelände.

Der asiatische Garten vermittelt grundlegende Erkenntnisse über das Leben: Weil es im Verlauf des Lebens immer noch Überraschungen gibt, kann man von keiner Stelle des Gartens aus alles überblicken. Die Ein- und Ausblicke sind sorgfältig bedacht: Der Blick ist eng und begrenzt auf einem gewundenen Pfad zwischen zwei Hügeln oder weit (aber nicht allumfassend) aus einer kleinen Aussichtspagode, die über dem Wasserfall steht.

Der Weg durch das Leben ist manchmal weich, manchmal hart, aber selten geradlinig. Deshalb sind die Wege gewunden und teils mit Steinen gepflastert, teils mit weichem Mulchmaterial bedeckt.

Auf der einen Seite begrenzt ein Wall den Garten, zum Wald bildet eine niedrige Mauer die Grenze. Die dritte Begrenzung bildet eine hohe Mauer mit überdachtem Wandelgang. Auf der vierten Seite schließlich wurde eine Kombination aus Mauer mit dem runden Mondtor, einem Wall und einem undurchdringlichen Gebüsch aus Bitterorangen und Bambus gewählt.

Die Bepflanzung ließ sich aus klimatischen Gründen nicht ohne weiteres aus Asien übertragen. Außerdem sollte die einheimische Flora bevorzugt werden. So hat Gärtnermeister Klaus Paetsch versucht, die Farben- und Formensprache asiatischer Gärten mit heimischen Pflanzen umzusetzen.

In einer Pagode auf einer Insel im Teich betreiben Patienten ein Café. Vorbilder für den asiatischen Garten waren Fotos und weitere Vorlagen wie Briefmarken.



Martin Beutel

Ein asiatischer Garten lebt auch von den Details. Wichtig sind Farben und Materialien, die mit viel Sorgfalt möglichst originalgetreu hergestellt wurde. Vorbilder waren Fotos aus Japan und China, aber auch Ornamente und Briefmarken.

Noch beim hundertsten Gang durch den Garten lässt sich Neues entdecken. Tonfiguren mit westlichen Motiven mischen sich zwanglos unter sorgfältig kopierte asiatische Vorlagen. Ein schmaler gebogener Durchgang führt in eine runde Grotte, die im unteren Bereich mit Fliesen verkleidet ist und im oberen Bereich aus einem Gewölbe aus blauen Flaschen besteht. Im Wandelgang sind in der Wand zahlreiche Nischen mit Merkwürdigkeiten eingelassen: von der Manganknolle aus den Tiefen des Ozeans über einen originalen Stein der Brücke von Mostar bis hin zu einem in Namibia gefundenen Eisenmeteor.

Ein Prinzip ist, dass alle Bauwerke und Anlagen selbst von Patienten erstellt wurden. Dank des Einsatzes der verschiedenen Werkstätten der Arbeitstherapie war es möglich, alle Bauteile selbst zu fertigen, bis hin zu den Dachziegeln, die aus Ton mit Glasuren hergestellt wurden, um dem chinesischen Original möglichst genau zu entsprechen.

Die Anlage dieses Gartens dauerte insgesamt 15 Jahre, von 1985 bis 2000. Es waren Umwege nötig: Nicht alles, was gebaut wurde, konnte so bleiben. Es fehlten nicht zuletzt Kenntnisse und Fertigkeiten. So waren viele Versuche notwendig, bis es dem Ergotherapeuten Willibald Kohl gelang, in der Gestaltungstherapie den Ton so zu brennen, dass er im Garten dauerhaft der Witterung standhält.

Tausende von Patienten haben an diesem Garten mitgearbeitet. Dabei wurde so weit wie möglich darauf



Martin Beutel

Den Garten und alle Pavillons bauten die Patienten der Münzesheimer Klinik.

geachtet, dass die einzelnen Beiträge identifizierbar blieben – ein wichtiger Unterschied handwerklicher Arbeit zur industriellen Fertigung. Daher identifizieren sich die Patienten bis heute mit der Arbeit. Nicht selten kommen Ehemalige mit ihrer Familie vorbei und zeigen, an welchem Bereich sie damals gearbeitet haben. Identifikation mit der Arbeit und dem Ziel der Arbeit bringt Motivation – es ist selten notwendig, jemanden

zur Arbeit anzutreiben, der an einem wirklich schönen Projekt arbeiten darf.

Garten für Alle

Ist der Garten jetzt fertig? Natürlich ist ein Garten niemals fertig. Er lebt von der Veränderung durch die Jahreszeiten und durch die Alterung. Auch die Bauwerke verursachen enormen Pflegeaufwand. Leider kommen in letzter Zeit zunehmend vorsätzliche oder fahrlässige Beschädigungen durch Besucher hinzu.

Dennoch ist der asiatische Garten auch ein wesentliches Instrument der Öffnung der Klinik nach außen. Es ist für eine Suchtklinik enorm wichtig, dass die Bevölkerung der Umgebung die Klinik akzeptiert und ein positives Bild von ihr hat. Deshalb sind Besucher willkommen. Das Angebot wird ergänzt durch einen Streichelzoo und einen Spielplatz.

Der asiatische Garten heute in vielen Bereichen der Klinik als Stilelement zitiert. So wurden im Inneren Glastüren mit Bildern aus dem Garten verziert. In der Eingangshalle sind als Blickfang chinesische Originalzeichnungen in beleuchteten Vitrinen ausgestellt. Der Verbindungsgang zwischen einem gerade neu gebauten Bettenhaus und dem Hauptgebäude wird dem Wandelgang im asiatischen Garten nachempfunden werden. Eine Herausforderung der nächsten Jahre wird die stilistische Verbindung des asiatischen Gartens (Orient) mit dem mittlerweile in der Nähe gebauten Amphitheater (Okzident) sein.

Der asiatische Garten im Therapiezentrum Münzesheim ist mehr als Dekoration. Er ist ein Symbol für die Fähigkeit des Menschen, unmöglich Erscheinendes erreichen zu können. Er ist für die Patienten, die heute in die Klinik kommen (und die neue Projekte angehen) ein Stück erlebbare Utopie ihrer Zukunft.

Anna Steidle

Garten und Gesundheit – ein Thema für die Forschung

Das Förderprogramm COST der Europäischen Union

Nun hat also die Gesundheit den Garten entdeckt. Quer durch Fachpresse, Fachdiskussionen und die Fachkonferenzen sind neueste Erkenntnisse über die Bedeutung natürlicher Ressourcen für den Menschen in urbanen Räumen zu finden.

Wer bisher überzeugt war, dass der Wert der Natur und der Umwelt für Menschen und Städte fest verankertes Volkswissen ist, dass Natur, sei sie wild oder gestaltet, etwas sehr Schönes ist, dass Wandern gesund ist und dass der Aufenthalt im Freien unser aller Wohlbefinden steigert, der dürfte sich verwundert die Augen reiben angesichts der Schlagzeilen, die Bouldern (das Klettern ohne Seil und Gurt an Felsblöcken, Felswänden und in Kletterhallen) und Nature-Walking (also Spazierengehen) und die Umbenennung von soliden Erholungsgebieten in „Gesundheitsregionen“ hervorrufen.

Zumindest gilt dies für den Süden Deutschlands, wo an den sonnigen Wochenenden und in den Ferien die Erholungssuchenden ins Gebirge und an die Seen im Voralpenland pilgern; mit dem Auto, dem Zug, dem Rad oder zu Fuß. Vom Boom der Gartenmessen und den Käufereschlangen in einschlägigen Gartencentern ganz zu schweigen.

Selbst die „Natur zum Essen“ in Heilpflanzen, Feinschmecker-Menüs und die Naturmedizin sind aus unserem Leben nicht mehr wegzudenken.

Eigentlich ist es doch selbstverständlich, dass Mensch und Natur irgendwie und sehr eng zusammengehören, oder etwa nicht? Außerhalb der Fachwelt ist das leider nicht so klar. Auch im „Süden der Erholung und der Natur“ gibt es Kinder, die mit sechs oder sieben Jahren noch nie in einem Wald waren, die Berge nur vom Föhnwetter kennen und die Bäume nur unter strengen Sicherheitsmaßnahmen mit Helm, Sprungtuch und auf TÜV-geprüften Ästen erklettern dürfen – so sie denn nach der schulischen 45-Stunden-Woche überhaupt Zeit dafür finden. Und die Besucher aus einer asiatischen Großstadt, die sich darüber wundern, dass bei uns Bäume im Stadtgebiet stehen, wo diese doch eigentlich nur in der Landschaft außerhalb der großen Betonwüsten etwas verloren hätten, machen uns bewusst, dass für uns Selbstverständliches doch nicht so selbstverständlich ist. Wer gar ins europäische Ausland blickt, der wird auf Aspekte aufmerksam, die aus fachlicher Sicht interessant und spannend sind und die einen Blick in unsere fachliche Zukunft öffnen. Eine

Zukunft, die in Deutschland immer noch einige Jahre der europäischen und weltweiten Fachdiskussion hinterherhinkt.

Als im Jahre 2003 die COST Aktion E 39 (Forest, Trees, Human Health and Wellbeing) unter deutscher Beteiligung begonnen wurde, war die Resonanz auf das Thema erschreckend gering. Forschungsinstitute winkten ab, für Projekte zur Gartentherapie gebe es keine Geldgeber, im zuständigen Ministerium fand man den Ansatz „sehr interessant“, auch wenn man ihm bislang keine Beachtung schenken wollte.

COST Aktion E 39 untersucht die Bedeutung des Waldes (auch Stadtwald, Stadtgrün, Grünflächen) und der Bäume auf die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen. COST (Coopération européenne dans le domaine de la recherche scientifique et technique) bedeutet „Europäische Zusammenarbeit auf dem Gebiet der wissenschaftlichen und technischen Forschung“. COST ist kein Förderprogramm mit eigenen Mitteln für die Forschungsvorhaben innerhalb der Aktion. Diese eigentliche Forschungsarbeit finanzieren die Hochschulen, Forschungseinrichtungen und Unternehmen aus ihrer Grundfinanzierung. COST unterstützt die Teilnehmer bei allen Aktionen der Zusammenarbeit mit Kollegen in anderen europäischen Ländern, etwa durch Reisekosten, Workshops, Publikationen und Kurzaufenthalte für Wissenschaftler.

Die Ziele der Forschungsaktion sind eine Bestandsaufnahme des Wissens in den europäischen Ländern zu den Themen der Arbeitsgruppen der COST-Aktion, das Definieren des künftigen Forschungsbedarfs und das Etablieren eines Forschungsnetzwerkes zum Erfahrungsaustausch.

Ausgehend von umfangreichen Bestandsaufnahmen in Europa wird der aktuelle Stand des Wissens gegenwärtig in einem Fachbuch zusammengefasst und bei ei-

ner abschließenden Konferenz in Norwegen im August 2008 präsentiert. Die Struktur der Arbeitsgruppen dieser Forschungsaktion bietet eine gute Grundlage, um die Vielfalt des Themas zu gliedern und überschaubare Einheiten zu bilden.

In Bezug auf den Menschen werden drei Zielgruppen unterschieden: die Gesunden, die gesundheitlich eingeschränkten Menschen (zu dieser Zielgruppe gehört wahrscheinlich ein Großteil der Bevölkerung) und die tatsächlich ernsthaft erkrankten Menschen.

Die Bedeutung von Grünflächen, Gärten und Wäldern für die Gesunden und teilweise gesundheitlich eingeschränkten Menschen wird in zwei Arbeitsgruppen bearbeitet.

Arbeitsgruppen zum Forschungsthema

Die Arbeitsgruppe „Health and the experience of nature“ erforscht das Design, die Wahrnehmung und das Management von Forst, Stadtwald und Grünflächen mit dem Ziel, die allgemeine geistige und körperliche Gesundheit des Menschen zu fördern. Dabei werden sowohl Forschungen über die positiven Auswirkungen von Natur zusammengestellt als auch die negativen Einflüsse: etwa die Gefahr von Zecken oder die Auslöser für Pollenallergien, und Gegenmaßnahmen dafür. Interessante Beispiele aus anderen Ländern sind Untersuchungen zur Lebenserwartung der Bevölkerung in Abhängigkeit von der Grünstruktur eines Wohngebietes (Schottland), die Klassenzimmer im Freien, in denen nicht Naturkunde, sondern Mathematik oder Englisch unterrichtet wird, weil die Aufnahmefähigkeit für abstrakte Themen auch in diesem Umfeld besser ist (Estland); die Fitnessgeräte am Ostseestrand, um die Entwicklung der Muskelkraft mit erhöhter Sauerstoffzufuhr zu verbinden (Dänemark) oder die Bedeutung



Anna Steidle

Das europäische Programm COST fördert Forschungen zum Thema „Forest, Trees, Human Health and Wellbeing“.

der Grünflächen für die Integration von Ausländern (Schweiz).

Während sich die Arbeitsgruppe „Health and the experience of nature“ thematisch auf den Aufenthalt in der Stadt oder in der Natur konzentriert, wird es in der Arbeitsgruppe „Physical activity and health through urban planning and design“ komplexer. Sie beschäftigt sich nämlich mit dem Zusammenhang zwischen Naturgestaltung, Bewegung und Gesundheit. Schwerpunkte sind Stadtplanung und die Instrumentalisierung von Grün als Gestaltungsinstrument zur Förderung von körperlicher Aktivität, zur Vorbeugung von Krankheiten und zur Steigerung des Wohlbefindens. Gerade dort sind die Outdoor-Programme der Skandinavier für alle Altersgruppen und in allen Jahreszeiten vorbildlich.

Medizinisch ernsthaft erkrankte Menschen sind ebenfalls in zwei Arbeitsgruppen Ziel der Forschungen. Die Arbeitsgruppe „Forest Products, Forest Environment an Health“ analysiert den Beitrag von Pflanzen, Medikamenten und Produkten aus Wald und Forst, aus Stadtwald und Grünflächen für unsere Gesundheit (zum Beispiel Heilpflanzen, Apothekergärten, Klostergärten) und trägt Forschungen über deren wissenschaftlich belegbare Wirkungen zusammen. In guter alter Tradition leisten hierfür die südeuropäischen Kollegen wichtige Beiträge.

Die Arbeitsgruppe „Therapeutic aspects including rehabilitation and outdoor education“ erhebt Forschungen über die positiven therapeutischen Wirkungen von Gärten und Parks und vor allem auch der Gartenarbeit



Anna Steidle

Eine COST-Arbeitsgruppe des Programms untersucht, wie sich körperliche Aktivitäten im Freien fördern lassen.

für die Behandlung von Depressionen, Burn-Out-Syndromen, Schädel-Hirn-Traumata oder auch zur Therapie von geistigen Behinderungen.

Da alle wissenschaftlichen Erkenntnisse ohne finanzielle und politische Unterstützung wirkungslos sind,

hat es sich die Arbeitsgruppe „Economic evaluation & health policies“ zur Aufgabe gemacht, volkswirtschaftliche und betriebswirtschaftliche Bewertungen zu ermitteln und dafür zu sorgen, dass die Bedeutung von Gärten und Natur für unsere Gesundheit auch in politischen Programmen Einzug hält.

Bedeutsam aus Sicht der Grünplanung ist, dass sich an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld mit der Professorin Claudia Hornberg eine Medizinerin gefunden hat, die sich im Forschungsbereich „Umwelt und Gesundheit“ intensiv auch mit grünen Themen beschäftigt. Dies ist insbesondere dann bedeutsam, wenn der „Trend-Express“, der derzeit am Bahnhof der „Natur und Gesundheit“ hält, weiter gefahren ist und sich neuen Zielen zuwendet.

Dann wird der Grüne Berufsstand vielleicht eine wirksame Unterstützung darin erhalten haben, immer wieder und das gebetsmühlenhaft auf die Bedeutung der Natur für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen hinzuweisen. Nicht nur, weil es gerade Mode ist und wir das DGGL-Jahresthema „Garten und Gesundheit“ haben, sondern weil es als Selbstverständlichkeit und für alle verankert sein sollte.

Denn in einer „gesunden Stadt“ leben auch gesunde Bürgerinnen und Bürger (zumindest gesündere als im ungesunden Stadtklima). Und wir sollten alle Möglichkeiten nutzen, dieses Wissen nachhaltig in alle Bereiche der Bevölkerung zu tragen und in politischen Programmen zu verankern.

Die COST Aktion „Forest, Trees Human Health and Wellbeing“ mit ihrem Rückhalt in der europäischen Forschungspolitik könnte für das deutsche Fachpublikum eine Unterstützung sein. Es lohnt sich also, mit einem Blick in das (europäische) Ausland die aktuellen Forschungsergebnisse für unsere künftige Arbeit zu würdigen.

Gerlinde Krause

Therapiegartenplanung versus Gartentherapie

Forschung und Lehre an der Fachhochschule Erfurt

In den 1990er geriet Vieles in Bewegung. Eine Entwicklung, die unter anderem mit Begriffen wie Globalisierung, Regionalisierung, Deindustrialisierung, Degradierung, Wachstum und Schrumpfung sowie Sub- und Reurbanisierung verbunden ist. Städte, Dörfer und Landschaftsbilder entstehen. Doch nicht nur ihr Erscheinungsbild ändert sich. Der gesellschaftliche Wandel ist grundlegend. Heute bestimmen neue Berufsfelder und Arbeitsverhältnisse, neue Haushalts- und Familienformen, veränderte Generationenverhältnisse, eine schrumpfende Mittelschicht, wachsende Alten- und Kinderarmut die Gesellschaft in der Bundesrepublik. Das bisherige Netzwerk von Familien- und Verwandtschaftsbeziehungen, von Freundschafts-, Nachbarschafts- sowie Kollegialbeziehungen wandelt sich. Wir werden „weniger, älter und bunter“, aber auch politisch, sozial, ökonomisch und auch kulturell instabiler, so dass die „Suche nach dem Sinn“ und die „Suche nach den Sinnen“ einhergeht mit dem Wunsch nach einer stabilen psychischen Struktur, einer gesicherten privaten Sphäre sowie verbindlichen Spiel- und Verhaltensregeln. Neue Werte wie Vertrauen, Verlässlichkeit,

Verantwortung und Sicherheit werden eingefordert.¹ Der gesellschaftliche Wandel führte zu einer Vielfalt an Lebenswelten der einzelnen sozialen und kulturellen Gruppen, die sich wiederum in verschiedene Alters- und Lebenszyklusgruppen aufspalten. Auch für das hier zu behandelnde Thema ergaben sich für die Freiraumnutzung daraus differenzierte Anforderungen.

Historische Entwicklung

Therapiegärten und Gartentherapie werden heute neu entdeckt, doch ihre Ursprünge reichen weit zurück. Dass Gerüche von Pflanzen das Wohlbefinden steigern und die Leistungsfähigkeit erhöhen, war schon den alten Ägyptern bekannt. Dass Pflanzen eine heilende Wirkung haben, wurde spätestens mit dem griechischen Arzt Hippokrates in die Naturheilkunde eingeführt. Dass Bewegung im Freien, in der Natur, als Weg zu geistiger und körperlicher Gesundheit und somit zur Schönheit führt, wurde zum Idealbild des antiken griechischen Menschen erhoben. Dass das Tätigsein in Garten und Landwirtschaft zur Linderung von psychischen Störungen beiträgt, erkannte der römische Arzt

Galen von Pergamon. Dass diese antiken Kenntnisse nicht verloren gingen, dafür sorgten im Mittelalter Klöster mit ihren Gärten. Dass psychisch kranke Menschen mittels Beschäftigung im Freien wieder teilhaben konnten am gesellschaftlichen Leben, bewirkten Ende des 18. Jahrhunderts die Psychiater Johann Christian Reil in Deutschland und Benjamin Rush in Amerika. Dass Garten- und Handwerksarbeit zusammen mit naturwissenschaftlich fundierter, kindgemäßer, sport- und spielbetonter Erziehung Teil deutscher Pädagogik wurde, ist der bürgerlichen Schulreform zu verdanken, die mit der Gründung des von der Aufklärung beeinflussten Dessauer Philanthropins 1774 durch Basedow im Auftrag des Landesherrn Fürst von Anhalt-Dessau begann. Dass das Wissen um die Bedeutung der Natur für die Entwicklung des Menschen um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhunderts unter dem Slogan „Licht, Luft und Sonne“ zum Allgemeingut wurde, dafür sorgten die Fröbelschen Kindergärten, die Sport- und Spielplätze nach Turnvater Jahn und Guthsmuth, die Schrebergärten mit dem Pädagogen und Spielvater Gesell, die Wandervogelbewegung, die Natur- und Heimatschutzbestrebungen sowie die neuartigen Heil- und Pflegeanstalten inmitten von Wäldern oder Parks. Forderungen wurden erhoben, „sanitäres Grün“ zu schaffen und die Städte zu durchgrünen, in städtebaulichen Wettbewerben Konzepte erarbeitet, in Dissertationen Richtwerte entwickelt und ab den 1920er Jahren in den wachsenden Städten und Ballungsgebieten umgesetzt. Zeitgleich bildete sich der Beruf des Therapeuten heraus, deren Aufgabe unter anderem die Rückführung von Veteranen des Ersten und später des Zweiten Weltkriegs in den Alltag war. Der Missbrauch durch die Nationalsozialisten in den dreißiger und vierziger Jahren brachte die Arbeits- und Beschäftigungstherapie, einschließlich der Gartentherapie in Deutschland in Misskredit. Erst 1977

entstand aus der Arbeits- und Beschäftigungstherapie in der Bundesrepublik die Ergotherapie. Gartentherapie als Teil dieser ist heute eine durch Krankenkassen anerkannte Therapieform.

Forschungsstand und Relevanz der Thematik

Mit der Erarbeitung eines Exposees zu „Garten – Gesundheit/Erholung – Kleingarten“, 2004, für den Bund Deutscher Gartenfreunde begann der damalige Fachbereich Landschaftsarchitektur der Fachhochschule Erfurt, die Forschung zum Thema zu etablieren.

Im Sommer 2006 wurde eine Umfrage an sozialen Einrichtungen Thüringens gestartet, die den Bestand an gartentherapeutischen Angeboten sowie den Bedarf abklären soll. Die Ergebnisse werden in einer Dokumentation modellhafter Einrichtungen zusammengestellt. Parallel dazu ist ein „Handbuch Gartentherapie“ im Entstehen, das die präventiven, therapeutischen und pädagogischen Potenziale von Freiräumen und Landschaft und die Auswirkungen bestimmter Krankheiten und Behinderungen auf die Beschaffenheit und Gestaltung von Freiräumen sowie mögliche gartentherapeutische Handlungsweisen zeigen wird. Mitte 2008 wird ein Exposee zu „Veränderten Sichtweisen von Senioren und Wandel der Anforderungen an die Gartengestaltung“ fertiggestellt.

Forschungen und Studienangebote zum Gegenstand von „Garten/Landschaft und Gesundheit“ sind vor dem Hintergrund folgender Aspekte zu sehen:

– In den 1990er-Jahren setzte der Wandel von der kurativen zur präventiven Medizin ein. Sie wird als vorbeugende Medizin „also Krankheit verhütende, Gesundheit bewahrende, Körperschäden frühzeitig erkennende Medizin“ gesehen, bei der „der Bürger mehr Selbstverantwortung übernehmen wird, wenn

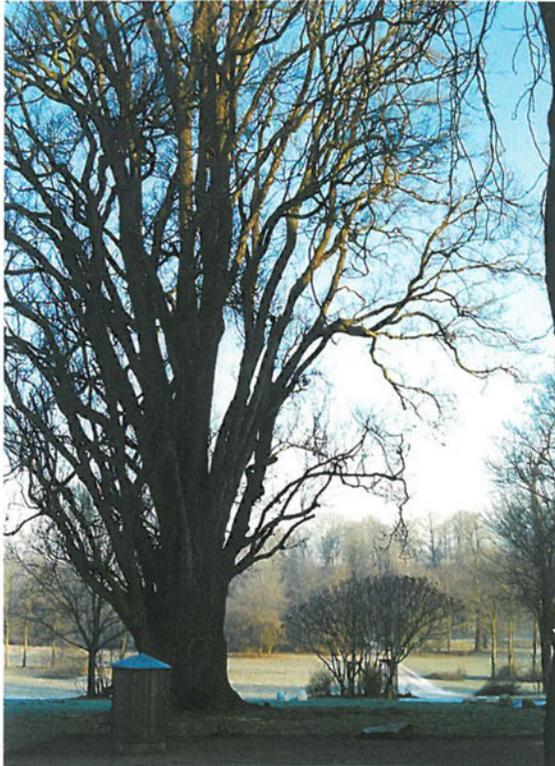
Die therapeutischen Potenziale von Parks werden derzeit an der Fachhochschule Erfurt in einem Handbuch zusammengefasst.



Gerlinde Krause

- er durch eine bessere Gesundheitsbildung nicht nur den Sinn gesünderen Verhaltens begreift, sondern sich auch konsequent gesünder verhält“.² Der Wandel wird begleitet von einer Umverteilung der Kosten von der öffentlichen Hand auf die privaten Haushalte. Diese finanziellen Auswirkungen sowie die umfangreichen Bildungskampagnen des Bundes führten zu einem gewachsenen Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung.
- Die Lebenserwartung steigt in Deutschland stetig an. Nach Prognosen des Statistischen Bundesamtes wird die Zahl der 60-jährigen im Jahr 2050 doppelt so hoch sein wie die Zahl der Neugeborenen. Dieser hohe Anteil alter und sehr alter Menschen wird eine steigende Anzahl an Pflegebedürftigen und auf Grund veränderter Familien- und Haushaltsstrukturen einen

- steigenden Betreuungsbedarf zur Folge haben. Adäquate Betreuungsangebote zu entwickeln, die Möglichkeiten zur Selbstbestimmung offerieren, das wird in Zukunft eine herausragende Aufgabe unserer Gesellschaft sein. Gartentherapie und Therapiegärten können dazu einen wesentlichen Beitrag leisten.
- Die moderne Gesellschaft hat zu einer ausgeprägten Verzeitlichung des Lebenslaufs, zu einer zunehmenden sozialen Auffächerung der Alterskategorie geführt. Bei der spezifischen Problemwahrnehmung und dem künftig notwendigerweise hohen Grad an Partizipation in Planung, Umsetzung und Pflege unserer Lebenswelten sind lebenszyklus-spezifische Sichtweisen, generationstypische Prägungen, die wahrscheinlich „mitwandern“, und Formen subjektiver Problemverflüchtigung zu berücksichtigen.³ Die



Gerlinde Krause

Parallel zum erlebnisorientierten Freizeitkonsum entwickelt sich derzeit ein Trend zur ruhigen Erholung in der Natur.

Probleme und Entwicklungen werden darüber hinaus zunehmend von regionalen sozioökonomischen und politisch-kulturellen Verhältnissen bestimmt.

- Selbstverwirklichung und Persönlichkeitsentwicklung in der 1960er-Jahren, zunehmender Medienkonsum in den Siebzigern, wachsendes Umweltbewusstsein, begleitet von einer Zunahme von Outdoor-Aktivitä-

ten, in den Achtzigern und Erlebnisorientierung in den Neunzigern bestimmten das Freizeitverhalten, das sich im Zeichen von Wachstum und Wohlstand ausbildete. Parallel zum erlebnisorientierten Freizeitkonsum entwickelt sich gegenwärtig unter dem Einfluss von Stressfaktoren (bedingt unter anderem durch Arbeitsplatzsorge, Arbeitspendeln, erhöhte Qualifikationsanforderungen im Berufsleben) eine neue „Sinn-gesellschaft“⁴, in der mentale Aspekte stärker nachgefragt werden. Diese Sinnorientierung steht aber auch für die Suche nach dem Sinn des Lebens und „wird zur wichtigsten Ressource der Zukunft und zu einer großen Herausforderung der Wirtschaft werden.“⁵

Entwicklung eines neuen Studienangebotes

Das Center of Life and Food Sciences Freising-Weihenstephan der Technischen Universität München bietet den internationalen Master-Studiengang „Horticultural Science“ mit den Partneruniversitäten von Bologna und Wien an. Die Hochschule Wädenswil engagiert sich mit einem Wahlpflichtkurs „Grün und Gesundheit“. Besonderes internationales Interesse erweckte das von der Schweizer Förderagentur für Innovation KTI geförderte Projekt „Therapeutische Gärten in Alterszentren“ (2003 bis 2005), eine Zusammenarbeit der Hochschulen Rapperswil und Zürich. Die Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW des Saarlandes bietet gemeinsam mit der Christlichen Erwachsenenbildung Merzig ein Zertifikats-Studium an. Bildungsangebote zur Gartentherapie sind zwischenzeitlich in vielfältiger Form im deutschsprachigen Raum und in Europa existent. Warum nun noch ein weiteres Angebot an der Fachhochschule Erfurt?

Betrachtet man den Einzugsbereich der vorhandenen Ausbildungsstätten, wird ersichtlich, dass ein Bedarf an

praxisnaher, handlungsorientierter Ausbildung zu dieser Thematik im mitteldeutschen Raum besteht. Betrachtet man die Ausbildungsinhalte wird außerdem ersichtlich, dass das Studienangebot der Hochschulen in Freising-Weihenstephan, Bologna und Wien erheblich gartenbaulich geprägt ist, dass weitere Studienangebote in Deutschland sozialwissenschaftlich oder medizinisch determiniert sind, dass sie teilweise altersgruppenspezifisch angeboten werden. Einzig die Schweizer Hochschulen setzen sich eine ganzheitliche Herangehensweise in der Ausbildung zum Ziel. Eben diesem Anspruch möchten auch die Studienangebote an der Fachhochschule Erfurt gerecht werden, das heißt ökologische, physische, psychische, soziale, pädagogische sowie ästhetische Komponenten vereinen und somit den Intentionen von lebensweltorientierten gesundheitsfördernden Fachleuten und Planern entsprechen. Berücksichtigt man, dass Studienangebote zur lebensweltorientierten Gesundheitsförderung einen inter- und transdisziplinären Ansatz erfordern, so bietet der Standort Erfurt mit der Fachhochschule (Landschaftsarchitektur, Gartenbau, Forst, Sozialwissenschaften) und der Universität (Pädagogik, Kunst) sowie seinem Umfeld (Hochschule für Musik in Weimar, Friedrich-Schiller-Universität in Jena mit Medizin und Ernährungswissenschaften) beste Voraussetzungen, Studienangebote im Segment „Green Care“ zu implementieren. Erste Entscheidungen im Konvent und Kuratorium wurden getroffen, eine Fachdisziplinen übergreifende Planungskommission an der Fachhochschule Erfurt gebildet. Die Diskussion um die Komplexität von Garten/Landschaft und Gesundheit hat begonnen, denn „Landschaft beeinflusst durch ihre verschiedenen Bedeutungsaspekte – als geografische, ökologische und soziokulturelle Raumkategorie – die physische, psychische und soziale Dimension von Gesundheit. Die

Beziehung zwischen den beiden Begriffen ist komplex und dynamisch; komplex, weil die Beziehung nicht linear und deterministisch verläuft, sondern Landschaftselemente neben zahlreichen anderen Faktoren auf Gesundheit direkt und indirekt einwirken; dynamisch, weil die Verbindung bis zu einem gewissen Grad reziprok ist, indem Menschen Landschaften auch aktiv für die Erhaltung und Förderung von Gesundheit nutzen können.“⁶

Quellen:

¹ BAT Freizeit-Forschungsinstitut: Vertrauen. Verlässlichkeit. Verantwortung. Die neue Sehnsucht der Deutschen nach Sinn und Sicherheit. 2006, über: http://www.bat.de/oneweb/sites/BAT_677KXQ.nsf/vwPagesWeb... vom 11.10.2006, S. 2

² H. Mohl: Der Patient im technisierten Medizinbetrieb. In: Bertelsmann Lexikon, Bd. Mensch und Gesundheit, Bertelsmann, Gütersloh 1994, S. 13

³ D. Ipsen: Ältere Menschen und die moderne Stadt. Zur Dialektik von Persistenz und Innovation. In: Dokumentation der Tagung Kultur und Demografie, 04–06, 2006, über: www.soziokultur-niedersachsen.de, o. S.

⁴ N. Sievers: Wie wirken sich die Kulturarbeit und die Kulturpolitik von heute auf die Entwicklung von morgen aus? Ein Ausblick. In: Dokumentation der Tagung Kultur und Demografie, 04–06, 2006, über: www.soziokultur-niedersachsen.de, o. S.

⁵ BAT Freizeit-Forschungsinstitut: Vertrauen. Verlässlichkeit. Verantwortung. Die neue Sehnsucht der Deutschen nach Sinn und Sicherheit, 2006, über: http://www.bat.de/oneweb/sites/BAT_677KXQ.nsf/vwPagesWeb... vom 11.10.2006, S. 2

⁶ A. Abraham, H. Bollinger-Salzmann, T. Abel: Landschaft und Gesundheit. Das Potential einer Verbindung zweier Konzepte, über: www.research.unibe.ch/abstracts/A_76447749.html vom 19.3.2007, S. 14

Jürgen Milchert

Werbung für die Profession

Ein Plädoyer für eine Landschaftsarchitektur als wesentlicher Gesundheitsfaktor

In den Erklärungen der WHO, der weltweiten Gesundheitsorganisation der Uno, findet sich die folgende Definition für Gesundheit: „Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht die bloße Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen“. Nach dieser weltweit gültigen Definition sind Gärten, Parks und Landschaften existenziell wichtig für die Gesunderhaltung der Menschen, denn sie sprechen gerade das an, was in dieser Definition die eigentliche Herausforderung ist: „Geistiges und soziales Wohlempfinden“. Wenn es Parks und Gärten nicht schon gäbe, so müsste sie die WHO neu erfinden. Diese Definition birgt allerdings auch für uns eine Herausforderung, denn warum bleiben wir Landschaftsarchitekten und unsere Aufgabe so unbekannt, wenn unsere Produkte und Anliegen doch so gesucht sein müssten? Eine Neubesinnung auf die Wertigkeiten der landschaftsarchitektonischen Botschaft kann aber angesichts des Fehlens einer heutigen Vision für die Landschaftsarchitektur existenziell wichtig sein. Leider ist der Naturschutz out und in der Gartenästhetik haben wir – mindestens in der gesellschaftlichen Wahrnehmung – den Anschluss an die „Art Society“ (des be-

stimmenden Kunstdiskurs) nie erreicht. So müssen wir mit Selbstbewusstsein und geschickter PR für unsere Anliegen und unsere Profession und Produkte werben: Eine neue Verbindung von Gesundheit und Landschaftsarchitektur kann zu einer ganz wunderbaren Freundschaft führen, die uns und unsere Leistungen näher an die gesellschaftliche Mitte bringen. Gesundheit, Heilung und Prävention sind Anliegen und Aufgabenfelder, von denen viele, vor allem aber die Landschaftsarchitektur selbst profitieren kann.

Übrigens ist die enge Verbindung von Landschaftsarchitektur, Gesundheit und Wohlempfinden keine neue Botschaft, die dem Zeitalter der Wellness geschuldet ist. Die Landschaftsarchitektur selbst, jedenfalls was ihre sozialen und demokratischen Wurzeln betrifft, verdankt ihre wesentlichen öffentlichen Aufgabenfelder einem gesundheitspolitischen Impuls. Ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden Stadtparks, Kleingärten, Friedhöfe und Spielplätze, weil man damit die stadtökologische, soziale und sanitäre Situation in den immer größer werdenden engen, ungesunden und ungerechten Städten verbessern wollte, ja musste. Der Schrei nach „Licht, Luft und Sonne“ war kein Ruf nach



Jürgen Milchert



Die Bilder zeigen zwei wichtige Aspekte von Stadtparks: Die spielerische Bewegung und die Ruhemöglichkeit.

Luxus, sondern ein existenzielles und erfolgreiches Bestreben, gesellschaftlich und individuell das Leben und Zusammenleben in den Städten gesünder und reicher werden zu lassen. Man kann diese vornehme Aufgabe sogar noch etwas grundlegender betrachten, denn es gibt in fast allen weltweiten Kulturen eine große Vision, den Garten als paradiesischen Ort zu begreifen, wo „Gesundheit, Nutzen und Schönheit“ zusammen blühen.

Gesundheitsparks schaffen

Was kann dies nun für die ganz banale Wirklichkeit in Grünflächenämtern, Planungsbüros und Naturschutzbehörden bedeuten, für Arbeitsverhältnisse, die durch Sparzwang, Betonsteinpflasteri, Bürokratie, Computertunnelblick, Vergangenheitsverklärung, Kartierungsalltag und politische Marginalisierung gekennzeichnet sind? Wir brauchen wieder eine berufliche Vision, die

gesellschaftliche Relevanz und individuelle Begeisterung auslösen kann, eine Utopie, die mit den konkreten Leben und Wünschen, vielleicht auch mit der heutigen Spiritualität der Menschen zu tun hat. Eine derartige Vision könnte in einer modernen wie zeitlosen Interpretation des Freiraums als „nützlicher, schöner und gesunder Ort“ liegen. Ein zukunftssträchtiger Ort, in dem man Vergangenheit spüren und Gegenwart leben kann. Was kann dies ganz konkret bedeuten?

Die bestehenden Grünanlagen müssen kritisch analysiert und auf ihre Potenziale hin untersucht werden, denn wir wissen mehr über die Ansprüche der Frösche in Feuchtbiotopen als über die Ansprüche der Menschen an unsere Parks und Gärten. Wir brauchen Nutzungs- und Schönheitsmodelle, eine echte experimentelle Park- und Landschaftsarchitektur, die sich gleichermaßen an Programmatik, Ästhetik und Sozialethik orientiert. Dazu gehört auch die Entwicklung einer Art

Gesundheitsmatrix für Park- und Gartennutzungen. Was können unsere Produkte und Dienstleistungen dort tun? Entsprechen sie überhaupt den heutigen Ansprüchen an einen schönen, gesunden oder nützlichen Ort? Geht von ihnen der gewisse grüne Glanz aus, der sie zu besonderen Orten macht, wie man dies etwa in einigen Kurparks des 19. Jahrhunderts findet? So kann man beispielsweise die positive Geschichte des Kurparks für den zu banalen Stadtpark nutzen. So wie man im späten 19. Jahrhundert Stadtparks als Gesundheitsräume gegen die Mangel- und Infektionskrankheiten jener Zeit baute, so muss man heute Parks gegen die Zivilisationskrankheiten unserer Zeit bauen: gegen Depression, gegen Bewegungsmangel, Übergewichtigkeit, Kreislauferkrankungen und allerlei Alterskrankheitsbilder in einer immer älter werdenden Gesellschaft. Die Zukunft der Landschaftsarchitektur wird sozial- und gesundheitspolitisch sein; oder sie wird noch weiter zu einer elitären Randerscheinung einiger betuchter Gartenliebhaber, die sich allerlei Verrücktheiten leisten können.

Wir brauchen neue Parkmodelle, systematische Untersuchungen über Freiraumverhalten und soziale Ästhetiken. Dazu gehört vor allem auch eine politische Initiative, die den Verantwortlichen in Politik, Wirtschaft und Presse die Potenziale von Gärten, Parks und Landschaften aufzeigt. Wir müssen diesen Menschen verdeutlichen, das eine grüne Stadt eine lebenswertere Stadt ist und der Garten als „dritte Natur“ Teil des vollständigen Wohnraums ist, und wesentlich zum Wohlfühlen der Menschen beiträgt. Hierzu gehörten auch die Möglichkeiten der Wildniserfahrung (erste Natur) und eine vielfältige Kulturlandschaft (zweite Natur), die nicht nur Besucher aus den Städten lockt, sondern existenziell auch zur Zufriedenheit beiträgt und zum Identifikationsgefühl der ländlichen Bevölkerung.

Es braucht so etwas wie das Modell für einen neuen Volkspark, eine sozial- und gesundheitspolitische Intention, der ästhetisch anspruchsvoll ist, der die Mitarbeit der Leute bei der Planung und Unterhaltung beinhaltet, der die verschiedenen sportlichen Bedürfnisse (warum findet Schul- und Freizeitsport eigentlich auf den schrecklichen Sportplätzen statt?) ermöglicht, der zu einem multi-ethnischen Nebeneinander (Vorbild „Internationale Gärten“) und vielleicht auch Miteinander führt. Dazu muss man auf die vorherrschenden Trendsportarten zugehen, statt ihnen zähneknirschend Raum zu geben. Hier muss man – wenn man möchte auch unter Anleitung – Tai-chi, Yoga, Meditationstechniken und andere Methoden individueller Gesundheitsvorsorge ausüben können. Für diesen neuen Volkspark des 21. Jahrhunderts braucht es gar keine neuen Flächen, man kann manchen gesichtslosen Park mit diesem neuen Parkprogramm optimieren.

Das Besondere an unseren Zufriedenheitsprodukten Parks und Gärten liegt darin, dass sie in Relation zu anderen Produkten und Dienstleistungen relativ preiswert sind: „Grün hilft Sparen“ war der richtige Titel einer Dokumentation aus den 1980er-Jahren. Wir müssen stärker an diese sozialwirtschaftlichen und ökologischen Zusammenhänge appellieren. Wir müssen sozial und gesundheitspolitisch eine Gegenrechnung aufmachen und vielleicht uns auch selber überzeugen, das unser Tun gerade in einer globalisierten Welt sinnvoll und wirtschaftlich ist: Wie viel Gesundheitskosten lassen sich durch eine optimale Grünversorgung einsparen? Wie viel weniger Gewalt bedeuten interessante Schulhöfe und Spielräume? Wie viel Integrationskosten lassen sich einsparen durch Kleingärten und Spielplätze? Wie viel weniger an Energie wird verbraucht, wenn wir die Stadtparks als Freizeiträume auch für Autofahrer wiedergewinnen? Was sparen wir an Sozialarbeitern,

Polizisten, Altenpflegern und Gefängnisaufsehern, wenn es uns gelingt, die Arbeitsfelder im Bereich der Park- und Gartenpflege zu sozialisieren, das heißt sozialere Formen der Gartenbewirtschaftung und -unterhaltung als den grünen Staubsauger zu finden? Wie haben Generationengärten auszusehen, die Jung und Alt zusammenführen können? Was kostet dagegen eigentlich der Besuch eines Parks oder Kinderspielplatzes?

Über die Weisheit des Gärtners und des Gartens

Die Definition von Gesundheit der WHO stimmt eine weitere Seite des Themas an, eine Seite, die das Thema in einem noch existenzielleren Sinne begreift. Die großen Fragen der Menschen lauten auch in einer virtualisierten und globalisierten Welt: „Wer bin ich, woher komme ich und wohin gehen wir?“ Zum Wohlbefinden gehört auch ein Moment der Sinnsuche. Religion, Spiritualität und Humanismus gehören für viele zur geistigen Gesundheit. Auch hier haben Landschaftsarchitekten mit ihren Produkten etwas beizutragen, denn der Garten und die hier Tätigen scheinen in besonderer Weise die Nähe zur Weisheit zu suchen und zu finden.

In diesem Zusammenhang finden sich in allen Gartenbüchern und Festvorträgen inzwischen zwei Zitate, die litaneienhaft wiederholt werden, das erste vermeintlich chinesisch „Wer ein Leben lang zufrieden (andere meinen sogar glücklich!) sein will, der solle doch Gärtner werden“ und das andere von dem früh verstorbenen Dieter Kienast: „Der Garten ist der letzte Luxus unserer Tage, denn er fordert das, was in unserer Gesellschaft am seltensten und kostbarsten geworden ist: Zeit, Zuwendung und Raum.“ Stimmen diese Aussagen eigentlich, haben sie etwas mit unserer beruflichen Alltagswelt zu tun oder sind sie nur Bonmots, die den eigenen Gedanken mehr Tiefe und Reflektion geben

sollen? Sind professionelle Gärtner zufriedener Menschen? Für den normalen Berufsgärtner gilt das heutzutage ganz sicher nicht. Es sind Schwerstarbeiter, Sauberkeitsarbeiter und Pflasterverleger, bei denen es im Urteil unserer Gesellschaft zu einer qualifizierten Tätigkeit nicht gereicht hat. Auch der akademisch gebildete Landschaftsarchitekt verbringt seinen Berufsalltag in der vierten Natur des Rechners. Und was ist mit dem pfliffigen Kienastzitat: Es stimmt doch ganz sicher nicht, denn der überwiegenden Teil unseres Produktes „öffentliche Gärten“ sind gesichtslose Abstandsflächen, irgendwie grün, weil sie die billigste Flächenunterhaltungsalternative sind. Auch in den privaten Gärten sind Pflegeleichtigkeit, Kreuzschmerzen und die Hatz auf die verwelkten Blätter angesagt. Dieter Kienast beschreibt eine heutige gesellschaftliche Wirklichkeit, wo das Einfache, die Stille und der Verzicht zum Luxusereignis werden. Der „ideale“ Garten ist ein privater und gesellschaftlicher Besinnungsraum, wo das Normale als Luxus erlebt werden kann.

Was also fasziniert an der Verbindung von Garten und Weisheit, nicht nur uns, sondern viele Menschen? Wohl kaum die Mehrzahl der realen Gärten, sondern Visionen des Gartens und des Gärtners, die so ganz anders sind als unsere Wirklichkeit: Der Garten als utopischer Raum, der dem Weisen Raum gibt zu zufälligen Beobachtungen und meditativen Gartenverrichtungen, die zu einem „Flowgefühl“ absoluter Gegenwart führen, also die Freiheit des Nicht-Tun-Dürfens und trotzdem des Tun-Wollens. In der Ausstellung „Garten Eden“ in der Kunsthalle in Emden stellten die beiden Künstler Jakob Knapp und Sergej Ageev ihre Installation unter das Motto: „Es gibt keine Harmonie ohne Grenze. Der Garten Eden ist das Beste aller bekannten Gefängnisse“. Ein solcher Gartenbegriff harmoniert auch mit einem heutigen Gesundheitsbild. Es gibt viel zu tun.

Autorenverzeichnis

Martin Beutel, Dr. med., Jahrgang 1953; Chefarzt an den Kraichtalkliniken; Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Suchtmedizin, Rehabilitationswesen, ärztliches Qualitätsmanagement.

Uwe Brucker, M. A., Jahrgang 1954; Studium der Rechts- und Kommunikationswissenschaften, Fachgebietsleiter Pfliegerische Versorgung beim Medizinischen Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) in Essen; Fachautor zu Pflegeversicherung und Betreuungsrecht, Lehrbeauftragter an diversen Hochschulen.

Karl-Heinz Erdmann, Prof. Dr., Jahrgang 1956; Studium der Geographie, Evangelischen Theologie, Erziehungswissenschaften und Bodenkunde in Bonn. Wissenschaftlicher Oberrat im Bundesamt für Naturschutz, Leiter des Fachgebietes Gesellschaft, Nachhaltigkeit, Tourismus und Sport. Honorarprofessor am Geographischen Institut der Universität Bonn, Schriftleiter der Zeitschrift *Natur und Landschaft*.

Kathrin Franz, Jahrgang 1956; Ausbildung zur Landschaftsgärtnerin im Schlosspark Dresden-Pillnitz, Studium der Landschaftsarchitektur an der Technischen Universität Dresden, seit 1991 freischaffend als Landschaftsarchitektin mit Büro in Leipzig und dem Tätigkeitsschwerpunkt Gartendenkmalpflege, seit 1992 Mitglied im Arbeitskreis Historische Gärten der DGGL, seit 1981 Präsidentin des Vereins Seifersdorfer Thal e. V.

Katrin Fritsch, Dr., Jahrgang 1970; Studium Lehramt und Biologie in Hannover und Braunschweig, von 2000 bis 2004 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Oldenburg, Arbeitsgruppe Landschaftsökologie, Promotion, Kuratorin der Wanderausstellung „Flower-Power – Pflanzenheilkunde zwischen Aberglauben und moderner Medizin“.

Harald Fugmann, Jahrgang 1957; Studium der Landschaftsplanung an der TU Berlin. Seit 1986 selbstständig mit Martin Janotta in Fugmann Janotta Büro für Landschaftsarchitektur und Landschaftsentwicklung.

Heino Grunert, Jahrgang 1957; Studium der Landespflege bei Prof. Dr. Hennebo an der Universität Hannover. Angestellter bei verschiedenen Planungsbüros, dann mehrjährige, freiberufliche Tätigkeit für die Berliner Gartendenkmalpflege, seit 1993 wissenschaftlicher Angestellter bei der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt der Freien und Hansestadt Hamburg als Gartendenkmalpfleger.

Stephan Heldmann, Jahrgang 1956; Landschaftsgärtnerausbildung, Studium der Landespflege, Fachrichtung Objektplanung; 1983 bis 1986 Bauleiter im Garten- und Landschaftsbau, 1986 bis 1988 Planungsabteilung Gartenamt Wiesbaden; seit 1988 im Grünflächenamt der Stadt Frankfurt am Main zunächst als Abteilungsleiter Planung und Neubau für Schulen, Kindertagesstätten und Sportfreianlagen, seit 1996 Abteilungsleiter Planung und Neubau, seit 2004 Amtsleiter.

Ursel Heudorf, Jahrgang 1953; Priv.-Doz. Dr. med., Studium der Öcotrophologie (Diplom) und der Humanmedizin, Fachärztin für Kinderheilkunde und für öffentliches Gesundheitswesen, Zusatztitel Allergologie

sowie Umweltmedizin, 2004 habilitiert an der Universität Bonn für den Bereich Hygiene, Umweltmedizin und öffentliche Gesundheit, tätig seit 1990 im Stadtgesundheitsamt Frankfurt am Main, zunächst als Leiterin der Abteilung Umweltmedizin und Hygiene, seit 2003 als Leiterin der Abteilung Medizinische Dienste und Hygiene.

Kira Jensen, Jahrgang 1975; Studium der Landschafts- und Freiraumplanung an den Universitäten Hannover und Berlin. Darauf folgte angestellte und seit 2004 freiberufliche Mitarbeit in Hamburger Büros mit dem Schwerpunkt Gartendenkmalpflege. Seit zwei Jahren ist sie ehrenamtlich im DGGL Landesverband Hamburg/Schleswig-Holstein als zweite Geschäftsführerin tätig.

Beate Job-Hoben, Dipl.-Ökologin, Jahrgang 1957; Studium der Biologie, Chemie und Erziehungswissenschaften in Bonn; Studium der Ökologie in Essen. Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bundesamt für Naturschutz im Fachgebiet Gesellschaft, Nachhaltigkeit, Tourismus und Sport. Arbeitsschwerpunkte: Nachhaltige Tourismusentwicklung, Naturerleben, Naturschutz und Gesundheitsschutz.

Gerlinde Marianne Krause, Prof. Dr.-Ing., Jahrgang 1955; Studium an der Hochschule für Architektur und Bauwesen in Dresden, Fachrichtung Städtebau, Zusatzstudium der Landschaftsarchitektur an der TU Dresden. Seit 1990 leitet sie ihr Architekturbüro in Weimar, seit 1991 ist sie Professorin für Landschaftsarchitektur an der Fachhochschule Erfurt.

Klaus von Krosigk, Dr., Jahrgang 1945; Studium der Landespflege, Bau- und Kunstgeschichte an der TU Hannover. Leiter des Fachreferats Gartendenkmalpflege

im Landesdenkmalamt Berlin und stellvertretender Landeskonservator von Berlin. Vorsitzender des Arbeitskreises Historische Gärten der DGGL.

Stefan Leppert, Jahrgang 1959; Bankkaufmann, Gärtner, Landschaftsarchitekt, Journalist und Buchautor. Wechselte nach den Ausbildungen in Wuppertal zum Studium nach Osnabrück und zur Arbeit im Planungsbüro nach Hamburg. Fünf Jahre Mitglied der Redaktion von Garten + Landschaft in München, 2001 Gründung des Redaktionsbüros phase_neun in Münster. Im Herbst 2009 wird bei DVA sein Buch über Kleingärten und Kleingärtner erscheinen.

Jürgen Milchert, Prof. Dr., Jahrgang 1953; Studium der Landespflege an der Universität Hannover, anschließend wissenschaftliche und freiberufliche Tätigkeit in Hannover und Berlin. 1989 Habilitation an der TU Berlin für das Fachgebiet Freiraumplanung. Von 1989 bis 1997 Leiter des Gartenbauamts Bremerhaven, derzeit Professor im Fachgebiet Freiraumplanung an der Fachhochschule Osnabrück.

Bernd Modrow, Dr.-Ing, Jahrgang 1942; Studium der Garten- und Landschaftsarchitektur an den Universitäten Berlin und Hannover, Referent für Landschaftsplanung beim Raumordnungsverband Rhein-Main-Neckar in Mannheim, Promotion 1979, seit 1981 Leiter des Fachgebiets Gärten und stellvertretender Direktor der Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten Hessen, seit Februar 2007 Gartendirektor a. D., Lehrbeauftragter am Kunstgeschichtlichen Institut der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Amrei Mosbauer, Dr.-Ing., Jahrgang 1958; selbständige Landschaftsarchitektin in Essen mit Schwerpunkt Gartendenkmalpflege und demenzgerechte Gärten; Lehrbeauftragte an der EFH Bochum.

Günter Nagel, Professor, Jahrgang 1936; Studium der Garten- und Landschaftsgestaltung an der TU Berlin. 1974 Berufung als Professor an die Hochschule für Bildende Künste Berlin, 1977 als Professor und Direktor des Instituts für Grünplanung und Gartenarchitektur an die TU Hannover, 2001 emeritiert. Seit 1970 führt er ein freies Planungsbüro in Hannover.

Andreas Niepel, Jahrgang 1963; Gärtner und Gartentherapeut, seit 1992 Abteilungsleitung der Gartentherapie an der Klinik Holthausen, Hattingen. Sein Planungs- und Beratungsbüro ist bei diversen therapeutischen Gartenprojekten im Bereich der Rehabilitation und Pflege beratend und planend tätig, er betreibt das Internetforum www.Garten-Therapie.de.

Bettina Oppermann, Prof. Dr.-Ing., Jahrgang 1960; Studium der Landschaftsplanung an der Technischen Universität München-Weihenstephan, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Landschaftsplanung und Ökologie der Universität Stuttgart und an der Akademie für Technikfolgenabschätzung in Stuttgart, seit 2002 an der Leibniz Universität Hannover im Lehr- und Forschungsgebiet Freiraumpolitik und Kommunikationskommunikation tätig.

Dirk Schelhorn, Jahrgang 1956; freier Landschaftsarchitekt, Beiratsmitglied des Deutschen Kinderhilfswerks, Mitbegründer des Arbeitskreises Spielraum der DGGL und Mitglied des Projektbeirats Kinderwelt ist Bewegungswelt der Deutschen Sportjugend.

Henrike Schwarz, Gärtnerlehre, Studium der Landschafts- und Freiraumplanung an der Universität Hannover, Schwerpunkt Gartendenkmalpflege, anschließend Gründung eines eigenen Büros und freiberufliche Tätigkeit als Landschaftsarchitektin in Niedersachsen, ab 2002 Dezernentin für Gartendenkmalpflege beim Landesamt für Denkmalpflege Schleswig-Holstein, Kiel, Februar 2006 Wechsel zum Landesamt für Denkmalpflege Sachsen, Referentin für Gartendenkmalpflege.

Anna Steidle, Dr.-Ing., Jahrgang 1957; Studium der Landschaftsarchitektur an der TU München-Weihenstephan, ergänzende Studien der Betriebswirtschaft, Pädagogik und Soziale Verhaltenswissenschaften an der FU Hagen. Seit 1986 eigenes Büro mit dem Schwerpunkt Beratung kommunaler und privater Grünverwaltungen. Lehraufträge an diversen Hochschulen. Wissenschaftliche Tätigkeit in internationalen Forschungsgruppen.

Sigrid Thielking, Prof. Dr. phil. habil., Jahrgang 1956; Professorin für Didaktik der deutschen Literatur an der Leibniz Universität Hannover. Vorträge, Aufsätze und Buchveröffentlichungen zur Literatur des 18. bis 20. Jahrhunderts.

Daniel Zerweck, Dr. rer. pol., Jahrgang 1965; er studierte Geographie in Erlangen und Bayreuth und war von 1992 bis 2000 an der Fakultät für Raumplanung der Universität Dortmund tätig. Er leitet heute die Abteilung Generelle Planung im Fachbereich Stadtplanung und Bauaufsicht der Stadt Leverkusen, für die er seit 2000 arbeitet.

Veranstaltungen der DGGL zum Jahresthema 2008

Garten und Gesundheit

Auswahl

Bundesveranstaltungen

www.DGGL.org

26. bis 27. 10. 2007 *Garten und Gesundheit*
Exkursionsseminar nach Ettlingen mit dem Landesverband Baden-Pfalz
18. bis 20. April *Fachtagung und Mitgliederversammlung des DGGL-Arbeitskreises Historische Gärten im Gräflichen Kurpark von Bad Driburg mit Exkursion*
11. bis 14. Juni *Gesunde Stadt – Gesunde Bürger 50 Jahre GALK-DST*
Gemeinsamer Bundeskongress der DGGL, der Ständigen Konferenz der Gartenamtsleiter beim Deutschen Städtetag (GALK-DST) in Kooperation mit der Forschungsgesellschaft Landschaftsentwicklung Landschaftsbau (FLL) und dem Bundesverband Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau (BGL) in Frankfurt/Main

Landesverband Baden-Württemberg

BaWue@DGGL.org

- Februar *Heilende Gärten*
Vortrag von Andreas Niepel an der Klinik Holthausen in Verbindung mit der Universität Stuttgart
- März *Flower Power – Pflanzenheilkunde zwischen Aberglauben und moderner Medizin*
Führung mit Dr. Katrin Schmidt durch eine Sonderausstellung im Schloss Rosenstein in Stuttgart

Landesverband Bayern Nord

BayN@DGGL.org

- April *Therapiegärten*
Vortrag von Andreas Niepel in Nürnberg
- September *Garten am Demenzzentrum der Diakonie Neuendettelsau in Nürnberg*
Exkursion

Landesverband Bayern-Süd

BayS@DGGL.org

30. Januar *Mitglieder in München stellen Projekte zum Thema vor*
 – Gerhard Teutsch:
 Krankenhaus Schwabing
 – Ingrid Schegk: Wohnzentrum für Demenzkranke
 – Sabine Kühn/Büro Hubert Wendler:
 Wellnessgarten

Landesverband Berlin-Brandenburg

BeBra@DGGL.org

- Februar *Werkstattgespräch*
 im Büro Fugmann-Janotta in Berlin

Landesverband Bremen – Niedersachsen Nord

BrNN@DGGL.org

- Februar *Kurparks und Bäderarchitektur von Heil- und Kurbädern*
 Vortrag von Dr. Heinz-Joachim Tute in Bremen
3. Mai *Blüten, Duft und Kräuter – Blumen und Kräuter für alle Sinne, zur Gesundung von Körper und Geist*
 Beratung, Rezepte und praktische Hinweise mit Johanna Jahns und anderen in Bremen

Landesverband Hamburg-Schleswig-Holstein

HaSH@dggl.org

6. bis 7. August *Kinder bauen ihre Gärten*
 Mitmachaktion der DGGL für Kinder und ihre Eltern im Rahmen der Landesgartenschau Schleswig

Landesverband Hessen

Hessen@DGGL.org

- Juli *Gärten und Parks – die Gesundheitsmacher*
 Eine Herausforderung für Garten- und Landschaftsarchitekten
 Rinn-Forum in Heuchelheim
- September *Der Kurpark Bad Nauheim*
 Ein Muster Siesmeyerscher Werke
 Vortrag von Barbara Vogt in Frankfurt/Main
- Oktober *Heilbäder und Kurorte am Taunus – eine glanzvolle Geschichte*
 Vortrag von Rainer Kowaki in Frankfurt/Main

Landesverband Niedersachsen

Nied@DGGL.org

- Februar *Joggen, Walken, Tanzen und Toben – Freiräume als Sportgeräte*
 Vortrag von Prof. Dr. Bettina Oppermann in Hannover

Juli *Raus in die Region – Kneippen, Kuren, Radeln*
Radtour, geführt von Henning Dormann und Dr. Bernd Zimmermann

29. Oktober *Gartenregion Hannover – Garten und Gesundheit – Umwandlung von Krankenhausgärten in Gesundheits-Gärten (Therapeutische Gärten)*
Werkstattbericht von Volkmar Kerck und Viktoria Krüger in Hannover

Landesverband Rheinland

Rhein@DGGL.org

Februar *Garten und Gesundheit – ein Garten am Altenheim*
Führung durch Lothar Jägersküpper in Mönchengladbach

Landesverband Ruhrgebiet

Ruhr@DGGL.org

19. April *Gesundheitspark Quellenbusch in Bottrop*
Exkursion

29. Mai *Naturerlebnisgebiet zwischen Ütter Mark*
Exkursion

26. Juli *Sinnespark Haus Kannen am Alexander Krankenhaus in Münster-Amelsbüren und Botanischer Garten Münster*
Tagesausflug

Landesverband Saar-Mosel

SaMo@DGGL.org

März *Garten und Gesundheit*
Vortrag von Andreas Niepel in Saarbrücken

Juni *Deutschlands größter privater Apothekegarten*
Exkursion nach Türkismühle

Landesverband Westfalen

West@DGGL.org

April *Garten und Gesundheit – Garten tut gut*
Vortrag von Brigitte Röde in Gütersloh

August *Kurpark Bad Meinberg*
Exkursion



GRÜN IST LEBENSQUALITÄT

Pflanzen sind unsere Leidenschaft. Wir liefern nicht nur die prächtigsten Bäume, sondern auch die schönsten Stauden und Rosen. Alles aus einer Hand, in höchster Qualität. Unsere Erfahrung ist Ihre beste Referenz.



LORENZ VON EHREN

BAUMSCHULEN SEIT 1865

Maldfeldstraße 4 • 21077 Hamburg-Marmstorf • Telefon 040-76108-0 • www.LvE.de

LUST AUF STEINE?
Wir beraten Sie gern

BESCO
BERLINER STEIN CONTOR

www.besco-gmbh.de

Bowling Green, Wiesbaden



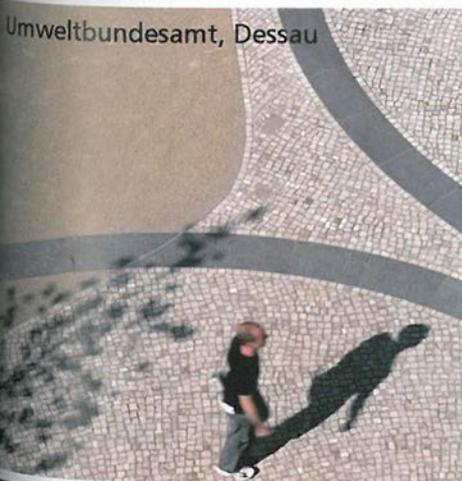
Monbijoupark, Berlin



ILVA Möbelhäuser, England



Umweltbundesamt, Dessau



Hauptstraße, Binz



Bayerisches Nationalmuseum, München



BESCO Berliner Steincontor GmbH ~ Emilienstraße 17 ~ D- 12277 Berlin
Tel: +49 30 2593889-0 ~ Fax: +49 30 2593889-99 ~ mail@besco-gmbh.de



Die DGGL setzt sich umfassend für die Bewahrung und Erneuerung von Garten- und Landschaftskultur ein.

Ihre wesentlichen Interessensfelder sind:

- Natur und Landschaft
- Historische Gärten, Parks und Kulturlandschaften
- Landschaftsarchitektur der Gegenwart
- Private und öffentliche Freiräume im besiedelten Bereich
- Gärten als Symbol

Die DGGL wurde 1887 gegründet. Sie arbeitet heute als gemeinnütziger, bundesweit organisierter Verein mit 17 selbständigen Landesverbänden.

Sie hat über 2 000 Mitglieder. Weitere aktive Mitstreiter sind willkommen.

Ihre Aktionsschwerpunkte sind:

- Vortrags- und Diskussionsveranstaltungen
- Seminare und Tagungen
- Exkursionen und Gartenreisen
- Jährliche Verleihung eines DGGL-Kulturpreises
- Öffentliche Stellungnahmen und Aktionen
- Wettbewerbe für junge Landschaftsarchitekten
- Publikationen
- Herausgabe der Zeitschrift Garten + Landschaft

Nähere Informationen senden wir Ihnen gerne zu. Bitte wenden Sie sich an die

DGGL-Bundesgeschäftsstelle
Wartburgstr. 42, 10823 Berlin
Tel. 0 30/787 13 613, Fax 0 30/787 43 37
www.DGGL.org, info@DGGL.org

Zahlreiche Untersuchungen belegen: Gärten haben eine therapeutische Wirkung. Seien es Suchtkranke, in ihrer Mobilität eingeschränkte Kinder oder einfach gestresste Büromenschen, der Umgang mit Pflanzen, der Aufenthalt in einem Garten oder Park fördert das Wohlbefinden.

Die Deutsche Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur, DGGL, widmet ihr Jahrbuch 2008 diesem Themenkomplex. Es geht um die Gesundheitsvorsorge und Heilkräuterwissen, um neue Volksparks und Kleingärten, aber auch um eine Stadtplanung, die gesundes Wohnen und Arbeiten fördert. Vorgestellt werden Klinik-, Kur- und Apothekergärten. Neben Wissenschaftlern kommen auch Ärzte und Landschaftsarchitekten zu Wort. Das Buch schlägt damit den Bogen von der Theorie bis zur konkreten Planung eines gesunden Lebensumfeldes.

ISBN 978-3-7667-1773-3



9 783766 717733