

Qualitative (Meta-)Analyse von Programmatik und Projekten zu Health Impact Assessment (HIA)

R. Fehr, R. Welteke, O. Mekel

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst
(lögd) Nordrhein-Westfalen,
Abteilung Umweltmedizin, Umwelthygiene

DGSMP-Jahrestagung 21. Sept. 2005, Berlin

Abstract as published in „Gesundheitswesen“ 2005, 67, p.517-8

(slightly misedited in the journal; starts in lower right-hand quarter of page 517)

Qualitative Metaanalyse von Programmatik und Projekten zu Health Impact Assessment (HIA)

R. Fehr, R. Welteke, O. Mekel

Hintergrund/Ziele und Forschungsfragen

Da nahezu alle Gesellschaftssektoren zur „Produktion“ wie auch Minderung von Gesundheit beitragen, ist die Forderung nach intersektoraler Analyse gesundheitlicher Folgewirkungen (Health Impact Assessment, HIA) weit verbreitet. Die Umsetzung fällt im In- und Ausland weit dahinter zurück. Dieser Beitrag untersucht die Diskrepanz HIA-Programmatik vs. -Praxisprojekte und entwickelt Handlungsvorschläge.

Material und Methoden

Als Material dienen Programmatik-Dokumente sowie publizierte Studienberichte und Guidelines. Mittels qualitativer Metaanalyse werden programmatische Aussagen sowie Studienergebnisse und Guideline-Inhalte zu HIA synoptisch aufbereitet und analysiert.

Ergebnisse

Programmatik-Dokumente wie Europäische Charta Umwelt und Gesundheit (1989), Agenda 21 (1992), „Gesundheit 21“ (1999) und EU-Vertrag von Amsterdam (1999) fordern übereinstimmend die prospektive Abschätzung und Bewertung gesundheitlicher Folgewirkungen von (Entwicklungs-)Projekten, Plänen und Programmen. Um die Umsetzung bemüht(e) sich eine Reihe von Projekten, darunter „Gesundheitsverträglichkeit“ (-1996), „Guidelines“-Projekte (z.B. Merseyside 1998), „European Policy Health Impact Assessment“ (EPHIA) (-2004), „HIA Toolkit / PHASE“ (-2005), „Mitwirkung an Planungen“ (-2006) und „HIA effectiveness“ (-2007). Ziele, Ansätze und Ergebnisse variieren erheblich. Die frühen Projekte behandelten vorrangig Prinzipien und Verfahrensfragen, zumeist mit geringer Zielgruppenbeteiligung und (außerhalb UK) relativ geringer Resonanz. Die neueren HIA-Studien fokussieren auf Praxisbeispiele, Werkzeuge und Evaluationsfragen und streben nach Breitenwirkung.

Schlussfolgerungen und Diskussion

Um die mit HIA verbundenen Chancen für Prävention und Gesundheitsförderung zu nutzen, bedarf es u.a. konsequenterer Integration der Studienergebnisse und intensiverer Mitwirkung der Zielgruppen z.B. bei der Werkzeugentwicklung.

Nahezu alle Gesellschaftssektoren beeinflussen Gesundheitsdeterminanten und tragen bei zu:

- ▶ „Produktion“ von Gesundheit
- ▶ „Beschädigung“ von Gesundheit

-----> Forderung nach HIA

HIA-Paradoxon:

- ▶ HIA-Grundidee = allgemein akzeptiert, \pm trivial
- ▶ HIA-Umsetzung = erstaunlich hindernisreich

Fragestellungen („*work in progress*“)

1. Wie stehen

- ▶ HIA-Programmatik,
- ▶ HIA-Rechtsnormen (EU, D),
- ▶ HIA-Projekte und HIA-Praxis
zueinander?

2. Wenn Diskrepanz: welche Handlungsoptionen?

- ▶ Programmatik-Dokumente
- ▶ (EU-)Vertrags-Dokumente
- ▶ Rechtsnormen
- ▶ Guidelines
- ▶ publizierte Studienberichte
- ▶ ...

Meta-Analyse generell: Analyse von Einzelergebnissen zwecks Integration

Hier „qualitative (Meta-)Analyse“ von:

- ▶ programmatischen Aussagen (in Programmatik-Dokumenten aus Konsensprozessen)
- ▶ Rechtsnormen
- ▶ Studienergebnissen (R&D-Studien)
- ▶ (Guideline-Inhalten zu HIA)

Programmatik mit HIA-Bezug

- 1989 Europäische Charta U&G (U-,G-Minister)
- 1991 Gesundheit für alle (WHO-Europa)
- 1991 Espoo-Konvention (UN ECE)
- 1992 Rio-Deklaration & Agenda 21 (UNCED)
- 1994 Europäischer Aktionsplan U&G (U-,G-Minister)
- 1998 Aarhus-Konvention (U-Minister)
- 1999 Gesundheit21 (WHO-Europa)
- 1999 HIA-Konf. Helsinki, Göteborg (WHO-Europa)

Europäische Charta U&G, 1989

▶ Bei der Umweltverträglichkeitsprüfung sollten die **Gesundheitsaspekte** stärker berücksichtigt werden. Einzelpersonen und Bevölkerungsgruppen, die ... direkt betroffen werden, sollten befragt und in Entscheidungen ... miteinbezogen werden (p.10)

Charta-Kommentar

▶ ... Immer häufiger wendet man die Umweltverträglichkeitsprüfung an, um die Auswirkungen von Objekten der Raumplanung, z.B. Industrieanlagen ...und Autobahnen auf die Umwelt vorausszusagen. In Studien dieser Art müssen auf jeden Fall Umweltverträglichkeitsprüfungen [**assessments of health impact**; Übersetzungsfehler] enthalten sein... (p.55)

Programmatik-Sequenzen und Follow-up

- ▶ Gesundheit für all -> Gesundheit21
- ▶ U-,G-Ministerkonferenzen: Frankfurt 1989, Helsinki 1994, London 1999, Budapest 2004
- ▶ UNCED 1992 („Rio“), Rio+5 New York 1997, Rio+10 Johannesburg 2002
- ▶ ...

Ergebnis zu HIA-Programmatik

Die Programmatik- und Vertragsdokumente fordern übereinstimmend die prospektive Abschätzung und Bewertung gesundheitlicher Folgewirkungen von (Entwicklungs-)Projekten, Plänen und Programmen

Die Forderung nach HIA findet sich (explizit oder implizit) konsequent in der G- und G&U- Programmatik der ganzen 1990er-Dekade

EU-Verträge und -Richtlinien

- ▶ 1985 (1997, 2003) UVP-Richtlinie (85/337/EWG)
- ▶ 1992 Vertrag über die EU (Maastricht)
- ▶ 1996 Richtlinie über die integrierte Vermeidung und Verminderung der Umweltverschmutzung (IVU) (96/61/EG)
- ▶ 1999 Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (Amsterdam)
- ▶ 2001 Richtlinie über die Prüfung der Umweltauswirkungen bestimmter Pläne und Programme (2001/42/EG)
- ▶ 2003 Richtlinie zur Öffentlichkeitsbeteiligung (2003/35/EG)

VERTRAG ZUR GRÜNDUNG DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFT, 1999

TITEL XIII, GESUNDHEITSWESEN, Artikel 152

▶ Bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt.

- ▶ 1974 / 2005 BImSchG
- ▶ 1990 / 2005 Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG)
- ▶ ÖGDGs, z.B. ÖGDG NRW 1997
- ▶ 2004 Gesetz zur Anpassung des Baugesetzbuchs an EU-Richtlinien (Europarechtsanpassungsgesetz Bau)
- ▶ 2005 (Entwurf:) Gesetz über die Öffentlichkeitsbeteiligung in Umweltangelegenheiten (Öffentlichkeitsbeteiligungsgesetz)

Teil 1 Allgemeine Vorschriften für die Umweltprüfungen

► §2 Begriffsbestimmungen

... Die ... [UVP] umfasst die Ermittlung, Beschreibung und Bewertung der unmittelbaren und mittelbaren Auswirkungen eines Vorhabens auf ... **Menschen, einschließlich der menschlichen Gesundheit,** Tiere, Pflanzen und die biologische Vielfalt ...

Sie wird unter Einbeziehung der Öffentlichkeit durchgeführt...

Gesetz zur Anpassung des Baugesetzbuchs an EU-Richtlinien (Europarechtsanpassungsgesetz Bau),

▶ [§ 1 BauGB wird wie folgt geändert:]

Bei der Aufstellung der Bauleitpläne sind insbesondere zu berücksichtigen:

1. die allgemeinen Anforderungen an **gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse** und die **Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung** ...
7. die Belange des Umweltschutzes..., insbesondere ... c) **umweltbezogene Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit sowie die Bevölkerung insgesamt** ...

Ergebnis zu Rechtsnormen

- ▶ EU-Recht fordert hohes Gesundheitsschutzniveau bei allen Politiken und Maßnahmen
- ▶ EU-Vorgaben nennen zunehmend deutlich das Thema „Gesundheit“, z.B. im UVP-Recht
- ▶ ÖGDGs verlangen „Mitwirkung an Planungen“
- ▶ ...

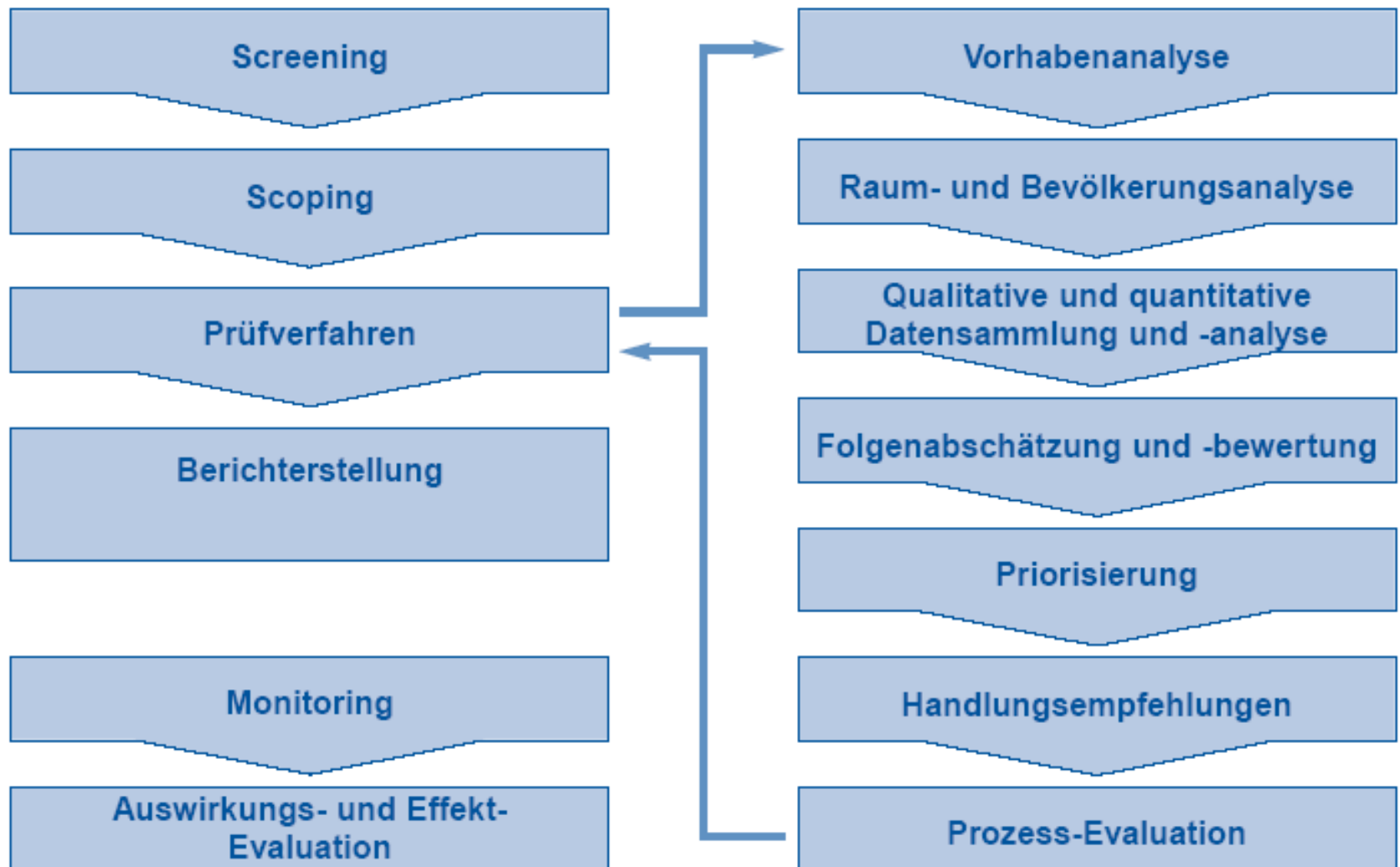
HIA-(Kooperations-)Projekte

- ▶ “European Policy Health Impact Assessment” / EPHIA, IMPACT Liverpool et al. (-2004)
- ▶ “HIA Toolkit / PHASE”, WHO-Euro et al.(-2005)
- ▶ “HIA effectiveness”, WHO-ECHP et al. (-2007)

Projekte mit HIA-Komponente

- ▶ EHIM, incl. HIA-informationswerkzeuge (lögd et al.) (-1996)
- ▶ ENHIS, incl. HIA/Burden of disease (WHO-ECEH Bonn, -2007min)
- ▶ Twinning-Projekte ...

Abbildung 4.1 Schematische Darstellung von EPHIA



PHASE

Partnerschaft mit “European Sustainable Cities and Towns Campaign” (1860 Kommunen, 10 Netzwerke):

- ▶ Association of Cities and Regions for Recycling (ACRR)
- ▶ Climate Alliance
- ▶ Council of European Municipalities & Regions (CEMR)
- ▶ Energy-Cités
- ▶ Eurocities
- ▶ International Council for Local Envir. Initiatives (ICLEI)
- ▶ Medcités
- ▶ Union of the Baltic Cities (UBC)
- ▶ WHO-Healthy Cities Project (> 1000 Städte)
- ▶ World Federation of United Cities (FMCU-UTO)

HIA-(Kooperations-)Projekte

- ▶ “Gesundheitsverträglichkeit”, NRW-Forschungsverbund Public Health (-1996)
- ▶ NRW-Mittelebene (IFUA 2000)
- ▶ Fallbeispiele mit Fokus NRW (Enderle Beratung 2005)
- ▶ “Mitwirkung an Planungen”, APUG NRW (-2005)

NRW-Fallbeispiele Programmatik und Projekte zu HIA

Enderle (2005): Planungsverfahren - Fallbeispiele (1)

BOT: Wohngebiet zwischen stark befahrenen Straßen und
Schulnutzungen, B-Plan

BOT: Friedhofserweiterung, Bestattungsrecht

D: Neuordnung von Gewerbeflächen, Änderung des
FNP und Neuaufrstellung eines B-Planes

D: “Nördlicher Grüngürtel”, Städtebaul. Rahmenplan

D: Hochhaus, B-Plan

GE: Altenheim, Vorhabenbezogener B-Plan

GE: Abschlussbetriebsplan ehemalige Zeche, Bergrecht

HAM: Pyrolyse Kohlekraftwerksabfälle, BImSch-Verfahren

HF: Neubau Bundesstraße, StVrechtl. Planfeststellung

HSK: Beschneiungsanlagen, Verfahren nach BauGB

NRW-Fallbeispiele

Enderle (2005): Planungsverfahren - Fallbeispiele (2)

- HSK: Windkraftkonzentrationsanlage, FNP
- HX: Erweiterung Kompostwerk, BlmSch-Verfahren
- MH: Beschleunigung einer Straßenbahnlinie, Planfeststellungsverfahren nach Personenbeförderungsgesetz
- MH: "Ruhrbania", Städtebauliche Rahmenplanung
- PB: Zentralstadion, B-Plan
- PB: Windpark, Vorhabenbezogener B-Plan
- SI: Neubau eines Krematoriums, BlmSch-Verfahren
- UN: Tiermehl als Brennstoff, BlmSch-Verfahren
- UN: Errichtung / Betrieb Erdenwerk, BlmSch-Verfahren
- UN: Friedhofsflächen, Ausweisung im FNP
- UN: Flughafen, Änderung der luftverkehrsrechtlichen Betriebsgenehmigung

Ergebnisse

bzgl. HIA-Projekten:

- ▶ ... zum Charakter der HIA-Projekte
- ▶ ... Zur Realisierung von HIA
- ▶ Tentatives Resumé über HIA-Praxis

Zum Charakter der HIA-Projekte

- ▶ Ziele, Ansätze und Ergebnisse variieren stark
- ▶ Frühe Projekte: vorrangig Prinzipien und Verfahrensfragen, zumeist mit geringer Zielgruppenbeteiligung und (außerhalb UK) relativ geringer Resonanz
- ▶ Neuere Projekte: Praxisbeispiele, Werkzeuge, Evaluationsfragen; verfolgen Breitenwirkung

Zur Realisierung von HIA

Die Realisierung von HIA (sowohl innerhalb von EIA als auch unabhängig davon)

- ▶ ist international (mit wenigen Ausnahmen) schwach entwickelt
- ▶ fällt weit hinter den Anspruch der Programmatik und der Rechtsvorschriften zurück:
- ▶ *Diskrepanz zwischen erklärtem Anspruch und Rechtsnormen vs. Praxis*

Für D weithin Konsens: *HIA führt „Nischendasein“*

Resumé: Evidenz über HIA-Praxis

HIA-Studien

- ▶ HIA-Entwicklungsarbeit und HIA-Anwendungsdemonstration
- ▶ Surveys über HIA-Verbreitung

HIA-“Alltagevidenz“

- ▶ Expertenaussagen
- ▶ Anekdotische Evidenz

Gesamtergebnisse und Folgerungen

- ▶ Zuteilung von HIA-Programmatik, -Rechtsnormen und -Projekten zur „HIA-4Feldertafel“
- ▶ Konkordanz / Diskrepanz von HIA-Programmatik, -Rechtsnormen und -Projekten?
- ▶ Handlungsoptionen

HIA	HIA in UVP	HIA sonst
Projekt-HIA	<ul style="list-style-type: none"> • Charta U&G 1989 • Espoo-Konvention 1991 • <i>Projekt NRW-FV PH 1996</i> • <i>IFUA-Projekt 2000</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • (EHAPE 1994)
Strategisches HIA: für Policies, Pläne, Programme	<ul style="list-style-type: none"> • EU-SUP-Richtlinie 2001 • UVPG Teil 3 (2005) 	<ul style="list-style-type: none"> • EU-Vertrag Maastricht 1992 • ÖGDG NW 1997 • EU-Vertrag Amsterdam 1999 • Gesundheit21 1999 • EAG Bau 2004 • <i>EPHIA-Projekt 2004</i> • <i>PHASE-Projekt 2005</i>

Kursiv: Projekte

Schlussfolgerungen 1

- ▶ Den entschiedenen programmatischen Aussagen „pro HIA“ nähern sich die Rechtsnormen allmählich an, besonders für strategische VP
- ▶ Die HIA-Projekte tun sich schwer, der ganzen Fülle programmatischer Vorgaben und rechtlicher Rahmenbedingungen gerecht zu werden
- ▶ Die HIA-Praxis divergiert von den programmatischen und rechtlichen Vorgaben anscheinend nach wie vor erheblich (präzise Erkenntnisse v.a. durch „Mapping“-Projekt zu erwarten)

Schlussfolgerungen 2

Um die mit HIA verbundenen Chancen für Prävention und Gesundheitsförderung zu nutzen, bedarf es u.a.:

- ▶ konsequenter Integration der Studienergebnisse (schon jetzt Gefahr von Orientierungsverlust)
- ▶ intensiver Unterstützung der Praxis, z.B. durch Werkzeugentwicklung, unter Mitwirkung der Zielgruppe(n)

Schlussfolgerungen 3: Handlungsoptionen

- ▶ in Programmatik: HIA profilieren, bes. bei Follow-up (Fortschreibung, Evaluation); bei Übersetzungen: plausible Terminologie in Zielsprache (und sinnentstellende Fehler verhindern)
- ▶ Rechtsvorschriften: HIA profilieren (bei Novelisierung aus anderem Grund, oder eigenständig); Rechtskommentare; ggf. Durchführungs-VO, Vollzugskontrolle
- ▶ „Beispiele guter Praxis“ mehr, bekannt machen
- ▶ mit Netzwerken (z.B. Gesunde Städte) arbeiten