



## ARBEITSKREIS MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG IN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR GEOGRAPHIE

### AUS DEM AK

### INHALT

Liebe Mitglieder des Arbeitskreises,

in den letzten Monaten waren vier Arbeitsgruppen innerhalb unseres Arbeitskreises sehr aktiv: Zwei Arbeitsgruppen erarbeiten derzeit Dokumente zu guten Praktiken – in den Feldern Erreichbarkeitsanalyse und räumliche Statistik. Diese Dokumente stellen, wie die bereits 2017 erschienene gute Kartographische Praxis im Gesundheitswesen, einen wichtigen Transfer zwischen Forschung und Praxis dar. Eine dritte Arbeitsgruppe beschäftigt sich derzeit mit dem Thema Lehre aus der Medizinischen Geographie / Geographischen Gesundheitsforschung. Die Arbeitsgruppe hat einen umfassenden Überblick zu den Lehrveranstaltungen der letzten Jahre erarbeitet, entwickelt derzeit ein Kerncurriculum und arbeitet an der Idee einer Sommerschule. Diese soll Studierende für die Geographische Gesundheitsforschung begeistern und ermutigen Abschlussarbeiten in Gesundheitsthemen durchzuführen. Eine vierte Gruppe befasst sich mit Ethikanträgen. Hier hat unsere Teildisziplin mehr Erfahrungen als andere Bereiche der Geographie, gleichwohl nimmt die Bedeutung dieses Instruments für die Geographie insgesamt zu. Damit steigt auch das Interesse an diesem Thema. Die Arbeitsgruppe wird in den nächsten Wochen Einladungen zu einer Online-Umfrage zu Erfahrungen mit Ethikanträgen an die ca. 980 Mitglieder des Verbandes für Geographie an deutschsprachigen Hochschulen und Forschungseinrichtungen (VGDH) versenden. Auf dem Deutschen Kongress für Geographie (DKG) 2023 organisiert diese Gruppe zudem eine Paneldiskussion und beide Aktivitäten gemeinsam werden in eine Stellungnahme münden, die sich mit Empfehlungen an die deutschsprachige Geographie richten wird. Diese Vielzahl an Aktivitäten stellt eine positive Entwicklung dar, die sicher auch durch die Erfahrungen der COVID-19-Zeit (mehr online-Zusammenarbeit) angestoßen wurde. Besonders erfreulich ist, dass eine große Zahl von Mitgliedern des AKs diese Aktivitäten tragen und diese nicht (nur) vom Sprecherteam ausgehen.

Die nächste Gelegenheit sich wieder physisch zu treffen, bietet der DKG in Frankfurt. Unsere gemeinsame Arbeitskreissitzung ist noch in Vorbereitung, schon jetzt steht aber fest: In jedem Fall wird dort der neue Band der Schriftenreihe des Vereins zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung (VGGF) vorgestellt und im Anschluss an die Sitzung ist ein kleiner Empfang geplant. Zusätzlich wird es im Rahmen der AK-Sitzung die Gelegenheit geben Vorträge zu halten. Hierzu wird ein gesonderter Aufruf erfolgen. Wir freuen uns darauf, möglichst viele von Ihnen / Euch dort zu treffen! Aber auch sonst lohnt eine Reise zum DKG für an Gesundheitsthemen Interessierte: Die Zahl der Sitzungen mit Gesundheitsbezug auf den DKGs wächst seit Jahren stetig, und dieses Jahr wird es ein sehr spannendes Vortragsangebot in vielfältigen Sitzungen u. a. zu den Themen Klimawandel und Hitze, Urbane Gesundheit und Planetare Gesundheit geben (Sitzungsliste s. S. 11).

Auf Wiedersehen in Frankfurt, Ihre Sprecher des Arbeitskreises Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung

*Carsten Butsch (Universität Bonn), Timo Falkenberg (Universität Bonn)  
und Holger Scharlach (Niedersächsisches Landesgesundheitsamt)*

AUS DEM AK	1
NACHRICHTEN, ANKÜNDIGUNGEN UND ANFRAGEN	2
MEIN ARBEITSPLATZ	3
MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEO- GRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG AN HOCHSCHULEN	4
AUS DER FORSCHUNG	8
TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE TERMINE	11
NEUERSCHEINUNGEN	12
IMPRESSUM	12

LITERATUR UND THEMATISCHE KARTEN DER KARTENABTEILUNG DER STAATSBIBLIOTHEK ZU BERLIN ZUM THEMA MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE

Auf der Suche nach kartographischer Fachliteratur oder kartographischem Quellenmaterial zur medizinischen Geographie lohnt sich jederzeit ein Blick auf die Angebote der Kartenabteilung der Staatsbibliothek zu Berlin. So erfasst bspw. die kartographische Fachbibliographie Bibliographia Cartographica (BC) wissenschaftlich relevante Literatur innerhalb ihrer Systemstelle zur thematischen Kartographie unter dem Punkt [Medizin](#).

Die Redaktion der BC wählt relevante Titel des aktuellen Publikationsgeschehens aus und versucht diese so zeitnah wie möglich zu verzeichnen und anzuzeigen. Der eine oder die andere Verfasser\*in der einschlägigen Fachcommunity wird sich sicher dort bereits wiederfinden. Für Hinweise auf etwaige Lücken in den bibliographischen Nachweisen ist die Redaktion jederzeit dankbar. Eine einfache E-Mail an die Redaktion reicht.

Der überwiegende Großteil der in der BC angezeigten Literaturtitel befindet sich natürlich auch im Bestand der Kartenabteilung. Wer darüber hinaus kartographische Quellen zur medizinischen Geographie sucht, dürfte im reichhaltigen Fundus der Staatsbibliothek ebenfalls fündig werden: Liefert das Discoverysystem StabiKat je nach Suchbegriff oft immens große und unübersichtlich anmutende Trefferlisten, so bewirkt bereits das Filtern nach Medientyp „Karte“ eine überschaubare Eingrenzung der Suchergebnisse. Zu einer interessanten Auswahl an für die medizinische Geographie relevantem Kartenmaterial führt bspw. dieser [Link](#). Ansonsten steht das Team der Kartenabteilung bei Fragen gerne zur Verfügung.

Die beiden [blau hinterlegten Links](#) führen zu Ergebnissen einer voreingestellten Recherche!

Jens-Peter Grell, Wolfgang Crom (Staatsbibliothek zu Berlin)

**STELLENAUSSCHREIBUNG: DOKTORAND\*IN ÖKOSYSTEMDIENSTLEISTUNG UND GESUNDHEIT - PROMOTIONSSTELLE (E13 - 55%)**

Im GeoHealth Centre des Instituts für Hygiene und Public Health (Universitätsklinikum Bonn) ist eine Promotionsstelle (55% E13) in der Forschungsgruppe „Planetary Health“ zum Thema „Ökosystemleistungen und Gesundheit“ zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen.

Im BMBF-geförderte Projekt „GreenBalance“ werden im Raum Köln-Bonn die gesundheitlichen Auswirkungen von städtischer Biodiversität untersucht. Drei Doktorand\*innen werden unterschiedliche Dimensionen dieser Interaktionen untersuchen. Die ausgeschriebene Promotionsstelle befasst sich mit Ökosystemleistungen (u. a. Hitzeinseleffekte, Luftqualität, Lärmreduktion) aber auch potenziellen Gefahren wie UV-Strahlung.

Weitere Informationen unter: Jobs – GeoHealth Centre ([geohealth-centre.de](http://geohealth-centre.de))

Ansprechpartner ist Timo Falkenberg ([falkenberg@uni-bonn.de](mailto:falkenberg@uni-bonn.de))

**16TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON GEOSPATIAL HEALTH 2023**

We are delighted to invite you to the 16th International Symposium on Geospatial Health, which will be hosted by the University of Twente, The Netherlands in the week of 13 to 16 November 2023.

The International Society of Geospatial Health (GnosisGIS\*) is a small but active international network that aims to advance research in human and veterinary geo-health applications and promote scientific exchange.

GnosisGIS has a well-established track record in organizing an annual symposium going back as far as the year 2000. The 2023 symposium will again be an exciting, affordable, two-day in-person event that brings together researchers and health professionals from different disciplines, from across the Globe, to share the latest advances in geospatial health research. The symposium is designed as a F2F event but will also facilitate remote contributions.

\* GnosisGIS is the acronym for “GIS Network On Snail-borne Infections with special reference to Schistosomiasis”. The name was later changed to The International Society of Geospatial Health to better capture the scope of the network.



Planiglob zur Übersicht der geographischen Verbreitung der vornehmsten Krankheiten, denen der Mensch auf der ganzen Erde ausgesetzt ist. (Karl Wilhelm Berghaus, 1848, Staatsbibliothek zu Berlin, 2“ Kart. W 180-7,2)

The leading title of GnosisGIS 2023 'Interdisciplinary Geospatial Research for Planetary Health' aims to expand horizons, strengthen communication, and improve interdisciplinary collaboration and research. Subthemes include (1) roles and examples of Geoinformation Science in informing Planetary Health, (2) Planetary Health and Geo-AI, (3) climate change induced health risks. Further subthemes might be gradually developed.

The meeting takes on the challenge of exploring subjects such as new data sources, emerging technologies, data-driven approaches, spatio-temporal methods, and impacts of climate change, human activities, and animal interaction on human and veterinary health.

To build on the ongoing efforts to create an interfaculty network of health researchers at the University of Twente (UT), the 16th Geospatial Health symposium will be organized in collaboration with UT colleagues from various faculties and research groups.

GnosisGIS 2023 will present a non-standard, interactive symposium format, that will combine pre-symposium technical workshops, keynote presentations, panel discussions, scientific sessions, poster presentations, a student-led event, and a visit to ITC's advanced Geo-Science Laboratories (Geospatial Computing Platform, VISUSE, theDISC, UAV centre, Geonetcast). One Panels session will focus on the need and a possible approach towards developing an ontology for Geospatial Health. The second panel session will focus on perspectives and pitfalls of further developing the scientific domain of Geospatial Health. For those interested we have scheduled a match-making session for joint research proposal writing on Thursday morning. Those with interest in developing an ontology for Geospatial Health can also spend time together then.

Qualifying paper submissions will be published in a special issue of our peer reviewed journal Geospatial Health.

Further details coming soon. Keep an eye on our website which will gradually be filled with more information and / or join our mailing list and never miss an update!

We sincerely hope to welcome you at our beautiful university campus coming November.

In case of further questions contact Sherif Amer (Chair of the International Society of Geospatial Health; s.amer@utwente.nl)



## MEIN ARBEITSPLATZ

### NICOLE UEBERSCHÄR, TECHNICAL DIRECTOR, ESRI RWANDA

*Studiert habe ich* erst Kartographie an der (damals noch) Technischen Fachhochschule Berlin (inzwischen Berliner Hochschule für Technik) mit dem Abschluss Dipl.-Ing. (2001) und habe dann in der Geographie an der Humboldt Universität zu Berlin meinen Dr. rer. nat. erworben (2015).

*Mein aktueller Arbeitgeber ist* Esri Rwanda, der offizielle Distributor für Esri Produkte für Ruanda, Burundi und die Republik Kongo (Brazzaville). Wir verkaufen GIS Software, aber auch mit deren Benutzung verbundene Professional Services, sowie Installation & Support, Training, Datenbankdesign, Datenanalysen, Datenerhebung, Entwicklung von Internet-Anwendungen, Konfiguration von mobilen Datenerfassungsvorgängen und vieles mehr. Erst durch COVID-19 haben wir es endlich geschafft, auch im Gesundheitsbereich Fuß zu fassen und den Mehrwert der räumlichen Darstellung und Analyse von krankheitsrelevanten Daten zu vermitteln. Wir arbeiten hauptsächlich mit Regierungsorganisationen zusammen, erreichen aber zunehmend Firmen aus der Privatwirtschaft und auch Nichtregierungsorganisationen, Schulen und Universitäten, die wir teils mit ermäßigten oder sogar kostenlosen Produkten unterstützen.

*Meine Aufgaben sind* sehr vielfältig. Ich habe die Position des Technical Directors und betreue die Bereiche Training und Support. Darüber hinaus arbeite ich aber auch aktiv an Projekten mit, wobei quasi alle Bereiche von GIS bedient werden: Von der Datenerfassung, über Datenaufbereitung, Datenbankmanagement, Analyse bis zur Visualisierung und Verbreitung der Informationen. Derzeit arbeite ich an Projekten im Bereich des Katastrophenmanagements, Datenanalysen im Zusammenhang mit COVID-19 und damit verbundenen Impfungen, sowie mit dem Bildungsministerium an einem Portal für die Geovisualisierung und -analyse schulbezogener Daten.

*Schnittstellen zu anderen Arbeitsbereichen* ergeben sich häufig durch die Zusammenarbeit mit Kolleg\*innen im Bereich der Entwicklung oder externen Mitarbeiter\*innen z. B. aus den Bereichen der Landwirtschaft oder der Meteorologie oder auch durch spezielle Projekte, die einen tiefen Einblick in die jeweiligen Arbeitsbereiche erlauben (z. B. Produktvertrieb, Klimawandel, Gesundheitsbereiche etc.)

*Mit medizinischer Geographie zum ersten Mal in Kontakt gekommen* bin ich durch Jürgen Schweikart (Beuth Hochschule Berlin) noch während meines Studiums der Kartographie. Wenn ich mich richtig erinnere, durfte ich damals schon als Hilfskraft den AK unterstützen. Meine Abschlussarbeit befasste sich damals mit der Mortalität in Berlin und deren Visualisierung mittels eines Online-Atlases (funktioniert sogar noch! <https://www.mortalitaet.nicoleueberschaer.de/>). Die Arbeit an dem Atlas hat mich dazu gezwungen, mich mit Arbeitsbereichen auseinanderzusetzen, mit denen ich während meines Studiums wenig zu tun hatte, wie Webseitengestaltung inkl. html, css, svg und objektorientierter Programmierung mit Javascript, was mir in meinem späteren Werdegang noch sehr geholfen hat. Mein erster Job in Ruanda hat mich auch direkt mit der medizinischen Geographie zusammengebracht: In einem gemeinsamen Projekt der Universität und der Malaria Unit des Gesundheitsministeriums ging es darum, Umweltfaktoren zu identifizieren, die die Malaria in Ruanda beeinflussen. Die unzureichende Datenlage hat mich dann auch zu meinem Thema für die Doktorarbeit geführt: Access to and utilization of health care: Spatial disparities of health center utilization in Huye District (Rwanda) (als Band 3 in der Reihe Geographische Gesundheitsforschung erschienen).

*Meine Kontaktdaten sind:* Nicole Ueberschär, [n.ueberschaer@esri.rw](mailto:n.ueberschaer@esri.rw) (oder privat [nicueber@gmail.com](mailto:nicueber@gmail.com))

MEDIZINISCH-GEOGRAPHISCHE / GESUNDHEITSGEOGRAPHISCHE LEHRE AN DER UNIVERSITÄT BONN

I. Anfänge und Entwicklung

Am Geographischen Institut der Universität Bonn (GIUB) war das Thema Medizinische Geographie Anfang der 1990er Jahre zwar nicht gänzlich unbekannt, aber es gab, wie in ganz Deutschland, kein systematisches Lehrangebot für Studierende. Auch medizinisch-geographische Forschungsaktivitäten waren, wenn überhaupt, sporadisch und auf Kollateralinteressen einzelner Lehrender aus Bevölkerungsgeographie, GIS und Geoökologie beschränkt, denn eine der Medizinischen Geographie gewidmete Professur gab es nicht (und gibt es bis heute unter den derzeit 16 hauptamtlichen Professuren des GIUB nicht).

Die Kooperation mit dem (später so bezeichneten) GeoHealth Centre (GHC), einer interdisziplinären Arbeitsgruppe des Instituts für Hygiene und Public Health (IHPH), veränderte die Situation. Unter dem Titel „BEITRÄGE DER UMWELTMEDIZIN“ fand am 1. Juni 1995 im Rahmen der Ringvorlesung „Ökologie und Umwelt (ÖKUM)“ die erste explizit medizinisch-geographische Lehrveranstaltung am GIUB statt. Die Ringvorlesung bildete den Kern des zum WS 1991/92 an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät (MNF) eingerichteten ÖKUM-Studienschwerpunktes, welcher insbesondere von Studierenden der Geographie und der Biologie belegt wurde.

In den „Beiträgen der Umweltmedizin“ wurden damals in zunächst zwei, später drei doppelstündigen Sitzungen grundlegende Begriffe vorgestellt: Gesundheit, Krankheit, Umwelt (im Verständnis der Umweltmedizin), Umweltmedizin. Medizinische Geographie wurde als räumliche Perspektive der Umweltmedizin eingeführt. Den Hauptteil bildeten Beispiele aus unterschiedlichen Bereichen der medizinischen Mensch-Umwelt-Forschung mit deutlicher räumlicher Dimension, die der Logik einer zweidimensionalen Matrix (Umweltmedium und gesundheitswirksames Agens) folgten (siehe Abb. 1).

Noxe/ Medium	Wasser	Boden	Luft	Nahrung	Vektoren
physikalisch	Radionuklide (Blutkrebs)	Radon (Lungenkrebs)	UV-Strahlung (Sonnenbrand)	Mikroplastik (?)	–
chemisch	Nitrat / Nitrit (Blausucht)	Blei (geistige Entwicklungsstörung)	Schwefeldioxid (Bronchitis)	Organische Lösemittel (Leberkrebs)	–
biologisch	<i>Vibrio cholerae</i> (Cholera)	<i>Clostridium tetani</i> (Tetanus)	<i>Coxiella burnetii</i> (Q-Fieber)	<i>Salmonella typhi</i> (Typhus)	<i>Plasmodium falciparum</i> (Malaria)

Abb. 1: Systematik physischer Wirkfaktoren aus der Umwelt auf die menschliche Gesundheit mit typischen Beispielen von Wirkfaktoren und möglichen gesundheitlichen Folgen (Aus: Kistemann, Schweikart & Butsch, Medizinische Geographie, 2019, S. 114).

Ab WS 1995/96 wurde dann im Rahmen des ÖKUM-Studienschwerpunktes das Wahlpflichtfach „Medizinische Geographie & Umweltmedizin“ angeboten. Es umfasste in 8 Semesterwochenstunden den Besuch der bestehenden Grundvorlesungen „Hygiene“ (für Studierende der Medizin, 2 SWS) und „Pharmakologie und Toxikologie“ (für Studierende naturwissenschaftlicher Fächer, 2 SWS; stattdessen ab 2005: Vorlesung „Sozialmedizin“ für Studierende der Medizin) sowie die erfolgreiche Teilnahme an zwei für das Wahlpflichtfach neu eingerichteten Seminaren: „Gesundheit und Lebensumwelt I+II“ (jeweils 2 SWS). In den letztgenannten Veranstaltungen, die auch Studierenden der Geographie ohne ÖKUM-Schwerpunkt offenstanden, wurden einerseits die Einflüsse der natürlichen und der sozialen Umwelt auf die menschliche Gesundheit thematisiert, andererseits räumliche Aspekte von Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung behandelt. Das Wahlpflichtfach wurde mit einem Kolloquium abgeschlossen.

Jährlich 5-10 Studierende absolvierten im Zeitraum 1996-2010 das Wahlpflichtfach erfolgreich. Knapp 70 MEDIZINISCH-GEOGRAPHISCHE DIPLOMARBEITEN wurden in diesem Zeitraum in Betreuung des GHC am GIUB verfasst. Mit Umstellung der Studiengänge Geographie und Biologie von Diplom auf Bachelor / Master wurden der ÖKUM-Studienschwerpunkt und damit auch das Wahlpflichtfach Medizinische Geographie & Umweltmedizin zum WS 2010/11 eingestellt.

II. Aktuelles Angebot

Die Umstellung des Geographiestudiums auf Bachelor / Master erforderte einige Anpassungen. Das medizinisch-geographische Lehrangebot wurde aus dem ÖKUM heraus weiterentwickelt und an die Erfordernisse der neuen Studien- und Prüfungsordnungen angepasst. Internationalen Entwicklungen folgend verschob sich der Fokus von einer eher biomedizinischen zu einer stärker human- und kulturwissenschaftlichen Perspektive. In Konsequenz dessen trat nun die Bezeichnung ‚Gesundheitsgeographie‘ an die Stelle von ‚Medizinischer Geographie‘. Zu dieser Verschiebung gehört auch, dass theoriegeleitete, sozialemprirische, qualitative und hermeneutische Forschungsmethoden an Bedeutung gewonnen haben. Auf das Vorlesungsangebot biomedizinischer Studiengänge wird nicht mehr zurückgegriffen.

Im Masterstudium wird seit WS 2010/11 jährlich das Master-Seminar „ÖKOLOGIEN VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT“ (2 SWS) angeboten. Dabei wird das Format eines Blockseminars in der vorlesungsfreien Zeit gewählt, um Studierenden der Mikrobiologie ebenso wie Auswärtigen von anderen Hochschulen eine Teilnahme zu ermöglichen. Das thematische Spektrum umfasst gesundheitliche Aspekte von diversen Strahlungen, von klimatischen Bedingungen und ihrem Wandel, von Luftschadstoffen und von Wasser. Ein ganzer Tag ist der raumzeitlichen Dynamik ausgewählter infektiöser Krankheiten gewidmet. Aber auch nicht-infektiöse, chronische Krankheiten mit auffälliger räumlicher Verbreitung werden exemplarisch behandelt. Im Mittelpunkt steht die räumliche Dimension des Krankheitsgeschehens im Kontext relevanter Risikofaktoren der Umwelt. Gesundheit und Governance, gesundheitsbezogenes Risikomanagement sowie physiologische und soziale Anpassungsfähigkeit gegenüber Umwelt-Stressoren werden



ebenfalls behandelt.

Als Komplement wird jährlich das Master-Seminar „KULTURELLE GEOGRAPHIEN VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT“ angeboten (1 oder 2 SWS). Das Themenspektrum umfasst: Gesundheit unter dem Eindruck des Globalen Wandels; Räumliche Gesundheitsdifferenzierung durch gesellschaftliche Determinanten; Organisation, Angebot, Zugang und Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen; mentale und emotionale Gesundheit; Geographien von Gesundheit im Globalen Süden; Therapeutische Landschaften. Während das Gerüst der beiden Seminare relativ stabil ist, verändern sich die thematischen Konkretisierungen fortwährend und werden immer wieder aktualisiert.

Um die Studierenden rechtzeitig für dieses Teilgebiet der Geographie zu interessieren, wird seit 2016 als humangeographisches Bachelor-Seminar eine „EINFÜHRUNG IN DIE GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG“ (2 SWS) angeboten. Mit Pärchen jeweils eines historischen und eines aktuellen Themas (Beispiel: Gesundheit in einer Welt des Wandels, a. Ernährungskrise Irland / 19. Jhd.; b. El Niño in Ostafrika / 21. Jhd.), die gemeinsam hinsichtlich Wandel und Kontinuitäten gesundheitlicher Herausforderungen diskutiert werden, wird den Studierenden auf innovative Weise ein erster Einblick in das große Themenfeld geboten.

Ergänzt wird das jährlich wiederkehrende Angebot durch ein KOLLOQUIUM „GESUNDHEITSGEOGRAPHIE“ für Studierende in ihrer Abschlussphase sowie immer wieder durch Einzelveranstaltungen wie einen „JOURNAL CLUB“, in dem aktuelle Fachartikel vorgestellt und diskutiert werden, oder durch ein PROJEKTSEMINAR, etwa zu Gesundheitsthemen rund um den Rheinischen Braunkohle-Tagebau.

Etwa 80 GESUNDHEITSGEOGRAPHISCHE BACHELOR- UND MASTERARBEITEN wurden seit 2013 in Betreuung des GHC am GIUB verfasst. Für Masterstudierende besteht außerdem die Möglichkeit, ihr sechswöchiges BERUFSPRAKTIKUM AM GHC zu absolvieren und dabei Einblicke in diverse medizinisch-geographische Forschungsprojekte und Dienstleistungen zu gewinnen.

### III. Erkenntnisse für die akademische Lehrpraxis

Das Lehrprojekt Gesundheitsgeographie läuft in Bonn inzwischen seit 28 Jahren. Weit über 1.000 Studierende haben die verschiedenen Seminarveranstaltungen besucht; mehr als 150 Studierende haben ihren Abschluss mit Gesundheitsgeographie als thematischem Fokus gemacht, das sind etwa 5 % aller Diplom- und Master-Absolvent\*innen des GIUB. Viele von ihnen konnten sich beruflich im Bereich Gesundheit / Public Health etablieren.

Daraus ergibt sich für STUDIERENDE: Durch die besondere Konstellation der Kooperation mit dem GHC kann man am GIUB Gesundheitsgeographie als (informellen) Schwerpunkt des Geographiestudiums mit einem Anteil von bis zu 40 % der im Master zu erbringenden ECTS-Leistungspunkte wählen. Das Studienangebot liegt quer zu den in der Prüfungsordnung des Masterstudiengangs Geographie vorgesehenen vertiefenden Studienrichtungen (Entwicklung & Globalisierung, Governance & Raum, Umweltsysteme im Wandel, Wasser im Globalen Wandel), weil Gesundheit diesen allen immanent ist. Im Abschluss „Geographie MSc.“ wird dieser informelle Schwerpunkt allerdings aktuell nicht kenntlich gemacht.

Das Lehrangebot vermittelt einen breit angelegten Überblick über die gesamte Gesundheitsgeographie. Durch Praktikum, Bachelor- und Masterarbeit bieten sich Vertiefungsmöglichkeiten insbesondere in den Themenfeldern Wasser und Gesundheit, Infektionsepidemiologie, geographische Versorgungsforschung sowie therapeutische Landschaften.

#### **INFOBOX: GESUNDHEITSGEOGRAPHIE AM GEOGRAPHISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT BONN (GIUB)**

##### STUDIENGÄNGE:

**B.Sc. Geographie** (ca. 200 Studierende/Jahrgang; 160 LP)

Voraussetzung: i.d.R. Allgemeine Hochschulreife

**M.Sc. Geographie** (ca. 70), **M.Ed. Geographie** (ca. 25) (jeweils 120 LP)

Voraussetzung: erster berufsqualifizierender Hochschulabschluss in Geographie als Hauptfach oder Zweitfach oder in einem verwandten Fach (mit einer Abschlussnote 2,5 und besser)

##### REGELMÄßIG ANGEBOTENE GESUNDHEITSGEOGRAPHISCHE LEHRVERANSTALTUNGEN:

**B.Sc.:** *Einführung in die Gesundheitsgeographie* (=B15 Seminar Vertiefung Humangeographie, 2 SWS, 6 LP)

**M.Sc./M.Ed.:** *Kulturelle Geographien von Gesundheit und Krankheit* (=M1 Aktuelles Forschungsspektrum/Orientierungsseminar, 1 SWS, 2 LP)

**M.Sc./M.Ed.:** *Wasser und Gesundheit* (in: M1 Aktuelles Forschungsspektrum/Vorlesung, 2 SWS, 4 LP (anteilig))

**M.Sc./M.Ed.:** *Ökologien von Gesundheit und Krankheit* (=M7 Seminar Forschungsthemen, 2 SWS, 6 LP)

Kolloquium *Gesundheitsgeographie* für Studierende vor ihrem Bachelor- bzw. Masterabschluss (1 SWS)

##### WEITERE GESUNDHEITSGEOGRAPHISCHE LEHRVERANSTALTUNGEN:

**B.Sc.:** Bachelorarbeit *Gesundheitsgeographie* (3 Monate, 12 LP)

**M.Sc./M.Ed.:** Seminarveranstaltungen zu ausgewählten Themen der Gesundheitsgeographie (unregelmäßig)

**M.Sc./M.Ed.:** Berufspraxis *Gesundheitsgeographie* (=M8, 6 Wochen, 10 LP)

**M.Sc./M.Ed.:** Masterarbeit *Gesundheitsgeographie* (6 Monate, 30 LP)

##### LEHRENDE (STUDIENJAHR 2022/23):

PD Dr. Carsten Butsch (GIUB), Dr. Timo Falkenberg, Prof. Dr. Thomas Kistemann, Dr. Christian Timm (alle GHC)

##### KONTAKT:

<https://www.geographie.uni-bonn.de/de/das-giub>; <https://wp2.geohealth-centre.de/>  
christian.timm@ukbonn.de

## **THEMEN GESUNDHEITSGEOGRAPHISCHER DIPLOM-, MAGISTER-, BACHELOR- UND MASTERARBEITEN AM GIUB (2002-2023, AUSWAHL)**

Raumzeitliche Variabilität von Niederschlägen als möglicher Auslöser wasserbürtiger Durchfallerkrankungen am Beispiel des Regierungsbezirks Köln (Diplom, 2004)

Disparitäten der ambulanten medizinischen Versorgung - Eine GIS-gestützte regionale Untersuchung (Diplom, 2006)

Räumliche Verteilung von Tabakbezugsquellen und Tabakwerbung in der Umgebung von Schulen und Jugendeinrichtungen. Eine Untersuchung in ausgewählten Sozialräumen Kölns (Diplom, 2006)

Komplementäre und alternative Medizin: Räumliche Aspekte und Differenzierung am Beispiel der Stadt Köln (Diplom, 2007)

Angebot, Zugang und Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen in Quito – Ecuador (Diplom, 2008)

Therapeutische Landschaft Ahrtal - Gesundheits- und Naturressourcen als Chancen für eine Tourismusregion (Diplom, 2010)

Medizintourismus aus Russland nach Deutschland – Statussymbol oder Chance auf Genesung? (Magister, 2012)

Sozioökonomischer Status und Tabak- und Alkoholkonsum in Southampton (UK) (Bachelor, 2013)

Städtische Landmarks als Faktoren des mentalen Wohlbefindens - Eine vergleichende Untersuchung in Aachen und Bonn (Master, 2013)

Gesundheit und Wohlbefinden als intrinsische Motive für klimagerechtes Verhalten (Master, 2013)

Leben machen und sterben lassen. Zur biopolitischen Relevanz von Gesundheitsdiskursen am Beispiel von Mitgliederzeitschriften deutscher Krankenkassen (Diplom, 2014)

Die gesundheitliche Bedeutung von Stadtblau und Stadtgrün in der Stadtplanung - das Beispiel Aachen (Bachelor, 2015)

Lässt die räumliche Verteilung der Multiplen Sklerose in Deutschland Rückschlüsse auf ihre Ätiologie zu? (Master, 2015)

Der Klinikgarten als Rückzugsort in Zeiten der Lebenskrise. Subjektorientierte Analyse gesundheitsrelevanter Faktoren für Patienten am Beispiel der LVR-Klinik Bonn (Bachelor, 2016)

Gesundheit als Verhandlungssache. Umweltgerechtigkeit als relevanter Aspekt im Aushandlungsprozess um den ICE-Trassenbau im oberfränkischen Bamberg (Master, 2016)

Versorgungsgerechtigkeit unter der Lupe: Barrierefreiheit in der fachärztlichen Versorgung untersucht am Beispiel von Bonn (Master, 2017)

Analyse der raumzeitlichen Verteilung der Lyme-Borreliose in Deutschland zwischen 2008 und 2017 (Bachelor, 2018)

Wirkt sich die Öffnung der Kölner Stegerwaldsiedlung zu Stadtgrün und Stadtblau auf das gesundheitliche Wohlbefinden aus? (Master, 2018)

Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf das Kindeswohl in Deutschland (Master, 2020)

The making of a healthy subject: Gesundheitsförderung zwischen Homo Oeconomicus und Docile Body (Master, 2021)

Hausärztliche Versorgung unter den Bedingungen der Flutkatastrophe im Landkreis Ahrweiler 2021 - Konsequenzen für das Krisenmanagement der ambulanten ärztlichen Versorgung (Master, 2022)

Die Bedeutung des Kleingartens als Therapeutische Landschaft während der globalen Covid-19-Pandemie (Master, 2022)

Hitzeaktionspläne und urbane Gesundheit: Zur Effektivität umgesetzter Hitze-Anpassungsstrategien in deutschen Städten (Master, 2023)

Für die Konzeption und Implementierung gesundheitsgeographischer LEHRE lassen sich aus den Bonner Erfahrungen einige Hinweise ableiten:

- Grundständige gesundheitsgeographische Lehre benötigt einen klar umrissenen, sowohl inhaltlichen als auch methodischen Kern, der sich auch regelmäßig wiederholen darf und damit für Kontinuität steht. Thematisch auf Einzelaspekte fokussierte Seminare sind eine sehr willkommene Kür, aber nicht das *bread & butter*-Geschäft beim Aufbau eines gesundheitsgeographischen Lehrangebots.
- Methodisch muss das Programm anschlussfähig sein, d. h. es muss auf das aufbauen, was die Studierenden aus Methodenseminaren und -vorlesungen mitbringen, und es darf gezielt ergänzen, wo dies sinnvoll und erforderlich erscheint. Unsere Erfahrung ist, dass die Studierenden eine ganze Reihe von Methoden erstmals in der Gesundheitsgeographie kennen lernen (Beispiele: räumliche Autokorrelation, Kernel-Dichteschätzung, Cluster-Erkennung).

- Idealerweise wird die gesundheitsgeographische Lehre nicht von einer einzelnen Person getragen, sondern von einem kleinen Team, das sich abstimmt. Das stärkt die Breite, Diversität und Stabilität des Angebots und bietet Chancen der alleinstellenden Profilierung für den akademischen Nachwuchs.
- Gesundheitsgeographie wird von geographischer Lehrplanung im günstigsten Fall als sehr willkommenes *add-on* wahrgenommen. Dies bedeutet, dass die Konzeption eigener, konsekutiv und komplementär angelegter gesundheitsgeographischer Lehrveranstaltungen stets flexibel und kreativ auf Veränderungen des „großen Tankers“ Geographie zu reagieren hat, um die Kontinuität des darin einzubettenden, eigenen Lehrkonzepts zu gewährleisten.
- Auf absehbare Zeit ist an keinem deutschen Institut für Geographie die Einrichtung einer explizit gesundheitsgeographischen Professur zu erwarten. Insofern werden entscheidende Impulse von Lehrenden kommen, die entweder *neben anderem* in der Gesundheitsgeographie engagiert sind, oder die *außerhalb* der Institutsstruktur stehen. Umso wichtiger ist es, Gesundheitsgeographie in viele Teilgebiete der Geographie hineinzutragen und strategische Allianzen zu bilden: *Health in all geographies!*
- Gesundheitsgeographische Lehre sollte möglichst früh im Studienverlauf und auch außerhalb eigener Lehrveranstaltungen sichtbar werden, etwa im Rahmen von Ringvorlesungen zur Physischen und / oder Humangeographie. Das bietet auch Gelegenheit, ihren doppelt hybriden Charakter herauszustellen: nicht nur zwischen Geographie und Medizin / Public Health, sondern auch zwischen Physischer und Humangeographie. Da bietet die Gesundheitsgeographie einiges Potenzial zum Brückenbau!
- Die (standortabhängige) Öffnung gesundheitsgeographischer Lehrangebote für Studierende von außerhalb der Geographie (Biologie, Mikrobiologie, Medizin, Public Health, Landwirtschaft etc.) bzw. für Studierende mit Nebenfach Geographie entspricht dem interdisziplinären Charakter der Gesundheitsgeographie, bereichert die Lehre, kann Lehrangebote stabilisieren und für Lehrende von außerhalb geographischer Institutsstrukturen ggf. die Anrechnung auf ihr Lehrdeputat vereinfachen.
- Eine Promotionsperspektive in der Gesundheitsgeographie ist einerseits wichtig, um ambitionierte Studierende zu gewinnen, und speist andererseits den Pool der (zukünftig) Lehrenden.
- Die COVID-19-Pandemie hat innerhalb der Geographie ein großes Interesse an der Bedeutung von Gesundheit und Krankheit für andere geographische Themen, etwa Stadtgeographie oder Entwicklungsgeographie, geweckt. Das konnte der Gesundheitsgeographie zu einiger Aufmerksamkeit verhelfen, jedoch ist der Effekt eher temporär und inzwischen wohl rückläufig. Zudem ist klar, dass für die Gesundheitsgeographie ‚Gesundheit und Krankheit im Raum‘ der eigentliche Forschungsgegenstand ist, während dies aus der Perspektive anderer Geographien eher hinsichtlich ihrer Auswirkung auf den jeweils eigenen Forschungsgegenstand (oder die eigene Forschungstätigkeit) berücksichtigt wird.

#### IV. Ausblick

Das gesundheitsgeographische Lehrangebot am GIUB kann als stabil bezeichnet werden. Es hat seinen unbestrittenen Platz im gesamten Lehrangebot, wird von den Studierenden sehr gern angenommen und konnte sich als gewisses Herausstellungsmerkmal des Standorts etablieren. Auch Studierende von auswärtigen Hochschulen führt das Angebot durchaus gezielt nach Bonn. Das Konzept soll fortgeführt und kontinuierlich inhaltlich weiterentwickelt und organisatorisch zukünftigen strukturellen Veränderungen mit Augenmaß angepasst werden. Die inzwischen erreichte Zahl der in der Gesundheitsgeographie Lehrenden ermöglicht perspektivisch die weitere Vertiefung und Erweiterung des Lehrangebots. Möglicherweise ist die kritische Masse bald auch ausreichend groß, um ‚Gesundheit und Raum‘ am GIUB als eigene vertiefende Studienrichtung zu etablieren und damit die Sichtbarkeit gesundheitsgeographischer Lehre weiter zu erhöhen.

*Thomas Kistemann (Universitätsklinikum Bonn)*

Thomas.Kistemann@ukbonn.de

## FORSCHUNGSPROJEKT: „MIGRANTISCHE GESUNDHEITSVERSTÄNDNISSE UND -PRAKTIKEN IN DIVERSEN QUARTIEREN“ IN BONN UND KÖLN

Seit dem 1. Januar 2023 fördert die Deutsche Forschungsgesellschaft (DFG) das Projekt „Migrantische Gesundheitsverständnisse und -praktiken in diversen Quartieren“, kurz „MiGeQua“ (Laufzeit 36 Monate). Das Forschungsinteresse gilt dem Entstehen von „Medical Diversity“, also der Entwicklung eigener Konzepte von Gesundheit und Krankheit durch die Vermischung und Weiterentwicklung bestehender Konzepte. Diese haben weitreichende Folgen für Gesundheitspraktiken, den Zugang zu und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen. Unsere Grundannahme ist dabei, dass in Quartieren, die durch ein hohes Maß an Diversität, d. h. Migrant\*innen aus sehr unterschiedlichen Herkunftsgesellschaften, geprägt sind, viele Gesundheitsverständnisse aufeinandertreffen und dass dadurch hier neue subjektive Gesundheitskonzepte entstehen. Die Leitfrage des Projekts lautet: Warum und in welchem Maße beeinflussen unterschiedliche Gesundheits- und Krankheitsverständnisse die Gesundheitspraktiken von Migrant\*innen sowie die Strukturen der Gesundheitsversorgung?

Das Projektteam besteht aus Kevin Becker (Wissenschaftlicher Mitarbeiter) und Johanna Mommertz (Studentische Hilfskraft), die unter der Leitung von Frauke Kraas (Universität Köln) und Carsten Butsch (Universität Bonn) große Teile der empirischen Arbeit übernehmen. Die Untersuchungsgebiete liegen „vor der Haustüre“: Neu-Tannenbusch in Bonn, ein jüngeres Stadtviertel, das sich durch eine sehr hohe Herkunftsdiversität auszeichnet und Köln Mülheim, das ebenfalls Heimat von Menschen mit unterschiedlichen Migrationshintergründen ist, aber stark von Menschen mit türkischem Hintergrund geprägt wird.

Zurzeit befindet sich das Projekt in der ersten Forschungs- und Arbeitsphase. Deren Ziel ist die qualitative Untersuchung der Gesundheitspraktiken und der kulturell geprägten Gesundheits- und Krankheitsverständnisse der Migrant\*innen beider Untersuchungsgebiete. Es werden Interviews mit Migrant\*innen und mit Expert\*innen aus unterschiedlichen Organisationen, Ämtern und Gesundheitsdienstleister\*innen geführt.

Die ersten Ergebnisse zeigen bereits, dass es ganz unterschiedliche Erklärungsansätze für Gesundheit, Krankheit und Heilung gibt, wie zwei Interviewzitate aus unterschiedlichen Gesprächen mit Migrant\*innen exemplarisch verdeutlichen:

- Interviewpartner: „Ich habe die Aspirin genommen und die Heilung von Ihm erwartet, du hast die einfach geschluckt und dachtest dir deine Aspirin würde dir helfen oder dir die Erlösung bringen, aber nein, Aspirin war nur ein zusammengewürztes Medikament, was eigentlich so für sich keine Kraft hat, weil die Kraft wiederum hat nur Allah Ta’ala und er gibt der Sache die Kraft“.
- Interviewpartner: „Jinns bedeutet für uns Schizophrenie. [...] Jeder, der schizophran ist in der türkischen Gesellschaft, oder in der muslimischen, wird, ist klar, Jinn, das ist tagtäglich hier.“

Für die zweite Phase ist eine standardisierte Befragung zu diesen Themen in beiden Quartieren geplant. In der Phase drei wird darauf aufbauend die Untersuchung der Konstruktionen von Gesundheitsverständnissen und die konkrete Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen (auch in Laiensystemen) anhand einer Analyse von Einzelfällen angestrebt.

Für weitere Informationen rund um das Projekt folgen Sie dem Link oder scannen den QR-Code.



SCAN ME

Kevin Becker (Universität Bonn)  
kbecker@uni-bonn.de

<https://www.geographie.uni-bonn.de/de/forschung/aktuelle-forschung/migequa>



Ausschnitt der Keupstraße mit Geschäften  
und Passant\*innen  
© Kevin Becker/GIUB



Ausschnitt der Oppelner Straße und des  
„Tannenbusch Center“ in Bonn Neu-  
Tannenbusch  
© Kevin Becker/GIUB



## WATER, SANITATION, HYGIENE AND HOMELESSNESS IN GERMANY. CO-DEFINING CHALLENGES, CO-DESIGNING METHODS, CO-CREATING SOLUTIONS

For people experiencing homelessness in Germany, shelters, accommodation services and public restrooms are often the only option for accessing drinking water, sanitation and hygiene (WASH) services. What is challenging under “normal” circumstances already gets further complicated during extreme weather events: during heatwaves, more water for hydration and cooling is needed; during flooding, public restrooms and services are inaccessible; during extreme colds, water supply is dysfunctional. Despite the high societal relevance according to the United Nations Sustainable Development Goal 6 to “ensure water and sanitation for all”, and despite the human right to water and sanitation, the needs of people without homeless people are not yet fully met; WASH inequalities and the resulting burden of disease remain hidden and under-researched in official statistics. And despite the increasing frequency, intensity and unpredictability of extreme weather events, and evidence that extreme weather events threaten the daily life and health of homeless people, the impact on WASH infrastructure, and the consequences for homeless people and their health are not yet fully understood.

This ongoing exploratory ITC-funded Blue Skies project in Bonn in collaboration with the City of Bonn, Caritas and the Verein für Gefährdetenhilfe aims to fill the combined knowledge gap of i) understanding the challenges that homeless communities in urban areas are facing with regard to WASH insecurity, ii) specifically during extreme weather events. It involves homeless community members as key stakeholders in co-defining challenges, co-designing the most suitable data collection methods and analytical techniques, and co-creating suitable inclusive interventions. The target group of this research, people experiencing homelessness, is involved throughout the research.

Specifically, the following activities are being undertaken:

- In-depth walking interviews with people experiencing homelessness, to document through photos and jointly map water and health challenges;
- Joint inspections and spot checks of water, sanitation and hygiene infrastructure (in)accessible to people experiencing homelessness;
- Focus group discussions with different relevant stakeholders such as representatives of homeless associations, authorities and social workers supporting and working with people experiencing homelessness, to identify suitable interventions;
- Mental mapping and creative activities involving participatory mapping with people experiencing homelessness.



Experiencing homelessness during the COVID-19 pandemic  
© Stockphoto, December 2022



Creative activity and participatory mapping in homeless shelter in Bonn  
© C. Anthonj, May 2023



Public water fountain in the City Centre of Bonn  
© C. Anthonj, March 2023

### More information

If you are interested in learning more about climate-resilient WASH and our work with people experiencing homelessness, in collaborating, e. g. by teaming up in research, offering funding opportunities, sharing relevant data, as a key informant or interviewee, please contact us at [c.anthonj@utwente.nl](mailto:c.anthonj@utwente.nl) (subject: climate-resilient WASH and homelessness).

For more information on our work related to water, health and decisions, please check the following website:

<https://www.itc.nl/global-impact/geo-health/projects/water-security-wash-and-global-health/#water-health-and-decisions-research>

*Carmen Anthonj (ITC at University of Twente, The Netherlands)*  
[c.anthonj@utwente.nl](mailto:c.anthonj@utwente.nl)

## INTEGRATING SCIENTIFIC RESEARCH, SATELLITE DATA AND STAKEHOLDER EXPERIENCES TO CO-CREATE HUMAN AND ECOSYSTEM HEALTH SOLUTIONS FOR LAKE CHIVERO, ZIMBABWE

A crucial element for human survival is clean and healthy freshwater. Lakes contain the majority of the world's (liquid) freshwater and many millions of people depend on them for water, food, and income. Lakes are increasingly stressed by the effects of climate change, inflow of domestic and industrial wastewater and runoff from agricultural fields (Urrutia-Cordero et al., 2016; Jenny et al., 2020). This is the case for Lake Chivero, the main freshwater supply for the Zimbabwean capital city of Harare. The lake has been suffering from the effects of an ever-increasing influx of wastewater and this led to a rapid increase of the lake's nutrient levels, as evidenced by the proliferation of water hyacinth.

Water hyacinth (WHY), *Eichhornia crassipes*, is a free-floating aquatic plant with a high reproduction rate. The weed has been connected to increased disease occurrence, e. g., of malaria (Honlah et al., 2019), cholera (Feikin et al., 2010), and schistosomiasis (Coles and Kabatereine, 2008), although the evidence remains inconclusive. There have been numerous attempts at eradicating the weed using a variety of approaches (Coetzee et al., 2007).

What is required is a change of perspective, i. e., not only seeing WHY as part of the problem, but turning it into part of the solution. There are several ways in which WHY can be exploited: for wastewater treatment, energy production, as liquid or solid bio-fuel, as fertilizer, and for the manufacturing of handicrafts or disposables (Malik, 2007; Güereña et al., 2015; De Laet et al., 2019; Kleinschroth et al., 2020). To be both effective and sustainable, new strategies to manage water hyacinth need to be developed with a holistic view that accounts for humans and the ecosystem, users and managers, scientists and stakeholders.

Our multidisciplinary cooperation project *WATER HYACINTH - USE THEM OR LOSE THEM – IMPROVING HUMAN AND ECOSYSTEM HEALTH BY BRINGING THE SCIENCE TO THE PEOPLE OF LAKE CHIVERO, ZIMBABWE*, is jointly funded by the national science funds of the Netherlands (NWO) and South Africa (NRF), is led by University of Twente in the Netherlands, University of the Western Cape in South Africa, and involves the University of the Witwatersrand (South Africa), IHE Delft Institute for Water Education (The Netherlands), Environmental Management Agency, Midlands State University (both Zimbabwe) and the Netherlands Institute of Ecology (NIOO-KNAW), we will use scientific research, satellite data and stakeholder experiences to co-create such solutions for Lake Chivero, the main source of drinking water for Harare, Zimbabwe's capital.

Coetzee, J. A., Byrne, M. J., & Hill, M. P. (2007). Impact of nutrients and herbivory by *Ecritotarsus catarinensis* on the biological control of water hyacinth, *Eichhornia crassipes*. *Aquatic Botany*, 86(2), 179–186.

<https://doi.org/10.1016/j.aquabot.2006.09.020>

Coles, G. C., & Kabatereine, N. B. (2008). Water hyacinth and the transmission of schistosomiasis. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 102(6), 619–620. <https://doi.org/10.1016/j.trstmh.2008.01.009>

De Laet, C., Matringe, T., Petit, E., & Grison, C. (2019). *Eichhornia crassipes*: A Powerful Bio-indicator for Water Pollution by Emerging Pollutants. *Scientific Reports*, 9(1), 7326. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-43769-4>

Feikin, D. R., Tabu, C. W., & Gichuki, J. (2010). Does Water Hyacinth on East African Lakes Promote Cholera Outbreaks? *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 83(2), 370–373. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2010.09-0645>

Güereña, D., Neufeldt, H., Berazneva, J., & Duby, S. (2015). Water hyacinth control in Lake Victoria: Transforming an ecological catastrophe into economic, social, and environmental benefits. *Sustainable Production and Consumption*, 3, 59–69.

<https://doi.org/10.1016/j.spc.2015.06.003>

Honlah, E., Yao Segbefia, A., Odame Appiah, D., Mensah, M., Atakora, P.O., 2019. Effects of water hyacinth invasion on the health of the communities, and the education of children along River Tano and Abby-Tano Lagoon in Ghana. *Cogent Social Sciences*, 5(1), 1619652. <https://doi.org/10.1080/23311886.2019.1619652>

Jenny, J.-P., Anneville, O., Arnaud, F., Baulaz, Y., Bouffard, D., Domaizon, I., Bocaniov, S. A., Chèvre, N., Dittrich, M., Dorioz, J.-M., Dunlop, E. S., Dur, G., Guillard, J., Guinaldo, T., Jacquet, S., Jamoneau, A., Jawed, Z., Jeppesen, E., Krantzberg, G., Weyhenmeyer, G. A.. 2020. Scientists' Warning to Humanity: Rapid degradation of the world's large lakes. *Journal of Great Lakes Research*, 46(4), 686–702. <https://doi.org/10.1016/j.jglr.2020.05.006>

Kleinschroth, F., Winton, R. S., Calamita, E., Niggemann, F., Botter, M., Wehrli, B., & Ghazoul, J. (2021). Living with floating vegetation invasions. *Ambio*, 50(1), 125–137. <https://doi.org/10.1007/s13280-020-01360-6>

Malik, A. (2007). Environmental challenge vis a vis opportunity: The case of water hyacinth. *Environment International*, 33(1), 122–138. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2006.08.004>

Urrutia-Cordero, P., Ekvall, M. K., & Hansson, L.-A. (2016). Local food web management increases resilience and buffers against global change effects on freshwaters. *Scientific Reports*, 6, 29542. <https://doi.org/10.1038/srep29542>

*Marloes Penning de Vries (ITC at University of Twente, The Netherlands)*

[m.j.m.penningdevries@utwente.nl](mailto:m.j.m.penningdevries@utwente.nl)

## TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE VERANSTALTUNGEN

### AUSWIRKUNGEN DES KLIMAWANDELS AUF UNSERE LEBENSUMWELT & GESUNDHEIT

7. Juni 2023, via Zoom

<https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/fakultaet/arbeitsgruppen/environment/forschung/medklimagesund/online-tagung/index.xml>

### 26TH AGILE CONFERENCE

13.-16. Juni 2023, Delft, Niederlande

<https://agile-online.org/conference-2023>

### 58. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SOZIALMEDIZIN UND PRÄVENTION E. V. (DGSMP)

30. August – 01. September 2023, Hannover, Deutschland

<https://www.dgsmp-kongress.de/>

### SUMMER SCHOOL PLANETARY HEALTH

01.-10. September 2023, Würzburg, Deutschland

<https://www.med.uni-wuerzburg.de/en/planetary-health/summer-school-planetary-health/>

### DEUTSCHER KONGRESS FÜR GEOGRAPHIE

19.-23. September 2023, Frankfurt a. M., Deutschland

<https://dkg2023.de/>

### 18. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR EPIDEMIOLOGIE (DGEPI)

26.-28. September 2023, Würzburg, Deutschland

<https://2023.dgepi.de/>

### ZOONOSES 2023 - INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON ZOONOSES RESEARCH

09.-11. Oktober 2023, Berlin, Deutschland

<https://www.zoonosen.net/zoonoses-2023-international-symposium-zoonoses-research>

### INTERNATIONAL CONFERENCE ON URBAN HEALTH (ICUH)

06.-09. November 2023, Atlanta, USA

[https://www.isuhconference.org/?mc\\_cid=cafed56ad9&mc\\_eid=68830e3dc2](https://www.isuhconference.org/?mc_cid=cafed56ad9&mc_eid=68830e3dc2)

### 16TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON GEOSPATIAL HEALTH

13.-16. November 2023, Twente, Niederlande

<https://www.gnosisgis.org/#gnosisgis-the-global-network-of-public-health-and-earth-scientists-dedicated-to-the-development-of-geospatial-health>

### 19TH INTERNATIONAL MEDICAL GEOGRAPHY SYMPOSIUM (IMGS)

14.-19. Juli 2024, Atlanta, USA

<https://imgs2024.org/>

### JAHRESTAGUNG DES AK ARBEITSKREIS MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG

19.-21. September 2024, Königwinter, Deutschland

<https://med-geo.de/>

### VORTRAGSSITZUNGEN DES DKG23 AN DEREN ORGANISATION AK-MITGLIEDER BETEILIGT SIND (SOWEIT BEKANNT)

19.-23. September 2023, Frankfurt a. M., Deutschland; *die konkreten Sitzungstermine standen bei Redaktionsschluss noch nicht fest*

Carsten Butsch, Dennis Schmiege

Urbane Gesundheit: Menschliche Gesundheit im städtischen Umfeld

<https://dkg2023.de/sitzungen/urbane-gesundheit-menschliche-gesundheit-im-81651>

Thomas Claßen, Thomas Kistemann

Klimawandel und Hitze in Städten: Herausforderungen und Chancen für eine klimaresiliente und gesundheitsförderliche Entwicklung urbaner Räume

<https://dkg2023.de/sitzungen/klimawandel-und-hitze-in-st%C3%A4dten-83351>

Patrick Sakdapolrak, Harald Sterly

The geography of climate and environmental mobilities

<https://dkg2023.de/sitzungen/the-geography-of-climate-and-83361>

Georg Glasze, Katrin Kinzelbach, Blake Walker

Documentation of human rights violations with (geo)data: Opportunities, limitations, challenges

<https://dkg2023.de/sitzungen/documentation-of-human-rights-violations-82700>

Klaus Geiselhart, Timo Falkenberg

Planetare Gesundheit oder sozial-ökologische Ontologien: Forschungsperspektiven für (politische) Geographien der Gesundheit im Anthropozän

<https://dkg2023.de/sitzungen/planetare-gesundheit-oder-sozial-%C3%B6kologische-82419>

## NEUERSCHEINUNGEN SEIT NOVEMBER 2022

- Brown, J., Acey, C.S., Anthonj, C., Barrington, D.J., Beal, C.D., Capone, D., Cumming, O., Pullen Fedinick, K., MacDonald Gibson, J., Hicks, B., Kozubik, M., Lakatosova, N., Linden, K.G., Love, N.G., Mattos, K.J., Murphy, H.M., Winkler, I.T., 2023. Rich countries lack universal safe water and sanitation due to social exclusion, racism, and inaction. *The Lancet Global Health* 11(4), E606-E614. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00006-2)
- Erben, A. S., Krüger, D., Thomschke, S., 2023: Water for the People: Provision and Maintenance of Water Infrastructure in the Context of Weak Statehood in Antiquity and the Modern Era. In: Krüger, D., Mohamad-Klotzbach, C., Pfeilschifter, R. (Hrsg.): *Local Self-Governance in Antiquity and in the Global South. Theoretical and Empirical Insights from an Interdisciplinary Perspective*. De Gruyter. <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/9783110798098/html>
- Poague, K.I.H.M., Blanford, J.I., Martinez, J.A., Anthonj, C., 2023. Water, sanitation and hygiene (WASH) in schools in Brazil pre-and peri-COVID-19 pandemic: are schools making any progress? *International Journal of Hygiene and Environmental Health* 247, 114069. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2022.114069>
- Rauch, S., Stangl, S., Haas, T., Rauh, J., Heuschmann, P.U., 2023. Spatial inequalities in preventive breast cancer care: A comparison of different accessibility approaches for prevention facilities in Bavaria, Germany. *Journal of Transport & Health*, 29. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2023.101567>
- Winter, S., Baumgart, S., Köckler, H., Löb, S., Seibert, G., Sieber, R., Störmann, W., 2023. Handlungsempfehlungen für die planerische Steuerung der Krankenhausversorgung in Nordwestdeutschland. Positionspapier aus der ARL 143. Verfügbar unter [https://www.arl-net.de/system/files/pdf/2023-02/pospapier\\_143.pdf](https://www.arl-net.de/system/files/pdf/2023-02/pospapier_143.pdf)

## GESUNDHEIT IN DER STADT

Im September 2023 findet in Frankfurt a. M. der 62. Deutsche Kongress für Geographie (DKG) statt. Einige der Fachsitzungen werden sich mit dem Thema Gesundheit in der Stadt beschäftigen. Dies nehmen wir zum Anlass an dieser Stelle gesondert auf einige ausgewählte Publikationen hinzuweisen:

- Fehr, R., Hornberg, C., 2018 (Hrsg.) *Stadt der Zukunft – Gesund und nachhaltig: Brückenbau zwischen Disziplinen und Sektoren*. <https://doi.org/10.14512/9783962385064>
- Fehr, R., Trojan, A., 2018 (Hrsg.) *Nachhaltige StadtGesundheit Hamburg: Bestandsaufnahme und Perspektiven*. <https://doi.org/10.14512/9783962384845>
- Fehr, R., Augustin, J., 2022 (Hrsg.) *Nachhaltige StadtGesundheit Hamburg II: Neue Ziele, Wege, Initiativen*. <https://doi.org/10.14512/9783962389512>
- Reicher, C., Tietz, J., 2022. *Atmende Städte. Zukunftschancen für Stadt und Land mit und nach Corona*. Springer.

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

Arbeitskreis für Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung in der Deutschen Gesellschaft für Geographie  
Internetseite: <https://med-geo.de/>

### REDAKTION

Martina Scharlach  
[martina.scharlach@nlga.niedersachsen.de](mailto:martina.scharlach@nlga.niedersachsen.de)  
Carmen Anthonj  
[c.anthonj@utwente.nl](mailto:c.anthonj@utwente.nl)

Da wir durch Unkenntnis keine Personen benachteiligen möchten, bitten wir um Verständnis, dass wir auf die Nennung des akademischen Grades konsequent verzichten.

Mai 2023