



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

AUS DEM AK

INHALT

Liebe Mitglieder des Arbeitskreises, die Pandemie ist vorbei – oder? Gefühlt sind wir wieder zurück im „normalen“ Alltag, Reisen sind wieder möglich, Tagungen in Präsenz erlauben uns, Kolleg*innen wieder wirklich zu begegnen. Aber was ist eigentlich in den letzten Jahren geschehen? Und wie effektiv waren die ergriffenen Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung– und welche Folgen hatten sie? Wie hat die Politik agiert und wurden wissenschaftliche Erkenntnisse bei den Entscheidungen über Maßnahmen hinreichend berücksichtigt? Auch wenn das Thema COVID-19 gerade nicht mehr „sexy“ ist, stellt die Aufarbeitung des Pandemiegeschehens und seiner weitreichenden Folgen eine wichtige Aufgabe für die Wissenschaft dar. Für die viel beschworene „Pandemic Preparedness“ wäre dies von unschätzbarem Wert. Zeit lassen sollten wir uns damit aber nicht allzu viel, weil sich das Zeitfenster schließt, in dem zum Beispiel Entscheider*innen in Ministerien noch befragt werden können, ohne dass es zu großen Erinnerungslücken kommt. Hierzu können alle drei Stränge der Geographischen Gesundheitsforschung – Krankheitsökologie, Gesundheitssystemforschung und postmedizinische Geographie – sinnvolle Beiträge leisten. Zu diesem Thema bald und koordiniert Ansätze zu entwickeln, könnte – bei ausreichendem Interesse – eine Gruppe aus unserem Arbeitskreis übernehmen.

Dass Gesundheit auch jenseits der Pandemie ein Thema ist, das in der Geographie inzwischen zum Mainstream gehört zeigt ein Blick in das Programm des Deutschen Kongresses für Geographie (DKG) 2023 in Frankfurt. Der Umfang hat ermöglicht, beinahe die gesamten Sitzungstage ohne Unterbrechung mit gesundheitsbezogenen Sitzungen zu füllen. Die kurze Arbeitskreissitzung bot die Gelegenheit, aktuelle Forschungsarbeiten vorzustellen und die Herausgabe der beiden neuesten Bände der Schriftenreihe des Vereins zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung (VFGG) zu feiern (siehe Seite 6ff für kurze Zusammenfassungen einzelner Sitzungen).

Auch abseits des DKG war der Arbeitskreis sehr aktiv. Die Gute Praxis zur Erreichbarkeitsanalyse ist erschienen (siehe Seite 2) und die Arbeitsgruppe zur Ethik hat eine Mitgliederumfrage unter den Mitgliedern des Verbandes für Geographie an deutschsprachigen Hochschulen und Forschungseinrichtungen (VGDH) durchgeführt und im Rahmen eines Editorials für den Rundbrief Geographie Handlungsempfehlungen für Ethikprüfungen in der Geographie entwickelt (siehe Seite 3ff).

Da sich 2023 dem Ende zuneigt, sei hier ein kurzer Blick auf 2024 gestattet. Unser Arbeitskreis wird sich vom 19. bis 21. September 2024 erstmals zur Jahrestagung in Königswinter treffen. Merken Sie diesen Termin bitte bereits jetzt vor. Überlegen Sie bitte auch jetzt schon einmal, ob Sie geeignete Kandidat*innen kennen, die Sie für den Förderpreis des VFGG (beste Bachelor- und beste Masterarbeit) nominieren möchten, die Ausschreibung hierzu ist für Januar zu erwarten.

Als Sprecherteam wünschen wir Ihnen einen besinnlichen Jahresausklang und alles Gute für ein gesundes und erfolgreiches neues Jahr!

*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
AUS DER FORSCHUNG	3
RÜCKBLICK	6
TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE TERMINE	9
NEUERSCHEINUNGEN	9
IMPRESSUM	10

GUTE PRAXIS ERREICHBARKEITSANALYSEN IM GESUNDHEITSWESEN (GPEG) ERSCIENEN

Erreichbarkeit bestimmt in vielen Lebenssituationen die Qualität des regionalen Versorgungsniveaus. Erreichbarkeitsanalysen, insbesondere in der medizinischen Versorgung, werden deshalb zunehmend gefordert und eingesetzt. Im Ergebnis wird anhand eines Schwellenwertes, bevorzugt in Fahrzeitminuten oder Entfernungen in Kilometern, eine gute oder schlechte Erreichbarkeit der Bevölkerung zu Versorgungsstandorten eingeschätzt. Allerdings fallen die Ergebnisqualitäten von Erreichbarkeitsanalysen unterschiedlich aus. Aufgrund fehlender bzw. häufig unzureichender Methodenbeschreibungen sind Ergebnisse unterschiedlicher Studien und Expertenmeinungen kaum vergleichbar, was zu Fehlinterpretation führen kann.

Die vorliegende „Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen im Gesundheitswesen (GPEG)“ greift die Zielsetzung einer ausreichenden Methodenbeschreibung und Erläuterung auf. Sie bietet einen Überblick, eine Beschreibung und Erläuterung der vielfältigen Datengrundlagen und räumlichen Analysemethoden, um die Möglichkeit zu schaffen, Erreichbarkeitsanalysen objektiv in der Wissenschaft und Praxis diskutieren zu können. Den Kern der GPEG bilden sechs Grundsätze für die Bereiche „Geodaten“, „Standortdaten von Leistungserbringern“, „Start- und Zielpunkte“, „Verkehrsmittelwahl und Routing“, „Analyseinstellungen“ und „Ergebnisdarstellung“, die als Empfehlungen zur praktischen Umsetzung Hilfestellungen liefern.

Die Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen im Gesundheitswesen (GPEG) ist abrufbar unter:

<https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/bbsr-online/2023/bbsr-online-26-2023.html>

Jutta Grohmann (Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung)

Jutta.Grohmann@BBR.Bund.de

NACHWUCHSGRUPPE „GREENBALANCE“ HAT IHRE ARBEIT BEGONNEN

Die Nachwuchsgruppe „GreenBalance“ wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der FONA (Forschung für Nachhaltigkeit) Strategie von Oktober 2022 bis Oktober 2027 gefördert. Unter der Leitung von Timo Falkenberg forschen drei Promovierende an den positiven und negativen Gesundheitswirkungen städtischer Grünflächen. Die Gruppe ist am GeoHealth Centre des Instituts für Hygiene und Public Health, Universitätsklinikum Bonn angesiedelt und untersucht Grünflächen in Bonn und Köln.

Die Kick-Off Veranstaltung der Nachwuchsgruppe hat am 20. Oktober 2023 stattgefunden (siehe Seite 8).

Webseite: <https://greenbalance.geohealth-centre.de/>

Instagram: @greenbalancebn

LinkedIn: Green Balance Projekt

Timo Falkenberg (Universität Bonn)

Timo.Falkenberg@ukbonn.de

AOK NORDOST GESUNDHEITSATLAS IST ONLINE

Der AOK Nordost Gesundheitsatlas ist online und zeigt anhand vieler animierter und interaktiver Karten die historische und zukünftige Entwicklung der zehn wichtigsten Volkskrankheiten in Nordostdeutschland.

Der Atlas ist abrufbar unter: <https://aok-nordost-forum.de/aok-nordost-gesundheitsatlas/>

Gleichzeitig ist ein Interview mit Boris Kauhle zur Erstellung des Atlas erschienen: Gesundheitsatlas macht Hotspots bei Erkrankungen sichtbar – AOK Nordost Forum (aok-nordost-forum.de)

Boris Kauhle (AOK Nordost)

boris.kauhle@nordost.aok.de

MEIN ARBEITSPLATZ

HOLGER SCHARLACH, GEOGRAPH IN DER STABSTELLE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT, NIEDERSÄCHSISCHES LANDESGESUNDHEITSAMT

Studierte ich Geographie mit Diplomabschluss an der Ruhr-Universität Bochum (RUB). Da mich Karten immer schon sehr interessiert haben, habe ich Kartographie als Nebenfach im Grund- und Hauptstudium gewählt. Nach dem Studium bin ich zunächst an der RUB geblieben und habe zum Thema "Lärmkarten: kartographische Grundlagen und audiovisuelle Realisierung" promoviert. Da das Thema Medizin / Gesundheit nicht Teil meines Geographiestudiums war und ich mein Wissen dahingehend erweitern wollte, habe ich während meiner Tätigkeit am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA, s. u.) 2006 - 2009 nebenberuflich an der Medizinischen Hochschule Hannover den Masterstudiengang Public Health absolviert.

Mein aktueller Arbeitgeber ist das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA), wo ich seit 2002 tätig bin. Ziel des NLGA als Landesbehörde ist es, die Gesundheit der Menschen in Niedersachsen zu fördern und zu schützen. Dabei berät das NLGA insbesondere die kommunalen Gesundheitsämter und die Landespolitik zu gesundheitlichen Fragestellungen, informiert darüber hinaus aber auch die Presse / Öffentlichkeit. Bevor ich nach Hannover gegangen bin, habe ich nach der Promotion ein halbes Jahr in den Niederlanden am Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), quasi dem niederländischen Robert Koch-Institut (RKI), in einem Projekt zur Erstellung eines euregionalen interaktiven Gesundheitsatlases gearbeitet.

Meine Aufgaben im NLGA lagen zunächst im Bereich Gesundheitsberichterstattung in der Programmierung von interaktiven (kartographischen) Anwendungen, heute würde man von Dashboards sprechen, zur Visualisierung von Infektions- und Impfdaten mit Adobe Flash. Im Laufe meiner Zeit am NLGA habe ich dann immer mehr Aufgaben der Öffentlichkeitsarbeit wahrgenommen, da es zu dieser Zeit keinen eigenen Bereich dafür gab, z. B. Redaktion des Jahresberichtes, Layout von Fachberichten, Entwicklung eines Logos, Umsetzung des Corporate Designs. Es gab zu dieser Zeit im NLGA auch keine Ansprechperson für Presseanfragen, was ich dann nach und nach übernommen habe, z. B. während des EHEC-Ausbruchs in Norddeutschland 2011. 2013 wurde die Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit neu eingerichtet, für die ich seitdem verantwortlich bin, mit einem Team von jetzt vier Personen für die Pressearbeit, Social Media und die gesamte Außendarstellung des NLGA.

Schnittstellen zu anderen Arbeitsbereichen hatte ich in meiner gesamten Zeit am NLGA, zunächst mehr im Bereich Epidemiologie, Gesundheitsberichterstattung, heute zu allen Bereichen im Haus, von Trinkwasser / Badewasser bis zum Next Generation Sequencing. Gerade die Einarbeitung in neue Themen, die Zusammenarbeit mit den vielen Menschen im NLGA und die öffentlichkeitswirksame Aufbereitung und Vermittlung von Fachinformationen macht mir sehr viel Spaß. Komplexe Inhalte verständlich zu erklären ist immer wieder eine spannende Herausforderung. Leider finde ich nicht mehr viel Zeit, um selbst mit raumbezogenen Daten zu arbeiten. Positiv sehe ich den Freiraum, den ich bei meiner Arbeit habe, z. B. die Möglichkeit, 2012 eine Ausstellung zur Geschichte von Infektionskarten konzipieren und organisieren zu können, die u. a. in Hannover (Landtag), Berlin (RKI), München (Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, LGL), Bonn (Wissenschaftszentrum) gezeigt worden ist.

Mit medizinischer Geographie zum ersten Mal in Kontakt gekommen bin ich auf einer Veranstaltung zum Webmapping in Karlsruhe in der Endphase meiner Promotion. Dort gab es einen Vortrag zum niederländischen Gesundheitsatlas (Zorgatlas) von André van der Veen, dem damaligen Projektleiter am RIVM. Ein anschließender Austausch war der Ausgangspunkt für meine Bewerbung auf eine Stelle zur Entwicklung eines euregionalen Gesundheitsatlases (Niederlande, Belgien, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen), über die ich auch zum NLGA gekommen bin.

Meine Kontaktdaten sind: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Öffentlichkeitsarbeit holger.scharlach@nlga.niedersachsen.de

AUS DER FORSCHUNG

ETHIKPRÜFUNGEN UND FORSCHUNGSETHIK IN DER GEOGRAPHIE

Dieser Beitrag ist bereits erschienen als Editorial des Rundbriefs Geographie Nr. 305.

Wie gehen wir in der Geographie mit „Ethikprüfungen“ um und wie können gegebenenfalls vorhandene Erfahrungen Einzelner für unsere Disziplin nutzbar gemacht werden? Mit diesen Fragen beschäftigt sich seit knapp einem Jahr eine kleine, aber stetig wachsende Arbeitsgruppe. Hierfür haben wir recherchiert, qualitative Interviews geführt, eine Mitgliederbefragung durchgeführt (vgl. Rundbrief für Geographie Nr. 304), eine Paneldiskussion im Rahmen des Deutschen Kongresses für Geographie (DKG) organisiert und Expert*innen zu unseren Sitzungen eingeladen. Unsere erste gewonnene Erkenntnis ist, dass Ethikprüfungen viele Geograph*innen verschiedener Subdisziplinen beschäftigen, ein reichhaltiger Erfahrungsschatz besteht und derzeit viele unterschiedliche Lösungsansätze verfolgt werden. Die zweite, zunächst banal erscheinende Erkenntnis ist, dass formale Ethikprüfungen und Forschungsethik zwei sehr unterschiedliche Bereiche sind, deren Schnittmenge – je nach Ausgestaltung der Ethikprüfungen – größer oder kleiner ausfällt. Im Folgenden werden wir zunächst kurz das thematische Feld skizzieren, dann eine knappe Beschreibung der Landschaft vornehmen, einzelne Orientierungspunkte hervorheben, um abschließend Pfade künftiger Entwicklungen aufzuzeigen.

FELD

Nahezu alle Wissenschaftler*innen nehmen für sich in Anspruch, höchste ethische Standards in ihrem Tun zu verwirklichen. Für die meisten bedeutet dies, ihre Forschungspraxis selbstkritisch zu hinterfragen. Bisher war diese kritische Selbstprüfung weitestgehend hinreichend und Institutionen wie die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gaben Leitlinien zu dem Thema vor. Die (Weiter-)Entwicklung der „Guten Wissenschaftlichen Praxis“ durch die DFG erfolgte als Reaktion auf eine Reihe publik gewordener Fälle wissenschaftlichen Fehlverhaltens. Inzwischen ist die Umsetzung des Kodex „Leitlinien zur Sicherung Guter Wissenschaftli-

cher Praxis“ an Hochschulen und Forschungseinrichtungen Voraussetzung für die Einwerbung von Drittmitteln bei der DFG. Für einzelne Projekte fordert die DFG, ebenso wie andere Drittmittelgeber und Zeitschriftenverlage immer häufiger, zusätzlich eine Ethikprüfung, bevor Drittmittel bewilligt oder Aufsätze zur Veröffentlichung angenommen werden.

Ethikprüfungen haben ihren Ursprung in der medizinischen Forschung. Ursprünglich sollte im Rahmen der Prüfung reflektiert werden, welchen Risiken Lebewesen im Rahmen klinischer Studien ausgesetzt werden. Vielfach merkt man den Kommissionen und der Gestaltung der Prüfverfahren diesen Ursprung an. So kritisierte ein/e Teilnehmer*in der Mitgliederbefragung: „Forschungsdesigns mit qualitativen Methoden oder im Bereich ‚Action Research‘ können die Anforderungen von Ethikkommissionen kaum erfüllen. [...] Besonders für qualitative Designs fehlt es den Ethikkommissionen an Expertise zur Beurteilung.“ Die Geographie – zunächst vor allem die Humangeographie – sieht sich also derzeit vor die Herausforderung gestellt, ein Instrumentarium zu bedienen, das eigentlich nicht so recht zu ihrer Forschung passt.

Während Fragen zu Datenschutz oder zivilrechtlichem Schutz über juristische Prüfungen bewertet werden können, gibt es einen blinden Fleck bei bisherigen Ethikprüfungen für Geograph*innen. Dieser liegt zwischen bereits erwähnter kritischer Selbstreflexion der Forschenden im Sinne Guter Wissenschaftlicher Praxis und dem Antizipieren von Folgen „im Feld“ durch das selbst entworfene Untersuchungsdesign. Sowohl die Selbstreflexion als auch die gedankliche Projektion der Folgen unserer Wissensproduktion können je nach Forschungsfrage und methodischer Herangehensweise intensiver oder schwächer ausfallen. Es gibt, soweit bekannt, derzeit keine Bereichsethik für die Geographie im deutschsprachigen Raum, wie z. B. die Wirtschaftsethik oder die Kommunikations- oder Medienethik, die diese Transparenz des Forschungsprozesses nochmals von außen reflektiert und darzulegen auffordert. Für die Humangeographie, die sich mit den intendierten oder nicht-intendierten Folgen des Handelns von Menschen für andere Lebewesen und deren (räumlichen, materiellen und nicht-materiellen) Möglichkeiten, Umwelten etc. befasst, bedeutet dies, in Ethikprüfungen zu bewerten, ob Respekt, Würde und Verantwortung im Umgang mit unserem Forschungsgegenüber und den erhobenen Daten angemessen zu erwarten sind. Aspekte wie z. B. unser Einwirken als Forschende auf soziale Gruppen besonderer Verwundbarkeit oder Unsicherheit oder andere nicht intendierte negative Folgen im Forschungsfeld werden in bestehenden Prüfungen weder reflektiert noch kritisch betrachtet (z. B. Traumatisierung oder Trigger-Effekte durch bestimmte Interviewfragen, Gespräche über Erlebtes oder Auswirkungen invasiver Forschungsmethoden). In ähnlicher Weise wie in der Humangeographie können auch die Forschungsansätze der Physischen Geographie, die ihren Blick stärker auf nicht-menschliche Prozesse und Strukturen richtet, nicht-intendierte Folgen haben; z. B. können festinstallierte Messinstrumente, Vermessung und Kartierung des Raumes oder die Entnahme von Wasserproben die Bevölkerung verunsichern. Somit gilt es erstens, die unmittelbaren Veränderungen durch unsere Forschungspraxis zu reflektieren, insbesondere wenn Forschungsarbeiten im Globalen Süden stattfinden. Zweitens sind die indirekten Folgen der Forschung zu prüfen, etwa die Auswirkungen der Veröffentlichung von Forschungsergebnissen; z. B. können (Risiko-)Karten auf vielfache Weise das Leben Betroffener und ggf. Zugang zu Ressourcen beeinflussen (Versicherbarkeit). Auch bei der Verwendung / Analyse von Sekundärdaten ist der soziale, räumliche und zeitliche Kontext der Erhebung zu reflektieren, v. a. was die Publikation der Ergebnisse bei potentiell Betroffenen auslösen kann. Insbesondere kartographische Darstellungen haben eine große Wirkmächtigkeit und können Ängste auslösen oder zu Stigmatisierung führen, z. B. wenn die räumliche Verteilung von Krankheitsvorkommen visualisiert wird.

Jenseits des Schutzes der durch die Forschung potentiell Beeinflussten bieten Ethikprüfungen auch die Möglichkeit, uns Forschenden mehr Sicherheit für unsere Arbeit zu geben.

LANDSCHAFT

Ethikkommissionen in Deutschland sind zumeist an den Medizinischen Fakultäten angesiedelt, um vor allem medizinische Forschungsvorhaben auf ethische Aspekte hin zu überprüfen. Für Forschungsvorhaben innerhalb der Medizin oder an wissenschaftlichen Schnittstellen zur Medizin (z. B. in der Psychologie) mag das Prüfungsformat dieser Kommissionen angemessen sein, solche Forschungsvorhaben als ethisch unbedenklich einzustufen und eine entsprechende Zertifizierung zu erhalten. Außerhalb der Medizin fehlt an deutschen Universitäten jedoch häufig ein institutionalisierter Blick auf ethische Aspekte von Forschungsvorhaben. Für geographische Forschungsvorhaben mit Schwerpunkt Fernerkundung und GIS können ggf. Verfahren bei einer Kommission zur Prüfung von Forschungsvorhaben mit erheblichen Gefahren (FEG) eine Alternative darstellen. FEG-Kommissionen wurden an mehreren Universitäten eingerichtet, um den in den Zivilklauseln verankerten Prinzipien der Förderung und Unterstützung von Nachhaltigkeit, Frieden und Demokratie gerecht zu werden. Sie sollen den Missbrauch von Forschungsdaten oder -erkenntnissen durch Dritte verhindern, Dual Use-Erkenntnisverwertungen transparent darstellen und die Forschenden für sicherheitsrelevante Aspekte ihrer Arbeit sensibilisieren. In den meisten Fällen liegt die Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Beratung in der Verantwortung der Forschenden und ist nicht verpflichtend.

Diese beiden etablierten Prüfungs- und Beratungsorgane sind vielfach nicht darauf ausgerichtet, ethische Aspekte auch aus geographischer Perspektive sinnvoll zu prüfen. Wie sowohl die von unserer AG geführten qualitativen Interviews als auch die Mitgliederbefragung zeigen, hat bereits ein beachtlicher Teil der Geograph*innen – 38 % der Teilnehmer*innen der Mitgliederbefragung – in der Vergangenheit in sehr unterschiedlichen Kontexten Erfahrungen mit Ethikprüfungen gesammelt. Die Berichte hierzu sind sehr heterogen – ein Grundtenor ist, dass fachfremde Ethikprüfungen eher als eine kostspielige, im ungünstigsten Fall forschungsverzögernde bürokratische Hürde wahrgenommen werden und selten als eine unterstützende, beratende Hilfestellung für den eigenen Forschungsprozess. Dies wird vielfach damit begründet, dass die Ethikprüfungen von Kommissionen durchgeführt werden, die mit den Besonderheiten geographischer Forschung nicht vertraut sind und für unser Fach relevante Fragen nicht betrachten, z. B. im Kontext der geographischen Risikoforschung die fehlende Prüfung möglicher Auswirkungen der Kommunikation von Forschungsergebnissen und der fehlende Aspekt (kultur-)sensibler Forschung. Ebenso werden Ethikkommissionen an Medizinischen Fakultäten in der Regel Fragen unserer Positionalität bei Forschungsvorhaben im Entwicklungskontext nicht angemessen

prüfen (können). So wurden beispielsweise auch im Rahmen einer vorbereitenden Prüfung durch eine beauftragte Ethikkommission für den Sonderforschungsbereich „Future Rural Africa“ vorrangig Datenschutzbedenken in den Blick genommen. Die Fokussierung auf deutsche bzw. europäische Standards führt dazu, dass das Teilen von Forschungsdaten mit lokalen Projektpartner*innen nicht möglich ist. Dies birgt in solchen Fällen die Gefahr kolonialer Kontinuitäten von Wissensproduktion bzw. -verwertung. Die vorliegenden Erfahrungen verdeutlichen den Bedarf an disziplinär reflektierenden Leitlinien für Ethikprüfungen. Dabei plädierte eine Mehrheit in der Mitgliederbefragung dafür, Strukturen auf universitärer Ebene zu schaffen und nicht etwa auf Instituts- oder Verbandsebene.

ORIENTIERUNGSPUNKTE

Aus der Beschreibung des Feldes und der Landschaft wird deutlich, dass Ethikprüfungen für unsere Disziplin eine besondere Herausforderung darstellen. Allerdings gibt es bereits einige Orientierungspunkte, die wir nutzen können, um einen gewinnbringenden Umgang hiermit zu finden. Mitglieder unserer Arbeitsgruppe waren am Aufbau einer institutsinternen Ethikgruppe am Zentrum für Entwicklungsforschung (ZEF) der Universität Bonn beteiligt. Diese prüft Promotionsvorhaben. Alle Promovierenden sind verpflichtet, vor Beginn der eigenen Feldforschung eine kritische Reflexion des Forschungsvorhabens einschließlich verschiedener ethischer Aspekte anhand eines ausführlichen Fragebogens durchzuführen. Dieser Fragebogen wird anschließend in einem Peer-Review-Verfahren von erfahrenen Wissenschaftler*innen begutachtet. Bei Nachfragen oder Unklarheiten erfolgt ein Beratungsverfahren und die Erarbeitung entsprechender Nachbesserungen. Ein weiterer Impuls stammt von der Universität Twente. An der dortigen Fakultät für Geoinformationswissenschaften und Fernerkundung müssen Wissenschaftler*innen vor der Beantragung eines Forschungsprojektes ihre Idee einer hausinternen Ethikkommission vorlegen – unabhängig von dem Anspruch eventueller Drittmittelgeber. Hier müssen sie Art, Inhalt und Verwendung der zu erhebenden Daten, Auswirkungen der Erhebungsverfahren und Maßnahmen zu deren Minderung, Art und Weise der Aufklärung der Studienteilnehmenden vor Beginn der Erhebung, Anonymisierung und Speicherung der Daten sowie zu den geplanten und ungeplanten, direkten und indirekten Auswirkungen des Vorhabens darlegen und verteidigen. So wird sichergestellt, dass mögliche Auswirkungen der Forschung und des Handelns als Forschende im Kontext der Untersuchung detailliert reflektiert werden.

Weitere hilfreiche Erfahrungen stammen vom Leibniz-Institut für Länderkunde, das derzeit ein Verfahren beim Leibniz Eastern Europe – Global Area (EEGA) Netzwerk etabliert. Eine wichtige Grundlage ist hierbei das Mainstreaming von Forschungsethik und eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung verantwortlicher Personen, die für das Thema klar gekennzeichnet sind. Auf Institutionsebene ist das Thema in den Personalentwicklungsplänen verankert, um das Wissen personenungebunden zu erhalten. Die Verantwortlichen tragen unter anderem dafür Sorge, dass ein Kurs in Forschungsethik fester Bestandteil des Onboarding-Prozesses neuer (wissenschaftlicher) Mitarbeiter*innen ist. Für konkrete Forschungsvorhaben sind jeweils – ähnlich wie beim Bonner ZEF – Reflexionsfragebögen zur Forschungsethik auszufüllen. Die geschulten Ansprechpartner*innen geben hierzu ein kritisches Feedback. Wird eine formale Ethikprüfung benötigt, etwa für einen Drittmittelantrag, tritt eine ad hoc-Kommission zusammen, die sich aus Verantwortlichen anderer Institute des Netzwerks zusammensetzt, um ein unabhängiges Votum zu ermöglichen.

PFADE

Nach der Abgrenzung des Feldes, der Beschreibung der Landschaft und der Darstellung einiger Orientierungspunkte möchten wir mögliche Pfade aufzeigen, welche die Geographie bzw. der Verband für Geographie an deutschsprachigen Hochschulen und Forschungseinrichtungen (VGDH) zukünftig auf diesem Gebiet beschreiten können. Dabei scheint es uns an der Zeit zu sein, diesen Prozess formal neu zu verorten, etwa im Wissenschaftlichen Beirat des VGDH. Gleichwohl arbeiten wir gerne an diesem Prozess mit, wenn dies gewünscht wird.

Die Grundlage für die zukünftige Behandlung des Themas sollte ein Ethikkodex für die Geographie sein. Andere Disziplinen, z. B. Ethnologie oder Soziologie, haben ähnliche Dokumente bereits entwickelt. Darin werden abstrakte ethische Fragen und Aspekte Guter Wissenschaftlicher Praxis explizit für die jeweilige Disziplin konkretisiert. Angesichts des reichen Fundus an Anregungen aus anderen Disziplinen sollten wir diese Aufgabe zeitnah angehen und einen geographiespezifischen Ethikkodex entwickeln, der für uns und zu uns passt und die gegenwärtigen Paradigmen und Fragen unseres Faches auf methodologischer und thematischer Ebene adäquat reflektiert (z. B. kritische Risiko-Werte-Abwägungen bei technischen Erhebungsmethoden wie Modellierungen, Quantifizierungen und ethische Verantwortung mit Blick auf Mensch und Umwelt; Medien- und Wissenschafts-Ethik u. v. m.). Auf dieser Grundlage wird es möglich sein, weitere Strukturen zu schaffen, die eine ethische Reflexion, Beratung und Prüfung von und für Geograph*innen ermöglichen.

Für das Verfahren der Ethikprüfung selbst möchten wir für Forschungsarbeiten ab der Promotionsphase ein gestuftes Verfahren vorschlagen, das dem des Leibniz Eastern Europe – Global Area Netzwerks ähnelt: (1) Selbstprüfung / Checkliste: Die verantwortlichen Wissenschaftler*innen bearbeiten zu jedem Forschungsvorhaben eine Selbstprüfung, die in Form einer einfachen Checkliste zu entwickeln ist. Ziele dieser Selbstprüfung sind (i) die Anregung zur Selbstreflexion, um für möglicherweise kritische Aspekte der eigenen Forschung sensibilisiert zu werden, und (ii) die Beratung durch eine oder mehrere im Bereich der Forschungsethik geschulten Person(en) zum Umgang mit ethischen Aspekten für das konkrete Vorhaben – ein Beratungsgespräch im eigentlichen Wortsinn. (2) Für Forschungsvorhaben, für die eine formale Ethikprüfung notwendig ist – etwa als Voraussetzung für die Bewilligung von Drittmitteln – bilden sich einzelfallbezogen aus der Gruppe der o.g. geschulten Personen Kommissionen (aus geographischen oder fachnahen Fachvertreter*innen), die auf Grundlage der Checkliste und der Antragsdokumente ein qualifiziertes Votum abgeben. Diese Kommissionen könnten sich aus benachbarten Instituten zusammensetzen, mit denen vorab Kooperationen zu vereinbaren wären. Hier könnte der VGDH Mittler sein, in dem er (i) Standards des Verfahrens definiert, (ii) Personen schult und (iii) ein Dach für Institutskooperationen bietet.

Für eine frühe Sensibilisierung schlagen wir vor, dass auch Abschlussarbeiten mit empirischem Forschungsanteil den ersten Teil dieses Verfahrens durchlaufen. Die Beratung zur Selbstreflexion erfolgt dann durch die betreuende Person.

Weiterhin möchten wir anregen, Forschungsethik als wichtige Thematik stärker in Lehre und Forschung zu verankern. Auch hier könnte der VGDH tätig werden, indem er Materialien bereitstellt, etwa in Form von Selbstlernkursen und / oder Webinaren für unterschiedliche Qualifikationsstufen – beginnend bei den Bachelorstudiengängen, wo das Thema z. B. in den Geländepraktika verortet werden sollte.

Nach unserer Überzeugung ist unsere Disziplin gefordert, sich mit forschungsethischen Fragen systematisch zu beschäftigen. Wir hoffen, mit der Arbeit unserer Gruppe das Gebiet für die Mitglieder des VGDH erschlossen und sortiert zu haben und würden uns freuen, machte sich der Verband auf den Weg, einen geographiespezifischen Umgang mit Forschungsethik und Ethikprüfungen zu entwickeln. Dies würde unseres Erachtens helfen, jenseits einer weiteren Parallelstruktur zu bisherigen Begutachtungs-Prozessen oder einem reinen Akt der Selbst-Zertifizierung ethische Reflexion als wichtiges Regulativ für unsere Forschung zu etablieren.

Carsten Butsch (Universität Bonn), Dennis Schmiege (Universität Essen), Veronika Cummings (Universität Mainz), Sophie-Bo Heinke (Universität Köln), Carmen Anthonj (ITC at Universität Twente, Niederlande), Timo Falkenberg (Universität Bonn), Britta Höllermann (Universität Osnabrück), Thomas Kistemann (Universität Bonn), Holger Scharlach (Niedersächsisches Landesgesundheitsamt), Christian Timm (Universität Bonn)

Für die Arbeitsgruppe: butschc@uni-bonn.de

RÜCKBLICK

DGK 2023 FRANKFURT

Vom 19. bis 23. September 2023 fand in Frankfurt am Main der 62. Deutschen Kongress für Geographie (DKG) statt. Zahlreiche Sitzungen wurden von Mitgliedern des Arbeitskreises Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung initiiert, geleitet und mit Beiträgen unterstützt. Nachfolgend wir aus drei Sitzungen berichtet.

DKG – URBANE GESUNDHEIT: MENSCHLICHE GESUNDHEIT IM STÄDTISCHEN UMFELD

Der städtische Kontext beeinflusst die menschliche Gesundheit durch seine physischen Merkmale, die spezifischen Sozialstrukturen und die lokalen Gesundheitssysteme. Diesem Themenkomplex konnten wir uns im Rahmen des Deutschen Kongresses für Geographie 2023 in Frankfurt am Main einen ganzen Nachmittag lang unter dem Titel „Urbane Gesundheit: Menschliche Gesundheit im städtischen Umfeld“ ausgiebig widmen. Großes Interesse und eine Vielzahl von Einreichungen führten dazu, dass wir gemeinsam mit den Referierenden drei Sitzungen zu den genannten Spezifika urbaner Gesundheit gestalten konnten. Die Sitzungen verfolgten das Ziel, einen Überblick über geographische Perspektiven auf urbane Gesundheit zu geben und gleichzeitig den Beitrag der Geographie zur Konzeptualisierung von Städten als Möglichkeitsräume für eine gesunde Lebensgestaltung herauszuarbeiten.

Die erste Sitzung konzentrierte sich auf lokale urbane Gesundheitssysteme. So wurde beispielsweise diskutiert, wie die Partizipation benachteiligter Bevölkerungsgruppen bei der Erforschung bestehender Bedarfe in Stadtteilen gewährleistet werden kann und welche Rolle die transdisziplinäre Zusammenarbeit für das Themenfeld urbane Gesundheit spielt. In der zweiten Sitzung ging es vornehmlich um die physischen Merkmale der urbanen Umwelt. Die Beiträge befassten sich mit dem Zugang zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen für Obdachlose sowie mit verschiedenen Aspekten im Zusammenhang mit „Stadtgrün“ und körperlicher Aktivität. Die dritte Sitzung war den spezifischen sozialen Kontexten in urbanen Räumen gewidmet. Wir diskutierten die Vielfalt von möglichen Aneignungsräumen in urbanen Gebieten, die kulturelle Mischung unterschiedlicher Gesundheitsverständnisse in Stadtgebieten mit hoher Herkunftsdiversität, die Rolle von Mehrfachbelastungskarten und visuell-partizipativen Methoden sowie den Einfluss von Kontexteffekten auf Depressivität. Insgesamt haben die drei Sitzungen eindrucksvoll gezeigt, wie vielfältig das Themenfeld urbane Gesundheit ist und dass geographische Perspektiven eine Vielzahl hoch interessanter Beiträge dazu liefern können.

Dennis Schmiege (Universität Essen) und Carsten Butsch (Universität Bonn)

Dennis.Schmiege@uk-essen.de, butschc@uni-bonn.de

DKG – PLANETARE GESUNDHEIT ODER SOZIAL-ÖKOLOGISCHE ONTOLOGIEN: FORSCHUNGSPERSPEKTIVEN FÜR (POLITISCHE) GEOGRAPHIEN DER GESUNDHEIT IM ANTHROPOZÄN

Klaus Geiselhart und Timo Falkenberg organisierten beim diesjährigen Deutschen Kongress für Geographie in Frankfurt die Sitzung „Planetare Gesundheit oder sozial-ökologische Ontologien: Forschungsperspektiven für (politische) Geographien der Gesundheit im Anthropozän“. Planetary Health ist ein ganzheitlicher Gesundheitsansatz und zugleich eine soziale Bewegung. Zentral ist das Verständnis, dass menschliche Gesundheit untrennbar in globale Systemzusammenhänge eingewoben ist und somit planetare Gesundheit die Grundlage für menschliche Gesundheit bildet. Das Thema gewinnt zunehmend an Bedeutung, da sechs der neun planetaren Grenzen bereits überschritten wurde (siehe Richardson et al., 2023). Planetary Health befasst sich auf der einen Seite mit den Auswirkungen menschlichen Handels auf die Umwelt und der notwendigen gesellschaftlichen Transformation („great transformation“, siehe WGBU, 2011), sowie auf der anderen Seite mit Gesundheitswirkungen von Umweltfaktoren, bzw. -veränderungen. Hierzu kommen eine Vielzahl von konzeptionellen und methodischen Ansätzen zum Einsatz, von stark epidemio-

logischen, umweltmedizinischen Methoden, über sozialökologische und philosophische Ansätze bis hin zu soziologischen und politikwissenschaftlichen Herangehensweisen. Diese Diversität an Forschungsperspektiven wurde in der Doppelsitzung unter der Leitfrage „wie politisch ist Gesundheit?“ beleuchtet.

Im ersten Teil der Sitzung stellte Christian Timm das Projekt Innovative Technologien zur Eindämmung wasserassoziierter Krankheiten (INTEWAR) vor. Hierbei wurde neben der thematischen Ausrichtung des Projekts, die Auswirkung von Starkregenereignissen auf die Trinkwasserqualität und den entsprechenden Gesundheitsrisiken, insbesondere der partizipative Ansatz diskutiert. Denn nur durch die Einbindung von politischen Akteuren und der Zivilgesellschaft können lokal angepasste Klimawandeladaptationen nachhaltig umgesetzt werden. Maria Luisa Espinel Ramos und Johanna Grünewald stellten jeweils ihre Promotionsarbeiten vor. Hierbei wurde von Frau Espinel Ramos die sozialökologischen Aspekte zeckenübertragener Erkrankungen in Deutschland thematisiert. Das Gesundheitsrisiko wird durch den Klimawandel, Biodiversitätsverlust und fehlendes Präventionsverhalten intensiviert. Frau Grünewald zeigte hingegen die positive Wirkung von Umweltinteraktionen auf die mentale Gesundheit auf. Das Spannungsfeld zwischen positiven und negativen Gesundheitswirkungen von Umweltexpositionen bildet eine wichtige Forschungsperspektive von Planetary Health, welche die Bedeutung von Umweltschutz und Biodiversitätserhalt unterstreicht. Die erste Sitzung wurde durch Jaqueline Hildebrand abgeschlossen. Sie stellte ihre Promotionsforschung aus Ghana und Deutschland vor in welcher sie die Rolle von Gesundheitsberufen als „Change Agents“ untersucht. Um der planetaren Klimakrise zu begegnen ist eine fundamentale gesellschaftliche Transformation notwendig. Gesundheitsberufe genießen ein hohes gesellschaftliches Vertrauen und sind daher in der Lage, individuelle Verhaltensweise zu beeinflussen (z. B. bzgl. Ernährungsweisen, Mobilitätsverhalten). Gleichzeitig ist der Gesundheitssektor selbst für ca. 5 % der Treibhausgasemission in Deutschland verantwortlich, daher kann durch Veränderungen der Praktiken des Gesundheitssektors ein wichtiger Beitrag geleistet werden.

Im zweiten Teil der Doppelsitzung stellten Henning Nuissl und Bastian Lange regionale Governance-Strukturen für Care Arrangements vor. Hierbei wurden Veränderungen der Mensch-Mensch, Mensch-Tier und Mensch-Raum Beziehungen mit Blick auf dem demographischen und gesellschaftlichen Wandel aufgezeigt und wie sich diese auf Pflegearrangements auswirken. Eine zentrale Diskussionsfrage hierbei fokussierte sich auf Skalierbarkeit der vorgestellten kommunalen Innovationen. Abschließend stellten Henning Füller und Iris Dzudzek in Frage, ob die Aufhebung der kategorialen Trennung von Mensch-Tier-Umwelt in One-Health-Ansätzen auch tatsächlich den oft behaupteten Ausgang aus der Anthropozentrierung des Menschen darstellt. Vielmehr stünde am Ende doch immer menschliche Krankheitsprävention im Mittelpunkt. Im Anschluss an die Vorträge wurde in einer gemeinsamen Diskussion die anthropozentrische Kritik von Planetary Health, die Abgrenzung zwischen One Health und Planetary Health, sowie die inhärenten Machtverhältnisse der Mensch-Tier-Umwelt Beziehung diskutiert. Hierbei wurde zum einen die biomedizinische Gesundheitsperspektive des One Health Ansatz deutlich und zum anderen das ein gewisser Anthropozentrismus notwendig ist, um Gesundheitsnarrative für den Umwelt- und Klimaschutz zu erstellen. In der Diskussion wurde die derzeitigen Machthierarchien zwischen Mensch, Tier und Umwelt in Frage gestellt und hierbei wurde sehr deutlich, dass Gesundheit im Anthropozän nicht nur hoch politisch ist, sondern auch grundlegende ethische und moralische Fragen aufwirft. Mit dem Fokus auf die planetaren Grenzen bietet Planetary Health eine neue Gelegenheit die Problematisierung von Gesundheit vom Menschen zu ökologischen Fragen hin zu verschieben.

Aus dieser Doppelsitzung soll ein Themenheft „Planetary Health“ in Geographica Helvetica entstehen.

Literatur:

Richardson, K., Steffen, W., Lucht, W., et al, 2023. Earth beyond six of nine planetary boundaries. Science Advances 9, eadh2458. <https://doi.org/10.1126/sciadv.adh2458>

WBGU, 2021. Planetare Gesundheit: Worüber wir jetzt reden müssen, Berlin. <https://www.wbgu.de/de/publikationen/publikation/impulspapier-health>

Timo Falkenberg (Universität Bonn) und Klaus Geiselhart (Universität Erlangen)

Timo.Falkenberg@ukbonn.de, klaus.geiselhart@fau.de

DKG - LOKAL-GEMEINSCHAFTLICHE PUBLIC HEALTH-INITIATIVEN IN LÄNDLICHEN RÄUMEN

Zunehmend entwickeln ländliche Räume, die in besonderem Maße von demographischer Alterung und einem Rückgang sozialer Infrastruktur geprägt sind, eigenständige Strategien der Anpassung. Im Kontext von Public-Health-Aktivitäten wurde im Rahmen einer Paneldiskussion auf dem DKG 2023 diskutiert, welche Rolle lokal-gemeinschaftliche Initiativen für die Öffentliche Gesundheit spielen können. Hierfür wurden unter Leitung von Andreas Koch (Universität Salzburg) und Katharina Kreissl (Universität Linz) verschiedene Initiativen dargestellt, und außerdem aus unterschiedlichen soziologischen und sozialgeographischen Perspektiven das Spannungsverhältnis zwischen gemeinschaftlichem Engagement, institutionellem Framing und politisch-rechtlichen Interventionen diskutiert. Beiträge umfassten den Stellenwert von lokalem Wissen in der Public-Health-Planung (Carmen Anthonj, Universität Twente), Ko-Produktion zur nachhaltigen Sicherung der Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung (Theresa Zanders, Bauhaus-Universität Weimar), das neue Bild vom Land (Isabel Stumfol, TU Wien) und das Spannungsverhältnis von Diversität, Partizipation und Gesundheit in ländlichen Räumen (Katharina Crepaz, EURAC).

Carmen Anthonj (Universität Twente)

c.anthonj@utwente.nl

KICK-OFF VERANSTALTUNG DER NACHWUCHSGRUPPE „GREENBALANCE“

Die Nachwuchsgruppe wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der FONA (Forschung für Nachhaltigkeit) Strategie von Oktober 2022 bis Oktober 2027 gefördert. Unter der Leitung von Timo Falkenberg forschen drei Promovierende an den positiven und negativen Gesundheitswirkungen städtischer Grünflächen. Die Gruppe ist am GeoHealth Centre des Instituts für Hygiene und Public Health, Universitätsklinikum Bonn angesiedelt und untersucht Grünflächen in Bonn und Köln.

Am 20. Oktober 2023 hat die Kick-Off Veranstaltung der Nachwuchsgruppe „GreenBalance“ im Konferenzraum des Zentrums für Entwicklungsforschung (ZEF) der Universität Bonn stattgefunden. An der Kick-Off Veranstaltung haben sowohl Wissenschaftler*innen aus verschiedenen Disziplinen teilgenommen, als auch Vertreter aus den Städten Köln und Bonn. Nach einer Keynote von Thomas Kistemann, in welcher die Bedeutung des Konzepts der therapeutischen Landschaft auf Urban Health aufgezeigt wurde, und einem Überblick über das Gesamtprojekt von Timo Falkenberg. Haben die Promovierenden die ausgewählten Grünflächen und ihre Studiendesigns vorgestellt. Die anschließende transdisziplinäre Diskussion zeigte die Bedeutsamkeit des Forschungsvorhabens auf. Grünflächen weisen oftmals Nutzungskonflikte auf die durch die Multifunktionalität und der limitierten Anzahl der Flächen entsteht und dazu führen kann, dass anvisierte Vorteile nicht realisiert werden. Durch den städtischen Flächenruck ist ein Zugewinn an Grünflächen schwierig bis unmöglich und daher ist die Optimierung der bestehenden Grünflächen unausweichlich. Es wurde deutlich, dass ein stetiger Austausch mit der Praxis essentiell ist um zielführende Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Aus diesem Grund ist für das nächste Jahr ein Praxisworkshop mit den Grünflächen-, Umwelt-, Planungs-, und Gesundheitsämtern der Städte geplant.

Städtische Grün-, und Blauflächen liefern eine Vielzahl an Ökosystemleistungen, sind Orte für soziale Interaktion und beeinflussen die Lebensqualität von Städten. Diverse direkte und indirekte positive Gesundheitswirkungen werden diesen Grünflächen zugeschrieben und daher ist es nicht verwunderlich, dass der Erhalt und Ausbau von urbanem Grün ein Bestandteil der EU-Biodiversitätsstrategie ist, sowie ein essentielles Element einer „gesunden“ Stadt. Allerdings werden die positiven Gesundheitswirkungen, z. B. Hitzereduktion, Luftreinigung, Förderung von physischer Aktivität, Wiederherstellung von Widerstandsressourcen, oder Förderung soziale Interaktionen, oftmals pauschalisiert Grünflächen zugeschrieben. Hierbei wird selten die Qualität von Grünflächen differenziert betrachtet und auch mögliche Konflikte zwischen den zugeschriebenen Gesundheitswirkungen erhalten wenig Aufmerksamkeit. In der GreenBalance Nachwuchsgruppe werden die Gesundheitswirkung daher kleinräumig untersucht. Die Wirkungen werden entlang verschiedenen Grünflächencharakteristika (Größe, Ausstattung, Konfiguration, Biodiversität, Management etc.) analysiert. Konflikte und Synergien durch Multifunktionalität sind hierbei von besonderer Bedeutung.

Neben den positiven Gesundheitswirkungen, die bereits vielfach beforscht und publiziert wurden, zeigt das GreenBalance Projekt jedoch auch potenzielle negative Gesundheitswirkung auf. Diese werden in der Forschung und in Publikationen meist nur beiläufig erwähnt und selten in Grünflächenplanung explizit bedacht. Der Aufenthalt in Grünflächen birgt ein Verletzungs-, und Unfallrisiko und auch Kriminalität und Gewalt können problematisch sein. Allerdings sind dies Risiken die im urbanen Kontext auch außerhalb von Grünflächen bestehen. Expliziter sind allergische Reaktion auf Pollen, welche durch städtische Bäume und Blühwiesen in urbanen Grünflächen verstärkt werden. Urbane Grünflächen und deren Biodiversität bietet Lebensraum für Tiere und Insekten, welche ebenfalls potentielle Gesundheitsrisiken mit sich bringen. Insbesondere vektorübertragende Krankheiten (z. B. durch Zecken oder Stechmücken) können durch die urbane Biodiversität in Verknüpfung mit klimawandelbedingten Temperaturanstiegen an Bedeutung zunehmen. In der GreenBalance Nachwuchsgruppe wird die in Europa häufigste vektorübertragende Krankheit, die Borreliose, untersucht. Hierzu wird das Vorkommen von Zecken in Grünflächen mit verschiedenen Charakteristika systematisch erfasst und der Durchseuchungsgrad anhand von PCR-Analysen erhoben. Diese Gesundheitskrisen werden den positiven Gesundheitswirkungen in einer „GreenBalance“ gegenübergestellt. So sollen für unterschiedliche Grünflächentypen Gesundheitswirkungen differenziert aufgezeigt werden.

In GreenBalance wird ein ganzheitlicher Gesundheitsansatz verfolgt: Physische, mentale und soziale Gesundheit werden berücksichtigt. Konzeptionell sind die One Health und Planetary Health Ansätze zentral, denn es sollen die Wechselwirkungen zwischen der Umwelt, Tieren und Menschen analysiert werden. Während die Interaktionen mit Tieren insbesondere für zeckenübertragende Erkrankungen von Bedeutung ist (One Health), sind die Wechselwirkung zwischen Umweltfaktoren, menschlichem Verhalten und der menschlichen Gesundheit (Planetary Health) für das Gesamtprojekt zentral. GreenBalance hat zum Ziel Synergien und Konflikte zwischen Biodiversitätsförderung, Ökosystemleistungen und Gesundheitsrisiken zu identifizieren, Handlungsempfehlungen zur Maximierung der positiven Auswirkungen zu erarbeiten und diese an Entscheidungsträger zu kommunizieren.

Weitere Informationen unter:

Webseite: <https://greenbalance.geohealth-centre.de/>

Instagram: @greenbalancebn

LinkedIn: Green Balance Projekt

Timo Falkenberg (Universität Bonn)

Timo.Falkenberg@ukbonn.de

TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE VERANSTALTUNGEN

DRESDEN LEIBNIZ GRADUATE SCHOOL (DLGS) WINTER SCHOOL „URBAN FUTURES SHAPING SUSTAINABLE CITIES“

15. Dezember 2023, Dresden, Deutschland
<https://dlgs-dresden.de/programme/winter-school>

EUROPEAN GEOSCIENCES UNION (EGU) GENERAL ASSEMBLY

14.-19. April 2024, Wien, Österreich
<https://meetingorganizer.copernicus.org/EGU24/session/50314>

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/>

NEUERSCHEINUNGEN SEIT NOVEMBER 2022

Adrian, G., Dietrich, M., Esser, B., Hensel, A., Isermeyer, F., Messner, D., Mettenleiter, T.C., Paulini, I., Riewenherm, S., Schaade, L., Tiesler, R., Wieler, L.H., 2023. Auswirkungen des Klimawandels auf Infektionskrankheiten und antimikrobielle Resistenzen – Teil 1 des Sachstandsberichts Klimawandel und Gesundheit 2023. *Journal of Health Monitoring* 8(S3).
<https://doi.org/10.25646/11390>.

Anthonj, C., Poague, K.I.H.M., Fleming, L., Stanglow, S., 2023. Invisible struggles: WASH insecurity and extreme weather among urban homeless in high-income countries. *Int J Hyg Env Health* 114285. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2023.114285>

Bolte, G., Dandolo, L., Sophie Gepp, S., Hornberg, C., Lopez Lumbi, S., 2023. Klimagerechtigkeit, Kommunikation und Handlungsoptionen – Teil 3 des Sachstandsberichts Klimawandel und Gesundheit 2023. *Journal of Health Monitoring* · 8(S6).
<https://doi.org/10.25646/11769>.

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) (Hrsg.), 2023. Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen im Gesundheitswesen (GPEG). BBSR-Online-Publikation 26/2023, Bonn.
<https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/bbsr-online/2023/bbsr-online-26-2023.html>

Butsch, C., Beckers, L.-M., Nilson, E., Frassl, M., Brennholt, N., Kwiatkowski, R., Söder, M., 2023. Gesundheitliche Auswirkungen von Extremwetterereignissen – Risikokaskaden im anthropogenen Klimawandel. *Journal of Health Monitoring* 8(S4), 35–56.
<https://doi.org/10.25646/11646.2>

Crom, W., Scharlach, H., 2023. Von Fallberichten zu Big Data. Wie Daten die Darstellung von Krankheiten in Weltkarten seit dem 19. Jahrhundert prägen. *Geographische Rundschau* 12/2023, S. 44-49.

Winklmayr, C., Matthies-Wiesler, F., Muthers, S., Buchien, S., Kuch, B., an der Heiden, M., Mücke, H.-G., 2023. Auswirkungen des Klimawandels auf nichtübertragbare Erkrankungen und die psychische Gesundheit – Teil 2 des Sachstandsberichts Klimawandel und Gesundheit 2023. *Journal of Health Monitoring* 8(S4). <https://doi.org/10.25646/11645>.

DER BESONDERE HINWEIS

Es ist ein neuer Band der Schriftenreihe des Vereins zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung (VFGG) erschienen: Falkenberg, T., 2023. Wastewater-Irrigated Urban Agriculture in the Context of WASH in Ahmedabad, India. The impact of irrigation water quality on the incidence of diarrhea. *Geographische Gesundheitsforschung / Geographic Health Research*. Schriftenreihe des Vereins zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung e.V., Vol. 7

Die Publikation kann über den Shaker Verlag GmbH (<https://www.shaker.de>) bezogen werden. Mitglieder des VFGG erhalten ein Exemplar per Post, der Preis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten (Informationen zum VGGF sind hier erhältlich: <https://vggf.de>).

Aus dem Inhalt: Urbanization is characterized by the densification and spatial expansion of urban agglomerations, leading to its encroachment into agricultural land. In light of population growth, the growing food requirements of an increasingly larger population depend on decreasing agricultural land resources. Urban agriculture has emerged as a strategy to convert these challenges into opportunities. Instead of displacing agricultural production, agricultural activities are integrated into the urban system, producing food in close proximity to its place of consumption. In addition, urban agriculture is a low-input system, where the inputs of production are drawn from the urban waste-stream. The use of wastewater not only provides perennial irrigation water but also reduces the need for artificial fertilizers. Yet the unplanned reuse of wastewater poses health risks to both the farmers and consumers, as wastewater hosts a multitude of

pathogens, chemicals and pharmaceutical residues. This study assessed the diarrheal disease risk of wastewater irrigation in the urban agriculture context of Ahmedabad, India, and compared the disease risk with the established diarrhea determinants: WASH (Water, Sanitation and Hygiene).

The exposed population experience 13.3 diarrhea episodes per 1,000 person-weeks, while the incidence rate among the control group reached 7.9 episodes per 1,000 person-weeks. Mitigating the health risks of wastewater irrigation needs to be part of diarrhea prevention strategies, as pathogens are introduced into the farm environment and transferred to the community, potentially undermining the efforts of WASH interventions.

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

Carmen Anthonj
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.

November 2023