

***Planetare Krisen sind Gesundheitskrisen – Zum  
transformativen Potenzial von (Gewalt-)Prävention und  
Gesundheitsförderung***

**Katharina Wabnitz**

Aus: Erich Marks, Claudia Heinzemann, Gina Rosa Wollinger (Hrsg.):  
Kinder im Fokus der Prävention  
Ausgewählte Beiträge des 27. Deutschen Präventionstages  
Forum Verlag Godesberg GmbH 2023

978.3.96410.026.9 (Printausgabe)  
978.3.96410.027.6 (eBook)

**Katharina Wabnitz**

## **Planetare Krisen sind Gesundheitskrisen – Zum transformativen Potenzial von (Gewalt-)Prävention und Gesundheitsförderung**

### **Planetare Krisen und planetare Gesundheit**

Aus (gesundheits-)wissenschaftlicher Perspektive lassen sich mit Blick auf die globale Gesundheit drei übergeordnete Diagnosen stellen:

#### **Erste Diagnose: Der Planet Erde ist krank.**

Aktuelle empirische Befunde zeigen, dass sechs von neun bekannten ökologischen Belastungsgrenzen (planetare Grenzen) zum Teil weit überschritten sind (Richardson et al., 2023). Die planetaren Grenzen umfassen das Klima, die Integrität der Biosphäre (einschließlich genetischer und funktionaler Biodiversität), die Landsysteme, Frischwassersysteme, biogeochemische Kreisläufe von Phosphor und Stickstoff, Zusammensetzung der Atmosphäre, Ozeanversauerung, neue chemische, radioaktive oder genetische Stoffe sowie die Ozonschicht. Die Grenzen für das Klima und die Integrität der Biosphäre werden als Schlüsselgrenzen gesehen. Alle planetaren Grenzen sind über Kontrollvariablen definiert, wie zum Beispiel jährliche Veränderungen in der atmosphärischen CO<sub>2</sub>-Konzentration für das Klima oder die maximale Extinktionsrate, die mit einem Erhalt der genetischen Basis für die ökologische Komplexität der Biosphäre vereinbar ist. Als Referenzwerte für alle Grenzen werden prä-industrielle Zustände der jeweiligen Erdsysteme und -prozesse verwendet, wie sie im Holozän (der letzten 10 000 Jahre Erdgeschichte, in der im Vergleich besonders stabile Verhältnisse aller Erdsysteme und -prozesse) geherrscht haben.

## **Zweite Diagnose: Die Klima- und Umweltkrisen bedrohen Gesundheit und Wohlergehen.**

Die gesundheitlichen Folgen der Überschreitung der planetaren Grenzen sind überall spürbar, aber zwischen und innerhalb von Bevölkerungsgruppen ungleich verteilt (Romanello et al., 2023). Diese umfassen u.a. die Auswirkungen von Extremwetterereignissen wie Hitzewellen, Fluten und Starkregenereignissen, Veränderungen in der Dynamik vektorübertragener Erkrankungen und die Auswirkungen von Luft-, Wasser- und Bodenverschmutzung. In Deutschland sind aufgrund der Altersstruktur der Bevölkerung und fehlender Anpassungsmaßnahmen vor allem die Auswirkungen von Hitze relevant. Hierzulande kam es 2022 hitzebedingt zu etwa 8000 vorzeitigen Todesfällen (Ballester et al., 2023). Weitere Auswirkungen von Hitze umfassen ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und Nierenschädigungen (Liu et al., 2022; Roncal-Jimenez et al., 2016). Exposition gegenüber Luftverschmutzung, insbesondere Feinstaub, führte in der EU 2020 zu etwa 240 000 vorzeitigen Todesfällen (European Environment Agency, 2022). Die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Grenzwerte für Feinstaub, Stickstoffdioxid, Ozon und anderen Luftschadstoffen werden weder in Deutschland, noch den meisten anderen Ländern weltweit eingehalten. Die Weltgesundheitsorganisation schätzte die Anzahl vorzeitiger Todesfälle durch Exposition gegenüber Chemikalien 2019 weltweit auf circa 2 Mio. (World Health Organization, 2021b), was als konservatives Ergebnis einzustufen ist, da es für die meisten in Umlauf gebrachten synthetischen Stoffe weder umfassende Gesundheits- noch Umweltfolgenabschätzungen gibt. Ein Beispiel für die ungleiche Verteilung der Auswirkungen der ökologischen Krisen sind die Auswirkungen der Klimakrise auf die landwirtschaftliche Produktivität im globalen Vergleich (Ortiz-Bobea et al., 2021). Reduzierte landwirtschaftliche Produktivität trifft insbesondere sozio-ökonomisch schlechter gestellte und geographisch in der Nähe des Äquators gelegene Länder, die zum Teil sowieso klimatisch herausfordernde Bedingungen aufweisen, wie in der Sahelzone gelegene Staaten. Aber auch im innerstaatlichen gesellschaftlichen Vergleich lassen sich große Ungleichheiten in der Exposition gegenüber umweltbedingten gesundheitlichen Gefährdungsfaktoren feststellen. So zeigt die Berliner Umweltgerechtigkeitskarte aus dem Umwelt- und Sozialatlas 2021/22 Mehrfachbelastungen durch Lärm- und Luftverschmutzung, Mangel an

Grünflächen und hohe Temperaturen vor allem in sozial benachteiligten Stadtteilen (Senatsverwaltung für Umwelt, 2022).

## Postulierte Zusammenhänge zwischen Umweltveränderungen und Gewalt

(Miles-Novelo & Anderson, 2019) fassten die postulierten Zusammenhänge zwischen den Klima- und ökologischen Krisen und Gewalt zusammen (s. Abb. 1, adaptiert von (Miles-Novelo & Anderson, 2019)):

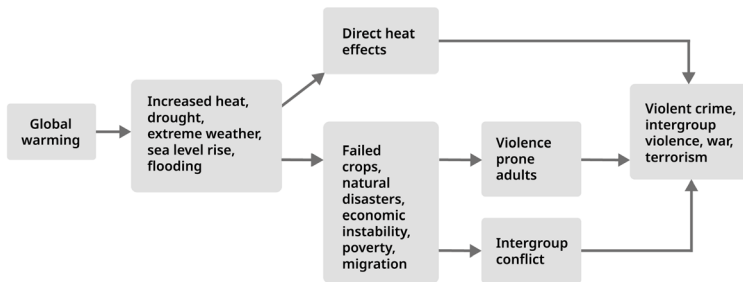


Abbildung 1: Drei Wirkungspfade zwischen den Auswirkungen der globalen Erderwärmung und gewalttätigem Verhalten

Zentral sind hier der direkte und der indirekte Wirkungspfad zwischen klimatischen Veränderungen und gewaltbedingter Kriminalität sowie kriegerischen Auseinandersetzungen. Zu den direkten Auswirkungen von Hitze auf die mentale Gesundheit gehören erhöhte Aggressivität und Gewaltbereitschaft sowie Suizidalität.

Der indirekte Wirkungspfad führt von Ernteaussfällen, Extremwetterereignissen, wirtschaftlicher Instabilität und Migration über zwei Wege: Für den einen postulieren die Autor:innen ein erhöhtes Risiko, dass sich den Auswirkungen der Klimakrise ausgesetzte Kinder eher zu gewaltbereiten Erwachsenen entwickeln. Für den anderen postulieren sie gewalttätige Konflikte zwischen Gruppen im Kontext von klimawandelbedingter Ressourcenknappheit und Migration.

Der aktuelle Evidenzkorpus hinsichtlich dieser Zusammenhänge ist weder vollumfänglich, noch lässt er eindeutige Schlussfolgerungen zu. (Mares & Moffett, 2016) errechneten mit einem Mehrebenen-Regressions-Modell

einen durchschnittlich etwa 6%igen Anstieg der nationalen Homizid-Rate in 57 Ländern pro Grad Celsius jährlichem Temperaturanstieg. Limitationen ihrer Studie umfassen die begrenzte Auflösungstiefe der Daten aufgrund begrenzter Datenverfügbarkeit sowie Heterogenität in der Definition sowie Berichtspraktiken hinsichtlich Homizids zwischen Ländern. Trotz ähnlicher Limitationen weist eine systematische Literaturrecherche von (van Daalen et al., 2022) zumindest auf einen möglichen Zusammenhang zwischen Extremwetterereignissen und geschlechtsbasierter Gewalt hin.

### **Dritte Diagnose: Unsere Lebensweise zerstört nicht nur den Planeten, sondern macht uns auch krank.**

Neben den negativen ökologischen Auswirkungen steht der von fossilen Brennstoffen abhängige, sesshafte, automobilzentrierte und konsumorientierte Lebensstil mit steigenden Krankheitslasten, besonders im Bereich der nicht-übertragbaren Krankheiten und der mentalen Gesundheit, im Zusammenhang. Beispielsweise bewegten sich in Deutschland laut der Weltgesundheitsorganisation in einer 2021 publizierten Übersicht nur etwa 1/5 der Erwachsenen zwischen 18 und 64 Jahren in Deutschland ausreichend (World Health Organization, 2021a). Die in den letzten Jahrzehnten exponentiell steigenden Raten menschlicher Aktivität, ausgedrückt beispielsweise im Anstieg des globalen Bruttoinlandsprodukts, der Nutzung von Frischwasser und Düngemitteln sowie der primären Energienutzung, spiegeln sich in ebenso nicht linearen Anstiegen, zum Beispiel der atmosphärischen CO<sub>2</sub>-Konzentration, von Luftschadstoffen, dem Verlust tropischen Regenwalds und weiteren Indikatoren wider. Diese Entwicklung wird auch als „Große Beschleunigung“ beschrieben (Steffen et al., 2018).

Der Wissenschaftliche Beirat Globale Umweltveränderungen (WBGU) hat diese drei Diagnosen 2021 in ähnlicher Weise zusammenfasst: 1. Unsere Lebensweise macht uns krank und zerstört den Planeten, 2. Gesunde Menschen kann es nur auf einem gesunden Planeten geben, 3. Wir müssen eine zivilisatorische Wende für planetare Gesundheit einleiten (Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU), 2021). Das bedeutet: Wir müssen mit höchster Dringlichkeit

eine umfassende Transformation der Art und Weise, wie wir gesellschaftliches Zusammenleben gestalten, einleiten. Planetare Gesundheit kann hierbei als leitender Kompass verstanden werden, eine Zukunftsvision, die die Autorin dieses Beitrags mit Kolleg:innen folgendermaßen beschreibt: In einer planetar gesunden Welt bestehen „politische, soziale und ökonomische Systeme, die allen Menschen ein Leben in Gesundheit, Würde und Sicherheit ermöglichen, während ökologische Belastungsgrenzen durch menschliche Aktivitäten nicht mehr überschritten werden“ (Baltruks D. et al., 2022). In Anlehnung an den von Kate Raworth erdachten Donut (Raworth, 2017), bedeutet planetare Gesundheit also, dass sich alle Menschen im sicheren und gerechten Handlungsspielraum befinden, der über die planetaren Grenzen und ein umfassendes soziales Fundament definiert ist (s. Abb. 2).

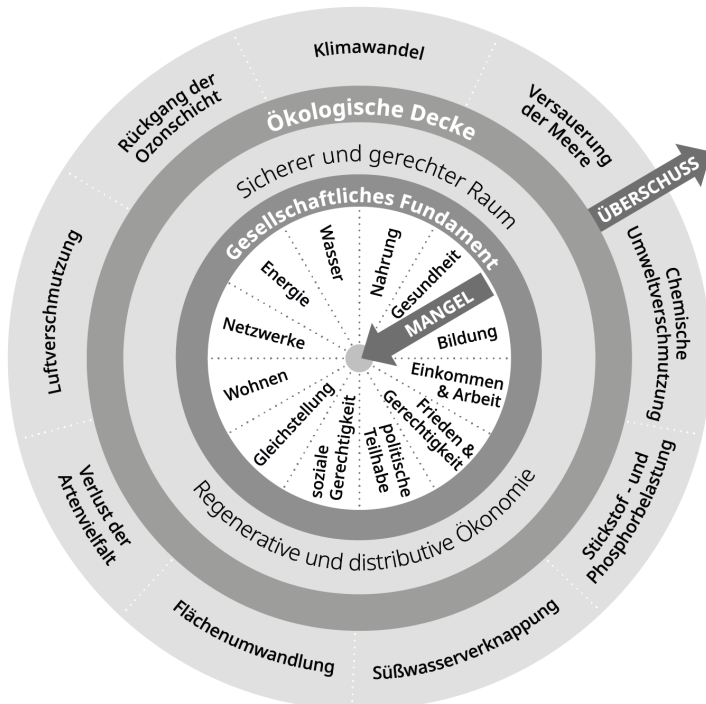


Abbildung 2: Der sichere und gerechte Handlungsspielraum auf einem sozialen Fundament und innerhalb der planetaren Grenzen

Planetare Gesundheit ist aber nicht nur eine Zukunftsvision, sondern auch ein holistisches Verständnis menschlicher Gesundheit und ihrer Determinanten, welches den Menschen und von Menschen geschaffene Systeme

als eingebettet in und unverhandelbar abhängig vom Ökosystem Planet Erde versteht. Das bedeutet, dass die Strukturen, innerhalb derer gesellschaftliches Zusammenleben organisiert ist, alle Sozialsysteme und auch die Funktionalität des Gesundheitssystems letztendlich vom Zustand der Erdsysteme und -prozesse abhängt.

## **Resilienz für planetare Gesundheit**

Der Resilienzbegriff hat Konjunktur. Er wird gemeinhin mit Anpassungs- oder Widerstandsfähigkeit gleichgesetzt. Resilienz ist nicht nur ein punktuell definierbares Ziel oder ein begrenzter Zustand, sondern ein kontinuierlicher Prozess, der sich von Vorbereitung und Antwort auf bis hin zum Erholen von und Lernen aus einer Krise zieht. Das Lernen aus einer Krise führt im Idealfall zu Anpassungen, die eine bessere Reaktion auf eine zukünftige Krise ermöglichen. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat in seinem Gutachten „Resilienz im Gesundheitswesen Wege zur Bewältigung künftiger Krisen“ nicht nur die Widerstandsfähigkeit des Gesundheitssystems per se, sondern die Wirksamkeit der Strukturen für ihren intendierten Zweck auch im Rahmen von Krisen, betont (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2023). Ebenso betont der Rat die Fähigkeit eines Systems, Krisen vorzubeugen (also die Phase des Resilienzprozesses vor Vorbereitung und Antwort). Das Ziel also, die Auftretenswahrscheinlichkeit und das Ausmaß des Schadens durch eine Krise durch präventive Aktivitäten auf ein Minimum zu begrenzen. Dies so explizit zu betonen, ist aus Sicht der Autorin sehr wichtig, um das Denken in Schock-Phasen und die Tendenz zur Re-aktion, die in Gesellschaft und Politik vorzuherrschen scheinen, aufzubrechen und eine Verschiebung des Fokus auf die Prävention und das pro-aktive Verhindern von Krisen zu erreichen – denn dies ist besonders hinsichtlich des Ziels planetarer Gesundheit entscheidend.

Krise kann als nicht-intendierte Abweichung von Normalität definiert werden (Steg, 2020). In einer Zeit der – teilweise auch stark medial so porträtierten und propagierten – Multikrisen, stellt sich jedoch die Frage, was Normalität noch bedeutet. Gibt es einen „Zustand des zwischen zwei Krisen Seins“, also einer wie auch immer gearteten Normalität, den das dynamische Resilienzkonzept vorsieht? Die These der Autorin lautet: Die

Gleichzeitigkeit und Entgrenzung von Krisen im Anthropozän bedingt, dass ein - hinsichtlich einer bestimmten Krise als Normalzustand definierter – Zustand für andere Krisen ursächlich sein, oder selbst als krisenhaft wahrgenommen werden kann. Entsprechend ist auch das Resilienzkonzept nur eine Worthölse, wenn es nicht in Relation zu normativen Zielen ausdifferenziert wird. So schreibt auch P-J Schweizer, dass „Resilienz [...] als Maßstab für den Umgang mit Risiken unter unsicheren Bedingungen herangezogen [wird], jedoch liefert das Konzept keine Kriterien für die Bewertung, welche Systeme und Funktionen aufrechterhalten werden sollten und welche Veränderungen des Status quo als Verbesserungen zu betrachten sind“ (Schweizer, 2023).

Planetare Gesundheit ist ein solches normatives Ziel und kann Anhaltspunkte dafür bieten, welche Funktionen gesellschaftliche Strukturen und Systeme haben sollten und welche Veränderungen notwendig sind, um planetare Gesundheit zu erreichen. Weiter ausdifferenziert ist dieses normative Ziel einerseits durch die oben beschriebenen planetaren Grenzen, die nicht verhandelbare physikalische und chemische Begrenzungen für menschliche Aktivitäten darstellen und nicht überschritten werden dürfen. Unverhandelbar ist andererseits auch, dass menschliche Aktivitäten allen Menschen ein gutes Leben ermöglichen sollen. Was hierfür notwendig ist, also die Ausgestaltung des sozialen Fundaments und die Definition der Grenzen, die weltweit nicht unterschritten werden dürfen, ist über die Erfüllung von Grundbedürfnissen hinaus verhandelbar und zentraler Gegenstand politischen Handelns.

Um zielorientiert handeln zu können, ist eine umfassende Problemanalyse unabdingbar, also ein Verständnis der Ursachen des planetaren Notfalls. Dieser zeichnet sich durch das Zusammentreffen multipler ökologischer und sozialer Krisen, sowie massive Ungerechtigkeiten im Querschnitt durch all diese Krisen aus. Analysiert man die Treiber dieser Krisen unter Anwendung von Systemdenken und mit dem Ziel, die Ursachen der Ursachen zu identifizieren, lassen sich eine Reihe gemeinsamer Treiber für die oben skizzierten Krisen finden. Diese lassen sich im Dreiklang Ernährungssystem (was Nahrungsmittelproduktion und Ernährungsmuster umfasst), Mobilitätssystem (was die physischen Infrastrukturen und die Mobilitätsmuster von Menschen, Waren, Dienstleistungen und Informationen umfasst) und Energiesystem (was die physische Infrastruktur, die Energieträger sowie den Energieverbrauch umfasst) gut zusammenfassen. Doch gilt es, in dieser Analyse der „Ursachen der Ursachen“ noch weiter zu denken

und zu erfassen, was Ausrichtung und Gestaltung diesen von Menschen geschaffenen Systemen wiederum zugrunde liegt. Und damit bewegt man sich auf die Ebene von Paradigmen, bewussten und unbewussten (kollektiven) Verhaltensweisen und Denkmustern sowie in letzter Instanz der Wertvorstellungen für Gesellschaften, die handlungsleitend sind und die sich in Ausrichtung und Gestaltung gesellschaftlicher Systeme widerspiegeln. Im Folgenden seien nur einige genannt:

- ein Fokus auf Akkumulation von (materiellen) Besitztümern statt auf Suffizienz
- das Nicht-Beachten der Eigen- und Regenerationszeiten von Menschen, anderen Lebewesen, Pflanzen und der nicht-belebten Mitwelt
- Kognitive Verzerrungen auf individueller und kognitiver Ebene, wie Gegenwarts-, Bestätigungs- und Aufmerksamkeits-Biases
- die Externalisierung von Schäden an Mensch und Mitwelt, die sich damit nicht in Preisen für Produkte und Dienstleistungen widerspiegeln, deren Produktion und Konsum diese Schäden hervorrufen
- Fehlanreize und Fehlbewertungen im Sinne einer Zuschreibung von Wert an das, was planetarer Gesundheit nicht zuträglich ist, die sich unter anderem in Preisen widerspiegelt
- ein Fokus nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch darüber hinaus in allen Bereichen gesellschaftlicher Aktivität auf „cure and repair“ statt Prävention von Krankheit und Schaden
- globale Machtstrukturen, die auf der strukturellen Diskriminierung und Ausbeutung verschiedener Gruppen fußen und von den Interessen derjenigen geprägt sind, die vom Status quo profitieren
- ein Menschenbild, welches Menschen einerseits die Fähigkeit zum (ausschließlich) rationalen Handeln und andererseits Egoismus und Gier zuschreibt

Zusammenfassend lässt sich konstatieren: Globale Systeme menschlicher Aktivitäten sind Treiber der planetaren (ökologischen und sozialen Krisen), weil sie nicht am Ziel umfassenden Wohlergehens aller Menschen heute und in Zukunft auf der Erde orientiert sind. Resilienzentwicklung im Kontext dieser multiplen Krisen erfordert daher eine Transformation auf Ebene der Paradigmen, Verhaltensweisen und Wertvorstellungen die politischen, ökonomischen und sozialen Systeme zugrunde liegen, damit ein „radikal neues“ und nicht von diesen Krisen bestimmtes Normal menschlicher Aktivitäten und planetare Gesundheit, möglich wird.

## **Co-benefits: Gesundheitsförderung und (Gewalt-)Prävention für planetare Gesundheit**

Insbesondere in der Gestaltung gesundheitsförderlicher und präventiver Lebens(um)welten liegt ein großes Potenzial für Mehrgewinne (engl. co-benefits) für planetare Gesundheit. Damit sind „die positiven Auswirkungen [gemeint], die eine auf ein Ziel ausgerichtete (politische) Maßnahme auf andere Ziele haben kann, wodurch sich der Gesamtnutzen für [Gesellschaft und Umwelt] erhöht“ (eigene Übersetzung von (Intergovernmental Panel on Climate, 2022)). Zu den Lebensbereichen, die besonderes Potenzial für die Ausschöpfung von Mehrgewinnen haben, gehört die Ernährung. Produktion und Konsum insbesondere pflanzlicher Lebensmittel tragen nicht nur zu einer Reduktion vorzeitiger Sterblichkeit bei, sondern senken auch das Risiko ernährungs(mit)bedingter Erkrankungen, begünstigen das Einhalten der planetaren Grenzen und tragen zum Tierwohl bei. Es konnte gezeigt werden, dass die Einhaltung der sogenannten planetary health diet (hauptsächlich pflanzliche Ernährungsweise mit einem Minimum an tierischen Produkten) in allen Weltregionen und verglichen mit Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation jeweils den größten Beitrag zur Reduktion vorzeitiger Sterblichkeit leisten würde (Springmann et al., 2020). Gleichzeitig würde sie laut derselben Studie auch den größten Beitrag zur Einhaltung der planetaren Grenzen leisten. Das größte Potenzial für die Ausschöpfung solcher Mehrgewinne liegt in (politischen) Interventionen, die einerseits die Befähigung von Individuen über Bildung und Aufklärung und andererseits die Gestaltung von Ernährungsumgebungen zum Ziel haben, die planetar gesunde Ernährungsmuster begünstigen (von Philipsborn et al., 2019). Das gleiche Prinzip gilt für Konsumententscheidungen und Verhaltensweisen in den Bereichen Mobilität, Wohnen und Naturschutz. Verhaltenspräventive Ansätze können zur Vermeidung von Krankheitslast und von umweltschädigendem Verhalten nur bedingt beitragen, wenn entsprechende Verhaltensweisen nicht über Faktoren wie Preis, Verfügbarkeit und Attraktivität begünstigt werden (Wabnitz K & Baltruks D., 2023).

## **Welche Aktivitäten zur Gewalt- und Kriminalprävention könnten Mehrgewinne für planetare Gesundheit haben?**

Beispiel 1: Aktivitäten zur Steigerung des gesellschaftlichen Zusammenhalts könnten auch die Resilienz gegenüber den Auswirkungen von Extremwetterereignissen erhöhen

Beispiel 2: Gestaltung urbaner Räume derart, dass Zielkonflikte zwischen ökologischen und sozialen Agenden minimiert und Synergien maximiert werden – beispielsweise sind Grünflächen in Städten zur Adressierung klimatischer Veränderungen und Biodiversitätsverlust wichtig, können aber gleichzeitig Raum für Konflikte oder Gewaltakte bieten. Stadtentwicklungsprozesse sollten also unter Beteiligung der Bürger:innen und Beachtung möglicher negativer Auswirkungen mit dem Ziel des größten gemeinsamen Nenners integriert ablaufen.

Für Akteur:innen im Feld der (Gewalt- und Kriminal-)Prävention und Gesundheitsförderung heißt das, dass sie als change agents auf kommunaler, aber auch Landes- und Bundesebene wirken können, indem sie

- Narrative und Evidenz bezüglich Maßnahmen mit Mehrgewinnen und planetarer Gesundheit in ihre (Bildungs-)Arbeit integrieren und diese Themen auf institutionelle und politische Agenden setzen wo möglich
- ihre eigene Arbeit so klima- und umweltfreundlich wie möglich gestalten und damit ihre ohnehin schon bestehende gesellschaftliche Vorbildrolle erweitern
- eine gestaltende Rolle bei transformativen (lebensweltübergreifenden) Maßnahmen auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene einnehmen, um gesundheitsförderliche, präventive und chancengerechte Lebensbedingungen innerhalb planetarer Grenzen für alle zu schaffen

## **Fazit**

Die Treiber der planetaren (ökologischen und sozialen) Krisen sind system-inhärent. Gemeinsame Treiber finden sich auf Ebene der Ausrichtung und Ausgestaltung gesellschaftlicher Systeme, wie dem Ernährungs-, Mobilitäts- und Energiesystem. Entscheidend ist es, Veränderungen auf Ebene der diesen Systemen zugrundeliegenden Paradigmen und Wert-

vorstellungen anzustoßen, die ihre Ausrichtung und Ausgestaltung bedingen. In co-benefit-Maßnahmen, die Gesundheit von Menschen und ihrer Mitwelt fördern und erhalten und Krankheit/Zerstörung unserer Lebensgrundlagen vermeiden, liegt großes Potenzial für die gesellschaftliche Transformation zu planetarer Gesundheit. Aktivitäten der (Gewalt-)Prävention können zu erhöhter gesellschaftlicher Resilienz und darüber hinaus zu sozial gerechten und von einer Mehrheit getragenen Transformationsprozessen beitragen.

## Literaturstellen

- Ballester, J., Quijal-Zamorano, M., Méndez Turrubiates, R. F., Pegenaute, F., Herrmann, F. R., Robine, J. M., Basagaña, X., Tonne, C., Antó, J. M., & Achebak, H. (2023). Heat-related mortality in Europe during the summer of 2022. *Nature Medicine*, 29(7), 1857-1866.
- Baltruks D., Gepp S., Van de Pas R., Voss M., & Wabnitz K. (2022). Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen. Retrieved 27 July from [www.cphp-berlin.de](http://www.cphp-berlin.de)
- European Environment Agency. (2022). Health impacts of air pollution in Europe, 2022. Retrieved 31 July from <https://www.eea.europa.eu/publications/air-quality-in-europe-2022/health-impacts-of-air-pollution>
- Intergovernmental Panel on Climate, C. (2022). Global Warming of 1.5°C: IPCC Special Report on Impacts of Global Warming of 1.5°C above Pre-industrial Levels in Context of Strengthening Response to Climate Change, Sustainable Development, and Efforts to Eradicate Poverty. Cambridge University Press. [https://doi.org/DOI: 10.1017/9781009157940](https://doi.org/DOI:10.1017/9781009157940)
- Liu, J., Varghese, B. M., Hansen, A., Zhang, Y., Driscoll, T., Morgan, G., Dear, K., Gourley, M., Capon, A., & Bi, P. (2022). Heat exposure and cardiovascular health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Planet Health*, 6(6), e484-e495. [https://doi.org/10.1016/s2542-5196\(22\)00117-6](https://doi.org/10.1016/s2542-5196(22)00117-6)
- Mares, D. M., & Moffett, K. W. (2016). Climate change and interpersonal violence: A "global" estimate and regional inequities. *Climatic*

- change, 135, 297-310.
- Miles-Novelo, A., & Anderson, C. A. (2019). Climate change and psychology: Effects of rapid global warming on violence and aggression. *Current Climate Change Reports*, 5, 36-46.
- Ortiz-Bobea, A., Ault, T. R., Carrillo, C. M., Chambers, R. G., & Lobell, D. B. (2021). Anthropogenic climate change has slowed global agricultural productivity growth. *Nature Climate Change*, 11(4), 306-312.
- Raworth, K. (2017). A Doughnut for the Anthropocene: humanity's compass in the 21st century. *The Lancet Planetary Health*, 1(2), e48-e49. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30028-1](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30028-1)
- Richardson, K., Steffen, W., Lucht, W., Bendtsen, J., Cornell, S. E., Donges, J. F., Drüke, M., Fetzer, I., Bala, G., von Bloh, W., Feulner, G., Fiedler, S., Gerten, D., Gleeson, T., Hofmann, M., Huiskamp, W., Kummu, M., Mohan, C., Nogués-Bravo, D., . . . Rockström, J. (2023). Earth beyond six of nine planetary boundaries. *Science Advances*, 9(37), eadh2458. <https://doi.org/10.1126/sciadv.adh2458>
- Romanello, M., Di Napoli, C., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., Scamman, D., Walawender, M., Ali, Z., Ameli, N., & Ayeb-Karlsson, S. (2023). The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. *The Lancet*, 402(10419), 2346-2394.
- Roncal-Jimenez, C. A., García-Trabanino, R., Wesseling, C., & Johnson, R. J. (2016). Mesoamerican nephropathy or global warming nephropathy? *Blood purification*, 41(1-3), 135-138.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. (2023). Resilienz im Gesundheitswesen Wege zur Bewältigung zukünftiger Krisen Gutachten 2023. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MVZ).
- Schweizer, P.-J. (2023). Systemische Risiken. In G. R. Wollinger (Ed.), *Krisen und Prävention Expertisen zum 28. Deutschen Präventionstag*. Deutscher Präventionstag gemeinnützige Gesellschaft mbH.
- Senatsverwaltung für Umwelt, M., Verbraucher- und Klimaschutz Berlin,. (2022). *Die umweltgerechte Stadt Umweltgerechtigkeitsatlas Aktualisierung 2021/22*.
- Springmann, M., Spajic, L., Clark, M. A., Poore, J., Herforth, A., Webb, P., Rayner, M., & Scarborough, P. (2020). The healthiness and sustainability of national and global food based dietary guidelines: modelling study. *bmj*, 370, m2322. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2322>
- Steffen, W., Rockstrom, J., Richardson, K., Lenton, T. M., Folke, C.,

- Liverman, D., Summerhayes, C. P., Barnosky, A. D., Cornell, S. E., Crucifix, M., Donges, J. F., Fetzner, I., Lade, S. J., Scheffer, M., Winkelmann, R., & Schellnhuber, H. J. (2018). Trajectories of the Earth System in the Anthropocene. *Proc Natl Acad Sci USA*, 115(33), 8252-8259. <https://doi.org/10.1073/pnas.1810141115>
- Steg, J. (2020). Was heißt eigentlich Krise? *Soziologie-Forum der Deutschen Gesellschaft für Soziologie*,
- van Daalen, K. R., Kallesøe, S. S., Davey, F., Dada, S., Jung, L., Singh, L., Issa, R., Emilian, C. A., Kuhn, I., Keygnaert, I., & Nilsson, M. (2022). Extreme events and gender-based violence: a mixed-methods systematic review. *Lancet Planet Health*, 6(6), e504-e523. [https://doi.org/10.1016/s2542-5196\(22\)00088-2](https://doi.org/10.1016/s2542-5196(22)00088-2)
- von Philipsborn, P., Stratil, J. M., Burns, J., Busert, L. K., Pfadenhauer, L. M., Polus, S., Holzzapfel, C., Hauner, H., & Rehfuess, E. (2019). Environmental interventions to reduce the consumption of sugar-sweetened beverages and their effects on health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(6).
- Wabnitz K, & Baltruks D. (2023). Prävention vor ambulant vor stationär: Für Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen. Centre for Planetary Health Policy. Retrieved 7 August from <https://cphp-berlin.de/praevention-vor-ambulant-vor-stationaer/>
- Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU). (2021). Planetare Gesundheit: Worüber wir jetzt reden müssen
- World Health Organization. (2021a). Physical activity factsheet - Germany 2021. Retrieved 15 January from <https://www.who.int/europe/publications/m/item/physical-activity-factsheet-germany-2021>
- World Health Organization. (2021b). The public health impact of chemicals: knowns and unknowns - data addendum for 2019. Retrieved 15 January from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01>

## **Inhalt**

Vorwort	9
<i>Der Deutsche Präventionstag und ständige Veranstaltungspartner</i>	
Mannheimer Erklärung des 28. Deutschen Präventionstages	11
<b>I. Expertisen zum Schwerpunktthema</b>	
<i>Rita Haverkamp, Christoph Gusy, Tjorven Harmsen</i>	
Krisen und ihre Prävention aus interdisziplinärer Perspektive	19
<i>Pia-Johanna Schweizer</i>	
Systemische Risiken	39
<i>Harald Dreßing</i>	
Die Bedeutung psychischer Resilienz im Zusammenhang mit Krisen	57
<i>Donya Gilan, Isabella Helmreich</i>	
Die resiliente Gesellschaft – eine kollektive Antwort auf kollektive Probleme	73
<i>Jan-Philip Maaß-Emden</i>	
Organisationale Resilienz. Rahmenbedingungen zur Entwicklung und Erhaltung einer unternehmerischen Widerstandsfähigkeit	91
<i>Manuela Freiheit, Andreas Uhl, Andreas Zick</i>	
Krisen und Krisenverarbeitung	113
<i>Friedrich Gabel</i>	
Krisenmanagement als Wertfrage	131
<i>Nikil Mukerji, Marina Moreno, Adriano Mannino</i>	
Zum rationalen Umgang mit Krisen – eine philosophische Perspektive	149
<i>Alexander Fekete, Chris Hetkämper, Carlotta Bauer</i>	
Resilienz im Kontext von Bevölkerungsschutz und Kommunen	169

<b><i>Holger Floeting</i></b>	
Stärkung städtischer Resilienz. Lernen aus der Krise	185
<b><i>Tim Lukas, Bo Tackenberg</i></b>	
Sozialraumorientierung im Bevölkerungsschutz. Community Resilience und soziale Anpassung in Krisen und Katastrophen	203
<b>II. Vorträge</b>	
<b><i>André Biermann</i></b>	
Covid-19 – Paradoxe Erwartungen an die Risikokommunikation	231
<b><i>Cathleen Bochmann</i></b>	
Kommunale Dialoge in Krisenzeiten	247
<b><i>Karen Brünger, Maximilian von Heyden, Vivien Voit</i></b>	
Schools That Care – Kinder im Fokus schulischer Prävention	259
<b><i>Dunya Elemenler</i></b>	
Homosoziale Gruppen in der gendersensiblen Präventionsarbeit	271
<b><i>Dieter Hermann</i></b>	
Das Sicherheitsaudit – ein Pfeiler der Sicherheitsarchitektur Mannheims	279
<b><i>Günther Bubenitschek, Dženeta Isaković, Yasemin Soylu</i></b>	
Was tun gegen Hass und Hetze?	289
<b><i>Leo Keidel</i></b>	
Der Amoklauf von Winnenden und die Präventionsarbeit	305
<b><i>Stefan Lenz</i></b>	
Über die Jugend und andere Krankheiten	315
<b><i>Jule Franziska Leisner</i></b>	
Polizeiliches Präventionsangebot für junge Menschen gegen Verschwörungsmmythen	327
<b><i>Marina Martin</i></b>	
Armut macht krank, Krankheit macht arm	335

<b>Andreas Mayer</b> Die Cannabis-Legalisierung zu Genusszwecken aus polizeifachlicher Sicht	345
<b>Lawrence Schätzle, Felix Munger</b> Urbane Sicherheit in Zeiten des Klimawandels? Perspektiven aus zwei Städtenetzwerken	355
<b>Johanna Friedrich, Magdalena Ortner</b> Best practice – Proaktiver Opferschutz in Berlin	369
<b>Torsten Siegemund, Anne-Marie Gallrein, Jana Peters</b> Schutz und Beratung für gewaltbetroffene Männer in Deutschland mit dem Fokus Gewalt im sozialen Nahraum	377
<b>Ute Scholpp, Carsten Wanzel</b> Gewalt gegen Polizeikräfte. Präventive Ansätze des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg	391
<b>Peter Holnick, Anna Rübensam, Katharina Theobald, David Weiser</b> KoMeT – Kompetenz-Medien-Training: Mehr als nur Arbeitsstunden!	397
<b>Jan Hendrik Trapp, Anna Rau, Lawrence Schätzle</b> Stärkung städtischer Resilienz am Beispiel von Pandemien: Reflexionsraum für kommunales Krisenmanagement	405
<b>Tanja Kramper, Angelika Treibel</b> Flexible psychologische Hilfe für Kriminalitätsbetroffene	417
<b>Vanessa Uttenweiler, Kim Zibulski</b> Häusliche Gewalt: Polizeipraxis der Gefährdungsanalyse	429
<b>Katharina Wabnitz</b> Planetare Krisen sind Gesundheitskrisen – Zum transformativen Potenzial von (Gewalt-)Prävention und Gesundheitsförderung	437
<b>Teresa Wagner, Franziska Simon-Erhardt, Christina Storck, Simone Pfeffer</b> Kinder stärken in schwierigen Zeiten mit dem Programm ReSi+	451

*Christoph Weller*

Krisenkonflikte: Was hilft gegen Krisenprofiteure?

459

### **III. Der 28. Deutsche Präventionstag im Überblick**

*Tana Franke, Erich Marks*

Zusammenfassende Gesamtdarstellung des  
28. Deutschen Präventionstages

469

*Merle Werner*

Evaluation des 28. Deutschen Präventionstages

503

### **IV. Autor\*innen**

535