

HERAUSGEBER

Bundesministerium für Ernährung
und Landwirtschaft (BMEL)
Referat 515
Gartenbau, Landschaftsbau
53123 Bonn
515@bmel.bund.de

STAND

Februar 2018

GESTALTUNG

BMEL

TEXT

BMEL

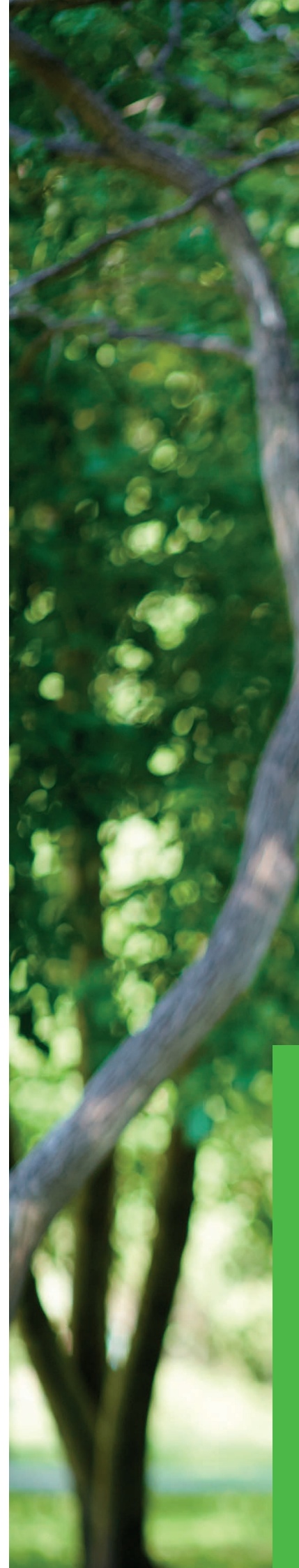
DRUCK

BMEL

BILDNACHWEIS

Titel: adobe.stock/pressmaster; S. 2: BMEL/
photothek.net/Michael Gottschalk; S. 13: Götde;
S. 16: Enzmann; S. 23: Boomgaarden; S. 25: Landgraf;
S. 27: Hermannsdörfer; übrigen Bilder: BLE.

**Diese Broschüre wird im Rahmen der
Öffentlichkeitsarbeit des BMEL kostenlos
herausgegeben. Sie darf nicht im Rahmen von
Wahlwerbung politischer Parteien oder Gruppen
eingesetzt werden.**





Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

Kongress: Garten und Medizin

31. Mai und 1. Juni 2017





Grußwort

Die Geschichte der Medizin nimmt ihren Anfang in der Natur. Schon die Jäger und Sammler der Jungsteinzeit setzten Pflanzen zur Heilung ein: So wurden bei der etwa 5.300 Jahre alten Gletschermumie Ötzi Birkenporlinge gefunden. Der Pilz hilft unter anderem gegen Magen-Darm-Beschwerden.

In den Klostergärten des Mittelalters fand dann eine systematische Katalogisierung der Heilpflanzen statt. Die wohl berühmteste Vertreterin der Klostermedizin, Hildegard von Bingen, verband im 11. Jahrhundert Medizin, Glaube und Garten zu einem großen Ganzen und lehrte: „Es gibt eine Kraft aus der Ewigkeit und diese Kraft ist grün.“

Diese Kraft, die dem Naturgrün innewohnt, gilt es zu bewahren, zu schützen und nutzbar zu machen, gerade für unsere urbanen Lebensräume. Der Kongress „Garten und Medizin“ diene dazu, das gesellschaftliche Bewusstsein für den medizinischen Nutzen von Gärten oder Parks zu schärfen und so auch die öffentliche Wertschätzung von Naturgrün zu fördern. Darüber hinaus gab es Gelegenheit zu diskutieren, wie Gartengrün zukünftig noch besser in der Realität medizinischer Therapie verankert werden kann.

Tatsächlich ist bereits seit langem wissenschaftlich bewiesen, dass Gärten und ganz allgemein ein naturnahes Wohnumfeld eine gesundheitsfördernde Wirkung haben –präventiv wie kurativ. Deswegen ist es wichtig, sich mit der Frage zu beschäftigen, welche Anforderungen unsere Gärten erfüllen müssen, damit sie heilsam auf den menschlichen Körper und Geist wirken können, welche Pflanzenarten und Gartenformen in der Vorsorge, Therapie und Nachsorge am besten eingesetzt werden und schließlich, welche Bedeutung Parks und Gärten in der Planung von Krankenhäusern und anderen Therapieeinrichtungen heute schon haben.

Naturgrün hat nicht nur einen positiven Einfluss auf die Psyche und die Gesundheit der Menschen, sondern auch auf das Stadtklima. Es wirkt temperatursenkend, dämpft den Lärm und bindet Feinstaub. Darüber hinaus hat es einen wichtigen Sozialeffekt, denn Menschen treffen sich in Parks, sie bewegen sich und das fördert die Gesundheit. Gartenarbeit zählt zu den beliebtesten Hobbies der Deutschen und das nicht ohne Grund. Jäten, säen und ernten beruhigt unsere Nerven, aktiviert unseren Körper und beglückt unsere Seele.

Wenn es darum geht, Bürgerinnen und Bürger für mehr Naturgrün zu begeistern und den Wert von Pflanzen und Blumen mehr zu schätzen, ist die Deutsche Gartenbau-Gesellschaft 1822 e.V. (DGG) ein verlässlicher Partner. Mit ihren erfolgreichen Veranstaltungen wie dem Kongress „Zukunft Garten – Bedeutung für Politik, Wirtschaft und Gesellschaft“ oder dem Parlamentarischen Abend zum Thema „Dorf und Grün“ im Berliner Paul-Löbe-Haus, mit ihrer Projektarbeit wie dem „Netzwerk Pflanzensammlungen“ oder ihrem Engagement für Schulgärten, sorgt die DGG dafür, dass Jung und Alt den Zugang zur Natur nicht verlieren und mit eigenen Sinnen erfahren können, wie wohltuend ein naturgrünes Umfeld ist. Damit sorgt die DGG für mehr Nachhaltigkeit und sichert unsere Biodiversität.

Am 22. Juni 2017 – auf dem ersten Bundesschulgartentag – konnten Schulkinder aus dem ganzen Bundesgebiet unter dem Motto „Heute für Morgen säen“ gemeinsam zu Schaufel und Gießkanne greifen und gärtnern. Als Bundesernährungsminister ist es mir ein wichtiges Anliegen, Projekte wie den Bundesschulgartentag zu unterstützen. Denn damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zur besseren Wertschätzung von Lebensmitteln. Wer von klein auf weiß, wo Lebensmittel herkommen und welche wertvollen Ressourcen ihrer Herstellung zu Grunde liegen, der wird auch achtsamer mit ihnen umgehen. Gerne habe ich daher die Schirmherrschaft übernommen und deswegen fördert mein Haus den Schulgartentag auch finanziell.

Ich beglückwünsche die Deutsche Gartenbau-Gesellschaft zur Durchführung des Kongresses „Garten und Medizin“. Damit haben Sie deutlich gemacht, welche positiven Beiträge Gärten zu unserem Leben leisten. Zudem haben Sie neue Denkanstöße und Impulse für die Politik geliefert. Diese wollen wir auch in der kommenden 19. Wahlperiode aufgreifen.

Christian Schmidt MdB

*Bundesminister für Ernährung
und Landwirtschaft*

INHALT

Grußwort 3

Einführung in Thema und Tagung 6

Die gesellschaftspolitische, gesundheitliche
und ökologische Bedeutung des Gartens 8

Garten als Begegnungsstätte und Utopie;
Beispiele für Rahmenbedingungen
von Gesundheit und Krankheit 10

Stand und Tendenzen der medizinischen
Forschung zur Bedeutung des Gartens
für die Medizin 11

Erkenntnisse und aktuelle Ergebnisse zur
medizinischen, sozialen und humangenetischen
Bedeutung zum Verhältnis 12

Wir sitzen uns krank – bewegen wir uns doch
lieber gesund! Wie viel Bewegung muss sein und
wo bringt's am meisten für die Gesundheit? 14

Patienten fänden's gut –
Vision und Wirklichkeit des Gartens in der
deutschen Krankenhauslandschaft 15

Welchen Garten braucht ein Krankenhaus?
...als Oase und Erholung für Patienten?! 17

Grün macht vergnügt –Stressbewältigung durch
Naturerfahrung im Garten 18

Gartentherapie und Therapiegärten in Österreich –
ein innovativer Ansatz der Stärkung der Säulen
der Gesundheit – Ernährung, Bewegung,
psychosoziale Stärke 20

Möglichkeiten und Grenzen der
fachgerechten Pflege und Unterhaltung
von „Gesundheitsgärten“ 21

Gärten zur Prävention, zur Bewusstseinsbildung
und zum Gesundwerden 22

Kleingärtnern gegen Depression 24

Innenraumbegrünung als neuer Lebensquell 26

Bewegung in Gärten und Parks –
Gemeinsam mehr bewegen 28

Gartentherapie in Deutschland 29

Resümee und Schlusswort
(Prof. Dr. Klaus Neumann) 30

Schlusswort
(MinR Dr. Ingo Braune) 33



Einführung in Thema und Tagung

*Prof. Dr. Klaus Neumann
Präsident der Deutschen
Gartenbau-Gesellschaft 1822 e.V.*



Im Namen der Deutschen Gartenbau-Gesellschaft begrüße ich Sie in Berlin an diesem für Viele ungewöhnlichen Ort, zu einem doch für sehr Viele sehr ungewöhnlichen Kongress.

Mein Dank gilt dem Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft, Herrn Christian Schmidt und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie haben den Mut gehabt ein solch ungewöhnliches Thema zu unterstützen, mit zu organisieren und durchzuführen. Danke für dieses Engagement.

Ein herzliches „Willkommen“ auch Mag. Wolfgang Sobotka, dem Innenminister der Republik Österreich und vehementen Vertreter für mehr Natur im Garten. Danke Herr Minister, dass Sie in einer für Sie und Ihr Land nicht ganz leichten Zeit (etliche Wahlvorgänge liegen hinter- und vor Ihnen) die Einladung nach Berlin angenommen haben. Danke auch für das Engagement und die damit verbundene Empathie und Geisteshaltung zu Garten und Natur.

Auch die namhaften, wirklich herausragenden Referenten/Innen aus der „Weißen“ (Medizin-) Branche und der „Grünen“ (Gartenbau) Branche hätten sich ohne das BMEL nicht zu diesem Kongress eingefunden. Ihnen gilt der Dank für sicher offene, kritische und anregende Beiträge zu „Garten & Medizin“. Wir sind auf den Dialog und den Disput zwischen weißer und grüner Profession sehr gespannt.

Als um Mitwirkung, Unterstützung und Förderung zu dieser Tagung „Garten & Medizin“ angefragt wurde, gab es bei Allen ungewöhnliches Staunen. Immer wieder stand die Frage im Vordergrund: „Was wissen wir wirklich zum Thema „Garten & Medizin“? Wie ist der wissenschaftlich aktuelle, evidente und allseits akzeptable Kenntnisstand? Was wird wo, von wem geforscht? Oder: warum wird nicht geforscht und angewendet?“ Was heißt im Zusammenhang mit „Garten + Medizin“ überhaupt „wissenschaftlich aktuell und evident“?

Genug Anlass für Fragen und Themen, mit denen wir uns bei diesem Kongress befassen wollen. Der Garten, die Tätigkeit, das Leben und Erleben von Natur und Garten im Kontext zu Medizin & Gesundheit, zu Therapie, zu Vor- und Nachsorge – das sind Ansätze, denen wir uns widmen sollten, – von denen wir aber bislang wenig wissen.

Wenn ich sage „Wir“, dann spreche ich von der Deutschen Gartenbau-Gesellschaft. Sie ist die älteste deutsche gärtnerische Vereinigung und wurde 1822 von P.J. Lenné im Zusammenwirken mit A.v. Humboldt, C.P.W. Beuth und K.F. Schinkel gegründet. Die ganzheitliche Betrachtung von (Natur-)Wissenschaft, (Bau-)Kunst (auch Gartenbaukunst) und (Bildung)Kultur (auch Gartenbaukultur) prägt die DGG seit bald 200 Jahren. Eine interdisziplinäre, grenzen-, zeit- und fachübergreifende Betrachtung ist dabei unabdingbar.

Werte Gäste aus der Schweiz und Österreich, aus St. Petersburg und Shanghai, Großbritannien und natürlich der Bundesrepublik!

Herrmann Hesse, ein großer deutscher Lyriker, formuliert in seinem Gedicht >Stufen<: „Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und der uns hilft, zu leben. Wir sollen heiter Raum um Raum durchschreiten“.

Vielleicht liegt dem Anfang dieser heutigen, neuen Themenbetrachtung von Garten + Medizin auch ein Zauber inne, der es ermöglicht in Zukunft Krankenhausräume und Gartenräume heiter und gesund zu durchschreiten.

In diesem Sinne: Vielen Dank und gute Wünsche für zwei sicherlich sehr interessante Tage.



Die gesellschaftspolitische, gesundheitliche und ökologische Bedeutung des Gartens

*Österreichischer Nationalratspräsident
Mag. Wolfgang Sobotka und
Präsident des Vereines „European Garden
Association - Natur im Garten International“*



Das Thema Garten beeinflusst viele Bereiche unseres Lebens und hat damit eine interdisziplinäre Bedeutung. Die Deutsche Gartenbau-Gesellschaft greift mit diesem Kongress die Verbindung Garten und Gesundheit auf und stößt damit wieder einmal ein neues Fenster auf.

Gärten haben eine lange Kulturtradition, die mit der Sesshaftigkeit des Menschen ihren Anfang nahm. Im Wandel der Zeit durchlebte der Garten viele Funktionen, von der großen Notwendigkeit der Selbstversorgung über die Heilpflanzengärten der Klöster bis hin zu den Lustgärten, der Prunkgarten mit Repräsentationsfunktion und später dann im 18. und 19. Jahrhundert die Landschaftsgärten nach englischer Tradition. Diese dienten auch den sich damals immer mehr verdichtenden Städten als Anregung, um Grünoasen zur Erholung der Bevölkerung zu schaffen.

Ab dem 20. Jahrhundert rückte dann der private Garten in den Fokus. Sehen wir uns das Bild der Gärten aus heutiger Sicht an, bemerken wir, dass sie mittlerweile auch auf Balkonen, Fenstersim-

sen und Baumscheiben Einzug gehalten haben. Das zeigt sehr deutlich einerseits die Sehnsucht der Menschen nach Grün und andererseits den Wunsch, wenn nicht sogar das Bedürfnis, nach der Möglichkeit, etwas selbst gestalten und nutzen zu können.

Gärten geben uns Sicherheit durch ihre Überschaubarkeit, ihre Begrenzung und das Erleben der Kreisläufe der Natur hat etwas Vertrautes. Sie sind Orte der Begegnung, der Erholung, Orte wo Selbstverwirklichung und Kreativität möglich sind.

Die positiven Wirkungen des Gartens sind für öffentliche Institutionen wie Schulen, Kindergärten, Landespflegeheime und öffentliche Freiräume von großem Wert: Man muss hier interdisziplinär denken und zusammen arbeiten! So entstehen Gemeinschaftsgärten, grüne Klassenzimmer, Generationengärten als Orte, wo Menschen zusammengeführt werden, neue Perspektiven finden und Wohlbefinden und die Erhaltung der Gesundheit eine große Rolle spielen. Zahlreiche

Studien belegen den positiven Einfluss, den Gärten auf Körper und Psyche haben, sei es bei der Gartenarbeit, beim reinen Aufenthalt im Garten oder im Austausch mit anderen Menschen, die man dort trifft.

Damit geht Hand in Hand auch die Frage, WIE wir unsere Gärten – ob öffentlich oder privat – gestalten und pflegen wollen. Ökologisch zu gärtnern, das stand ganz am Beginn der Bewegung von „Natur im Garten“, denn Gärten und Grünräume ohne Pestizide, chemisch-synthetische Dünger und Torf zu pflegen, ist die Basis, um einen Garten lebendig zu erhalten und ihn im Einklang mit der uns umgebenden Natur zu halten. Nach dem Motto „Gesund halten, was uns gesund hält“, gehen die Auswirkungen der ökologischen Pflege und Gestaltung weit über den unmittelbaren Ort hinaus: Die Gesunderhaltung der Böden spielt nicht nur im direkten Lebensumfeld, sondern auch global gesehen eine tragende Rolle, wenn es um unsere Zukunft und die der nachfolgenden Generationen geht!

Vor 11 Jahren wurde in Österreich der Universitätslehrgang Gartentherapie an der Donau-Universität Krems entwickelt. Seitdem konnten mehr als 150 Studierende und Absolventinnen und Absolventen an dieser interdisziplinären

Weiterbildung teilnehmen. In dieser Zeit sind in Niederösterreich auch zahlreiche Referenzprojekte entstanden, die vorleben, wie ein Garten zur Heilung und Linderung diverser Krankheiten beitragen kann. Beispiele finden sich in Landespflege- und Pensionistenheimen, Einrichtungen für sozial benachteiligte Menschen, Menschen mit Behinderung, Suchtproblemen, psychischen Erkrankungen, Demenzerkrankungen sowie in Rehabilitationszentren und Einrichtungen für Flüchtlinge.

Das Wissen über Pflanzen und ihre Heilwirkungen fehlt heute oft. Früher wurden die Heilkräfte der Natur viel stärker genutzt. Dieses Wissen muss den Menschen zurückgegeben werden. Wir müssen die Selbstverantwortung der Menschen in dieser Hinsicht fördern, denn das Wirken in und mit der Natur ist die beste Medizin. Der Garten, ebenso wie öffentliche Parks und Gartenanlagen, sind der Erholungsraum vor der Haustüre und dienen neben dem körperlichen auch dem seelischen Ausgleich zum Arbeitsalltag. Bereits historische Kurparke, wie etwa in Baden, wurden in Hinblick auf die positive Unterstützung des Heilungserfolgs angelegt. Wichtig ist aber auch, den Menschen die positiven Effekte des Gartens als Medizin in der Vorsorge näher zu bringen.



Garten als Begegnungsstätte und Utopie; Beispiele für Rahmenbedingungen von Gesundheit und Krankheit

*Prof. Dr. Dr. Kurt J.G. Schmailzl
Ruppiner Kliniken, Medizinische Hochschule
Brandenburg (MHB), Uni Rostock*



Der Umgang mit Gesundheit und Krankheit, wie er sich in der Krankenhausplanung vergangener Zeiten ausdrückt, spiegelt die jeweiligen großen gesellschaftlichen Themen: religiöse Aufladung, Ausgrenzung, Partialisierung und Überhöhung von Technik und Naturbeherrschung. Der Mittelpunkt der Medizin des 20. Jahrhunderts ist das Krankenhaus, und gegen Ende dieses Jahrhunderts ist sein paradigmatischer architektonischer Ausdruck das „Großklinikum“ als Antithese zu Raum und Natur. Im Mittelpunkt des Großklinikums steht die Medizintechnik, und um sie herum wird die Versorgung einer Gesellschaft im Kleinen organisiert: geprägt von den Transport- und Logistikproblemen einer zentralisierten Anlage. Je weniger diese Projekte mit ihren notorischen Kostenexplosionen im Zuge der Finanz- und Wirtschaftskrise finanzierbar sind und die von Landflucht und Überalterung geprägten Landschaften, in die sie gestellt werden, ihrerseits verkehrsmäßig erschlossen werden können, desto prekärer sind darin humanes Potential und Natur.

Die Digitalisierung in der Medizin und der Versorgung manifestiert jedoch nicht nur die Probleme, sondern könnte auch eine Lösung anbieten, um diese Entwicklung zu korrigieren: wo die „analogen“ Begleiter, also die neuen Akteure delegierter ärztlicher Teilleistungen, ergänzt werden durch digitale Begleiter (wearables, Implantate, point-of-care Diagnostik), kommt die (technische) Medizin zum Menschen, während der Patient nur noch dann zum Arzt geht, wenn er ihn als Kommunikationspartner, der ihn sieht, mit ihm spricht und ihn untersucht, braucht. Darin wiederholt sich die Analogie des Krankenhausbaus zur Städteplanung einer Gesellschaft: wir müssen das Krankmachende daran analysieren, um das Krankenhaus als Stadt und die Stadt als Lebens- und Erholungsraum neu zu entwerfen.

Stand und Tendenzen der medizinischen Forschung zur Bedeutung des Gartens für die Medizin

Werner Ukas

*Geschäftsführer der Stiftung
Oskar-Helene-Heim zur Förderung der
Wissenschaft und Forschung auf dem
Gebiet der Medizin*



Die Stiftung Oskar-Helene-Heim hat bisher 42 Studien und Projekte gefördert – die Gartentherapie war kein Forschungsthema. Goldstandard sind randomisiert kontrollierte Studien – eignet sich dafür die Gartentherapie überhaupt? Oder reicht allen Akteuren die gefestigte Überzeugung, dass die Gartentherapie positive Gesundheitswirkung hat? Immerhin hat es diese Therapie schon in der Antike gegeben. Ihr therapeutischer Nutzen wurde bereits Anfang des 19. Jahrhunderts in den USA und in Frankreich publiziert.

Die Medien z.B. Brigitte Woman, Apotheken-Rundschau, Deutschlandfunk usw. berichten, dass Gärtnern glücklich und gesund macht, eine Erholung für Körper und Seele ist. In der Tat finden wir in Deutschland in Kliniken für Rehabilitation, für Psychiatrie, für Psychosomatik und in Einrichtungen für Senioren und in Heimen für behinderte Menschen die Gartentherapie als etablierte Behandlung. Auch verfügen nahezu alle Kliniken über Gärten und Parkanlagen.

Randomisierte Studien über die therapeutische Wirksamkeit der Gartentherapie sind in Deutschland nicht auffindbar. Das Nationale Zentrum für Biotechnologieinformationen (NCBI) in Maryland hat weltweit 24 randomisierte Studien gelistet und bewertet – die englische Bezeichnung für Gartentherapie lautet „Horticultural Therapie (HT)“. Die Sprache aller Studien war Englisch oder Koreanisch. Insgesamt sollen diese Studien von relativ geringer Qualität sein. Eine wirksame Behandlung soll bei Demenz, Schizophrenie, Depression und palliativer Pflege bei Krebs vorstellbar sein.

Die Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften hat gartentherapeutische Behandlungen von Schmerz- und

von Schlaganfallpatienten erforscht. Ein Forscherverbund aus Schweden und UK hat sich mit der Fragestellung „Health effects of green care“ befasst und nach einer niederländischen Studie wurde die Minderung der Risikofaktoren für koronare Herzerkrankungen durch Gartentherapie überprüft. Bemerkenswert ist das EU-Projekt „Gartentherapie“. Es wurde 2012 bis 2014 unter Beteiligung der Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik Wien, des Vereins „Natur im Garten“ Tulln und drei tschechischen Regionen durchgeführt. Die Publikation zeigt eine umfassende Bestandsaufnahme der Gartentherapie und verweist im Literaturverzeichnis auf über 200 Forschungen, Lehrbücher und Berichte.

In Deutschland sind zugelassene Heilmittel in einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt. Die Gartentherapie gehört nicht dazu. Damit Gartentherapie in Deutschland anerkannte Therapieform werden kann, sind wissenschaftliche Studien erforderlich. Nur wenn Nachweise über den therapeutischen und wirtschaftlichen Nutzen geliefert werden, ist die Bereitschaft der Krankenkassen zur Anerkennung als Heilmittel vorstellbar.

Angesichts zunehmender medizinischer Versorgungsbedarfe durch die älter werdende Gesellschaft und durch die Zunahme zivilisatorischer Belastungen und Erkrankungen kann angesichts der internationalen Studienergebnisse die Gartentherapie ein wichtiger Entwicklungsschritt sein. Die Bundesministerien für Bildung und Forschung und für Gesundheit erwarten mit Ihrem „Fachprogramm Gesundheitsforschung“ wissenschaftliche Antworten u.a. zur Frage, welche Präventionsmöglichkeiten nachhaltig wirken und wie die Menschen dafür gewonnen werden können. Studien zur Prüfung des therapeutischen Nutzens der Gartentherapie sollten über dieses Fachprogramm initiiert und gefördert werden.

Ich danke dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und der Deutschen Gartenbau-Gesellschaft, dass sie mit diesem Kongress dieses wichtige Thema in Bewegung bringen.

Erkenntnisse und aktuelle Ergebnisse zur medizinischen, sozialen und human-genetischen Bedeutung zum Verhältnis Medizin / Mensch & Garten / Natur

*Prof. Dr. med. habil. Elisabeth Gödde
Fachärztin für Humangenetik, Psychotherapie,
Universität Witten / Herdecke*



Menschen haben den heutigen Medizinbetrieb geschaffen um natürliche Lebensprozesse wie Krankheiten und Altern positiv zu beeinflussen, d.h. möglichst zu heilen. Hinzu kommen die Behandlungen von Unfallverletzungen und Schäden durch die Lebensführung. Dabei haben sich die Handelnden im Medizinbetrieb immer mehr nicht nur von der Natur um sich herum sondern auch von der menschlichen Natur entfernt.

Die wichtigsten Menschen im Krankenhaus sind zunächst die Patienten aber auch ihre An- und Zugehörigen – ohne sie gäbe es keine Krankenhäuser. Im Krankenhaus leben Patienten außerhalb ihres normalen Lebensraums, was – neben dem Leiden, das sie hergeführt hat – weitere Verunsicherungen und auch Ängste auslösen kann. Der „Medizinbetrieb Krankenhaus“ wird über Organisationsstrukturen gestaltet, die wissenschaftlich fundiert, leitliniengerecht und wirtschaftlich orientiert sind, was für Patienten häufig nur schwer nachvollziehbar ist.

Traditionelle, zu einem Krankenhaus gehörende Gärten sind z.B. Kräutergärten und Küchengärten aber auch Friedhöfe. Gerade Friedhöfe nehmen in unseren Städten häufig wesentlich mehr Fläche ein als die Krankenhäuser. Die heute zu Krankenhäusern und Therapieeinrichtungen gehörenden Gärten sind nicht nur „Grünflächen“ sondern auch Orte, wo Therapien und Rehabilitation stattfinden können bis hin zur Gartentherapie, wie sie die durch Hilarion Petzold begründete „Öko-Psycho-Somatik“ als evidenzbasierte Wissenschaft von den gesundheitsfördernden Einflüssen der Natur beschreibt.

Die Anlage und Pflege eines Gartens ermöglichen es, Natur im Jahreszyklus zu erleben und sich durch kreative oder körperliche Betätigung oder auch durch einfaches Nichtstun in den Garten zu integrieren. Mit Menschen, deren Wahrnehmung oder Kommunikationsmöglichkeiten eingeschränkt sind, kann im Garten Gemeinsamkeit erlebt werden.

Die systematische Nutzung von heilsam wirkenden Pflanzen bzw. ihren Inhaltsstoffen hat eine sehr lange Tradition. Sie wurde nach und nach ergänzt aber auch verdrängt, da vieles der wissenschaftlichen Überprüfung „Prospektiv – kontrolliert – doppelblind“ nicht standhält. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass „wissenschaftlich geprüft“ eine gesellschaftliche Vereinbarung ist und keine absolute Wahrheit.

Der Mensch ist die Einheit von Körper, Geist und Seele, die zur besseren Erforschung zergliedert wird, d.h. jeder Fachbereich betrachtet sein Segment und dies mit großem Erfolg. Doch wird dieses „Zergliedern“ dem Menschen als Geschöpf der Natur gerecht? Neben den zu Recht bewährten Forschungsmethoden etablieren sich in der Medizin zunehmend auch die qualitativen Forschungsansätze.

Nun hat auch die Natur ihre Grenzen, und sie setzt uns Grenzen. Sobald wir die Grenzen respektieren, können wir auch erkennen, welche Freiheitsgrade die Natur uns ermöglicht. Diese besser zu erkennen und zu verstehen, sie zu respektieren und ihren Möglichkeiten entsprechend einzusetzen, sollte Ziel unserer Bemühungen sein.

Der schöne und für alle bekömmliche Krankenhaushausgarten sollte der Ort sein, an dem die Menschen erkennen: dieses Haus heißt zwar „krank“ – für mich bedeutet es, wieder gesund zu werden und zu bleiben bzw. einen meine Natur würdigenden Arbeitsplatz zu haben.



Wir sitzen uns krank – bewegen wir uns doch lieber gesund! Wie viel Bewegung muss sein und wo bringt's am meisten für die Gesundheit?

*Dr. med. Birgit Hildebrandt
Fachärztin für Innere Medizin,
Medizinische Leitung HELIOS
Prävention Center (HPC) Berlin*



*Der moderne Lebensstil mit un-
bewegten Arbeitsplätzen, einem
hohen Medienkonsum und kalori-
enreichem industriell verarbeitetem
Essen und Trinken immer und über-
all, stellt ein Gesundheitsrisiko dar.*

Die sogenannten Volkskrankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck entwickeln sich exponentiell und sind direkt oder indirekt durch Lebensstil und Ernährungsgewohnheiten bedingt. Kaum jemand weiß, dass Diabetes eine ebenso vermeidbare Erkrankung ist wie Karies. Die Lösung ist eigentlich recht simpel: Wir müssen von frühester Kindheit an adäquate Bewegungsangebote erhalten und den Sport als Selbstverständlichkeit in alle Lebensbereiche integrieren. Bewegung in der Natur ist besonders wirksam und wertvoll, weil das Vegetativum hier besonders angesprochen wird, die Immunabwehr gefördert und der Stressabbau am besten gelingt – und das nach kürzester Zeit und besonders nachhaltig.

Um Körper und Geist so lange wie möglich beweglich und leistungsfähig zu halten, ist regelmäßige sportliche Anstrengung zwingend notwendig – es geht um „Use it or lose it“!

Bewegung in der Natur – und sei es nur die Pflege eines Balkons – ist auch wirksam zur Prävention von Depressionen. Depressionen stehen aktuell auf Platz 1 in Deutschland für die Gründe von Arbeitsunfähigkeit!

1994 haben sich die WHO und der Weltsportverband einmalig in Köln getroffen und eine Erklärung abgegeben zur weltweiten Entwicklung von Übergewicht, Bewegungsarmut und deren Folgeerkrankungen. Mittlerweile zählen wir in Deutschland etwa 7 Millionen Diabetiker und eine Steigerung dieser Zahl um 38% im Laufe der letzten 10 Jahre. Weltweit sind es 350 Millionen Zuckerkrankte. Früher sagte man Alterszucker zum Diabetes Typ II, der durch Überernährung und Bewegungsarmut ausgelöst wird. Das können wir nicht mehr tun, denn es gibt zu viele junge Patienten und auch Kinder...höchste Zeit, etwas zu tun, denn das geht uns alle an!

Patienten fänden's gut – Vision und Wirklichkeit des Gartens in der deutschen Krankenhauslandschaft

Prof. Dr. Thomas Enzmann

*Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Klinikum Brandenburg Hochschulklinikum der
MHB Theodor Fontane*



Wäre ich schwer krank, wünschte ich, dass die Pflege mich in einem Garten des Krankenhauses bringen könnte. Vom Bett aus würde ich die Gerüche, den Wind, die Geräusche und den Himmel wahrnehmen – Kindheits-erinnerungen – damals nahm ich mir dafür Zeit.

Kranke haben eine andere Raumwahrnehmung - so formuliert die Architekturpsychologin Frau Prof. Dr. Vollmer: „Architektur wird zum zweiten Körper, wenn der eigene nicht mehr Schutz bietet, den wir als Menschen für unser verletzliches Innere so brauchen“ und „ein kranker Körper ist durchlässig bis zur Seele“. Für viele Menschen bedeutet ein Krankenhausaufenthalt eine Zwangspause, hindert am „weiter so“, schafft gar eine Situation, bei der sich die Sinnfrage stellt.

Die Patientenversorgung erfordert ein bedürfnisorientiertes Arbeiten - die Architektur von Gesundheitsbauten erscheint damit in diesem Kontext. Architektur im Gesundheitswesen erfordert eine besondere Sensibilität. In Räumen bewegen sich Menschen in angegriffener körperlicher und mentaler Verfassung. Patienten wünschen sich ihre Räume anzueignen um darin auch Schutz zu suchen. Unübersichtliche Räume, eine überreizte Umgebung und fehlende Rückzugsmöglichkeiten machen ihnen ungesunden Stress. Eine Bedürfnisorientierung wird die Bedarfsorientierung im Gesundheitswesen ablösen – und das in Zeiten der Ressourcenverknappung, der wachsenden Anzahl chronisch Kranker und älterer Patienten. Das Mitspracherecht von Nutzern, ihre Partizipation im Entwurfsprozess wird an Bedeutung gewinnen. Ein Garten unterstützt therapeutische Konzepte.

Die HELIOS Klinik Hattingen hält so einen therapeutischen Garten vor. In dem speziell ausgestatteten Ruhergarten haben Patienten Raum zum Rückzug und Ausgleich. Es wurden auch Bereiche für therapeutische Zwecke angelegt: z.B. eine Gehschule mit Steigungen, Treppen und verschiedenen Bodenbelägen um motorische Defizite wieder auszugleichen. Geschützte Gartenbereiche sind für Patienten mit Weglaufftendenzen und Defiziten bei örtlichen und zeitlichen Erinnerungen eingerichtet. Ein Übungsgarten generiert ein Alltagsbezug, erzeugt eine Vertrautheit des Mediums. Die Pflanze als „lebendiger“ Werkstoff verbunden mit der Ausübung einer Bandbreite gärtnerischer Tätigkeiten.

Im Städtischen Klinikum Brandenburg war im 2. Bauabschnitt ein Patientenpark geplant. Im Förderantrag fiel dieser dem Rotstift der Landesregierung zum „Opfer“ – neben einer gesamten Etage des Neubaus, das halbe Untergeschoss, das Verwaltungsgebäude und das Archiv. 70 Mio. € mussten eingespart werden. Anstelle des Patientengartens wurde eine Wildblumenwiese angelegt. Das Ministerium begründete: „Parkanlagen fördern wir nicht“! Das führt zum Thema der Finanzierung eines solchen Gartens.

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung in Deutschland steigt und damit wird die „Schere“ zwischen Behandlungsbedarf und -kapazität größer. Die Abbildung belegt die Abnahme der Krankenhäuser in Deutschland und damit auch die Abnahme von Betten. Die Fallzahlen in den Krankenhäusern steigen und es fällt die Verweildauer der Patienten. Die Ökonomen prognostizieren Finanzierungslücken in der Kranken- und Pflegeversicherung, ändert sich das System des Gesundheitswesens nicht, erfordert das steigende Beträge für die Kranken- und Pflegeversicherung - vom Bürger nicht gewollt.

Die Krankenhausfinanzierung läuft in etwa so: die Krankenkassen zahlen für die Behandlungsleistungen - von den Ländern gibt es Investitionszuschüsse für die Gebäude und Grundmittel. Geschäftsführer Baum der Deutschen Krankenhausgesellschaft spricht es aus: „die Bundesländer entziehen sich der Verantwortung“.

Zurzeit investiert die Bundesrepublik 2,8 Milliarden in den Betrieb der Krankenhäuser. Die eingesetzten Fördermittel sind im Vergleich zu 1991 bis 2015 um 23 % gesunken, obwohl das Bruttoinlandsprodukt um 92 % gestiegen ist. Auch sind die bereinigten Kosten der Krankenhäuser in der Zeit um 2,25 % gestiegen. In den Bundesländern sind starke Unterschiede ihrer Verantwortung ablesbar: 3 von 4 Krankenhäusern sind nicht ausreichend investitionsfähig. Das belegt einen dringenden Handlungsbedarf.

Experten schätzen das Fördervolumen auf jährlich 7 Mrd. € pro Jahr – zurzeit wird nur 2,8 Mrd. € ins System gegeben. Sie regen an, zusätzliche Finanzierungsquellen zu erschließen, wie Investitionszuschüsse vom Bund oder Teilfinanzierung über die Leistungsentgelte. Ohne nachhaltige Lösungen ist die Zukunft der Krankenhausversorgung nicht gesichert!

Der Hauptstadtkongress 2017 über „Medizin und Gesundheit“ hatte das Motto: „Qualität und Medizin“. Der Bundesgesundheitsminister Gröhe setzte die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Medizin und gleichzeitiger Realisierung von Kostensenkungspotentialen als zentrale Kriterien seiner Gesundheitspolitik und –wirtschaft vorn an.

Wir stehen vor einer der größten gesellschaftspolitischen, ökonomischen und ethischen Herausforderungen aller Zeiten infolge einer ressourcenkonsumierenden Bevölkerungsexplosion und versorgungsintensiver Überalterung. Diese Herausforderung fordert alle und kann nur im interdisziplinären Zusammenwirken gelöst werden. Die Vision der Patienten ist mehr Gärten in der deutschen Krankenhauslandschaft. Victor Auburtin sagt es so: „im Herbst steht in den Gärten die Stille, für die wir keine Zeit haben“.

*„Im Herbst steht in den Gärten
die Stille, für die wir keine Zeit
haben.“*

Victor Auburtin



Welchen Garten braucht ein Krankenhaus? ...als Oase und Erholung für Patienten?!

Prof. Dr. med. Ernst Eypasch
Heilig Geist-Krankenhaus Köln Longerich



Krankenhäuser und ihre Geschäftsführer haben heutzutage andere Sorgen als einen ansprechenden Krankenhausgarten. Der ökonomische Druck lastet zu sehr auf allen Mitarbeitern!

Gärten gehörten schon seit Jahrhunderten zur Grundausstattung der ersten Krankenhäuser, und das nicht nur in Europa. Die heutige, extrem kurze Verweildauer der Patienten in Akutkrankenhäusern von deutlich unter 10 Tagen bedingt, dass Patienten ohnehin kaum Zeit hätten, von einem Krankenhausgarten zu profitieren. Für Besuche von Angehörigen ist er eine ungeheure Bereicherung.

Wofür brauchen Patienten und ihre Angehörigen einen Garten am Krankenhaus?

Ein ansprechender Garten kann genutzt werden, um Spazieren zu gehen, zum Ausruhen, zum ruhigen Nachdenken und auch zum Betrachten und Genießen der Pflanzenpracht. Jeder Garten verbessert die Bodenhaftung nicht nur kranker Menschen.

Die Wunschliste eines Krankenhauschirurgen für einen Garten beinhaltet daher einerseits einen Wandelgarten, um zur ruhigen Besinnung und zum Verstehen der Krankheit zu kommen. Schon das Wort „ansprechender“ Garten weist auf ein inneres Gespräch hin!

Dass Patienten und Mitarbeiter eines Krankenhauses, sogar besonders Ärzte, rauchen, ist kein Geheimnis. Warum soll es nicht an einem Krankenhaus einen gepflegten Gartenplatz geben, an dem Rauchen in der Tat gestattet ist? Das wäre der zweite Wunsch!

Der letzte Wunsch des Krankenhauschirurgen beinhaltet Spezialgärten, etwa für demente Patienten, z.B. mit Hochbeeten und geschützten Bereichen.

Wissenschaftliche Studien, die belegen, dass Krankenhausgärten zu einer schnelleren Genesung und besseren Gesundheit führen, sind nicht vorhanden und dürften noch lange auf sich warten lassen.

Die klare Forderung ist daher, dass ein Garten als Qualitätskriterium für ein Krankenhaus in den Katalog „zahlreicher Zertifizierer“ zu diversen Themen endlich aufgenommen wird - besonders bei Tumorzentren eigentlich eine banale humane Selbstverständlichkeit!

Grün macht vergnügt – Stressbewältigung durch Naturerfahrung im Garten

*Prof. Dr. rer. nat. habil C. Retzlaff-Fürst
Universität Rostock, Institut für Biowissen-
schaften, Abt. Fachdidaktik Biologie*



Die positiven Auswirkungen der Begegnung mit Natur auf Gesundheit und Wohlbefinden von Menschen aller Altersstufen sind wissenschaftlich gut belegt (Ulrich 1984; Health Council of the Netherlands 2004; Barton, J. & J. Pretty 2010). Untersuchungen zeigen, dass beispielsweise Stress nachweislich in naturnahen Umwelten reduziert werden kann (Kaplan 1995; Kaplan & Kaplan 1989). Stress ist ein weit verbreitetes Alltagsphänomen. Betroffen sind nicht nur Erwachsene – auch Kinder und Jugendliche klagen über Stress. Gärten als Ort der Begegnung von Menschen mit der Natur übernehmen im schulischen Umfeld vielfältige Funktionen: sie sind Orte des forschenden Lernens, sie geben vielfältige Anlässe für fächerübergreifenden Unterricht, sind Kompetenzentwicklungs- und Erholungsraum und sie sind Orte für Ernährungs- und Umweltbildung (Blair 2009; Jäckel 2010). Wie in unseren Untersuchungen gezeigt werden konnte, können Schulgärten darüber hinaus eine wichtige Funktion im Rahmen der Gesundheitserziehung und des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen übernehmen (Retzlaff-Fürst 2016).

In einem ersten Schritt wurde an Lehramtsstudierenden „Biologie“ (n=36) und in einem zweiten Schritt an Schüler*innen der Jahrgangsstufe 6 (n=114) die positiven Wirkungen von Gartenarbeit auf das psychische Wohlbefinden überprüft. Die Entwicklung sozialer Kompetenzen wurde ergänzend ebenfalls bei den Schüler*innen beobachtet. Sowohl die Studierenden als auch die Schüler*innen arbeiteten und lernten „Biologie“ über einen Zeitraum von 2-3 Monaten einmal bzw. vierzehntägig im Hochschulgarten „RoSA“ („Rostocker Schulgartenakademie“). In diesen Lehrveranstaltungen wurden fachbiologische Themen mit praktischer Gartenarbeit und naturwissenschaftlichem Arbeiten (z.B. Beobachten oder Experimentieren) verbunden. Die Studierenden und die Schüler*innen ergänzten vor und nach dem jeweiligen Unterricht Fragebögen, z.B. die Rosenberg Self-Esteem Scale (SES) oder den Mehrdimensionalen Befindlichkeitsfragebogen (MDBF) von Steyer et al. (1997).

Die Ergebnisse zeigen die meist signifikanten Unterschiede vor und nach dem Lernen und Arbeiten im Garten auf das Selbstwertgefühl der Studierenden und beispielsweise die gut-schlecht Skala des SES. Die Schüler*innen berichten also darüber, dass sie sich beim Lernen im Garten „besser“ fühlen als im Klassenraum. Inwieweit das auch Auswirkungen auf den kognitiven Lernerfolg hat, bleibt zu überprüfen. Ausgehend von der theoretisch begründeten Annahme, dass „sich wohlfühlen“ zur Reduktion von Stress führt und positive Auswirkungen auf die Gesundheit hat, konnte in unseren Untersuchungen nachgewiesen werden, dass praktische Gartenarbeit in Verbindung mit „Lernen im Garten“ zur Entspannung und Stressreduktion führt.

Im Sinne von „Grün macht vergnügt“ sollte also jede Schule einen Garten zum Lernen und Arbeiten im Freien entwickeln und das Potenzial als Ort der Erholung und Stressreduktion im Sinne der Gesunderhaltung erkennen und nutzen.

Literatur:

Barton, J. & J. Pretty (2010): What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study. *Environ. Sci. Technol.* 44 (10): 3947–3955

Blair, D. (2009): The Child in the Garden: An Evaluative Review of the Benefits of School Gardening. In: *The Journal of Environmental Education* 40 (2): 15–38.

Health Council of the Netherlands and Dutch Advisory Council for Research on Spatial Planning, Nature and Environment (2004): *Nature and Health. The influence of nature on social, psychological and physical well-being.* The Hague: Health Council of the Netherlands and RMNO; publication no. 2004/09E.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of Nature: Toward an integrative framework. *Journal of Applied Social Psychology*, 15: 169–182.

Kaplan R. & S. Kaplan (1989): *The Experience of Nature: A Psychological Perspective.* Cambridge University Press. New York.

Jäckel, L. (2010): Vielfalt intensiv erleben, genießen, wertschätzen – Nachhaltigkeit im Garten praktisch lernen. In.: *Artenwissen als Basis für Handlungskompetenz zur Erhaltung der Biodiversität. Beiträge der Akademie für Natur- und Umweltschutz Baden-Württemberg, Band 49.*

Retzlaff-Fürst, C. (2016): A School Garden as a Location of Learning & Well-Being. *Universal Journal of Educational Research*, Vol. 4, No 8: 1848–87. DOI:10.13189/ujer2016.040814

Ulrich, R.S. (1984): View through a window may influence recovery from surgery. *Science* 224 (4647): 420–421.



Gartentherapie und Therapie- gärten in Österreich – ein innovativer Ansatz der Stärkung der Säulen der Gesundheit – Ernährung, Bewegung, psychosoziale Stärke

*Prim. Assoc. Prof. Dr. Andrea Zauner-Dungl
Donau-Universität Krems*



*Zahlreiche Studien belegen, dass
der Garten, der Kontakt zur Natur
für die gesundheitspolitischen He-
erausforderungen unseres Jahrhun-
derts Unterstützung bietet. Darauf
baut die Gartentherapie auf.*

In Österreich geht die Pionierarbeit für die Gartentherapie auf die Österreichische Gartenbaugesellschaft zurück. Unter Leitung von DI Dr. Peter Fischer-Collbrie wurde ein erstes europäisches universitäres Curriculum für Gartentherapie entwickelt. Gemeinsam mit der Donauuniversität Krems wurde diese 2006 – zeitgleich mit dem ersten Curriculum für Horticultural Therapy in den USA in Kansas – umgesetzt. In weiterer Folge wurde dieses gemeinsam mit der Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik Wien weiterentwickelt. Neben der Vernetzung der verschiedenen Fachbereiche der Medizin, des Gartenbaus und der Landschaftsplanung sowie der Pädagogik / Psychologie kann die hohe Interdisziplinarität des

Lehrganges als pionierhaft bezeichnet werden.

Das Bundesland Niederösterreich erkannte sofort die Bedeutung und Chance des Gartens als therapeutisches Mittel. Niederösterreich setzte bis heute zahlreiche Projekte der Gartentherapie in den unterschiedlichsten Themenfeldern um. Zahlreiche Therapiegärten in den Landespflegeheimen, in Spitälern und Rehabilitationseinrichtungen, sowie Gärten der Begegnung sind hierfür ein wahrlich herzeigbares, duftendes und oft wohlschmeckendes Ergebnis.

Die von der DEGMED in Auftrag gegebene PROGNOS- Studie zeigt, dass für jeden in Rehabilitation investierten Euro 12 € in die Volkswirtschaft zurückfließen. Bedenken wir, welche Kosten alleine bei Hochbetagten und chronisch Kranken durch psychosoziale Beeinträchtigung, falscher Ernährung und mangelnder Bewegung entstehen, so ist Gartentherapie ein kostengünstiges therapeutisches Element. Eine wesentliche Basis hierfür ist, dass jene, die dafür in der Planung und Umsetzung verantwortlich zeichnen, gut ausgebildet sind.

Möglichkeiten und Grenzen der fachgerechten Pflege und Unterhaltung von „Gesundheitsgärten“

Benjamin Küsters

Garten- und Landschaftsbau, Gartenhof Küsters, Neuss



Der Vortrag von Benjamin Küsters, der im Publikum großen Zuspruch erhielt, beleuchtete „die Möglichkeiten und Grenzen der fachgerechten Pflege und Unterhaltung von Gesundheitsgärten“. Sein Impulsvortrag behandelte dabei vor allem drei zentrale Fragen:

WAS – WER – WIE?

WAS – Welche Funktionen sollen im Therapiegarten erfüllt werden? Aus Sicht eines professionellen Freiraumgestalters kann man die Funktion auf eine Faustformel reduzieren, nämlich die Interaktion der „Genesungssuchenden“ mit der Natur, oftmals begleitet durch den Therapeuten. Als Beispiele zeigte Küsters erfolgreiche Beispiele aus seiner Praxis.

WER – Welche Akteure sind nötig, um diese Funktionserfüllung sicher zu stellen?

Hier nannte Küsters als erstes die verantwortlichen Therapeuten. „Denn es macht nur Sinn, wenn derjenige, der die Anlage wie ein Instrument nutzen soll auch an deren Gestaltung und Entstehung beteiligt ist“, sagte Küsters. So wie der Therapeut Fachmann für die spätere Nutzung der Anlage ist, muss natürlich auch ein Garten- und Landschaftsbau-Unternehmen eingebunden sein, das durch eine fachlich kompetente Umsetzung und Pflege die Erfüllung der gewünschten Funktionen sicherstellt. In der Regel empfiehlt es sich – gerade bei größeren Anlagen – die Gestaltung der Anlage auch durch einen thematisch erfahrenen Landschaftsarchitekten planen und projektbegleitend betreuen zu lassen.

WIE – Wodurch sollte die Funktionserfüllung sichergestellt werden?

Natürlich empfiehlt es sich die Ausführungsleistungen von einem Fachunternehmen ausführen zu lassen. Am ein-

fachsten lässt sich dies sicherstellen, in dem man sich beim Verband Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau beraten lässt. Aber natürlich vereinfacht auch ein strukturiertes Briefing die Arbeiten des ausführenden Fachunternehmens. Dieses Briefing sollte mindestens aus folgenden Punkten bestehen:

- Was soll der Freiraum leisten (können)? Und warum?
- Womit soll dies erreicht werden (Wunschematerialien, Themen, Farben etc.)?
- Was braucht der Therapeut für seine Arbeit? Was der Patient? (Ruheräume, Ordnung vs. Unordnung, etc.)
- Wann soll das erreicht werden?
- Wie sieht das Budget aus? Sollen Schwerpunkte in der Kostenkalkulation gesetzt werden? Soll es einen Ausbaustufen-Plan geben?

Fazit:

Die Potentiale von Gesundheitsgärten werden allgemein durch die medizinischen oder therapeutischen Funktionen festgelegt, die der Anlage zugedacht sind. Um diese Funktionsabsichten langfristig zu ermöglichen, bedarf es einer versierten Unterhaltung und Weiterentwicklung der Freianlage durch ein Fachunternehmen des Garten- und Landschaftsbaus. Eine Unterhaltungspflege von Therapiegärten, die funktions- bzw. nutzungsorientierte Sichtweise priorisiert, wäre wünschenswert, ist aber oftmals nicht gegeben. Eine budgetorientierte Unterhaltung ist eine realistische Lösung, bei der auch flexibel auf (thematische) Schwerpunkte und Entwicklungszyklen eingegangen werden kann. Eine rein Budget-dominierte Unterhaltung der Anlage, die dann oftmals auch noch sehr (oder: zu) knapp bemessen ist, stellt sich in der Regel als problematisch da.

Gärten zur Prävention, zur Bewusstseinsbildung und zum Gesundwerden

*Heike Boomgaarden
Pflanzenbotschafterin der DGG
Gartenbauingenieurin*



Der Biologe und Philosoph Andreas Weber warnt: „Dem Menschen droht ein emotionaler Verlust, der die Grundstruktur seines Wesens angreift... Weil alle unsere Eigenschaften, auch die ‚menschlichsten‘, letztlich aus einem organischen Boden wachsen, kann sich der Mensch nur dann ganz verstehen, wenn er sich – als Kulturwesen – innerhalb der Natur versteht.“

Unsere jetzige Zeit ist eine fordernde Zeit! Ich spreche hier nicht von einer neuen Erkenntnis, dass der rasante gesellschaftliche Wandel die Geschwindigkeit in der Arbeitswelt bereits beschleunigt hat und auch sehr geprägt wird durch die Krise des Sozialstaats und der Weltwirtschaft. Jedem von uns wird immer mehr Arbeit, Eigeninitiative und Selbstverantwortung abverlangt.

Trendverstärkend auf diesen Wandel wirkt der demographische Faktor in Deutschland, der die Menschen bis ins hohe Alter mit immer neuen Lebenssituationen konfrontiert – für die sie sich häufig nicht gewappnet fühlen. Die Tages- und Wochenarbeitszeiten verdichten sich, dass oft nur noch der Urlaub als Atempause bleibt.

Dass das nicht gesund ist, wissen wir schon lange, ein besonderes Krankheitsbild ist dafür bezeichnend: das Burn-Out-Syndrom, das Gefühl, völlig ausgebrannt zu sein, erschöpft und leer und doch voller Unruhe. Zuviel ist zu viel, egal in welche Richtung es geht. Heute arbeitet man mit dem Begriff „Selfness-Work-Life-Balance“. Schauen wir ein wenig in die Vergangenheit, gar nicht so weit zurück, da prägte schon Gesundheitspfarrer Kneipp die „Kneipp’sche Ordnungstherapie“. Der Begriff „Ordnungstherapie“ ist etwas verwirrend, es geht hier weniger um äußere Ordnung als um die innere Ordnung, die Stabilität und Kraft gibt und nachhaltigen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat. Das richtige Maß zu finden, nicht immerzu arbeiten, aber auch nicht zu wenig. Genügend erholsame Auszeiten, aber kein andauerndes Urlaubs-Feeling. Geselligkeit suchen, ja, aber nicht exzessiv; individuell angepasste körperliche Betätigung auf jeden Fall, aber ohne das zwanghafte Streben nach sportlichen Höchstleistungen.

Gibt es dafür einen besseren Ort als den Garten? Der Garten stellte den Rückzugsort dar, einen Platz, wo man die Dinge im Griff hat, die Natur sich zum

Freund macht und mit ihr gemeinsam gestaltet, eben ein Platz wo Natur und Mensch sich versöhnen.

Ganz wissenschaftlich gesehen geht es um die neurologischen Grundvoraussetzungen für Gesundheit und Gesunderhaltung. In einfachen Worten ausgedrückt -Die menschliche Grunderfahrung ist: Wachsen und Verbundenheit- Dopamin wird für die Neugiererfahrung, Oxytocin für die Verbundenheit ausgeschüttet. Bei Begeisterung werden neuroplastische Botenstoffe ausgeschüttet. Diese Stoffe, wichtige Elemente der Stärkung, werden aber nur ausgeschüttet, wenn emotionale Zentren im Gehirn aktiviert werden, kurzum, es muss einem „unter die Haut gehen und man muss es gespürt haben“. Diese Botenstoffe können dann dahinter liegende Nervenzellen dazu bringen über einen Rezeptor vermittelten Signaltransduktionsprozess eine Geninduktion bewirken, d.h. sie können dahinter liegende Nervenzellen dazu bringen Eiweiße zu produzieren, Eiweiße um neue Kontakte herzustellen. Mit den „Fertilizern“ im Hirn kommt man in den Zustand der Begeisterung. Diese Begeisterung führt zum Wunsch gesund zu bleiben oder zu werden. Deshalb ist es für die Genesung von Menschen auch ausgesprochen wichtig, dass Sie die Möglichkeit einer Naturerfahrung bekommen.

Wie wäre es in einer therapeutischen Landschaft? Das Konzept geht auf den amerikanischen Wissenschaftler Wilbert Gesler (1992) zurück. Demzufolge haben Aufenthalte in der Natur und Landschaftseindrücke nachweislich positive Wirkungen auf Heilungs- und Linderungsprozesse. Wie beruhigend, sich neu zu erden, Kraft zu tanken und die ursprüngliche und gewaltige Lebenskraft der Erde zu erspüren. Sanft geschwungene Hügel, ursprüngliche Wälder beruhigen Körper und Geist. Bewegung in der Ur-Natur als wahrhaftiges Therapeutikum. Sie schafft die Fähigkeit zur „Work-Life-Balance“, bedingt den bejahenden und zusagenden emotionalen Umgang mit der Natur und der sozialen Umwelt - eine Grundvoraussetzung für einen bewussten Erfahrungsgewinn bis ins hohe Alter.

Ein Zitat von Bernhard von Clairvaux, Gründervater der Abtei Himmerod, macht uns die Kraft des Lernens aus der Natur deutlich, in dem er über den Wald spricht: „Glaube mir, ich habe es erfahren, du wirst ein Mehreres in den Wäldern finden als in den Büchern, Bäume und Steine werden dich lehren, was kein Lehrmeister dir zu hören gibt“.



Kleingärtnern gegen Depression

*Günter Landgraf
Präsident des Landesverbandes
der Gartenfreunde Berlin*



Wenn wir den Begriff Depression hören, denken wir gemeinhin, dass die Betroffenen müde vom Leben sind und an Hoffnungslosigkeit, Interessenlosigkeit, Verzweiflung, innerer Unruhe und innerer Leere leiden.

Von der Erkrankung an einer Depression scheint keine Bevölkerungsgruppe verschont zu bleiben. Selbst erfolgreiche und vermeintlich glückliche Menschen können in tiefe psychische Probleme stürzen.

Stress als einer der wichtigsten Krankmacher kommt vor allem in dicht besiedelten Städten vor. Berlin gehört zu den am dichtesten besiedelten Städten – wir dürfen also annehmen, dass es in Berlin auch eine besonders hohe Zahl an Depressionserkrankten und Depressionsgefährdeten gibt. Diese Annahme findet sich auch im Depressionsatlas der Techniker Krankenkasse von 2017.

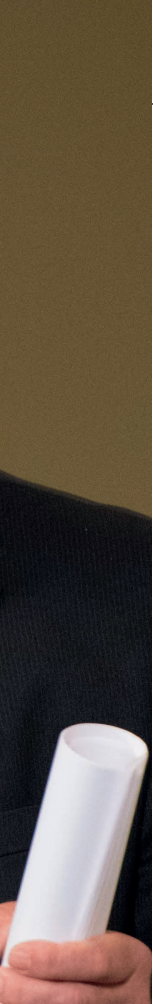
Für die Berliner Gartenfreunde bedeutet dies:

Der Garten war schon immer ein Sinnbild für ein Leben in Einfachheit und Sorgenlosigkeit. Ein Sinnbild für Harmonie, Ur-Schönheit und Vergänglichkeit, eine Welt vor der Zivilisation. Dieses Bild des Garten-Paradieses findet sich in heutiger Zeit vor allem im naturnahen Gärtnern wieder, das geprägt ist durch Bilder von Wildnis, Urwald oder Biotop. Im Garten und durch die Arbeit in ihm kann uns daher bewusst werden, dass es

die einfachen Dinge sind, Wasser, Boden, Luft, Sonne, von denen wir leben und die uns zufrieden und glücklich machen. Indem wir uns durch Gartenarbeit diesen einfachen Dingen aussetzen, sind wir Teil der Natur und des Lebenskreislaufes.

Die Gartenarbeit hilft uns, sowohl die Natur als auch uns selbst zu verstehen, und regt dazu an, über das eigene Leben und das Lebendige nachzudenken, über Bedürfnisse und Widrigkeiten, über Freud und Leid. Dadurch kann Gartenarbeit als angenommene Aufgabe zur Bewältigung belastender Lebensumstände beitragen: Im Garten werden „Keime gelegt“, „Übel an der Wurzel gepackt“ und „mit Stumpf und Stiel ausgerissen“ und „Früchte unserer Arbeit geerntet“.

Im Garten können Menschen das Gefühl haben, Macht über die Umgebung zu haben. Wir gestalten und kontrollieren einen Teil unserer Umwelt. Auf diese Weise bestätigen wir uns, dass wir nicht hilflos der übermächtigen Maschinerie des Lebens ausgeliefert sind. Die Arbeit mit Pflanzen gibt uns Selbstbestätigung. Wir fühlen uns bestärkt, wenn wir Pflanzen wachsen sehen, die wir im Garten pflegen. Wir können uns als Initiatoren unseres Handelns erleben und schöpferisch tätig sein. Fehlende Gefühle von Selbstwert und Autonomie können bei der Gartenarbeit erlebt werden.



Gartenarbeit scheint besonders geeignet um Menschen auf einfache Weise mit ihrem Körper und mit Bewegung in Kontakt zu bringen, weil der ganze Körper beansprucht wird. Körperliche Fitness kann erreicht werden, ohne dass Bewegung zu sehr in den Blickpunkt der Aufmerksamkeit rückt, sie ist erst einmal nur Mittel zum Zweck. Besonders im Alter ist körperliche Aktivität wichtig, damit die Fähigkeiten, die ja ohnehin nachlassen, aber so lang wie möglich erhalten bleiben.

Zudem ist der Garten ein Ort, an den wir gehen, wenn wir bedrückt sind oder Anregungen benötigen. Seine Ruhe und Lebendigkeit wirkt dann auf uns zurück. Ärger und Frust lassen sich im Garten sinnvoll verwandeln: Umgraben, Rasen mähen und Bäume beschneiden, helfen, unsere Aggressionen loszuwerden oder Sorgen sprichwörtlich zu begraben. Damit verändern wir nicht nur den Garten, sondern auch uns selbst.

Der Kleingarten ist der Ort der Begegnung und der Familie – auch über mehrere Generationen hinweg. Hier hilft man einander, wenn Not am Mann ist, hier wird verteilt, was geerntet, aber nicht selbst verbraucht wird. Hier feiert man Geburtstage und andere Feste und kommt über den Gartenzaun schnell ins Gespräch. Dies hilft, Formen des Zusammenhaltes und der gegenseitigen Unterstützung am Leben zu erhalten, die im beruflichen Alltag und in den Mietshäusern allmählich verloren gehen. So können auch Singles und von Einsamkeit bedrohte Ältere ganz unkompliziert Teil einer Gemeinschaft sein. Denn jeder Kleingartenpächter ist Mitglied in einem Verein, der von Gemeinsinn und Regeln des Zusammenlebens geprägt ist. Man trifft sich zu Versammlungen, Arbeitseinsätzen und zu geselligem Beisam-

mensein. Auch wenn Gefahr von außen droht, die Anlage zum Beispiel geräumt werden soll, dann rückt man zusammen.

Der positive Beitrag der Kleingartenarbeit zum seelischen Wohlbefinden soll ja möglichst nicht nur den Kleingärtnern selbst, sondern auch anderen Menschen zugutekommen. Auch mit diesem Aspekt hat sich der Bundesverband Deutscher Gartenfreunde seit vielen Jahren befasst. In seinen Seminaren informiert er immer wieder etwa über Kooperationsprojekte von Kleingartenanlagen mit Seniorenheimen und Krankenhäusern sowie Kindereinrichtungen und Schulen.

Kleingärtnern scheint ein guter Weg, die Menschen in den Lebensprozess einzubinden, und zwar durch die Möglichkeit, einen Teil der Umwelt selbst gestalten zu können, durch körperliche und geistige Bewegung sowie durch soziale Kontakte. Dies betonen die Kleingärtner in Gesprächen immer wieder.

Mein Fazit:

Kleingärtnern ist **ein** Element zur Stabilisierung des seelischen Wohlbefindens und somit als **ein** Element zur Vorsorge gegen Depression geeignet.

„Ein Gang in den Garten ersetzt den Gang zum Arzt.“

Günter Landgraf, Präsident des Landesverbandes der Gartenfreunde, Berlin





Innenraumbegrünung als neuer Lebensquell

*Jürgen Herrmannsdörfer
Unternehmensgruppe Decker /
Vizepräsident des Bayerischen
Gärtnerei-Verbandes / Mitglied im Fach-
verband Raumbegrünung und Hydrokultur
(FvRH) im Zentralverband Gartenbau e.V. (ZVG)*

Beim Thema „Mensch und Pflanze“ insbesondere bei den positiven Eigenschaften der Pflanzen auf den Menschen ist schon einiges bekannt. Vieles wird vermutet und muss deshalb wissenschaftlich näher untersucht werden.

Der Garten steht als natürlicher Entspannungs- und Erholungsraum, witterungsbedingt, leider nicht ganzjährig zur Verfügung. Auch gilt es als erwiesen, dass der moderne Mensch fast 80% seines Lebens in Räumen verbringt.

Somit ist ein besonderes Augenmerk auf die Räume zu richten, in denen wir leben.

Sind die privaten Räumlichkeiten nach eigenen Bedürfnissen gestaltbar, so lässt der Arbeitsplatz teilweise wenig Spielraum für Persönliches und somit in der Folge auch die individuelle „Stressresistenz“ sinken.

Psychologisch betrachtet sagt man den Pflanzen nach, dass Sie wahre „Stresskiller“ sind. Die unterschiedlichen Grüntöne sollen hierbei nicht nur „stressmindernd“, sondern sogar motivierend auf den Menschen wirken. Wie das genau funktioniert, welche Menge und Arten an Pflanzen hierzu nötig sind, muss interdisziplinär noch genau erforscht werden. Zwar gibt es weltweit schon einige vielversprechende Studien, die im deutschsprachigen Raum bis dato aber leider kaum Anwendung finden.

Dabei sind „stressbedingte Krankheiten“ aktuell die häufigste Ursache für die Arbeitsunfähigkeit. Die nötige Forschung hierzu hat also auch eine volkswirtschaftliche Bedeutung.

Die fortlaufende Pflege der Pflanzen ist zwar mit Aufwand und Kosten verbunden, aber vitale Pflanzen werden dafür als besonders angenehm empfunden. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, welche psychischen Wirkungen haben „kranke“ und „abgestorbene“ Pflanzen auf den Menschen?

Außer der visuellen Wahrnehmung, hat auch die Raumluft in den Gebäuden eine direkte Auswirkung auf die Gesundheit der Menschen.

Das „Energiesparbauen“ hat uns eine maximale Dichtigkeit und somit aber auch minimalen Luftaustausch gebracht.

Gerade die Heizperiode mit trockener Raumluft ist die jährliche Herausforderung ohne Grippe über den Winter zu kommen, da Sie einen optimalen Verbreitungsraum für Viren bedeutet. Optimale Luftfeuchtigkeit zwischen 40-60% bei 20-22°C wird nicht nur als angenehm empfunden, sondern lässt sättigungsbedingt auch keine Aufwirbelung von Viren und Feinstaub zu. Mit speziellen Pflanzen und modernen Pflanzsystemen, wie z. B. vertikale Begrünungssysteme, lässt sich die Luftfeuchtigkeit im Raum auf natürliche Weise spürbar verbessern. Hier muss die Forschung einen sinnvollen Standard für begrünte Räume und Arbeitsplätze finden.

Steigt im Raum der CO²-Anteil, ist Müdigkeit hierfür der erste Indikator. Ohne zusätzlichen Sauerstoff ist hier ein sofortiges Lüften notwendig, sonst können toxische Konzentrationen entstehen. Pflanzen produzieren bei Photosynthese Sauerstoff und nehmen CO² auf.

Auch hierzu sind dringend Forschungen nötig, die einen Standard für den Grünanteil im Raum und Empfehlungen für eine praktische Anwendung entwickeln.

Der Referent:

Neben der Planung und Begrünung von Räumen incl. vertikaler Grün-Systeme, liegt der fachliche Schwerpunkt von Jürgen Herrmannsdörfer u. a. bei der Technik im Garten, insbesondere bei ressourcen-schonenden Bewässerungsanlagen.

Herrmannsdörfer ist Vorstandsmitglied im Fachverband Raumbegrünung und Hydrokultur und war von 2003 bis 2014 auch stellvertretender Vorsitzender. Seit 2005 ist er Vorstandsmitglied im Bundesverband der Einzelhandelsgärtner (BVE) im Zentralverband Gartenbau. Von 2006 bis 2015 war er Vorstandsvorsitzender des BVE. Seit 2012 ist er Vize-Präsident im Bayerischen Gärtner-Verband.

Weiterhin ist er berufener Experte im Regelwerksausschuss der Forschungsgesellschaft Landesentwicklung Landschaftsbau (FLL) für Bewässerungstechnik, im Forschungsbeirat der Bay. Landesanstalt für Wein- und Gartenbau (LWG) und im Aufsichtsrat Landesgartenschau 2018 in Würzburg. Zusätzlich ist er Referent der Bildungsstätte Gartenbau in Grünberg und Gründungsmitglied vom Raumbegrüner-Netzwerk „Element Green“.

Jürgen Herrmannsdörfer, Frankfurter Str. 19-21, 97082 Würzburg,
Tel. 0931-450820, www.decker-greenoffice.de,
jh@decker-greenoffice.de



Bewegung in Gärten und Parks – Gemeinsam mehr bewegen

Matthias Auth

*AOK Nordost – Die Gesundheitskasse,
Leiter der Abt. Marketing, Sport
und Gesundheit*



Neuesten Studien zufolge herrscht in Deutschland akuter Bewegungsmangel. Ca. 42% der Deutschen erreichen die Aktivitätsempfehlung der Weltgesundheitsorganisation nicht.

Folge:
Das Krankheitsrisiko steigt.

Gründe sind u.a., dass die Bevölkerung zu wenige Möglichkeiten findet Bewegung in den Alltag zu integrieren.

Die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz während und nach der Reha nicht komplett ausgeschöpft wird.

Mit neuen Aktivitäten wollen wir folgende potentielle zukünftige Situation schaffen:

Mehr Menschen integrieren Bewegung in ihren Alltag

Zielsetzungen dieser Aktivitäten sind:

- negativen Entwicklungen gemeinsam mit verschiedenen Partnern entgegensteuern.
- Erhalt und Wiederherstellung der Gesundheit durch Bewegung.
- Menschen der Region zu mehr sportlicher Betätigung animieren und motivieren.
- Neben der Integration von Bewegung in Rehabilitationseinrichtungen setzen wir ab 2017 als Aktivität für mehr Bewegung das „AOK-Freetraining“ um.

Die Grundidee des „AOK-Freetrainings“ ist es die Einstiegsschwelle so gering wie möglich zu gestalten. U.a. fehlende Zeit und finanzielle Gründe sind oft Argumente warum Menschen sich nicht bewegen.

Mit dem AOK-Freetraining wird ein Bewegungsmodul angeboten, welches für eine begrenzte Zeit kostenfrei und vereinsunabhängig realisiert wird. Ziel ist es, dass die Teilnehmer nach dem Training sich einem Verein anschließen oder in eigener Verantwortung die Bewegung fortsetzen.

Gartentherapie in Deutschland

Andreas Niepel

Präsident Internationale Gesellschaft
GartenTherapie IGGT



Der Ansatz Gärten oder Gartenarbeit in therapeutische Verfahren einzubeziehen ist im Grunde ein sehr alter. Er greift zurück auf mittelalterliche Klostererfahrungen, ja selbst aus altägyptischen Quellen lässt sich herleiten, dass diese Methode bereits vor Tausenden von Jahren genutzt wurde. Eine besondere Bedeutung erwuchs jedoch aus der psychiatrischen Reformbewegung, die ab Ende des achtzehnten Jahrhunderts dazu führte, dass große Einrichtungen im ländlichen Umfeld mit Landwirtschaft entstanden, dass sich der Begriff der Arbeitstherapie entwickelte und dass letztlich weltweit die „Horticultural Therapy“ entstand.

Während in den angelsächsischen Ländern die Entwicklung stetig voran ging, dauerte es in den deutschsprachigen Ländern bis in die frühen Achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts, bis wieder vereinzelte therapeutische Ansätze entwickelt wurden, welche den Garten mit einbezogen. Dieser „Neustart“ begann erneut an den großen psychiatrischen Einrichtungen im Bereich der Arbeitstherapie. Aber auch in der Begleitung von Menschen mit Behinderungen stellte sich der grüne Sektor schnell als einer der Beliebtesten heraus. Dem folgte schließlich das Feld der Rehabilitation, nicht zuletzt durch das neu erwachte Interesse der Ergotherapie. Ebenfalls entdeckten Pädagogen an vielen Stellen, dass der Begriff des Kindergartens sich tatsächlich auch ursprünglich auf einen Garten bezog. Schließlich ist es in den letzten Jahren zunehmend der Bereich der Altenhilfe, der es nutzt, dass mit dem vertrauten Medium Pflanzen und Gärten die Ansätze zur Förderung von Wohlempfinden und Lebensqualität hervorragend zu verbinden sind. Diese Entwicklung hat eine gute Dynamik angenommen, war jedoch lange auch, um im „grünen Bild“ zu bleiben, wie ein leicht wilder Garten – überall sprießten neue Blumen, aber weder gab es eine Ordnung, noch eine Pflege. So entstanden vor gut 30 Jahren die ersten Vernetzungen und mit Beginn des Jahrtausendwechsels fanden sowohl in Österreich, der Schweiz und Deutschland erste größere Kongresse zum Thema statt. Zeitgleich entstanden

auch die ersten Weiterbildungs- und Studiengänge und die Gartentherapie wurde gar 2007 in den Katalog der Rentenversicherung (KTL) übernommen. Nicht zuletzt diese Entwicklung machte es notwendig, dass für eine gesunde weitere Entwicklung auch im organisatorischen Hintergrund Strukturen notwendig wurden. Nach einer längeren Vorbereitung wurde schließlich 2010 von den wichtigsten Handlungsträgern auf diesem Gebiet die Internationale Gesellschaft GartenTherapie als europäischer Verband gegründet. Mittlerweile gibt es im deutschsprachigen Raum im Grunde keine Organisation mehr, die in diesem Bereich tätig ist und nicht in Verbindung zur IGGT steht. Eine erste Aufgabe für die IGGT war es nun, für Klarheit beim Begriff des Gartentherapeuten / der Gartentherapeutin zu sorgen. Dieses geschah durch ein Registrierungssystem. Im zweiten Schritt erarbeitete die IGGT als Werkzeug der Qualitätssicherung, Regularien, welche inhaltlich und strukturell die Basis darstellen für die entsprechenden Bildungsmaßnahmen. Ebenso als ein Baustein in der Qualitätssicherung ist es zu sehen, dass das Konzept der Gartentherapie, sprich die eigene Definition und das damit verbundene gemeinsame Verständnis festgehalten wurde. Als weitere Aufgabe stand und steht die Beschäftigung mit dem wichtigsten Werkzeug, nämlich der Pflanze an. Hier wurde als erster Schritt eine entsprechende Datenbank entwickelt.

Die schon zuvor angedeutete Dynamik blieb also erhalten und wird durch diese Aktivitäten unterstützt. Allerdings ist auch festzustellen, dass mit der wachsenden Bedeutung und Anerkennung ebenso die Notwendigkeiten und Ansprüche an die strukturelle Begleitung gewachsen sind. So sind zwar deutlich künftige Aufgaben zu erkennen, wie die Positionierung der Gartentherapie im Bereich der Prävention, die bessere Vernetzung der Tätigen selber, oder auch die weitergehende Verankerung im therapeutischen Feld. Derartige Aufgaben verlangen aber auch professionellere Strukturen und weitere Unterstützung. Die IGGT hofft daher, dass der Kongress Garten & Medizin, der eben zeitlich genau an dieser bedeutenden Stelle stattfindet, ein Zeitpunkt der tatsächlich als Weichenstellung über weiteres Wachstum aber auch ein beginnendes Zurückziehen entscheiden kann, den Impuls gibt, auch für die kommenden Jahre eine positive Entwicklung zu ermöglichen.

Resümee und Schlusswort

*Prof. Dr. Klaus Neumann
Präsident der Deutschen Gartenbau-Gesellschaft*



Was bleibt nach zwei hochinteressanten Tagen eines derart ungewöhnlichen Kongressthemas „Garten und Medizin“? Natürlich der Dank an die Referentinnen und Referenten für wirklich interessante und innovative Beiträge in Wort und Bild. Dem Auditorium gilt der Dank, dass sie durchgehalten haben, trotz des schönen Wetters mit den hohen sommerlichen Temperaturen. Insbesondere gilt der Dank dem BMEL, namentlich an Herrn Dr. Braune und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Ohne Ihre Unterstützung, die Organisationen und Finanzierung Ihres Hauses und ohne Ihren Mut zu einem solch ungewöhnlichen Thema hätte es diese beiden Tage mit der Aufbruchsstimmung für ein neues gegenseitiges Verständnis nicht gegeben.

Last but not least gilt der Dank der ZDF-Moderatorin Frau Platz, die mit viel Schlitzohrigkeit, mit Charme und auch mit einer gewissen Noblesse alles gut im Griff hatte.

Was haben diese Tage inhaltlich gebracht? Welche Konsequenzen lassen sich ableiten? Vier Schwerpunkte sollen genannt werden.

1. Wir haben von den Ärzten gehört, dass sich die Medizin in einem deutlichen Wandlungsprozess befindet. Stichwort: Digital-Medizin mit der Hinwendung zu neuen Anwendungen. Prof. Dr. Dr. Schmailzl hat - abgeleitet aus der Vergangenheit - deutlich gemacht, dass der Mensch bisher ins Krankenhaus und damit zur „Medizintechnik“ gegangen ist. Mittlerweile ist in Teilbereichen ein Paradigmenwechsel erkennbar. Der Mensch ist zu Hause, in seinem Umfeld, in der Natur und die Medizin kommt zum Menschen hin. Die Digitalisierung hat die medizinische Versorgung ergriffen und ob Ferndiagnose oder Ferntherapie, das medizinische Thema der Zukunft heißt „digital medicine“. Vielleicht steht mittelfristig ein Paradigmenwechsel, eine völlige Neuorientierung im Umgang von Patient-Arzt-Krankenhaus an.

Dabei reden wir dann nicht über Gartentherapie und Arzneimittelgärten, sondern wir reden über ein völlig neues Verhältnis von der Medizin in der Stadt der Zukunft. Diese „Evolution“ im Verhältnis Arzt/Patient ist in den beiden letzten Tagen nur angeklungen. Und es wurde mehr als deutlich, dass wir uns mit dieser Entwicklung wesentlich intensiver beschäftigen müssen, als mit dem tradierten und etablierten Handling mit vorhandenen (Krankenhaus- oder Gesundheits-) Gärten.

2. Der zweite Aspekt, der diese Tage geprägt hat, betrifft den Ort, d.h. das Gebäude >Krankenhaus< und wie sich dieser Ort, dieses Ensemble von >Krankenhaus und Freiraum< verändern muss. Die interessanten und sehr nachdenklich machenden Vorträge von Prof. Dr. Dr. Schmailzl, von Prof. Dr. Enzmann und von Prof. Dr. Eypasch haben deutlich gemacht, dass der Mensch- und weniger die Medizintechnik oder Gesundheitsökonomie in den Mittelpunkt der Betrachtung gehören. Und wenn der Mensch in den Mittelpunkt gerät, tritt das Krankenhaus als Gebäude, als Raum in den Hintergrund. Wie damit Funktionsabläufe verändert werden sollten, wie Grün in das Krankenhaus einziehen muss, wie vielleicht angenehme Gerüche ins Krankenhaus kommen und „grüne“ Sichtachsen geschaffen werden können, Kommunikationspunkte und Plätze neu strukturiert werden sollten – das wird ein Thema sein, und zwar nicht primär für die neu gebauten Krankenhäuser, die ja kaum noch neu gebaut werden. Sondern die Frage ist, wie gehen wir mit alten Gebäuden um. Jedes alte Industriegebäude, jedes in die Jahre gekommene Hotel baut um, renoviert, modernisiert im Hinblick auf die Anforderungen und Erwartungshaltungen der Gesellschaft der Zukunft. Auch im Gebäude >Krankenhaus< stellt sich die Frage: Wie kann sich das Krankenhaus, welches vor 100 oder 150 Jahren gebaut worden ist, für die Zukunft entwickeln? Wel-

cher Umbauprozess ist notwendig, oder auch nicht notwendig? Das Thema Krankenhausraum war auch ein Schwerpunkt dieser Tage, den viele Teilnehmer in dieser Form und in diesem Umfang nicht erwartet hatten und der sehr viele neue Aspekte vermittelt hat.

3. Neben dem Krankenhausraum ging es um den Gartenraum als dritten Schwerpunkt. In ganz vielen Vorträgen, angefangen von Heike Boomgaarden über den Beitrag zur „Stressbewältigung im Garten“, durch Frau Prof. Dr. Retzlaff-Fürst und die Ausführungen zur Gartentherapie in Deutschland von Herrn Andreas Niepel wurde deutlich, dass dem Ort >Garten<, dem >Gartenraum< eine ganz andere, ganz neue Bedeutung zukommt, wenn wir ihn in den gesellschaftlichen Kontext des Wandels und der Gesundheit setzen. Dass dazu auch das Thema „Grün, Garten im Krankenhaus“ – also Innenraumbegrünung gehört, verdeutlichte Herr Herrmannsdörfer in seinem Beitrag „Innenraumbegrünung als neuer Lebensquell“.
4. Ein vierter Schwerpunkt beschäftigte sich mit dem Verhältnis von Ethik, von Würde, von Akzeptanz, von Pflege- zum Menschen aber genauso wie zur Natur. Frau Prof. Dr. Gödde artikulierte die damit verbundenen Erfordernisse in einem bemerkenswerten Beitrag zur medizinischen, sozialen und humangenetischen „Bedeutung zum Verhältnis Medizin / Mensch & Garten / Natur“.

Aus diesen Vorträgen, Diskussionsrunden und vielen Gesprächen, die am Rande des Kongresses mit den Referenten und Teilnehmer geführt wurden, lassen sich vier Wünsche ableiten:

- Die immer wieder genannte Bitte – und da sind sich die Deutsche Gartenbau-Gesellschaft und der Veranstalter, das BMEL mit Herrn Dr. Braune einig, lautet: diesen Kongress möglichst umfangreich auszuwerten und zu dokumentieren. Ob Tagungsband und /oder Fachbeiträge in Zeitschriften- die bei diesem Kongress artikulierten Gedanken und Zukunftsstrategien sollten nachzulesen sein, da dieser Kongress zweifellos eine große Aufbruchsstimmung auch für den medizinischen Bereich gegeben hat. Eine Aufbruchsstimmung also für die „weiße“ Branche.
- Das zweite Postulat betrifft die „grüne“ Branche. Sie ist genauso gefordert. Es ist unabdingbar wichtig, dass in Zukunft verbandspolitisches Klienteldenken überwunden wird. Wir brauchen bei dieser Thematik ein

gesamtheitliches Denken, vom ausführenden Garten- und Landschaftsbauunternehmer bis zum Innenraumgärtner. Standesdünkel oder auch Statusdenken der Verbandspolitik sind an diesem Punkt falsch. Das Thema Garten und Medizin ist nicht vorrangig ein gärtnerisches. Vielleicht auch nicht vorrangig ein medizinisches, sondern ein zutiefst gesellschaftliches, gesellschaftspolitisches Thema für die Zukunft. Und das kann man nur gemeinsam bewältigen.

- Ich möchte ein drittes Anliegen nennen. Wir haben bisher gesprochen über die „weiße“ Branche und die „grüne“ Branche. Aber wenn ich in diese Diskussionsrunde und auf die Oberbürgermeisterin Frau Dr. Tiemann schaue, wird deutlich: die „blaue“ Branche gehört unabdingbar eingebunden. Gemeint sind die administrativ-politischen Partner, letztlich die Entscheider vor Ort in Kommunalpolitik, Verwaltung und Bürokratie. Ich hatte das Glück die Herrn Minister Schmidt und Herrn Minister Sobotka nach draußen begleiten zu dürfen. Auch Sie waren vom Kongressthema und den Inhalten positiv beeindruckt. Was dieser Kongress auch auf der politischen Ebene an neuem Denken und an Erkenntnissen gebracht hat, das wäre kaum mit einer Veröffentlichung, mit keiner wissenschaftlichen Untersuchung erreicht worden. Deshalb ist es unabdingbar notwendig, neben der „Weißen“ und der „Grünen“ – ich sage einmal die „Blaue“ Branche, d.h. Ministerialbürokratie, die Verwaltung und Kommunalpolitik mit auf den Weg zu nehmen.

- Es gibt ein viertes Anliegen, welches sich allerdings konkret nicht namentlich benennen lässt. Es gilt zu begreifen, dass wir mit unserem Anliegen in die mediale Öffentlichkeit, in die Medien müssen. Vielleicht brauchen wir eine andere Ansprache. Vielleicht müssen wir eine andere Form der Kongresse durchführen. Vielleicht müssen wir andere Botschaften rüberbringen, wenn die Positivbotschaft für die Medien keine Nachricht ist. Lassen Sie mich ein Beispiel aus dem Vortrag von Prof. Dr. Eypasch aus Köln nennen. Er berichtete, wenn er in den Garten seines Krankenhauses geht, muss er seine Schwester Oberin fragen, ob er in den Garten darf. Ich bin überzeugt, wenn in einer Boulevard-Zeitung die Schlagzeile gestanden hätte: „Ordensschwester verbietet Arzt in den Krankenhausgarten zu gehen“, dann hätte sich schnell etwas geändert. Vielleicht muss unsere, d.h. die „grüne“ Branche auch lernen, auf die Medien anders zuzugehen. Auch das ist ein Erkenntnisprozess, den man von diesem Kongress mitnehmen sollte.

Was bleibt? Es ist zu hoffen, dass an dem Thema weitergearbeitet wird und vielleicht so etwas wie eine Modellregion oder ein Modellprojekt entwickelt werden kann. Die Oberbürgermeisterin der Stadt Brandenburg a.d. Havel hat es mit einer Bundesgartenschau über 80 km geschafft, das Land Brandenburg als Gartenland Brandenburg zu etablieren. Vielleicht darf man hoffen, dass dem Gartenland Brandenburg der nächste Schritt Gesundheitsland Brandenburg folgen wird, indem die einzelnen Ansätze, die heute diskutiert worden sind, weiterentwickelt werden.

Wir hatten mit Herrn Dr. Knieriem einen Zoodirektor. Er leitet hat einen zoologischen Garten und einen Tierpark. Und wir haben in dem Dialog auch mit Ihm gemerkt, da ist was in Gang gekommen. Vielleicht kann sich ein zoologischer Garten weiterentwickeln zu einem medizinischen Garten und ein Tierpark wird ein Gesundheitspark. Also wir haben Möglichkeiten, dieses zu machen. Und wir hatten eine Vertreterin der Bundesgartenschau hier.

Meine Damen und Herren, keine andere deutsche Institution, man muss sagen europäische Institution, hat ein so langfristiges Denken in die Stadtentwicklung wie die "Grüne" Branche. Bis 2033 wird bereits heute über das Grün in der Stadt der Zukunft, über „Bundesgartenschauen“ vorgedacht. Heute bereits über Grünkon-

zepte für 2033 zu diskutieren, um Städte zu entwickeln, bedeutet auch die Verpflichtung, die gesellschaftliche Verpflichtung, über die Stadt der Zukunft vorzudenken. Und da ist es nicht mit Arzneischaugärten o.ä. getan. Auch nicht mit behindertengerechten oder mit Blindengärten. Sondern da heißt die Frage: Wie sieht 2033 die Gesellschaft aus? Wie entwickelt sich Smart-City? Wie entwickelt sich Digital-Medizin? Welche Veränderungen im Gesundheitsprozess kommen? Wie entwickelt sich die Stadt der Zukunft in dem Kontext des Gesundheitsprozesses? Wie lassen sich öffentliche Grünflächen gesundheitsgerecht weiterentwickeln? Wie sind historische Gartenanlagen, wie sind Brachflächen, wie sind ökologische Areale auch zu humanen Gesundheitsbereichen zu entwickeln? Wie können diese Grünbestandteile in einer Stadt, die 2031 oder 2033 eine Bundesgartenschau durchführen wird, zum Teil einer Gesundheitsstadt werden?

Das alles sind Fragen und Themen, die wir, die Deutsche Gartenbau Gesellschaft, gerne in einem weiteren Dialog mit Ihnen diskutieren möchten. Deshalb hoffen wir, dass es weitergehen wird.

Meine Damen und Herren, vielen Dank, dass Sie an diesem Kongress so aufmerksam teilgenommen haben.

Schlusswort

*Ministerialrat Dr. Ingo Braune
Bundesministerium für Ernährung und
Landwirtschaft, Referat 515,
Gartenbau, Landschaftsbau*



Als Vertreter des politischen Mitveranstalters Bundesernährungsministerium will ich versuchen, noch einmal das Gesamtgefüge aus unserer Sicht einzuordnen. Aus dem Kongresstitel „Garten und Medizin“ lässt sich ableiten, dass für uns der Garten der Ausgangspunkt ist. Das Bundesernährungsministerium ist dafür zuständig, aber auch für die Landwirtschaft und – ganz wichtig – für den Bereich Ernährung. Wir haben hier im Laufe des Kongresses viel über den Stellenwert von Bewegung gehört. Das geht über in den Bereich Sport. Dafür sind innerhalb der Bundesregierung ganz andere zuständig. Das setzt sich fort in den Ländern, teilweise auch darunter noch weiter untergegliedert.

Unser zweiter Ausgangspunkt war hier der Bereich Medizin. Medizin ist sehr eng mit dem Begriff Gesundheit assoziiert; ein weiterer Kongressschwerpunkt. Ernährung und Bewegung spielen für unsere Gesundheit eine große Rolle. Das ist keine neue Erkenntnis. Trotzdem wird man so nicht alle Erkrankungen verhüten, vermeiden können. Auf Medizin werden wir auch in Zukunft nicht verzichten können. Medizin ist zentraler Bestandteil unseres Gesundheitssystems. Und damit sind wir bei einem der komplexesten, kompliziertesten und auch am weitesten durchregulierten Systeme.

Für den Laien auf den ersten Blick ein buntes Bild an Kliniken und Krankenhäusern in unterschiedlichster Trägerschaft, Kur- und Reha-Einrichtungen und schließlich die Mediziner, sei es als angestellte oder niedergelassene Ärzte aller möglichen Spezialrichtungen. Ärzte sind die ersten Ansprechpartner für Hilfe suchende Patienten. Ist der Garten ein Thema für die Medizin? Ich habe da mal etwas recherchiert. Letzte Woche fand in Deutschland der Deutsche Ärztetag – das ist die niedergelassene Ärzteschaft – statt. Aus den jährlichen Protokollen und Tagesordnungen dieser Veranstaltung kann man entnehmen, dass das Thema Garten oder Gartentherapie zumindest in keiner Tagesordnung bislang je verzeichnet war. Daran sieht man, Garten ist für die Ärzteschaft bislang kein medizinisches Thema.

Auf der anderen Seite gab es hier im Raum auch Stimmen, die meinten, hier kommt zu wenig Pflanze vor. Pflanze ist eigentlich ja auch der Ausgangspunkt gewesen und auch nichts grundlegend Neues. Letztlich spielt die Pflanze in der Medizin traditionell eine sehr große Rolle. Das wurde so auch historisch beleuchtet am Beispiel der Kräuter. Auch heute haben wir in der Medizin noch viele Ausgangsstoffe, die sehr weitgehend aus Pflanzen gewonnen werden. Dass Pflanzen auf ganz unterschiedliche Weise zum Wohlbefinden von Menschen beitragen, ist seit Jahren durchaus im Blickfeld der Wissenschaft. Dabei geht es dann allerdings um eher indirekte positive Wirkungen über das Klima, Stadtklima, die Luftqualität im Außen- oder Innenraum, oder Lärmschutz. Pflanzen sind prägender Teil unserer Umwelt und Grün beeinflusst unsere visuellen und ästhetischen Empfindungen.

Die Verbindung mit Bewegung im Freien, in der Natur, ermöglicht uns Naturerfahrung, gewissermaßen Erdung, die positiv auf unsere Psyche wirkt. Trotz dieser vielen, gemeinhin positiv gesehenen Wirkungen, haben wir ein riesiges Problem. Es gibt – vorsichtig gesagt – viel Erfahrungswissen im Bereich Garten/Pflanze und Medizin. Auf der anderen Seite herrscht in der etablierten Medizin aber auch viel Skepsis gegenüber diesem Erfahrungswissen. Auch wenn man unserem Medizin- und Gesundheitsbetrieb kritisch gegenübersteht, kommt man aber an einem Stichwort nicht vorbei, das in der Wissenschaft eine zentrale Rolle spielt: es lautet Evidenz. Dahinter steht die Frage des nachgewiesenen Nutzens und auch der Kosten für Behandlungskonzepte und Maßnahmen die im Medizinbetrieb, in unserem Gesundheitssystem, entstehen. Daran werden wir nicht vorbeikommen. Wir werden an vielen Stellen also noch tiefer graben müssen. Hier wäre noch ein Feld in der Medizinforschung, die bislang diese eher weichen Faktoren vernachlässigt hat. Es gibt hier noch viele offene Fragen. Was können wir erreichen in Vorsorge, vielleicht sogar im Bereich der Therapie oder auch dann der Nachsorge, wenn wir den Faktor Garten/Pflanze einbeziehen? Welche gestalterischen und organisatorischen Änderungen kommen auf das Krankenhaus der Zukunft zu?

Das alles sind auch Fragen der notwendigen Ressourcen, die zur Verfügung stehen müssen. Dabei fällt mir die alte Weisheit ein: Vorsorgen ist besser als Heilen. Vielleicht auch ökonomisch, zumindest langfristig gedacht. Professor Neumann hat gerade dargelegt, wie folgerichtig und notwendig es wäre, die im Laufe des Kongresses angerissenen Themen vertieft weiter zu verfolgen. Dazu muss ich fragen: können wir alles auf einmal stemmen oder müssen wir uns konzentrieren, Schwerpunkte setzen? Das werden wir sicherlich nochmal in der nächsten Zeit gemeinsam aufbereiten. Insofern war der Kongress für alle Seiten ein gewisses Neuland, dadurch, dass er ganz unterschiedliche Gesichtspunkte zusammengebracht hat und, dass dieser Austausch hier ansatzweise stattgefunden hat.

Wir hatten hier von der medizinischen Seite – salopp gesprochen – einige Frontmänner und -frauen, die hier sehr progressiv, mit innovativen Ideen aufgetreten sind. Wir sollten daher nicht vergessen, dass das nicht unbedingt der Mainstream in der Medizin ist. Es ist eher so, dass – im übertragenen Sinne – hier der Garten erst angelegt, der Boden fruchtbar gemacht werden muss, wenn man hier weiterkommen will. Das ist sprichwörtlich auch das Bohren sehr dicker und auch sehr vieler Bretter. Herr Professor Neumann: da bohren wir gemeinsam gerne weiter.

An dieser Stelle kann ich anschließen und mich ausdrücklich bei Herrn Professor Neumann, der DGG, aber auch bei seinem Team insgesamt, das dahinter gestanden hat, bedanken. Wir haben mit dem Thema „Garten und Medizin“ gemeinsam in guter Partnerschaft ein Projekt begonnen und diesen Kongress hier durchgeführt und ich bin sicher, wir werden das auch genauso gut zusammen weiterführen.

Ich möchte mich auch bedanken beim Organisationsteam, das sich immer sehr bescheiden im Hintergrund hält. Frau Kopschina und ihr Team, die die Konferenz ganz professionell gemanagt haben. Meinen Dank aussprechen möchte ich den sehr hochkarätigen Referentinnen und Referenten, die wir hier hatten. Sie sind anerkannte Expertinnen und Experten. Mit diesem Pfund an Expertise im Rücken sollten wir in Zukunft weiter wuchern. Zum Abschluss bedanke ich mich ganz besonders bei unserer Moderatorin, Frau Sabine Platz, die uns hier sehr charmant, manchmal mit etwas Nachdruck durch das ambitionierte Programm geführt hat. Herzlichen Dank.

