

Grünräume, die uns guttun: Die Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen

Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-
schutz



Autorinnen:

Katharina Dinhof

Laura Janz

Unter Mitarbeit von:

Claudia Sempoch

Fachliche Begleitung:

Judith delle Grazie

Matthias Knopper

Projektassistenz:

Sonja Dachauer

Die in dieser Publikation dargelegten Inhalte stellen die Auffassungen der Autorinnen dar.

Diese Publikation wurde unter Nutzung von generativer künstlicher Intelligenz zur Strukturierung und Zusammenfassung erstellt. Alle Inhalte wurden anschließend redaktionell geprüft; die fachliche Verantwortung liegt vollständig bei den Autorinnen.

Zitiervorschlag: Dinhof, Katharina; Janz, Laura (2025): Grünräume, die uns guttun: Die Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P10/29/5553

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, aber auch zu den SDGs 10 „Weniger Ungleichheiten“ und 11 „Nachhaltige Städte und Gemeinden“.

Wien, im Dezember 2025

Inhalt

Abbildungen und Tabellen.....	IV
Abkürzungen.....	V
1 Einleitung	1
2 Fragestellung und methodisches Vorgehen	4
2.1 Workshop	4
2.2 Befragung	5
3 Ergebnisse des Workshops	7
4 Zentrale Ergebnisse der Umfrage.....	11
5 Diskussion der Ergebnisse.....	21
6 Leitprinzipien für inklusionsfördernde Grünraumgestaltung für Menschen mit psychischen Erkrankungen.....	24
6.1 Perspektivenwechsel und Partizipation.....	24
6.2 Gestaltungsmerkmale mit größtem Impact.....	24
6.3 Planungsprozess: Schritt-für-Schritt	25
6.3.1 Tools und Methoden, um die Zielgruppe aktiv und wirkungsvoll in die Grünraumplanung einzubeziehen	25
6.3.2 Beispiele für Projekte inklusiver Grünraumgestaltung	26
Literatur	27

Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Restorative City Framework (engl.).....	2
Abbildung 2: Gestaltung des idealen Grünraums einer Kleingruppe im Posterformat	8
Abbildung 3: Priorisierte Merkmale der Grünraumgestaltung für psychisches Wohlbefinden (Häufigkeiten; Workshopergebnisse).....	9
Abbildung 4: Nutzung von Grünräumen nach Tageszeit und Wochentagen.....	11
Abbildung 5: Nutzung von Grünräumen nach Häufigkeit und Jahreszeiten	12
Abbildung 6: Nutzungsgründe für Grünräume.....	13
Abbildung 7: Zufriedenheit mit Grünräumen und Bedürfnisgerechtigkeit.....	14
Abbildung 8: Berücksichtigung der Interessen in der Grünraumgestaltung.....	15
Abbildung 9: Einschätzung zur Mitwirkung und Einbeziehung in die Grünraumgestaltung.....	16
Abbildung 10: Nutzung von Grünräumen zur Verbesserung des psychischen Wohlbefindens .	17
Abbildung 11: Wahrgenommene Veränderungen im psychischen Wohlbefinden nach Nutzung eines Grünraums	18
Abbildung 12: Präferierte Merkmale der Grünraumgestaltung für psychisches Wohlbefinden (Häufigkeiten).....	20

Abkürzungen

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
bspw.	beispielsweise
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel

1 Einleitung

Die Sachstandsberichte des Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC 2014; IPCC 2022) nennen den Ausbau städtischer grüner und blauer Infrastruktur als eine wesentliche Klimaschutz- und Klimawandelanpassungsmaßnahme mit Zusatznutzen für die Gesundheit der Bevölkerung (Jänicke et al. 2019; Stangl et al. 2020). Insbesondere in Städten tragen Grünräume maßgeblich zur Reduktion von Hitze, Verbesserung der Luftqualität, Bindung von CO₂, Regenwasserrückhaltung und Förderung der Biodiversität bei. Gleichzeitig zeigen Studien die Effekte gebauter und ökologischer Umwelt auf die allgemeine Gesundheit und besonders auf das psychische Wohlbefinden¹ (Müller et al. 2023).

Im Rahmen einer Erhebung in der Wiener Bevölkerung (während der COVID-19-Pandemie; Taczanowska et al. 2022) zeigte sich, dass Naturkontakt als sehr relevant für die körperliche, psychische und emotionale Gesundheit eingeschätzt wurde. Ein eingeschränkter Zugang zu Grünräumen ging insbesondere bei jüngeren Personen mit stärker ausgeprägten negativen Emotionen einher. Aufenthalte in der Natur reduzierten vor allem die emotionale Unausgeglichenheit, sowie Stresserleben, Angst und Nervosität.

Im Vergleich zu sogenannten „grauen“ Räumen (versiegelte, betonierte Flächen) setzt der Zugang zu und die Nutzung von Grünräumen Anreize zur körperlichen Aktivität und trägt positiv zur physischen Gesundheit (Rigolon et al. 2021; Van den Berg et al. 2016), Reduktion von Stress und Erhöhung von psychischem und individuellem Wohlbefinden sowie zur sozialen Eingebundenheit bei (Fian et al. 2024; Markevych et al. 2017). Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, dass Grünräume (bspw. Nähe und Zugang zu Grünräumen oder regelmäßige Nutzung) das Risiko für psychische Erkrankungen, wie Depression, Angststörung, Demenz, Schizophrenie und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), verringern können (Zhang et al. 2024).

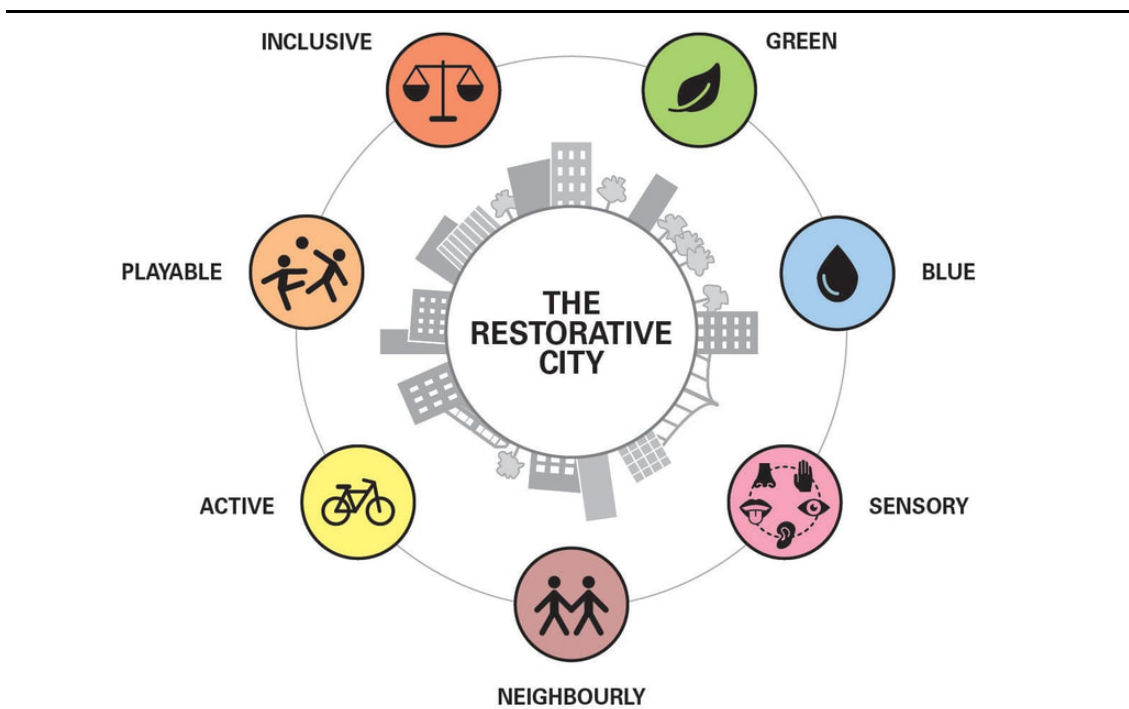
Menschen mit psychischen Erkrankungen sind besonders vulnerabel gegenüber den Folgen des Klimawandels. Psychische Erkrankungen betreffen jährlich knapp ein Viertel der österreichischen Bevölkerung; laut einer österreichischen Studie wurden bei rund 23 % der 18- bis 65-Jährigen eine psychische Erkrankung festgestellt (Wancata 2017). Klimabedingte Expositionen wie Hitze, Überschwemmungen oder Pollenflug können zu Symptomverschlechterungen psychischer Erkrankungen führen (Dohm et al. 2024; European Climate and Health Observatory 2022; Gebhardt et al. 2023). Gleichzeitig verfügen Betroffene häufig über geringere Anpassungskapazitäten, da sie überproportional von Ausgrenzung und sozialer Isolation betroffen sind – unter anderem durch Stigmatisierung – und ein erhöhtes Risiko für Erwerbslosigkeit oder Armutsgefährdung aufweisen (Reker et al. 2004). Die Gruppe ist zudem heterogen und überschneidet sich mit weiteren Vulnerabilitätsmerkmalen wie Alter, Geschlecht/Gender oder Migrationshintergrund (Dohm et al. 2024). Menschen mit psychischen Erkrankungen und vulnerable Gruppen allgemein sind somit verstärkt auf kostenfreie, leicht erreichbare öffentliche Grünflächen angewiesen. Diese Grünräume können als niederschwellige, gesundheitsfördernde Rückzugsorte dienen.

¹ Wohlbefinden, als Teil psychosozialer Gesundheit, wird in der Literatur als multidimensionales Konstrukt angeführt und meint insbesondere ein hohes Ausmaß an Lebensqualität (bedingt durch zahlreiche persönliche und kontextuelle Faktoren (Duangchan et al. 2021) und die Anwesenheit von positiven und die Abwesenheit von negativen Emotionen und Erlebnissen (Flores et al. 2024; Martin 2024).

Ein Ansatz zur Förderung der psychischen Gesundheit in Städten ist das Restorative Cities Framework (Abbildung 1) von (Roe/McCay 2021), das auch auf (urbane) Grünräume umgelegt werden kann. Dieses Modell verknüpft etablierte Theorien und Konzepte aus der Stadtforschung (z. B. salutogenes Design) sowie der Psychologie (z. B. Attention Restoration Theory) und beschreibt sieben Merkmale, die regenerativ und gesundheitsfördernd für das Individuum wirken: (1) Inklusivität (gleichberechtigter Zugang zu gesundheitsfördernden Ressourcen), (2) Grünräume (Vorhandensein von Grünelementen, Biodiversität), (3) Wasserflächen (Zugang zu Gewässern), (4) sinnliche Vielfalt (Anregung aller fünf Sinne), (5) Nachbarschaftlichkeit (Stärkung sozialer Bindungen), (6) Bewegungsförderung (Anreize für körperliche Aktivität) und (7) Spielbarkeit (kreative und spielerische Gestaltung für alle Altersgruppen). Das Modell basiert auf einem biopsychosozialen Gesundheitsverständnis (Engel 1977) und unterstreicht die Bedeutung integrativer und interdisziplinärer Gestaltung zur Förderung von psychischer Gesundheit.

In diesem Zusammenhang zeigen Forschungsergebnisse auch, dass die Qualität von Grünräumen ein entscheidender Faktor für deren positive Wirkung auf die Gesundheit darstellt (Brindley et al. 2019). Qualität in diesem Kontext bezieht sich auf die Instandhaltung und das Vorhandensein von Merkmalen wie Zugänglichkeit, Größe, Ästhetik, Sicherheit oder Annehmlichkeiten bzw. Ausstattung wie Beschattung oder Beleuchtung (Akpınar 2016; Brindley et al. 2019; Zhang et al. 2017). Deutlich wird, dass Grünräume dann eine regenerative und gesundheitsfördernde Wirkung haben, wenn Bedürfnisse der Bevölkerung ausreichend berücksichtigt werden. Erkenntnisse zu mikrogestalterischen Qualitäten wie Beschilderung, Zonierung (Ruhe- und Rückzugsbereiche) oder weiteren objektbezogenen und infrastrukturellen Qualitäten (bspw. Arten von Sitzgelegenheiten) und deren gesonderten Effekten auf das psychische Wohlbefinden gibt es allerdings noch zu wenige (Beute et al. 2023).

Abbildung 1: Restorative City Framework (engl.)



Quelle: Restorative Cities: Urban Design for Mental Health and Wellbeing, Roe/McCay (2021)

Durch Richtlinien, gesetzliche Vorgaben und inklusive Entwurfspraxen werden Bedürfnisse und die Teilhabe unterschiedlicher Nutzergruppen zwar bereits berücksichtigt (Bai et al. 2018), spezifische Bedürfnisse der heterogenen Gruppe von Menschen mit psychischen Erkrankungen bleiben jedoch immer noch unbeachtet. Diese Forschungslücke greift der vorliegende Bericht auf, indem er gezielt die Perspektiven, Wünsche und Interessen psychisch erkrankter Personen in Bezug auf die Nutzung und Gestaltung urbaner Grünräume in den Mittelpunkt stellt.

2 Fragestellung und methodisches Vorgehen

Vor diesem Hintergrund verfolgt dieser Kurzbericht das Ziel, folgende Fragestellung zu beantworten: Welche Merkmale sollen Grünräume aufweisen, damit sie das psychische Wohlbefinden von Menschen mit psychischen Erkrankungen stärken?

Zur Untersuchung dieses Vorhabens wurde ein Mixed-Methods-Ansatz angewendet, bestehend aus einem Workshop und einer Umfrage. Im Workshop analysierten Kleingruppen bestehende urbane Grünräume, entwarfen gemeinsam ihren idealen Grünraum und bewerteten dessen Wirkung auf die psychosoziale Gesundheit. Ergebnisse der gemeinsam gestalteten Grünräume wurden anschließend in die Umfrage eingearbeitet. Die Umfrage diente dazu, die Ergebnisse des Workshops in größerem Maßstab zu validieren und die Bedeutung konkreter Gestaltungselemente auf das psychosoziale Wohlbefinden näher zu verstehen. Ebenso sollten Fragen zur Nutzung (warum, wie, wann ...), zur Priorisierung (Welche Merkmale oder Objekte von bzw. in Grünräumen sind besonders wünschenswert?) und zur Wahrnehmung von Grünräumen anhand bestimmter Merkmale bearbeitet werden.

Die Ergebnisse fließen in Leitprinzipien für eine inklusionsfördernde Gestaltung von Grünräumen zur Beteiligung der Bevölkerung bei der Grünraumplanung ein.

2.1 Workshop

Am Workshop nahmen zehn Personen teil, die direkt (durch Erkrankung) oder indirekt (durch Betroffenheit von Zu- oder Angehörigen) von psychischen Erkrankungen betroffen sind. Acht der zehn Teilnehmenden sind laut Selbsteinschätzung direkt von einer psychischen Erkrankung betroffen. Das Alter der Teilnehmenden lag zwischen Mitte 20 und 70 Jahren; hinsichtlich der zugeschriebenen Geschlechtszugehörigkeit wurden fünf als männlich und fünf als weiblich gelesen.

Der vierstündige Workshop gliederte sich in drei Hauptteile. Im ersten Drittel stand die Einführung in die Thematik im Fokus, gefolgt von einer offenen Diskussion im Plenum. Dabei tauschten sich die Teilnehmenden darüber aus, welche Grünräume sie warum, wie und wann nutzen. Im zweiten Teil arbeiteten die Teilnehmenden in drei Kleingruppen daran, ihre idealen Grünräume zu gestalten. Mithilfe von vorbereiteten Materialien erstellten sie Poster, auf denen sie zentrale Merkmale und Objekte idealer Grünräume visualisieren konnten. Nachdem die gestalteten Poster im Raum aufgehängt wurden, wurden die geklebten/gezeichneten Objekte und Merkmale im Hinblick auf deren Potenzial für psychisches Wohlbefinden priorisiert: Die Teilnehmenden konnten maximal 10 Punktesticker (über alle drei Poster hinweg) auf jene Elemente kleben, die sie als besonders wichtig empfanden. Abschließend fanden eine Posterschau und eine Diskussion im Plenum statt, bei der die Gruppen erläuterten, warum bestimmte Merkmale oder Objekte für sie zentral waren.

2.2 Befragung

Die auf den Workshop aufbauende Onlinebefragung (erstellt über LimeSurvey) wurde im Zeitraum Ende Juni 2025 bis Mitte August 2025 durchgeführt. Die Beantwortung des Fragebogens nahm etwa 5 bis 7 Minuten in Anspruch. Inhaltlich umfasste die Befragung vier Themenblöcke: (1) Wie, wann und aus welchen Gründen werden Grünräume genutzt, (2) Zufriedenheit mit Grünräumen (u. a. bedürfnisorientierte Gestaltung), (3) Auswirkungen von Grünräumen auf das psychische Wohlbefinden, (4) Welche Merkmale von Grünräumen tragen zu psychischem Wohlbefinden bei und welche werden als verzichtbar gesehen?

Das psychische Wohlbefinden wurde durch den WHO Well-Being Index (WHO 1998, adaptiert) auf einer fünfstufigen Likert-Skala mit sechs Items operationalisiert. Entsprechend der oben angeführten Definition erfragen die Items positive Gefühle und Zustände, nachdem ein Grünraum besucht worden ist (bspw. „... fühle ich mich ruhiger und entspannter“, „... fühle ich mich fröhlich und besser gelaunt“).

Der Link zur Onlinebefragung wurde über das Netzwerk des Vereins *Lichterkette* sowie den digitalen Newsletter und Instagramkanal des *ZIMT-Magazins* verbreitet. Zur Teilnahme eingeladen wurden Personen, die direkt (durch Erkrankung) oder indirekt (als Angehörige oder Zugehörige) von psychischen Erkrankungen betroffen sind.

Da der Verein *Lichterkette* die Interessen von Menschen mit psychischen Erkrankungen vertritt und sich das *ZIMT-Magazin* ausschließlich der Aufbereitung von Themen zu psychischer Gesundheit widmet, kann davon ausgegangen werden, dass die erreichte Zielgruppe überwiegend aus tatsächlich betroffenen Personen besteht. Zudem wurden ausschließlich Personen zur Teilnahme aufgefordert, die sich selbst als betroffen (direkt oder indirekt) einschätzen. Auf eine direkte Frage zur Betroffenheit wurde zur Vermeidung der Stigmatisierung verzichtet. Stattdessen wurde das psychische Wohlbefinden über die Frage „Wie schätzt du dein psychisches Wohlbefinden ein?“ erhoben². Dies ermöglicht etwaige Subgruppenanalysen entsprechend dem Wohlbefinden.

Limitationen

Die Ergebnisse sind vor dem Hintergrund mehrerer Einschränkungen zu interpretieren. Erstens basiert die Untersuchung auf begrenzten Stichproben mit Selbstselektion und Selbstauskunft, was die Generalisierbarkeit einschränkt. Zweitens handelt es sich um keine experimentelle Vorgehensweise und Kausalschlüsse können nicht getroffen werden. Drittens wurde die Betroffenheit von psychischen Erkrankungen nicht direkt erhoben, sondern über die Selbsteinschätzung des Wohlbefindens operationalisiert, wenngleich trotzdem Subanalysen mit dieser Proxy-Variable möglich sind. Ebenso wenig können Aussagen zu Unterschieden zwischen verschiedenen Erkrankungen gemacht werden; hier könnten Unterschiede in den Wünschen und Nutzungsgründen bestehen. Drittens erfolgte keine Differenzierung nach Typen von Grünräumen sowie deren öffentlichem, halböffentlichem oder privatem Charakter, da der Schwerpunkt auf den subjektiven Perspektiven von Menschen mit psychischen Erkrankungen lag. Schließlich bleibt offen, inwiefern sich die priorisierten Merkmale von jenen der Allgemeinbevölkerung unterscheiden;

² Antwortoptionen „Ich fühle mich die meiste Zeit sehr wohl“, „Ich fühle mich oft wohl, aber es gibt auch schwierige Phasen“, „Ich fühle mich oft nicht besonders wohl“.

Unterschiede in den zugrunde liegenden Rationalitäten und Nutzungsbedürfnissen können nur durch weiterführende vergleichende Forschung geklärt werden.

3 Ergebnisse des Workshops

Die Ergebnisse des Workshops wurden entsprechend den drei Hauptteilen des Workshops gegliedert und werden im Folgenden kapitelweise berichtet.

Gründe, Zeitpunkte und Merkmale der Grünraumnutzung

Die erste Fragestellung des Workshops bezog sich auf die Gründe, aus denen Teilnehmende Grünräume aufsuchen. Dabei wurde deutlich, dass Grünräume vor allem zur Entspannung, Erholung und Beruhigung genutzt werden; beispielsweise etwa nach einem langen Arbeitstag oder um dem Lärm der Stadt zu entkommen. Darüber hinaus wurden vielfältige Aktivitäten genannt, die mit der Nutzung von Grünräumen verbunden sind, darunter sportliche Betätigung, Spielen, soziale Interaktion, Spaziergänge mit Haustieren, Beobachten des Himmels sowie von Tieren. Weitere genannte Gründe für die Nutzung waren der Schutz vor Lärm und Hitze (z. B. durch Schatten und Kühlung) sowie die bessere Luftqualität („frische Luft“).

Die zweite Frage thematisierte den Zeitpunkt der Grünraumnutzung. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass sie Grünräume ganzjährig nutzen, abhängig von den Wetterbedingungen und den individuellen Bedürfnissen. Besonders beliebt ist die Nutzung am Abend nach der Arbeit. Während der Sommermonate werden Grünräume besonders intensiv genutzt. Gleichzeitig wurde betont, dass ausreichende Schattenplätze, Wasserflächen und Trinkstellen notwendig sind, um den Auswirkungen zunehmender Hitze entgegenzuwirken. Grünräume spielen eine zentrale Rolle im Umgang mit Hitze.

Im weiteren Verlauf des Workshops wurden weitere Merkmale identifiziert, die für die Nutzung von Grünräumen, insbesondere Parks, als besonders wichtig erachtet werden. Diese lassen sich in drei Hauptkategorien mit spezifischen Untermerkmalen gliedern:

- **Größe und Weitläufigkeit**
 - Rückzugsmöglichkeiten
 - Wirkung von Offenheit
- **separierte Zonen**
 - Ruhezonen
 - Hundezonen
 - soziale Bereiche mit Sitzgelegenheiten
- **Barrierefreiheit und Orientierungshilfen**
 - „Safe Spaces“ für Menschen mit Sinnesbehinderungen (z. B. klar erkennbare und abgegrenzte Wege)
 - ausreichende Beschilderung, um Infrastruktur und Angebot im Grünraum zu finden
- **hohe Biodiversität**
 - verschiedenes Grün: Bäume, Sträucher, Wiesen

Ergebnisse der Grünraumposter und der Priorisierung der wichtigsten Merkmale für das psychosoziale Wohlbefinden

Im zweiten Teil des Workshops gestalteten die Teilnehmenden in Kleingruppen ihren idealen Grünraum (im Posterformat). Mithilfe vorbereiteter Materialien entstanden Poster, auf denen zentrale Merkmale und Objekte visuell dargestellt wurden. Während der Erstellung der Poster wurden Teilnehmende niederschwellig zu ihrem idealen Grünraum und der Auswahl der Merkmale/Objekte befragt. Anschließend priorisierten die Teilnehmenden die Elemente hinsichtlich ihres psychischen Wohlbefindens, indem sie maximal zehn Punktesticker auf besonders relevante Merkmale verteilten, über alle drei Poster hinweg. Abbildung 2 zeigt beispielhaft eines der drei gestalteten Grünräume (inkl. Bepunktung).

Abbildung 2: Gestaltung des idealen Grünraums einer Kleingruppe im Posterformat

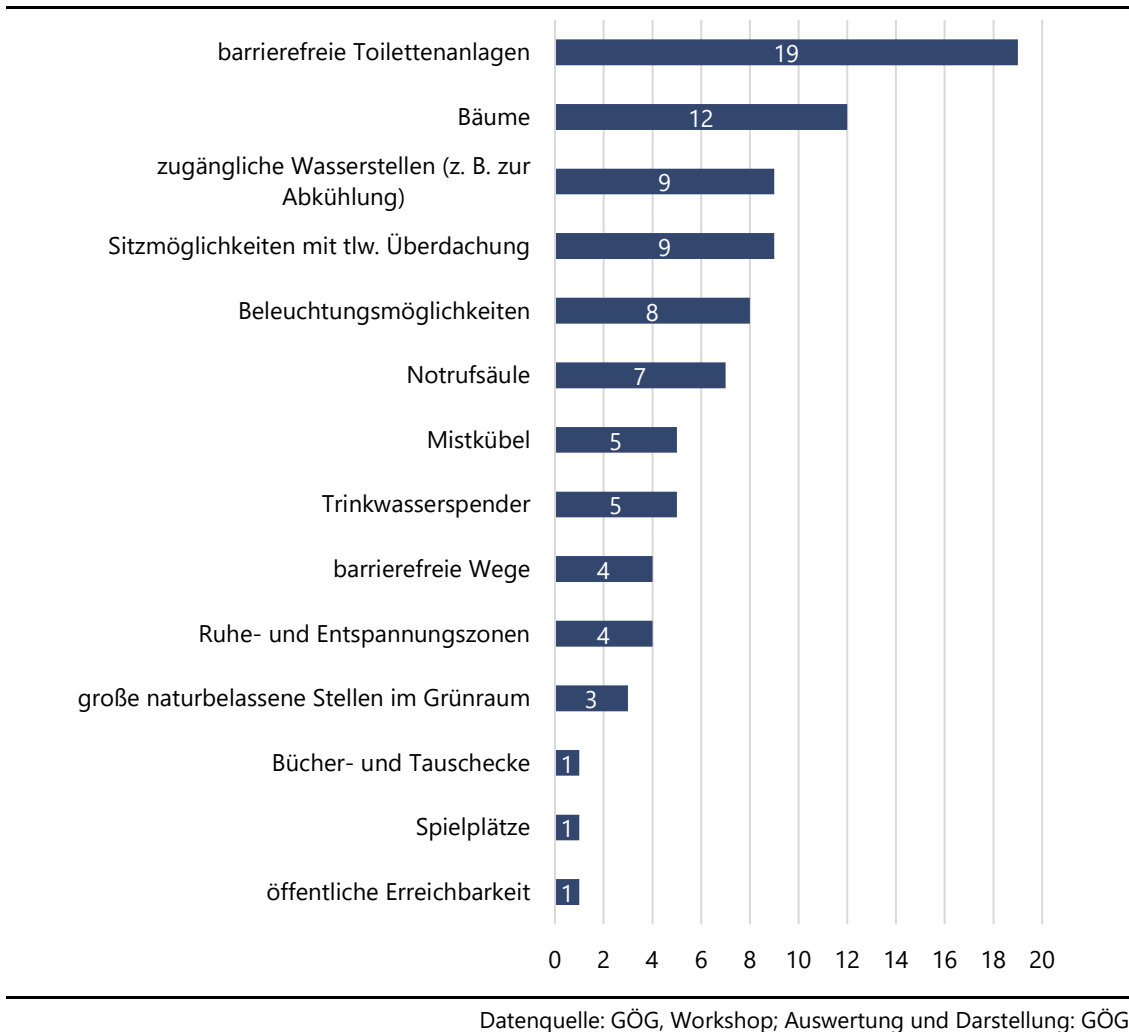


Datenquelle: GÖG; Auswertung und Darstellung: GÖG und Teilnehmende des Workshops

Insgesamt wurden über alle Poster hinweg 88 Punkte (von möglichen 100 Punkten) von den Teilnehmenden vergeben. Abbildung 3 zeigt die zentralen Merkmale der gestalteten Grünräume, inklusive Priorisierung für das psychische Wohlbefinden. Am höchsten bewertet wurden funktionale, barrierefreie und leicht auffindbare Toilettenanlagen (19 Punkte). Ebenfalls wichtig sind vielfältige und qualitativ hochwertige Grünflächen (12 Punkte) einschließlich großer Bäume, essbarer Pflanzen und strukturreicher Bepflanzung zur Förderung von Biodiversität und Rückzugsmöglichkeiten. Wasserstellen wie Teiche oder Brunnen (9 Punkte) sowie Trinkwasserspender (5 Punkte) wurden ebenfalls häufig genannt. Sitz- und Liegemöglichkeiten (9 Punkte), Beschat-

tung und Witterungsschutz, gute Beleuchtung (8 Punkte) sowie eine Notrufsäule (7 Punkte) ergänzen die Prioritäten. Weitere Aspekte sind Sauberkeit (5 Punkte), Ruhe- und Rückzugszonen (4 Punkte), Barrierefreiheit und Orientierungshilfen (4 Punkte). Weniger häufig bepunktet wurden Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Bücher- und Tauschecken sowie Spielplätze (je 1 Punkt).

Abbildung 3: Priorisierte Merkmale der Grünraumgestaltung für psychisches Wohlbefinden (Häufigkeiten; Workshopergebnisse)



Relevanz der priorisierten Merkmale/Objekte für das psychosoziale Wohlbefinden

Abschließend wurden Teilnehmende gebeten, zu erklären, inwiefern die priorisierten Merkmale/Objekte in Grünräumen wichtig für das psychosoziale Wohlbefinden sind.

Beleuchtung in Grünräumen

Teilnehmende betonen die Bedeutung angemessener Beleuchtung, insbesondere für die abendliche Nutzung von Grünräumen. Beleuchtung trägt zur Orientierung und zum Sicherheitsgefühl

bei. Flackerndes oder grelles Licht wird als störend empfunden, insbesondere für sensible Gruppen (z. B. Autismus-Spektrum). Empfohlen werden weiche, indirekte Lichtquellen. Das Konzept „Stille Stunde“³ mit angepasster Beleuchtung wird als übertragbar auf Grünräume diskutiert.

Öffentliche Toiletten

Die Ausstattung und Zugänglichkeit von Toiletten werden als zentral für das psychische Wohlbefinden beschrieben. Kritisiert werden mangelnde Sauberkeit und fehlende Barrierefreiheit. Teilnehmende fordern einfache sprachliche Informationen zum Auffinden und für die Nutzung, physische Zugänglichkeit für Rollstuhlnutzer:innen sowie Orientierungshilfen für blinde und sehbeeinträchtigte Personen. Toiletten werden zudem als Rückzugsort für Menschen mit psychischen Erkrankungen und für die Einnahme von Medikamenten hervorgehoben.

Zugang zu Wasser

Wasser wird als multifunktionales Element wahrgenommen: Es dient der Erfrischung, Hygiene und Medikamenteneinnahme (Trinkwasser) und hat eine beruhigende Wirkung. Natürliche Wasserstellen wie Teiche oder Bäche werden positiv bewertet, da sie zur Temperaturregulation beitragen und die Aufenthaltsqualität während Hitzeperioden erhöhen.

Schatten und Hitze

Der Umgang mit Hitze ist ein häufig genanntes Thema. Teilnehmende wünschen sich mehr Schattenplätze. Da neu gepflanzte Bäume erst langfristig Schatten spenden, werden temporäre Lösungen wie Sonnensegel vorgeschlagen.

Ruhezonen

Ruhezonen gelten als essenziell für Erholung. Sie sollten klar gekennzeichnet, ausreichend groß und nicht in unmittelbarer Nähe von Lärmquellen (bspw. Spielplätzen) liegen. Verhaltensregeln in solchen Zonen werden als notwendig erachtet.

Sitzgelegenheiten

Bequeme Sitzmöglichkeiten werden als wichtig für die Teilhabe am öffentlichen Raum beschrieben. Kritisiert wird, dass Sitzgelegenheiten oft reduziert oder so gestaltet werden, dass ein längeres Verweilen verhindert wird.

³ Das Konzept der „Stillen Stunde“ basiert auf der Reduktion von Reizen in öffentlichen Räumen, um eine reizärmere und damit stressfreiere Umgebung zu schaffen.

4 Zentrale Ergebnisse der Umfrage

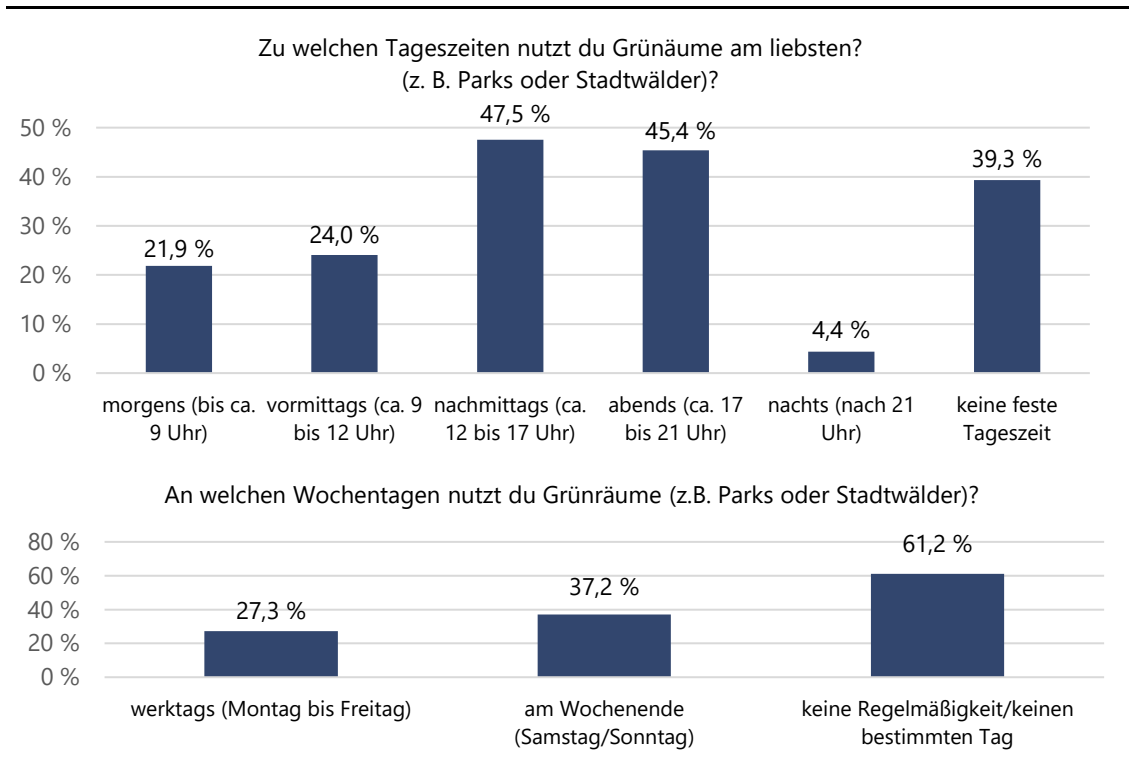
Von den Befragten (n = 183) identifizieren sich 74 Prozent als weiblich, 21 Prozent als männlich, 3 Prozent als nicht-binär und 1 Prozent als divers (1 % gab keine Angabe). Der Altersmittelwert liegt bei 43 Jahren (Standardabweichung von 12 Jahren). Alle Befragten leben in Österreich, ein Großteil davon lebt in Wien (61 %).

Der Großteil der Befragten (n = 105; knapp 60 %) gibt an, sich trotz schwieriger Phasen oft wohlzufühlen. Der Rest der Befragten gibt an, sich entweder die meiste Zeit sehr wohlzufühlen (24 %) oder sich oft nicht wohlzufühlen (16 %). Die nachfolgenden Ergebnisse wurden auch im Hinblick auf diese Subgruppen analysiert. In den meisten Fällen zeigen sich jedoch keine bedeutenden Unterschiede, weder im Vergleich zur Gesamtstichprobe noch zwischen den Gruppen. Wo relevante Abweichungen festgestellt wurden, sind diese in den Ergebnissen entsprechend ausgewiesen.

Nutzung und Nutzungsgründe von Grünräumen

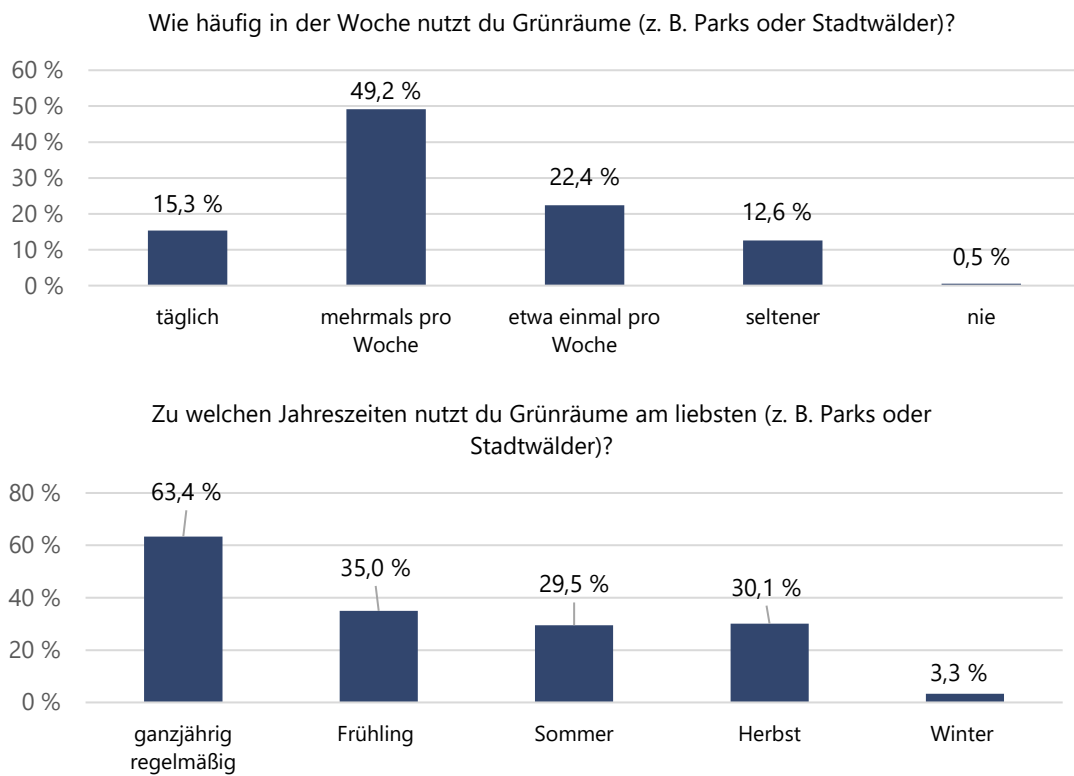
Insgesamt deuten die Ergebnisse auf eine regelmäßige (das ganze Jahr über und an mehreren Tagen die Woche) Nutzung von Grünräumen mit Schwerpunkt am Nachmittag/Abend hin. Abbildung 4 und Abbildung 5 geben einen Überblick über das Nutzungsverhalten der Befragten.

Abbildung 4: Nutzung von Grünräumen nach Tageszeit und Wochentagen



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

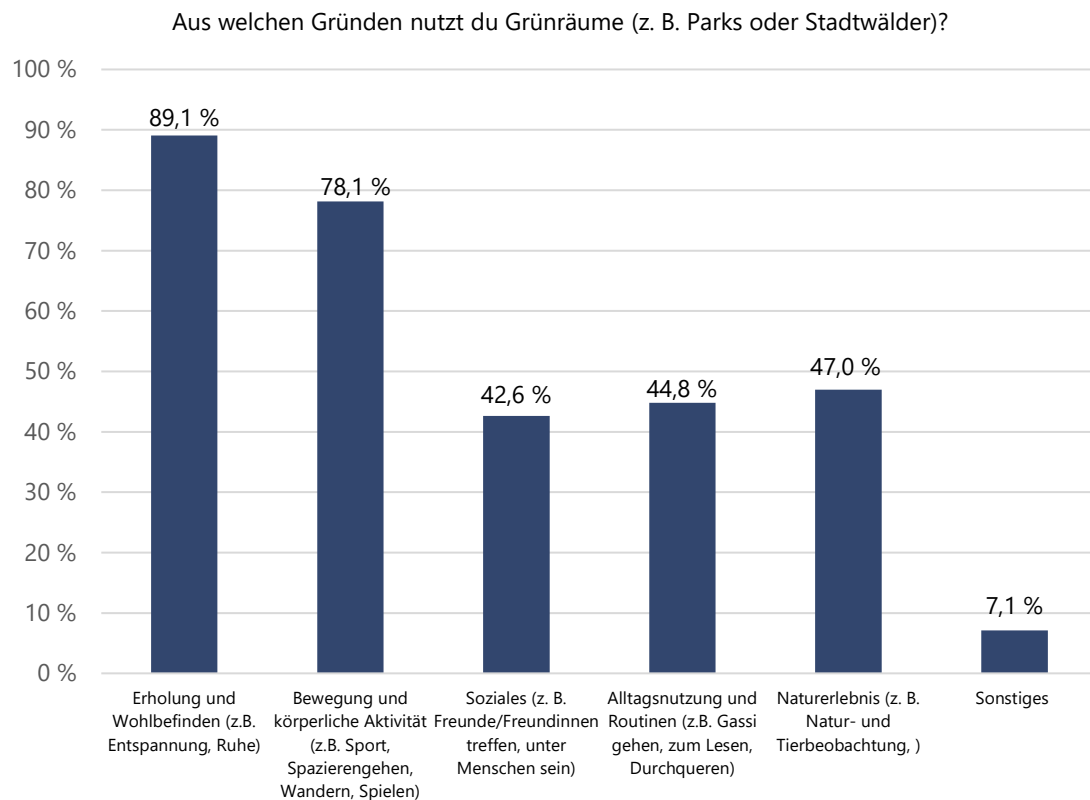
Abbildung 5: Nutzung von Grünräumen nach Häufigkeit und Jahreszeiten



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Als Hauptmotive der Nutzung werden Erholung und Wohlbefinden (89 %) sowie Bewegung/körperliche Aktivität (78 %) genannt. Abbildung 6 gibt einen Überblick über weitere Nutzungsgründe.

Abbildung 6: Nutzungsgründe für Grünräume



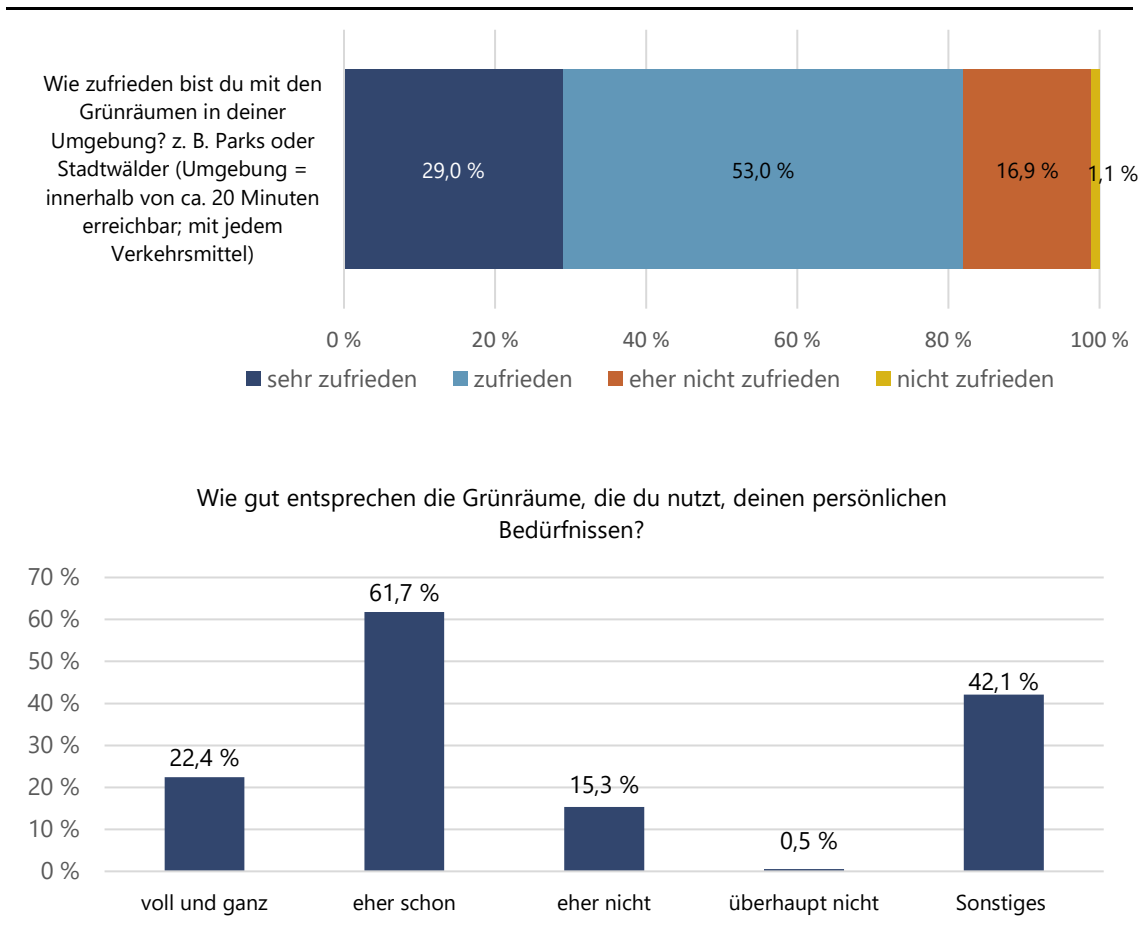
Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Bewertung von Grünräumen: Zufriedenheit und Bedürfnisgerechtigkeit

Knapp 29 Prozent der Befragten geben an, mit den Grünflächen in der näheren Umgebung sehr zufrieden zu sein. Mehr als die Hälfte der Befragten (53 %) gibt an, zufrieden damit zu sein, gefolgt von 17 Prozent, die angeben, eher nicht zufrieden zu sein und nicht zufrieden zu sein (1 %).

Die Antwortmuster zur Zufriedenheit mit den Grünräumen finden sich auch in der Bewertung der Befragten hinsichtlich der Bedürfnisgerechtigkeit der Grünräume wieder: Weniger als ein Viertel der Befragten (22 %) gibt an, dass die genutzten Grünräume voll und ganz ihren persönlichen Bedürfnissen entsprechen. Mit persönlichen Bedürfnissen sind Wünsche und Anforderungen gemeint, die Befragte an Grünräume haben. Ein Großteil (62 %) gibt an, dass die Grünräume *eher schon* ihren Bedürfnissen entsprechen. Demgegenüber stehen 15 Prozent, die angeben, *eher nicht* und *überhaupt nicht* (0,5 %) zufrieden zu sein; siehe Abbildung 7.

Abbildung 7: Zufriedenheit mit Grünräumen und Bedürfnisgerechtigkeit



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

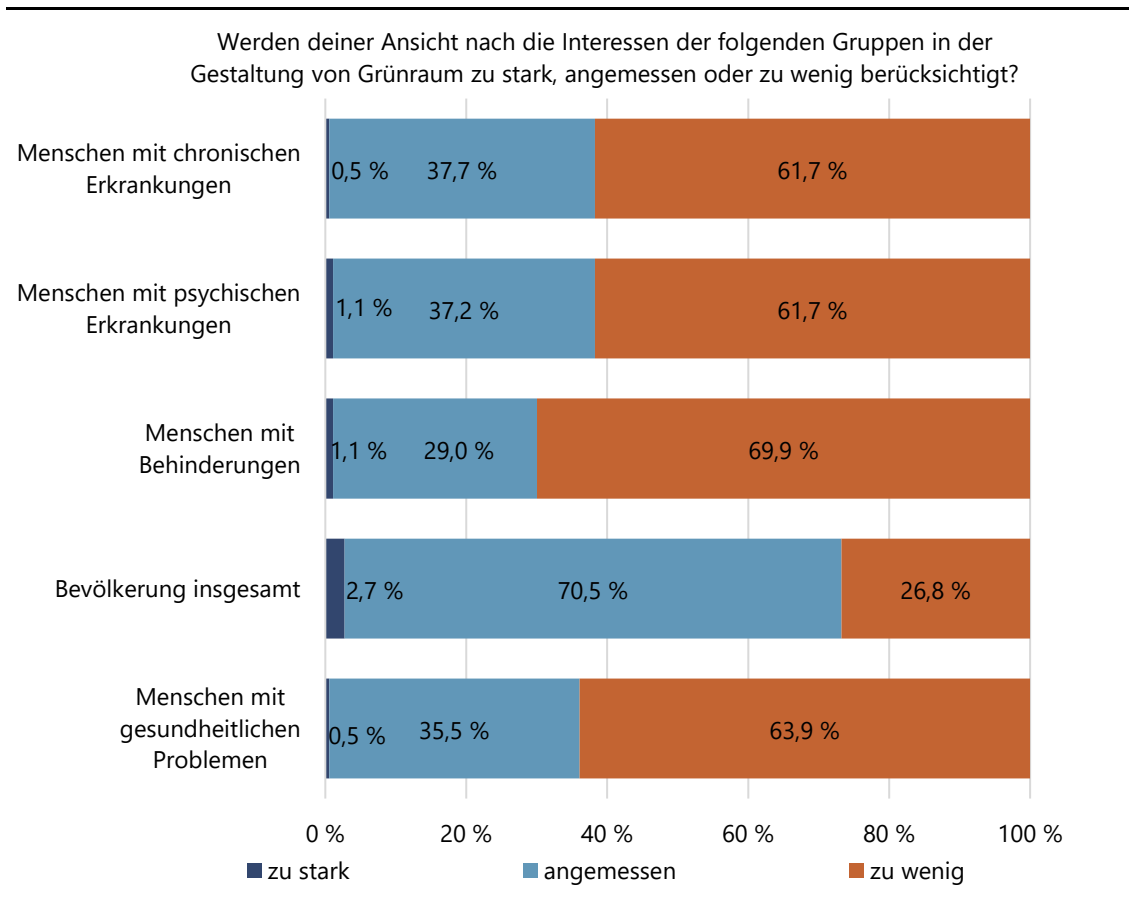
Weitere 42 Prozent der Befragten geben zu der Frage nach ihren Bedürfnissen die Antwortoption „Sonstiges“ an und spezifizieren in offenen Antworten, dass sie Bäume, Schatten und generell üppige und natürliche Begrünung (ca. 30 %) besonders schätzen, während Lärm und Überfüllung (26 %), zu viel Versiegelung (18 %) und Müll (13 %) die Aufenthaltsqualität reduzieren.

Zwischen den Gruppen, differenziert nach aktuellem Wohlbefinden, zeigen sich kaum nennenswerte Unterschiede hinsichtlich der allgemeinen Zufriedenheit mit Grünräumen. Auffällig ist jedoch, dass Personen, die angeben, sich häufig unwohl zu fühlen ($n = 30$), deutlich häufiger angeben, mit den bestehenden Grünräumen überhaupt nicht zufrieden zu sein und dass diese ihren Bedürfnissen überhaupt nicht entsprechen (jeweils 3,4 % gegenüber < 1,1 % in den Vergleichsgruppen).

Hinsichtlich der Berücksichtigung von Interessen in der Grünraumgestaltung geben die Befragten an, dass die Interessen der Gesamtbevölkerung überwiegend angemessen berücksichtigt werden (70,5 %; zu wenig: 27 %; zu stark: 3 %). Zugleich geben die Befragten an, dass vulnerable Gruppen häufig zu wenig berücksichtigt werden: *Menschen mit Behinderungen* (70 % zu wenig), *mit psychischen Erkrankungen* (62 % zu wenig), *mit chronischen Erkrankungen* (62 % zu wenig) sowie *Menschen mit gesundheitlichen Problemen* (63,9 % zu wenig). Die Anteile der Befragten,

die hier eine angemessene Berücksichtigung angeben, liegen je nach Gruppe nur bei ca. 29 bis 38 Prozent; für Details siehe Abbildung 8.

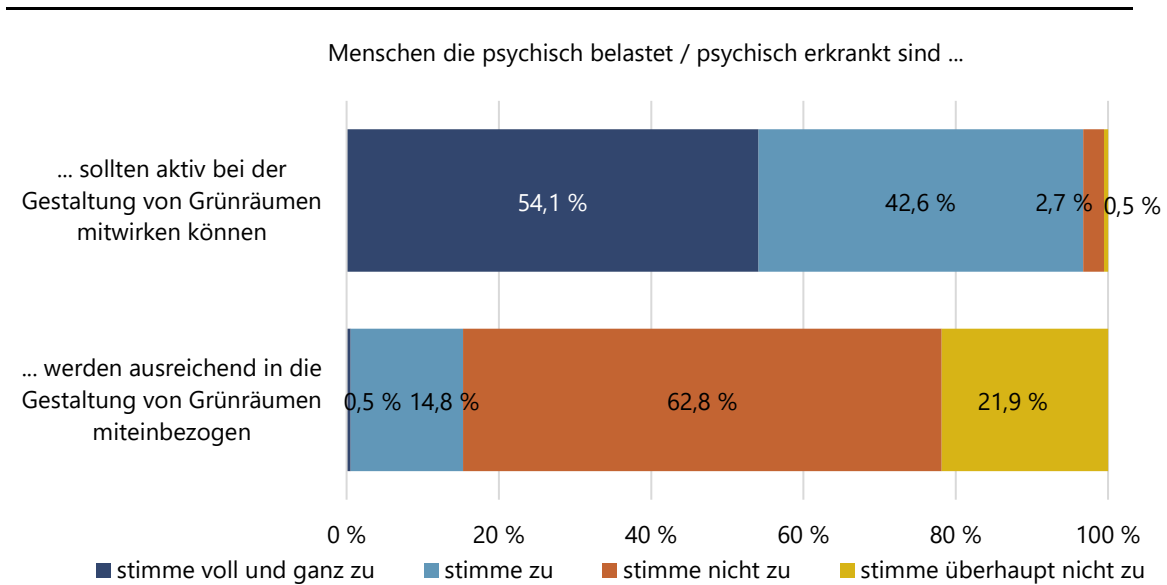
Abbildung 8: Berücksichtigung der Interessen in der Grünraumgestaltung



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Dementsprechend widerspricht ein Großteil der Befragten (62,8 % *stimmen nicht zu*; 21,9 % *stimmen überhaupt nicht zu*) der Aussage, dass psychisch belastete/erkrankte Menschen bereits ausreichend in die Gestaltung von Grünräumen einbezogen werden. Gleichzeitig geben 96,7 Prozent der Befragten an (stimmen (voll und ganz) zu), dass diese Gruppe aktiv mitwirken können sollte (siehe Abbildung 9).

Abbildung 9: Einschätzung zur Mitwirkung und Einbeziehung in die Grünraumgestaltung



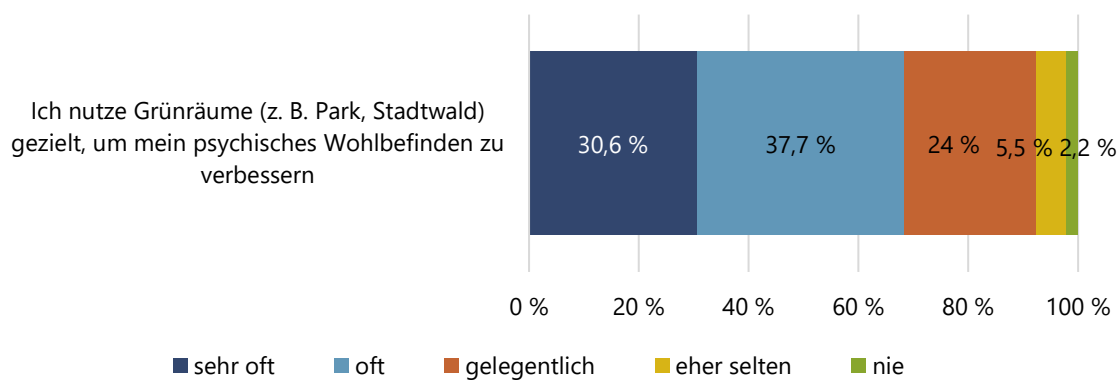
Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Zusammengefasst deutet das auf ein Zufriedenheits-/Passungsniveau hin, das auf der individuellen Nutzungsebene hoch ist, während auf der systematischen Gestaltungsebene eine Unterrepräsentation vulnerabler Gruppen wahrgenommen wird. Letzteres ist verbunden mit einer deutlichen Präferenz der Mitwirkung bei der Planung und Gestaltung von Grünräumen.

Auswirkungen von Grünraumnutzung auf das psychische Wohlbefinden

Ein Großteil der Befragten (68 %) gibt an, dass sie Grünräume aktiv nutzen, um ihr psychisches Wohlbefinden zu verbessern (30 % Nutzung sehr oft; 38 % oft). Knapp über 30 Prozent der Befragten gibt an, Grünräume nur gelegentlich, selten oder nie zur Verbesserung ihres psychischen Wohlbefindens zu nutzen (siehe Abbildung 10).

Abbildung 10: Nutzung von Grünräumen zur Verbesserung des psychischen Wohlbefindens

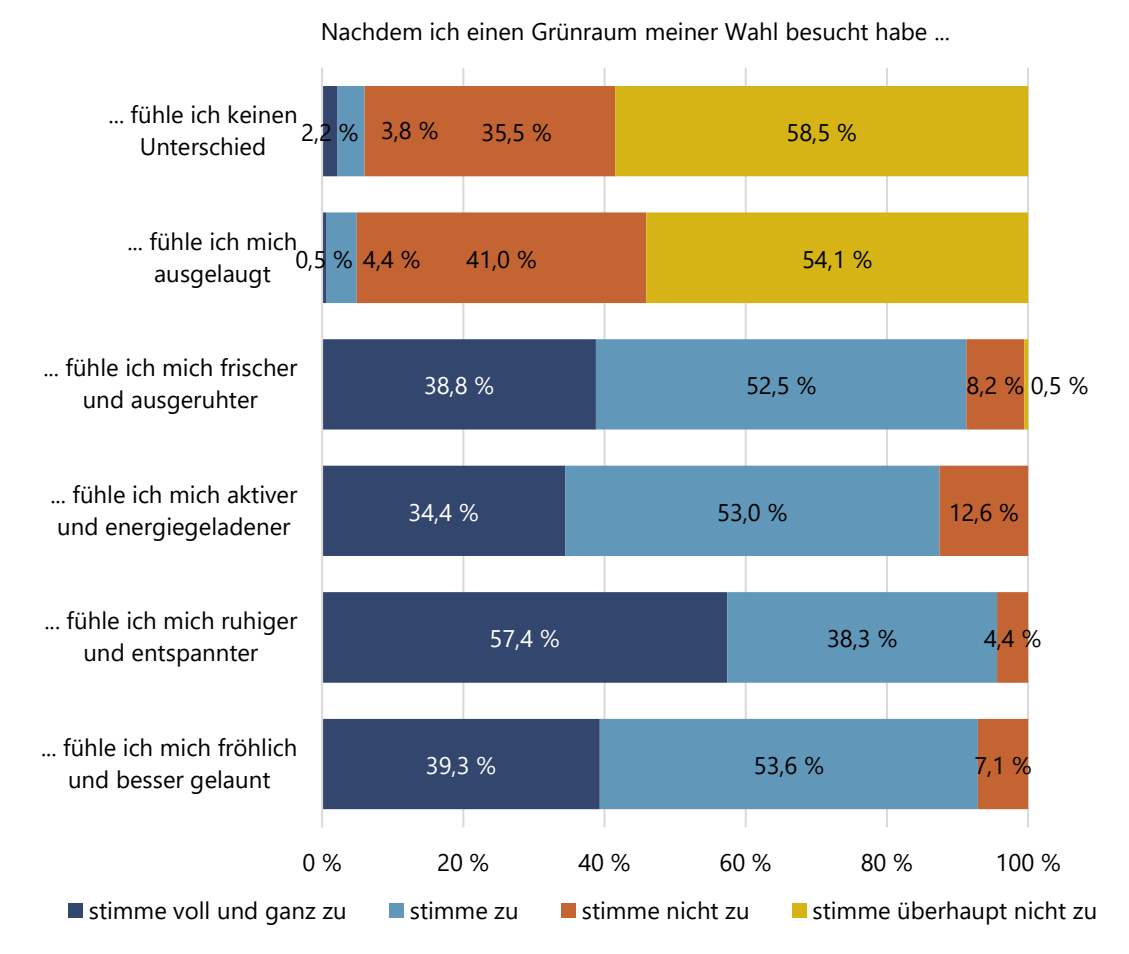


Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Zwischen den Gruppen zeigen sich Unterschiede in der gezielten Nutzung von Grünräumen zur Stärkung des psychischen Wohlbefindens: 74 Prozent der Befragten, die angeben, sich häufig unwohl zu fühlen ($n = 30$), geben auch an Grünräume häufig (sehr oft/oft) zu diesem Zweck zu nutzen; unter jenen, die angeben, sich trotz belastender Phasen häufig wohlfühlen ($n = 105$), sind es 67 Prozent.

Nach dem Besuch von Grünräumen berichten die meisten Befragten von positiven Veränderungen ihres Befindens (Entspanntheit, gute Laune/Fröhlichkeit, Ausgeruhtheit, höherer Energielevel). Nur ein sehr geringer Anteil der Befragten (rund 6 %) gibt an, keinen Unterschied zu spüren, während fast 94 Prozent eine Veränderung wahrnehmen (siehe Abbildung 11). Besonders deutlich wird dies bei der Aussage „Ich fühle mich ruhiger und entspannter“: 57,4 Prozent stimmen voll und ganz zu, weitere 38,3 Prozent stimmen zu, während nur ein kleiner Teil diese Wirkung verneint (4,4 %). Negative Effekte wie „Ich fühle mich ausgelaugt“ treten kaum auf – die Mehrheit stimmt hier nicht zu. Insgesamt zeigt sich, dass Grünräume zur Stärkung des psychischen Wohlbefindens genutzt werden und dies besonders zu Ruheempfinden und Entspannung beiträgt.

Abbildung 11: Wahrgenommene Veränderungen im psychischen Wohlbefinden nach Nutzung eines Grünraums



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Auffällig ist, dass rund 17 % der Personen, die angeben sich häufig unwohl zu fühlen ($n = 30$) auch angeben, sich nach einem Grünraumbesuch ausgelaugt zu fühlen. Im Vergleich dazu liegt dieser Anteil unter jenen, die angeben sich trotz belastender Phasen häufig wohlfühlen ($n = 105$), bei unter 0,5 %. Zudem geben Erstere im Vergleich auch deutlich seltener positive Effekte auf ihr psychisches Wohlbefinden an (Erholung, mehr Energie, Entspannung, bessere Stimmung).

Zusätzlich geben knapp 64 Prozent der Befragten eine offene Antwort auf die Frage, wodurch sie sich in Grünräumen gut fühlen bzw. was ihr psychisches Wohlbefinden dort stärkt. Der Großteil (ca. 43 %) gibt an, dass große Bäume, die Schatten spenden, große Grünflächen wie Wiesen und eine blühende Bepflanzung wichtig sind, um sich in Grünräumen gern aufzuhalten und sich gut zu fühlen, gefolgt vom Wunsch nach Rückzugsmöglichkeiten und Ruhe (41 %), um sich entspannen und die Stille bzw. die Naturgeräusche genießen zu können. Lärm durch Verkehr oder andere bzw. zu viele Besucher:innen wird als sehr störend empfunden (ca. 9 %). Rund 20 % nennen frische Luft und Abkühlung im Sommer als Gründe, warum sie sich in Grünräumen wohl fühlen. Als weitere Merkmale, die dazu beitragen, sich in Grünräumen gut zu fühlen, werden

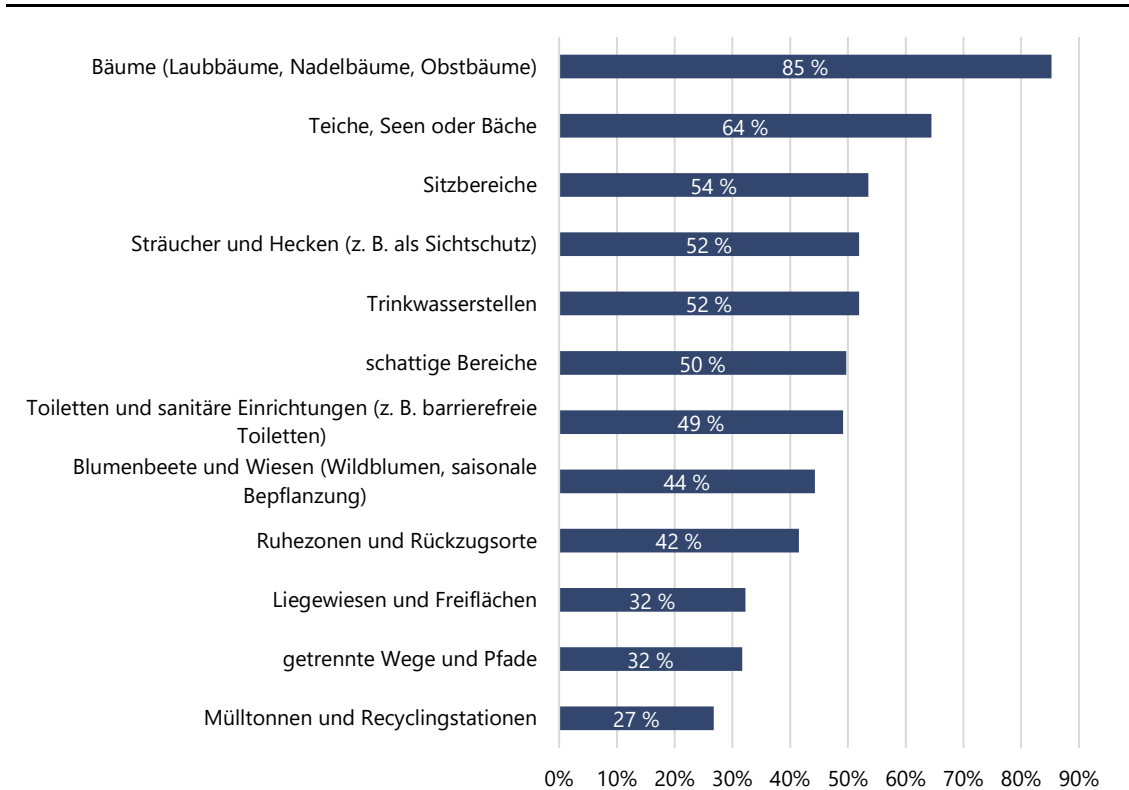
Größe, Weitläufigkeit und Ausblick (16 %) genannt, sowie Sitz- bzw. Verweilgelegenheiten (14 %) und eine gute Erreichbarkeit bzw. Anbindung (11 %).

Wirkung bestimmter Grünraummerkmale auf das psychische Wohlbefinden

Im letzten Teil der Befragung wurden die Teilnehmenden gebeten, jeweils maximal fünf Merkmale auszuwählen, die bei der Nutzung von Grünräumen wichtig für ihr psychisches Wohlbefinden sind, und weitere fünf, auf die sie am ehesten verzichten könnten. Jene Merkmale, die mindestens etwa 30 Prozent der Nennungen ausmachen, werden als die zentralsten Ergebnisse berichtet und sind in Abbildung 12 ersichtlich.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass natürliche Elemente wie Bäume (85 %), Blumenbeete und Wiesen (44 %) sowie Wasserflächen (64 %) für das psychische Wohlbefinden als besonders relevant erachtet werden und am häufigsten von den Befragten gewählt wurden. Sitzgelegenheiten (54 %) und Trinkwasserstellen (52 %) werden als wichtige Infrastruktur gesehen, ebenso schattige Bereiche (50 %), Ruhezonen und Rückzugsorte (42 %) sowie Freiflächen (32 %). Getrennte und barrierefreie Wege und Pfade (getrennt nach Fußgängerinnen und Fußgängern sowie anderen aktiven Mobilitätsformen; 32 %) sowie Mülltonnen und Recyclingstationen (27 %) werden ebenfalls häufig genannt (siehe Abbildung 12). Von jenen Personen, die angeben, sich oft nicht wohlfühlen (n = 30), werden vergleichsweise häufiger Ruhezonen und Rückzugsorte sowie Sitzgelegenheiten und schattige Bereiche bevorzugt.

Abbildung 12: Präferierte Merkmale der Grünraumgestaltung für psychisches Wohlbefinden (Häufigkeiten)



Datenquelle: GÖG, Befragung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Bei den Merkmalen, die als am ehesten verzichtbar erachtet werden, dominieren eher freizeit-orientierte (lärmende) oder infrastrukturelle Angebote, wie beispielsweise Skateparks (56 %), Sportplätze wie Fußball- oder Basketballfelder (40 %), Fitnessgeräte im Außenbereich (31 %), Kunstinstallationen (38 %) sowie Denkmäler und Skulpturen (35 %). Überwachungskameras werden ebenfalls als entbehrlich wahrgenommen (40 %).

5 Diskussion der Ergebnisse

Die Ergebnisse aus dem Workshop und der Befragung bestätigen die in der Literatur beschriebenen positiven Effekte von Grünräumen auf das psychische Wohlbefinden und verdeutlichen zugleich spezifische Anforderungen der vulnerablen Gruppe (Brindley et al. 2019; Fian et al. 2024). Sowohl die qualitativen als auch die quantitativen Daten zeigen, dass Grünräume primär zur Erholung sowie zur Bewegung und körperlichen Aktivität genutzt werden und eine positive Wirkung auf das psychische Wohlbefinden haben (z. B. Entspannung, bessere Stimmung).

Diese Nutzungsmotive decken sich weitgehend mit den in der internationalen Literatur beschriebenen Gründen für die Nutzung von Grünräumen (Lee et al. 2015) sowie mit den Befunden zur Wiener Bevölkerung (Taczanowska et al. 2022). Als wichtigste Motive gelten die Freude an der Naturbeobachtung, Erholung und Entspannung, Sport und Bewegung sowie soziale Interaktionen.

Ein zentrales Ergebnis dieses Berichts ist, dass Personen mit geringerem Wohlbefinden zwar Grünräume gezielt zur Stärkung ihrer psychischen Gesundheit nutzen, sie jedoch angeben, weniger von einer positiven Wirkung von Grünräumen zu profitieren. Sie berichten insgesamt seltener von positiven Effekten auf ihr psychisches Wohlbefinden (Erholung, Entspannung, bessere Stimmung). Dies könnte darauf schließen lassen, dass die Bedürfnisse von besonders (psychisch) belasteten Gruppen aktuell noch weniger gut in der Gestaltung von Grünräumen berücksichtigt werden. Dennoch ergeben sich insgesamt für Menschen mit psychischen Belastungen sehr positive Effekte: Nach einem Grünraumbesuch berichten mehr als 9 von 10 aller Befragten eine positive Veränderung ihres Wohlbefindens. Besonders deutlich ist die Zustimmung zur Aussage „Ich fühle mich ruhiger und entspannter“. Eine Ausnahme bildet die Gruppe jener, die angeben, sich häufig unwohl zu fühlen: In dieser Gruppe geben fast zwei von zehn Befragten an, sich (auch) nach einem Grünraumbesuch ausgelaugt zu fühlen.

Empfehlenswert sind für besonders psychisch belastete Gruppen daher Interventionen, die passende Grünräume als Ergänzung zu anderen therapeutischen Ansätzen integrieren, und nicht primär auf Naturverbundenheit bzw. Grünraumbesuche fokussieren. Dennoch deuten die Ergebnisse der Studie darauf hin, dass die Gestaltung von Grünräumen positiv mit psychischem Wohlbefinden zusammenhängt und bestimmte gestalterische Aspekte mit mehr, aber auch weniger psychischem Wohlbefinden assoziiert sind.

In diesem Zusammenhang kann Handlungsbedarf hinsichtlich der mikroplanerischen Gestaltung von Grünräumen aufgezeigt werden, vor allem auch im öffentlichen Raum. Nur etwas mehr als ein Fünftel aller Befragten (etwa 22 %) geben an, dass Grünräume, die sie nutzen, voll und ganz ihren persönlichen Bedürfnissen entsprechen; etwas mehr als 15 Prozent geben an, dass sie diesen eher nicht oder überhaupt nicht entsprechen. Personen, die besonders geringes Wohlbefinden angeben, fordern in diesem Zusammenhang explizit mehr Rückzugsorte, Infrastruktur wie Toiletten und Sitzplätze, Biodiversität. Sie nennen zudem Lärm, Überfüllung sowie mangelnde Barrierefreiheit als Belastungsfaktoren.

Diese Ergebnisse legen nahe, dass es für diese Gruppe einer gezielteren, regenerationsfördernden Gestaltung bedarf und Wünsche in Planungsprozessen berücksichtigt und Betroffene direkt

einbezogen werden. Damit könnte auch dem Wunsch nach aktiver Mitwirkung in der Grünraumplanung nachgekommen werden. Dementsprechend spiegelt sich der Wunsch nach einer stärkeren Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Gestaltung von Grünräumen wider: Rund acht von zehn der Befragten sind mit den Grünräumen in der näheren Umgebung (sehr) zufrieden, fast ein Fünftel ist hingegen eher nicht zufrieden oder unzufrieden. Im Vergleich zu Befragungen der Gesamtbevölkerung in einer Mikrozensus-Erhebung wird deutlich, dass in der allgemeinen Bevölkerung knapp 92 % die Qualität und den Zustand von Grünräumen als gut einschätzen und nur knapp 8 % als gering (Statistik Austria 2019). Dies zeigt, dass die befragten Menschen mit psychischen Belastungen oder Erkrankungen deutlich weniger zufrieden mit Grünräumen sind.

Präferierte Merkmale aus dem Workshop (barrierefreie Toiletten, vielfältige Vegetation, Trinkwasserstellen, Wasserflächen, Sitzgelegenheiten, Beleuchtung, Ruhezonen) decken sich weitgehend mit den Befragungsergebnissen, welche ebenfalls natürliche Elemente (Bäume, Wasserflächen, Blumenwiesen) und infrastrukturelle Ausstattung (Sitzbereiche, Trinkwasserstellen, Schatten, barrierefreie Wege, Zonen) als zentral ausweisen. Bezugnehmend auf den theoretischen Rahmen der Studie des Restorative City Framework (Roe/McCay 2021), lassen sich diese Ergebnisse vier zentralen Merkmalen zuordnen: Grünräume und Wasserflächen spiegeln sich in den geäußerten Wünschen nach vielfältiger Vegetation und Biodiversität, baumreicher Beschattung und Wasserstellen sowie in den berichteten Wirkungen wie Abkühlung, Anker- und Orientierungspunkten, Beobachtungsfreude und Rückzug wider. „Grüne“ und „blaue“ Elemente werden als besonders stärkend für das psychische Wohlbefinden gesehen, insbesondere im Kontext des Klimawandels (WHO 2021). Das Merkmal sinnlicher Vielfalt ist ebenfalls essenziell, da Befragte klar ausgewiesene Ruhe- und Rückzugszonen, Orientierungshilfen und angemessene Beleuchtung fordern, was den Wunsch nach Entspannung (als Hauptmotiv der Grünraumnutzung dieser Gruppe) und sensorischer Beruhigung unterstreicht, insbesondere akustische und visuelle Reize betreffend. Schließlich wird das Merkmal Inklusivität durch die Forderung nach barrierefreien Wegen und Toiletten, ausreichenden Sitzgelegenheiten sowie stimmiger Beleuchtung und Orientierungshilfen adressiert.

Im Vergleich zu bestehenden Erkenntnissen unterstreichen die Ergebnisse die Bedeutung von Qualität, Mitbestimmung bei der Gestaltung sowie Zugänglichkeit von Grünräumen für das psychische Wohlbefinden bzw. die psychische Gesundheit (Brindley et al. 2019; Roe/ McCay 2021). Sie erweitern diese um die Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die neben klassischen Gestaltungsmerkmalen spezifische Anforderungen wie Rückzugsmöglichkeiten, Orientierungshilfen und konsumfreie Räume bekundet. Damit liefern die Befunde praxisrelevante Impulse für eine inklusive und gesundheitsfördernde Grünraumgestaltung im Kontext von Klimawandelanpassung und sozialer Teilhabe.

Es ist zwar anzunehmen, dass sich die Präferenzen von Menschen mit psychischen Belastungen nicht grundlegend von jenen der breiten Bevölkerung unterscheiden; zu mikrogestalterischen Qualitäten wie Beschilderung, Zonierung (Ruhe- und Rückzugsbereiche) sowie der Qualität von Sitzgelegenheiten und deren Effekten auf das psychische Wohlbefinden liegen jedoch kaum belastbare Daten vor (mit Ausnahme zu Arbeiten zu Grünraumgerechtigkeit; (Fian et al. 2024; Furchtlehner et al. 2023; WHO 2021)). Allerdings können die zugrunde liegenden Beweggründe und Rationalitäten von Menschen mit psychischen Erkrankungen – etwa die Bedeutung von Rückzugsmöglichkeiten, das Vorhandensein von Bäumen, Barrierefreiheit und Orientierungshil-

fen – spezifisch variieren. Mögliche Unterschiede bleiben zudem unsichtbar, wenn die Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht aktiv einbezogen wird. Die Ergebnisse verdeutlichen darüber hinaus, dass sich viele Betroffene nicht als mitwirkend wahrnehmen, was die Notwendigkeit zugeschnittener Forschungsfragen und die Nutzung partizipativer Ansätze in der Grünraumgestaltung unterstreicht.

Aufbauend auf diesen Erkenntnissen folgt abschließend die Erarbeitung von Leitprinzipien, die die identifizierten Wünsche und Interessen von Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders berücksichtigen und konkrete Empfehlungen für eine inklusive Grünraumgestaltung bieten.

6 Leitprinzipien für inklusionsfördernde Grünraumgestaltung für Menschen mit psychischen Erkrankungen

6.1 Perspektivenwechsel und Partizipation

Eine frühzeitige, partizipative Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihren Vertretungen ist bereits in der Bedarfsanalyse und Konzeptphase entscheidend für eine inklusionsfördernde Planung. Auch Angehörige sowie Peer-Expertinnen und -Experten sollen aktiv eingebunden werden (Co-Kreation; (Böhme et al. 2022).

Ebenso ist die Sensibilisierung aller am Planungsprozess beteiligten Akteurinnen und Akteure über mögliche Symptome wie sensorische Überempfindlichkeit, Orientierungsprobleme, Ängste oder Überforderung eine zentrale Voraussetzung für bedarfsgerechte Lösungen. Häufig werden Barrieren von Personen ohne eigene Erfahrungsexpertise beurteilt, was dazu führen kann, dass geplante Maßnahmen unbeabsichtigt neue Hürden schaffen.

6.2 Gestaltungsmerkmale mit größtem Impact

Folgende Anforderungen und Wünsche wurden im Workshop und der Umfrage prioritär genannt:

- Barrierefreie, leicht auffindbare und saubere Toiletten in Grünräumen. Sie dienen nicht nur der Grundversorgung, sondern auch als Rückzugsräume bei Überforderung oder Panik.
- Vielfältige Sitz- und Liegemöglichkeiten aus unterschiedlichen Materialien, mit und ohne Lehnen, verteilt an Rückzugsorten und offenen Zonen.
- Großzügige Vegetation mit schattenspendenden Bäumen, ausreichend Wasserflächen, Ruhezonen und Biodiversitätsinseln für sensorisch abwechslungsreiche, aber nicht überfrachtete bzw. überfordernde Naturerfahrungen.
- Zugänglichkeit und Orientierung durch klare, verständliche Wegeleitsysteme.
- Vermeidung von Reizüberflutungen durch bspw. einen Kinderspielplatz oder Sportaktivitäten neben den Ruhezonen.
- Multifunktionale, aber konsumfreie Räume, die wenig „Lärminszenierung“ besitzen.
- Ausreichende, indirekte Beleuchtung, die ein Sicherheitsgefühl fördert und visuelle Überreizung (bspw. harte Kontraste, Blendung, durch flackernde Lichtquellen) vermindert. Diese Reizfaktoren sind besonders für sensible Personen im Autismus-Spektrum ein Problem, aber auch für Personen mit Seheinschränkung bzw. Sehbeeinträchtigung.
- Rückzugszonen & „Safe Spaces“ mittels Sichtschutz, was zusätzlich die Aufenthaltsqualität auch an heißen Sommertagen durch natürlichen (temporären) Schattenschutz verbessert.
- Wasserzugänge und Trinkwasserstellen als Kühlung, einem Ort der Stille, Hygiene und Möglichkeit zur Medikamenteneinnahme.
- Sauberkeit, Schutz und soziale Regeln umgesetzt durch Awareness-Teams, Notrufinseln, deutlich gekennzeichneten Verhaltensregeln, einer freundlichen Beschilderung, die ein Gefühl von Sicherheit unterstützen.

6.3 Planungsprozess: Schritt-für-Schritt

Planungsprozesse für eine inklusive Grünraumgestaltung lassen sich in übersichtliche Phasen gliedern, die jeweils spezifische Maßnahmen umfassen (Bai et al. 2018). Diese Phasen sind grundsätzlich auf Planungsprozesse für vielfältige Grünraumtypen übertragbar. Ziel ist es, Grünräume nicht nur physisch zugänglich, sondern auch psychosozial nutzerfreundlich und gesundheitsfördernd zu gestalten und kontinuierlich weiterzuentwickeln (Lödler 2025; Marsch et al. 2025). Dabei werden technische und soziale Aspekte sowie die Zielgruppen aktiv berücksichtigt und eingebunden.

- 1.) **Analysephase:** Erhebung des Ist-Zustands des Grünraums und des Nutzungsverhaltens – insbesondere von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Geeignete Methoden sind partizipative Workshops, Interviews und Umfragen, um Wünsche und Barrieren frühzeitig zu identifizieren.
- 2.) **Leitbildentwicklung:** Auf Basis der Analyse wird ein gemeinsames Leitbild formuliert, das die Ziele für eine inklusive, gesundheitsfördernde Grünraumgestaltung klar definiert. Das Leitbild entsteht partizipativ und verankert kurz- und langfristige Zielsetzungen.
- 3.) **Konzept- und Entwurfsphase:** Detailplanung der Grünraumgestaltung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppen, insbesondere von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Aspekte: barrierefreie Wege, Rückzugsorte, multisensorische Elemente, Beleuchtung und Sitzgelegenheiten.
- 4.) **Umsetzung:** Der ständige Austausch zwischen Planenden und Betroffenen-Vertretungen oder Erfahrungs-Expertinnen und Experten⁴, ermöglicht, dass die Gestaltungsvorgaben des inklusiven Leitbilds eingehalten werden.
- 5.) **Nutzungsphase:** Nach Fertigstellung: kontinuierliche Pflege der Grünräume sowie Evaluation der Nutzerinnen- und Nutzer-Zufriedenheit und Wirksamkeit der Maßnahmen. Feedback-Systeme und partizipative Nachsteuerungen sichern eine langfristige, bedarfsgerechte Nutzung.

6.3.1 Tools und Methoden, um die Zielgruppe aktiv und wirkungsvoll in die Grünraumplanung einzubeziehen

Die folgenden Empfehlungen umfassen kommunikative, konzeptionelle und strukturelle Ansätze, um Inklusion im gesamten Planungsprozess sicherzustellen:

- **Partizipative Workshops und Fokusgruppen:** Niedrigschwellige, moderierte Treffen mit Betroffenen und ggf. ihren Vertretungen, um Bedürfnisse, Wünsche und Barrieren direkt zu erfassen.
- **Digitale Beteiligung:** Ergänzende Online-Befragungen in einfacher Sprache sowie nutzerfreundliche Tools zur anonymen Partizipation – besonders wichtig für Menschen, die sich öffentlich schwer äußern.
- **Zwei-Sinne-Kommunikation:** Informationsmaterialien in leicht verständlicher Sprache, ergänzt durch visuelle und auditive Elemente, um unterschiedliche Wahrnehmungsbedürfnisse zu berücksichtigen.

⁴ Erfahrungs-Expertinnen und -Experten sind Personen, die eigene Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen gemacht haben und dieses Wissen aktiv in Fachprozesse einbringen. Sie verfügen über gelebtes Erfahrungswissen, das über rein theoretisches oder professionelles Wissen hinausgeht, und tragen damit zur Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Angeboten, Konzepten und Maßnahmen bei.

- **Peer-Begleitung:** Einbindung von Personen mit Erfahrungsexpertise im Bereich psychischer Erkrankungen als Begleitung und Vermittlung, um Vertrauen und Verständnis zu fördern (Lödler 2025).
- **Langfristige Prozessbegleitung:** Kontinuierliche Begleitung von Planung, Umsetzung und Nutzung – inklusive Monitoring und Feedbackmechanismen für Beteiligung über die Projektlaufzeit hinaus.
- **Barrierefreie Zugänge und Rückzugsräume:** Sicherstellung barrierefreier Planung sowie Integration von Rückzugsorten als festen Bestandteil der Grünraumgestaltung.

6.3.2 Beispiele für Projekte inklusiver Grünraumgestaltung

- **Therapiegarten Klinik Hietzing, Wien (AT):** Naturnaher Therapiegarten für Patientinnen und Patienten mit öffentlichem Zugang, Rückzugsorten, Biodiversitätsinseln und Gartentherapie. Ergänzt durch Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende sowie Maßnahmen zur Förderung von Empowerment und Teilhabe.⁵
- **Dachgarten St. Anna Kinderspital, Wien (AT):** Kinderfreundlicher Dachgarten als Rückzugsort für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende. Kombination aus Naturerfahrung, Koordinationstraining und Spiel. Bepflanzung nach dem BOKU-Konzept für gesundheitsfördernde Grünräume.⁶
- **Salutogenese-Gärten Elisabethinen, Klagenfurt (AT):** Mehrere Gärten für therapeutische und spirituelle Nutzung (z. B. Garten der Freude, Garten der Stille, Moosgärtchen). Förderung psychischer Gesundheit und Biodiversität. Evaluierung im Rahmen einer Masterarbeit.⁷
- **Green Urban Labs II, Berlin (DE):** Wissenschaftlich begleitete Pilotprojekte für gesundheitsförderndes Stadtgrün mit Fokus auf Teilhabe vulnerabler Gruppen. Kooperation zwischen Gesundheits- und Planungssektor, stressreduzierende Gestaltungselemente.⁸
- **Urban Nature-based Therapies (UK/NL):** Zahlreiche Community-Gardens und Urban-Gardening-Initiativen als sichere, inklusionsorientierte Orte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Förderung sozialer Teilhabe und mentaler Gesundheit.⁹
- **Narrative Environments (CH/DE):** Grünräume mit multisensorischen Bildungsangeboten und assistierten Zugängen (Hotlines, Begleitpersonen, taktile Orientierungssysteme). Teilweise mit speziell geschultem Personal für inklusive Nutzung.¹⁰

⁵ Therapiegarten Klinik Hietzing: [Innovatives Gartentherapieprojekt in der Klinik Hietzing erhält Förderung durch den Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds des Bürgermeisters - Wiener Gesundheitsverbund - Klinik Hietzing](#)

⁶ Dachgarten St. Anna Kinderspital: [Dachgarten: Durchatmen über den Dächern | St. Anna](#)

⁷ Salutogenese-Gärten Elisabethinen: [Therapiegarten am Elisabethinen-Krankenhaus](#)

⁸ Green Urban Labs II: [BBSR - Experimenteller Wohnungs- und Städtebau - Green Urban Labs II – grüne Infrastruktur in der sich verdichtenden Stadt](#)

⁹ Urban Nature-based Therapies: [Re-thinking people and nature interactions in urban Nature-Based Solutions - MACC Hub](#)

¹⁰ Narrative Environments: [Grüne Freiräume für alle! Inklusive Planung und Gestaltung](#)

Literatur

- Akpınar, Abdullah (2016): How is quality of urban green spaces associated with physical activity and health? In: Urban Forestry & Urban Greening 16/:76-83
- Bai, Christine; Karn, Susanne; Brack, Florian; Hagenbuch, Reto; Weiss, Martina; Wellinger, Roger; Wütschert, Deborah (2018): Grüne Freiräume für alle! Inklusive Planung und Gestaltung für Menschen mit Mobilitäts- oder Sinnesbehinderungen - ein Leitfaden. Hg. v. ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, HSR Hochschule für Technik Rapperswil, Zürich
- Beute, Femke; Marselle, Melissa R; Olszewska-Guizzo, Agnieszka; Andreucci, MB; Lammel, Anamaria; Davies, Zoe G; Glanville, Julie; Keune, Hans; O'Brien, Liz; Remmen, Roy (2023): How do different types and characteristics of green space impact mental health? A scoping review. In: People and Nature 5/6:1839-1876
- Böhme, Christa; Bojarra-Becker, Elke; Franke, Thomas; Heinrichs, Eckhart; Köckler, Heike; Preuß, Thomas; Schreiber, Michael (2022): Gemeinsam planen für eine gesunde Stadt-Empfehlungen für die Praxis. Hg. v. Umweltbundesamt. oeding print GmbH, Dessau-Roßlau
- Brindley, Paul; Cameron, Ross W; Ersoy, Ebru; Jorgensen, Anna; Maheswaran, Ravi (2019): Is more always better? Exploring field survey and social media indicators of quality of urban greenspace, in relation to health. In: Urban Forestry & Urban Greening 39/:45-54
- Dohm, Lea; Kaifel, Daniela; Schulze, Mareike (2024): Psychosoziale Co-Benefits von Klimapolitik. Policy Brief. Gesundheit Österreich, Wien
- Duangchan, Cherdasak; Matthews, Alicia K (2021): Application of Ferrans et al.'s conceptual model of health-related quality of life: A systematic review. In: Research in Nursing & Health 44/3:490-512
- Engel, George L (1977): The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. In: Science 196/4286:129-136
- European Climate and Health Observatory (2022): Climate change impacts on mental health in Europe [online]. https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory/topics/health-impacts/mental-health-effects/european_climate_health_observatory_mental-health_evidence_review_2022.pdf/@download/file [Zugriff am 12.11.2025]
- Fian, Leonie; White, Mathew P; Arnberger, Arne; Thaler, Thomas; Heske, Anja; Pahl, Sabine (2024): Nature visits, but not residential greenness, are associated with reduced income-related inequalities in subjective well-being. In: Health & Place 85/:103175
- Flores, Elaine C; Brown, Laura J; Kakuma, Ritsuko; Eaton, Julian; Dangour, Alan D (2024): Mental health and wellbeing outcomes of climate change mitigation and adaptation strategies: a systematic review. In: Environmental Research Letters 19/1:014056
- Furchtlehner, Jürgen; Heger, Nora; Lehner, Daniela; Lička, Lilli (2023): Grünraumgerechtigkeit für eine resiliente Stadt: visionäre Realitäten. Verlag Arbeiterkammer Wien, Wien

- Gebhardt, Nadja; van Bronswijk, Katharina; Bunz, Maxie; Müller, Tobias; Niessen, Pia; Nikendei, Christoph (2023): Scoping review zu Klimawandel und psychischer Gesundheit in Deutschland–direkte und indirekte Auswirkungen, vulnerable Gruppen, Resilienzfaktoren. *Journal of Health Monitoring*. Robert Koch-Institut, Berlin
- IPCC (2014): *Climate change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Hg. v. Field, CB; Barros, VR; Dokken, DJ; Mach, KJ; Mastrandrea, MD; Bilir, TE. Cambridge University Press, Cambridge, UK and New York, USA
- IPCC (2022): *Climate Change 2022 - Impacts, Adaption and Vulnerability: Working Group II Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge University Press, Cambridge, UK and New York, NY, US
- Jänicke, Martin; Helgenberger, Sebastian (2019): Co-Benefits als interessenbezogene Zusatznutzen der Klimapolitik. In: *Ökologisches Wirtschaften - Fachzeitschrift* 31/4:30-34
- Lee, Andrew Chee Keng; Jordan, Hannah C; Horsley, Jason (2015): Value of urban green spaces in promoting healthy living and wellbeing: prospects for planning. In: *Risk management and healthcare policy*:131-137
- Lödler, Michaela (2025): *Barrieren und Barrierefreiheit für Menschen mit psychosozialen Behinderungen / psychischen Erkrankungen*. Hg. v. Verein Lichterkette, Wien
- Markevych, Iana; Schoierer, Julia; Hartig, Terry; Chudnovsky, Alexandra; Hystad, Perry; Dzhambov, Angel M; De Vries, Sjerp; Triguero-Mas, Margarita; Brauer, Michael; Nieuwenhuijsen, Mark J (2017): Exploring pathways linking greenspace to health: Theoretical and methodological guidance. In: *Environmental research* 158/:301-317
- Marsch, Stephanie; Radke, Nadine; Pieper, Jonas; Schweikart, Jürgen (2025): *Gesundheit in der Stadt: Maßnahmen für einen gesunden Lebensraum 18/2025*. Hg. v. BBSR Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Online Publikation, Bonn
- Martin, Gina (2024): Climate change and mental health and wellbeing: Reflections from a health geography lens. In: *Geography Compass* 18/1:e12734
- Müller, Helena; Rehn-Groenendijk, Jonas; Wasmer, Anna (2023): Small-scale urban design interventions: A framework for deploying cities as resource for mental health and mental health literacy. In: *Frontiers in psychology* 14/:1112209
- Reker, Thomas; Eikermann, Bernd (2004): Berufliche Eingliederung als Ziel psychiatrischer Therapie. In: *Psychiatrische Praxis* 31/S 2:251-255
- Rigolon, Alessandro; Browning, Matthew HEM; McAnirlin, Olivia; Yoon, Hyunseo (2021): Green space and health equity: a systematic review on the potential of green space to reduce health disparities. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18/5:1-29

- Roe, Jenny; McCay, Layla (2021): *Restorative cities: Urban design for mental health and well-being*. Bloomsbury Publishing Plc, London, New York, Dublin
- Stangl, Martha; Michl, Claudia (CCCA, BOKU) (2020): *Themenaufbereitung: Co-Benefits Positive Nebeneffekte von Klimaschutz und Klimawandelanpassung*, Graz & Wien
- Statistik Austria (2019): *Ergebnisse des Mikrozensus 2007*. STATISTIK AUSTRIA, Wien
- Taczanowska, Karolina; Tansil, Donna; Wilfer, Jacqueline; Jiricka-Pürner, Alexandra (2022): *Green and healthy—age effects in use and perception of urban green spaces and their impact on personal health and well-being during COVID-19 pandemic*. University of Natural Resources and Life Sciences Vienna, Vienna
- Van den Berg, Magdalena; Van Poppel, Mireille; Van Kamp, Irene; Andrusaityte, Sandra; Balseviciene, Birute; Cirach, Marta; Danileviciute, Asta; Ellis, Naomi; Hurst, Gemma; Masterson, Daniel (2016): *Visiting green space is associated with mental health and vitality: A cross-sectional study in four european cities*. In: *Health & Place* 38/8-15
- Wancata, Johannes (2017): *Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich. Wissenschaftlicher Bericht; Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie, MedUni Wien, Wien*
- WHO (1998): *The World Health Organisation-Five Well-being Index (WHO-5)*. WHO, Geneva (Switzerland)
- WHO (2021): *Green and blue spaces and mental health: New evidence and perspectives for action*. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen
- Zhang, Yang; Van den Berg, Agnes E; Van Dijk, Terry; Weitkamp, Gerd (2017): *Quality over quantity: Contribution of urban green space to neighborhood satisfaction*. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14/5:535
- Zhang, Yimin; Wu, Tongyan; Yu, Hao; Fu, Jianfei; Xu, Jin; Liu, Liya; Tang, Chunlan; Li, Zhen (2024): *Green spaces exposure and the risk of common psychiatric disorders: A meta-analysis*. In: *SSM-Population Health* 25/101630