

Wohnung und Gesundheit

H. Harmsen¹

Zusammenfassung

Die Wohnung ist für den Menschen ein elementares Daseinsbedürfnis. Jeder selbständige Haushalt soll eine Wohnung, jeder Erwachsene einen eigenen Raum haben. Neben gesundheitlich-hygienischen Gesichtspunkten, wie Trockenheit, Lüftung, Beleuchtung und sanitäre Ausstattung, soll sie die Persönlichkeitsentwicklung, insbesondere den Entwicklungsraum für das Kind, sichern. Die sanitäre Ausstattung muß eine ausreichend große Waschgelegenheit, Duschmöglichkeit, Bidet und eventuell eine ausreichend lange Badewanne enthalten. Das volle Leben mit Geburt, Krankheit und Tod wird durch die Klein- und Kleinstwohnung behindert und erfordert die Verlegung einzelner Stadien in Anstalten. Mehr Aufmerksamkeit muß im künftigen Wohnungsbau auf die Schallisolierung gelegt werden (Isolation nach außen, gegen den Nachbar im Reihenaufbau und in der Wohnung selbst durch schallschluckende Stoffe).

Résumé

L'habitation constitue pour l'homme un besoin élémentaire de vie. Chaque ménage doit disposer d'une habitation et chaque adulte d'une chambre particulière. Mis à part les considérations de santé et d'hygiène, telles que la sécheresse, l'aération, l'illumination et l'équipement sanitaire, l'habitation doit assurer à l'homme l'évolution de sa personnalité et, en particulier, un espace de développement pour l'enfant. L'équipement sanitaire doit comprendre les facilités suivantes en dimensions suffisantes: lessive, douche, bidet, etc. et éventuellement une baignoire suffisamment longue. La vie toute entière, englobant naissance, maladie et mort, se voit contrainte par une habitation trop exiguë et qui exige que certains stades se déroulent dans des institutions. Dans la construction d'habitations c'est dorénavant dans le domaine de l'isolation sonore (isolation contre l'extérieur, contre le voisin dans les grands immeubles, et dans l'habitation même à l'aide de matières insonorisantes) que les efforts doivent être accrus.

«Gesundwohnen», das mit «Lärmfrei-Wohnen» interpretiert wird, ist die Wechselbeziehung zwischen dem Wohnungsbau als technisch zu bewältigender Aufgabe, der Wohnungshygiene, d. h. den normativen Forderungen, die der Hygieniker an den Wohnungsbau stellt und die eine Gewähr bieten sollen, daß die Bewohner gesundheitlich nicht nur nicht geschädigt werden, sondern die Wohnung die körperliche Leistungsfähigkeit wie die psychische und seelische Entfaltung fördert und endlich der Wohnungsmedizin, einem etwas doppelsinnigen Begriff. Unter Medizin versteht man im allgemeinen etwas vom Arzt Verordnetes. Wohnungsmedizin in unserem Zusammenhang kann sowohl in der Richtung verstanden werden, daß die gesunde Wohnung als solche einen Heilfaktor darstellt, z. B. im Rahmen der Bekämpfung der Tuberkulose, um nur ein wich-

¹ Adresse des Autors: Prof. Dr. H. Harmsen, Direktor des Hygienischen Institutes der Freien und Hansestadt Hamburg, 2 Hamburg 36, Gorch-Fock-Wall 15.

tiges Gebiet körperlicher Schäden hervorzuheben. Die gesunde Wohnung ist aber auch, wie wir noch zeigen werden, eine entscheidende Voraussetzung für die Beseitigung und Überwindung sozialer Schäden. Man kann andererseits den Begriff der Wohnungsmedizin aber auch auffassen als Maßnahme, um *krankte* Wohnungen, z. B. lichtarme oder feuchte Wohnungen oder in unserem speziellen Fall geräuschanfällige Wohnungen, zu heilen. Die Anwendung der *Wohnung als Heilfaktor* dürfte mit in den Bereich der Hygiene gehören, während Maßnahmen der Heilung kranker Wohnungen ein besonderes Aufgabengebiet der Technik sind, um Mängel und Unterlassungen, die bei der Planung und bei der Durchführung des Wohnungsbaues erfolgten, nachträglich zu beheben oder wenigstens zu mindern.

Ohne *menschenwürdige* Wohnungen keine Volksgesundheit! Diese Erkenntnis des holländischen Wohnungsgesetzes von 1901 wurde dem «Hygienischen Memorandum zum Wiederaufbau des deutschen Wohnungswesens» vorgelegt, das unter Mitwirkung des Robert-Koch-Institutes für Hygiene und Infektionskrankheiten in Berlin-Dahlem, des Institutes für Technische Physik in Stuttgart und der Hygienischen Universitätsinstitute in Göttingen und Hamburg erarbeitet und auf der Tagung der deutschen Hygieniker und Mikrobiologen in Frankfurt am Main am 9. September 1949 beschlossen wurde. Dieses Memorandum verdient auch heute noch – ebenso wie die Charta von Athen – gerade für die verantwortlichen Träger des Wohnungsbaues volle Bedeutung, es ist u. a. abgedruckt im 1. Heft der Zeitschrift Städtehygiene, Jahrgang 1950.

«Wohnungen sind wie Ernährung und Kleidung für die Menschen elementare Daseinsbedürfnisse, so daß aus gleichberechtigten gesundheitlichen und sozialen Gründen jedem *selbständigen* Haushalt die eigene Wohnung und jedem *Erwachsenen* der *eigene Raum* zuzugestehen ist.» Das stellt die grundsätzliche Vorbemerkung zu dem erwähnten hygienischen Memorandum fest.

Gesund wohnen ist eine entscheidende Voraussetzung unserer psychischen wie seelischen Existenz. Der Bau von Wohnungen hat aber nicht nur die *gegenwärtigen Wohnwünsche und -bedürfnisse* zu befriedigen, er muß auch ausgerichtet sein auf die künftigen Bewohner; er ist eine Investition, die *für die kommende Generation* mitgeleistet wird.

Bedenken wir einen Augenblick den tiefgreifenden Wandel in der *Funktion der Wohnung*, der sich vor allem in den letzten 20 Jahren in unseren Städten abzeichnet. Die Bombenangriffe des zweiten Weltkrieges hatten vor allem die Zerstörung der Arbeiterwohngebiete zum Ziel. Ausgedehnten Flächenbränden und dem Feuersturm fielen Hunderttausende der Zivilbevölkerung zum Opfer, Millionen aber verloren Haus und Hof und das schützende Heim. So war nach dem Kriege die vordringlichste Aufgabe, allen *Unbehausten*, zu denen die wachsende Zahl der Heimatvertriebenen und der Flüchtlinge kam, ein *Unterkommen* zu schaffen. Dazu war auch jede Notwohnung recht, jeder Keller, jede Dach-

kammer. Bunker wurden mit Frauen und Kindern belegt und bis in unsere Tage wohnungsbewirtschaftet. Winterfestmachung vieler Kleingartenlauben und Nissenhütten mit öffentlichen Mitteln schufen zusätzlichen Unterkunftsraum. Durch die beiden Wohnungsbaugesetze kam es zu dem mit Staatsmitteln geförderten Sozialen Wohnungsbau, der zunehmend den erhöhten Bedarf an Wohnungen durch nachgeholte und vorverlegte Eheschließung deckt und zwar an *eigenen abgeschlossenen Wohnungen*. Mit der Beendigung der Untermietverhältnisse, der Auflockerung der Wohnungsdichte und Überbelegung, trug der Wohnungsbau entscheidend sowohl zur Besserung der gesundheitlichen wie der soziologischen Existenzbedingungen bei.

Gleichzeitig hat sich aber auch ein tiefgreifender *Wandel unserer Sozialstruktur* vollzogen – vor allem im Sinn einer Angleichung der Existenzbedingungen und *Lebensansprüche* der Arbeiter und Handwerker an die der Angestellten, wobei in den sozialen Nivellierungsprozeß auch breite Gruppen der Beamtenschaft miteinbezogen wurden. Dies ist auch für die Wohnungswirtschaft und den heute geforderten Standard der Wohnungen nicht ohne Bedeutung gewesen.

Arbeiter und Akademiker, Handwerker und Angestellte, die heute in einer Siedlung vereint wohnen, ergänzen sich dort gegenseitig und können gute Nachbarn sein, sofern nicht ihre *Intimsphäre* verletzt wird.

Es kommt ein weiteres hinzu. An die Stelle des *8-Stunden-Tages* – eine vor allem unter gesundheitlichen Gesichtspunkten höchst bedeutsame Errungenschaft der Revolution von 1918 – ist heute die *5-Tage-Arbeitswoche* unter bedenklicher Verlängerung der täglichen Arbeitszeit getreten. Schon diskutiert man eine 4-Tage-Arbeitswoche mit täglich 11stündiger Arbeitszeit! Diese Entwicklung bedeutet schon heute, daß in weit höherem Maße als das früher der Fall war, die Wohnung nicht mehr nur die Behausung für die Nacht und der Ort der gemeinsamen Mahlzeiten ist, sondern auch der Ausfüllung der *Freizeit* und der *Erholung* dienen soll.

Wohnungsbau bedeutet verantwortliche *Gestaltung künftigen Lebensraumes* sowohl in individueller wie in generativer Hinsicht. Als Maßstab für die Wohnqualität wird unter gesundheitlich-hygienischen Gesichtspunkt meist nur die Trockenheit der Wohnung, ihre Lüftungsmöglichkeit, ihre Belichtung sowie die sanitäre Ausstattung berücksichtigt, nicht aber die Frage, inwieweit die Wohnung

- a) der Sicherung der Individualität und Persönlichkeitsentwicklung dient,
- b) ein volles Leben ermöglicht,
- c) die Wohnung auch Lebens- und genügend Entwicklungsraum für das Kind bietet.

Zweifellos haben sich die Wohnverhältnisse in Westdeutschland in den letzten Jahrzehnten erheblich gebessert, zumindest unter allgemeinhygienischem Gesichtspunkt. Nach einer Repräsentativ-Erhebung des Statistischen Bundesamtes vom Frühjahr 1960 ist der Anteil der in *Notwohngebäuden* untergebracht

ten Wohnungen unter den 14,3 Millionen Wohnungen im Bundesgebiet insgesamt auf 2,3% zurückgegangen – immerhin sind es noch 335 800 Wohnungen, dazu kommen weitere 154 500 Wohnungen – das sind 1,4% – in Nicht-Wohngebäuden. Der Anteil von Wohnungen in Notwohngebäuden ist mit 8,7% am höchsten in Hamburg, während er für Nordrhein-Westfalen nur 1,8% beträgt. Der Anteil der Wohnungen als *Keller- und Dachgeschoß-Wohnungen* ist auf 0,7% zurückgegangen.

Im Hinblick auf die sanitäre Ausstattung der Wohnungen spielt natürlich das Gebäudealter eine wesentliche Rolle. Von den vor 1900 erbauten Mietwohnungen hatten nur 35% die *Toilette in der Wohnung*; von den nach 1957 errichteten Wohnungen jedoch 97%. Hier kommt besonders deutlich die Berücksichtigung der gestiegenen hygienischen Ansprüche zum Ausdruck. Körperliche Sauberkeit gehört als Forderung durchaus zu den modernen Errungenschaften. Wir wissen aus dem Briefwechsel des Zeitalters unserer Klassiker, daß Persönlichkeiten wie beispielsweise Herder oder Wieland derartig stanken, daß es schwer war, sich in ihrer Nähe aufzuhalten. Der Hygieniker fordert deshalb an erster Stelle eine ausreichend große *Waschgelegenheit*. Der Zapfhahn und Ausguß in der Küche genügen nicht mehr. Das Vorhandensein einer Badewanne ist andererseits noch kein Beweis für eine höhere hygienische Stufe, sie scheint mir heute mehr eine Frage des Sozialprestiges zu sein. Körperreinigung und Sauberkeit setzt an sich fließendes Wasser voraus. Für die Säuberung wie die Erfrischung kommt deshalb der Dusche bzw. Handbrause mit heißem und kaltem Wasser eine besonders hohe Bedeutung zu. Die «Badewanne» ist an sich nur etwas für saubere Menschen – sonst wird der Schmutz der Füße nur an den Hals gespült.

Unter gesundheitlichem Gesichtspunkt scheint mir bedeutsamer als die Badewanne das in westlichen und südlichen Ländern Europas viel weiter bekannte, ja selbstverständliche *Bidet*, das keineswegs nur für die Körperpflege der Frau wichtig ist, sondern ebenso das Abwaschen der Kinder wesentlich erleichtert wie auch vom Mann täglich benutzt werden sollte.

Die *Toilette* sollte von der ausreichend groß zu bemessenden Waschgelegenheit getrennt sein. Wohneinheiten, die für drei und mehr Personen bestimmt sind – insbesondere für Wohnungen mit Kindern – ist hygienisch unbedingt eine Trennung des Wasch- und Duschraumes von der Toilette zu fordern.

Unter hygienischem Gesichtspunkt ist also in bezug auf die *sanitäre Ausstattung* folgende Rangordnung für den von der Toilette gesonderten Waschraum (Bad) zu fordern:

- a) eine ausreichend große Waschgelegenheit
- b) die Duschköglichkeit
- c) das Bidet
- d) wenn überhaupt, dann eine ausreichend lange Badewanne; wirtschaftlich nutzbar nur, wenn sie mindestens 1,80 m lang ist.

Der *Wohnwert* der meisten Neubauwohnungen – auch der meisten sogenannten «Komfortwohnungen» ist – trotz der weitgehenden Berücksichtigung hygienisch-sanitärer Forderungen – problematisch, soweit er sich aus der Forderung nach *Ruhe und Abgeschlossenheit* ergibt.

Die Wohnraumatmosphäre ist nicht nur abhängig von der Wärme, insbesondere der Wärmestrahlung innerhalb des Raumes, seiner mittleren Luftfeuchte und seiner Helligkeit, sondern auch von der *Schalldichte*. Mangelnde Schallisolierung ist einer der Hauptmängel, die mit Recht gegenüber fast allen Neubauwohnungen geltend gemacht werden. Man mag nicht das Radio von nebenan und oben, die Ehestreitigkeiten von unten und das Rauschen des Wassers und aller Vorgänge in den Badestuben und Toiletten des ganzen Hauses mithören müssen.

Die Nichtberücksichtigung der technisch schon lange gegebenen Möglichkeiten zur Vermeidung solcher Ärgernisse wird in sehr kurzer Zeit den Wohnwert aller dieser Neubauwohnungen erheblich herabsetzen. Hier wird sich bitter die «Geschäftstüchtigkeit» privater gemeinnütziger Wohnungsbauträger rächen. Verzicht auf ausreichenden *Schallschutz bedeutet falsche Ersparnis*. Dies gilt insbesondere auch für viele der modernen teuren Hochhauswohnmaschinen. Die in das Rahmenwerk eingespannten Leichtwände wirken wie Schallmembranen und verstärken noch die Geräusche der Lautsprecher und das Kinderschreien oder das Gerede nebenan. Solche Geräuschbelästigungen können das Leben einer Familie als Einheit zerstören, weil keiner mehr einen wirklich ruhigen Platz findet und damit die Grundlagen des natürlichen Zusammenlebens aufs schwerste gestört werden.

Wir haben drei Forderungen herausgestellt, die die Wohnung erfüllen muß, wenn sie einem *Leben in Gesundheit* dienen soll:

1. die *Sicherung der Individualität und der Persönlichkeitsentwicklung*. Im «Hygienischen Memorandum zum Wiederaufbau des Deutschen Wohnungswesens» ist für *jeden Erwachsenen der eigene Raum* gefordert, damit die Wohnung im Zeitalter der Vermassung der Entwicklung der Individualität dienen kann. Schon hier werden die völlig veränderten Wohnbedürfnisse unserer Zeit deutlich. Der ehemalige großbürgerliche Haushalt mit «Salon», «Herrenzimmer», «Speisezimmer» als ineinandergelagerte Zimmerflucht ist ja das Verhängnis der erhaltenen Bausubstanz der Gründerjahre bis hin zum ersten Weltkrieg. Der «Salon» findet sich als «gute Stube» heute eigentlich nur noch im Bauernhaus, das sich inzwischen zur «Villa» wandelte. Der Mehrfachbeanspruchung der *verheirateten Frauen* durch häusliche Tätigkeit, durch den Mann und durch Kinder – viele Frauen sind darüber hinaus noch berufstätig – sollte zumindest dadurch Rechnung getragen werden, daß auch der Frau ebenso wie dem Mann der Anspruch auf den *abgeschlossenen eigenen Raum* zugebilligt wird. So selbstverständlich junge Menschen zunächst den gemeinsamen Schlafraum bejahen, sollte es doch in jedem Falle möglich sein und vom planenden

Architekten vorgesehen werden, daß das zunächst gemeinsame Eheschlafzimmer später in zwei kleinere selbständige Wohn-Schlaf-einheiten aufgegliedert werden kann mit guter Schallisolierung. Mit wachsendem Alter steigt das Bedürfnis nach dem eigenen Schlafräum, nicht zuletzt unter Berücksichtigung persönlicher Eigenarten im Zeitrhythmus – abends lesen oder lautstarkes Schnarchen. Die bei den meisten heutigen Wohnungstypen gegebenen Unmöglichkeiten der räumlichen Trennung kann sich geradezu eheaflösend auswirken. *Entwicklung der Individualität und der Persönlichkeit fordern den störungsfreien, abgeschlossenen Raum in der Wohnung.*

2. Zum vollen Leben gehört aber auch *Geburt, Krankheit und Tod*. Die Entwicklung der letzten Jahrzehnte hat dazu geführt, daß diese Ereignisse im wesentlichen aus der Wohnung heraus in eine «Anstalt» verlegt werden, eine Entwicklung, die aus der Wohnungsenge durch den bevorzugten Bau von Klein- und Kleinstwohnungen wohl verständlich, aber unter sowohl gesundheitlichen wie psychologischen Gesichtspunkten mehr als bedenklich ist.

Die wachsenden Aufwendungen für den Anstaltssektor sind nicht nur ein kommunalpolitisches Problem. Die Gefahren des «Hospitalismus» in unseren Anstalten, und zwar sowohl durch die Ausbreitung und Ansteckung mit schwer zu beseitigenden Krankheitserregern einerseits, wie durch den psychischen Hospitalismus insbesondere bei Kindern, stellt eine ernste gesundheitliche Gefährdung dar. Es ist sehr beachtlich, daß das *Bundessozialhilfegesetz* bewußt neue Wege zur *häuslichen Betreuung Erkrankter* gegeben hat. Hierfür müssen aber die baulichen Voraussetzungen durch Schaffung entsprechender abgeschlossener kleiner schallgeschützter Räumlichkeiten in der Wohnung zuerst gegeben sein. Der *Erkrankte* ist in erhöhtem Maße ruhebedürftig, für ihn spielt die ausreichende Schallisolierung eine noch größere Rolle als für den *Gesunden*.

3. Endlich muß die Wohnung ermöglichen, daß aus einer Ehe eine Familie werden kann, in der *Kinder* aufwachsen und reifen können. 1955 wurde durch das Emnid-Institut für Meinungsforschung eine sehr aufschlußreiche Untersuchung über die *Wünsche unserer Jugend* zwischen 15 und 24 Jahren durchgeführt. Im Rahmen dieser Erhebung wurde auch die Frage des Wunsches nach Kindern gestellt. 88% der Befragten wollte gern Kinder haben. Eine ablehnende Haltung fand sich nur bei 9%. Unter den weiblichen Jugendlichen wünschten sich 90% Kinder, unter den bereits verheirateten dieser Gruppe sogar 98%. Der Wunsch nach Kindern ist also heute genau so selbstverständlich wie früher. Bedenken wir auch, daß der künftige *Fortbestand unserer Städte* – von wenigen Ausnahmen vielleicht abgesehen – davon abhängen wird, ob diese unsere Städte dem Kind und der gesunden Familie auch Raum und Heimstatt zu geben vermögen bzw. überhaupt eine Familienbildung zulassen.

Für das *Kind* ist mehr Platz erforderlich als nur für einen Säuglingskorb. Jedes Kind hat Anspruch auf Bewegung und Spielfläche und letztlich auch auf *das eigene Zimmer*. Natürlich bringt ein Kind oder Kinder mehr Lärm mit

sich als ein alleinstehender Erwachsener. Daher die Kinderfeindlichkeit vieler Hausbesitzer. Auch dem muß im Wohnungsbau von vornherein sowohl bei der Raumaufteilung wie durch Schallisolierung Rechnung getragen werden.

Zu einer gesunden familiengemäßen Wohnung gehört zugleich die *wohnungsnahe Spielmöglichkeit* für Kinder. Für das Kleinkind genügt noch die Sandkiste. Sobald der *Spielplatz* aber einer größeren Zahl Kinder dient, ergibt sich auch hier die dringende Aufgabe der *Lärmabschirmung*. Eine Umwallung und dicke Heckenbepflanzung kann sehr hilfreich sein, nicht nur, um den spielenden Kindern selbst ein abgeschlossenes Reich zu sichern, sondern auch soweit als möglich den Wünschen ruhebedürftiger Erwachsener Rechnung zu tragen.

Es ist im übrigen doch sehr merkwürdig, wie leicht sich gerade alleinstehende Erwachsene, deren künftige Rentenansprüche von diesen *Kindern* und den Heranwachsenden aufgebracht werden müssen, durch Kinderlärm stören lassen, während sie wesentlich größere Lautstärken, die durch den motorisierten Verkehr bedingt sind, widerspruchs- und gedankenlos hinnehmen. Neben der Verbesserung der Schalldämmung dürfte eine öffentliche und psychologische *Aufklärung* gleichermaßen vonnöten sein.

Die Wohnung darf nicht als isolierte Einheit oder Aufgabe der Architekten gesehen werden. Die Bedürfnisse gesunden Wohnens können – vor allem im Hinblick auf die Forderung des *Lärmfrei-Wohnens* – am ehesten im Rahmen einer übergeordneten größeren *Siedlungsplanung* gesichert werden, da der *Verkehrslärm* vielfach eine noch größere Belastung darstellt als die schon sehr unerwünschten Hausgeräusche.

Die schnell fortschreitende Technisierung und Motorisierung des Verkehrs hat zu einer erheblichen Zunahme der Lärmbelästigung im Straßen- wie im Luftverkehr geführt. Zwar sind auf Bundesebene Höchstlautstärken für Mopeds – die Dänen bezeichnen sie als Knatterer – für Krafträder, Personen- und Lastwagen festgesetzt. Trotz gesetzlicher Begrenzung der Verkehrshöchstlautstärken, die technisch sogar noch weiter vermindert werden könnten, hat die *Verkehrszunahme* in den meisten Wohnbereichen zu einer wachsenden Geräuschbelästigung geführt. Dichtschließende *Doppelfenster* sollten deshalb grundsätzlich, zumindest zur Straße hin eingeplant werden. Die Siedlungs- und Stadtplanung sollte auf die Lärmfernhaltung der Wohnsiedlungsgebiete durch Abschirmung des Durchgangsverkehrs vielmehr als bisher achten. Neuanlagen von Wohnsiedlungen in Flughafennähe und Einflugschneisen sind schlechterdings unverantwortlich.

Eine *gesunde lärmfreie Wohnung* kann durchaus ein wichtiger Faktor der Wohnungsmedizin sein. Die Tuberkulose ist nicht in erster Linie eine Infektion – sondern eine Wohnungs Krankheit. Gesunde Wohnungen mit abgeschlossener Räumlichkeit für jeden Erkrankten sind für die Sanierung der Tuberkulose eine entscheidende Voraussetzung. In wie hohem Maße die gesunde Wohnung aber auch die Voraussetzung einer sozialen Integration ist, hat uns

die Eingliederung der Restgruppe der sogenannten heimatlosen Ausländer gezeigt. Über Jahrzehnte hat man diese ehemaligen DP von einem Lager ins andere Lager gebracht, zehn- bis zwanzigfacher Wechsel der Unterbringung ist keine Seltenheit. So darf man sich nicht wundern, daß viele dieser Lagerinsassen dem Alkohol verfielen und asoziale Verhaltensweisen entwickelten. Erst die konsequenten Umsetzungen im Rahmen des vom UN-Hochkommissar für Flüchtlinge geförderten Lagerräumungsprogramm in Wohnungen brachte hier eine Wandlung und bewirkte eine *Resozialisierung* und soziale Integration. An die Stelle der Ausgaben für Alkohol trat nun die Freude am *eigenen Heim*, Sparsamkeit und sorgfältige Pflege der Wohnung.

Lärmkranke Wohnungen aber bedürfen der Hilfe. Hier kann man mit den modernen schallschluckenden Baustoffen und Isolierplatten ebenso wie in alten Schulgebäuden mitunter erstaunliche Ergebnisse erreichen, so daß sich die aufgewandten Kosten durchaus lohnen. Aber wie beim Menschen, so gilt es auch für den Wohnungsbau: vorbeugen ist besser als nachträgliches Kurieren.

Lärmbelästigung soll nicht unterschätzt, aber auch nicht überbewertet werden, dies gilt besonders für die *Nachbarschaftsbeschwerden*. Durch gegenseitige Rücksichtnahme oder ein Gespräch läßt sich oft schneller eine Lärmbeseitigung erreichen als durch Messungen, Gutachten oder gar kostspielige Gerichtsentscheidungen.

Im *künftigen Wohnungsbau* wird man jedenfalls der *Schallisolierung* nach außen, gegenüber den Nachbarn vor allem im Reihenhausbau und in Stockwerkwohnungen und der Geräuschverminderung in der Wohnung selbst, z. B. durch schallschluckende Decken, mehr Aufmerksamkeit und Sorgfalt zuwenden müssen, als das bisher geschah, damit wir nicht nur *gesund*, sondern auch *lärmfrei* wohnen.