

Klimawandel und Gesundheit: Initiativen, Akteure und Handlungsfelder

von Dieter Lehmkuhl¹

ABSTRACT

Die Klimakrise ist eine existenzielle Bedrohung der Menschheit. Laut Weltklimarat bleibt uns nur noch wenig Zeit und es bedarf beispielloser, schneller und weitreichender Veränderungen in allen Lebensbereichen, damit sich eine Erderhitzung mit potenziell katastrophalen Folgen noch abwenden lässt. Die klimawissenschaftlichen Zusammenhänge und die Gefahr eines Klimakollapses werden aber in großen Teilen der Politik und der Gesellschaft, auch von vielen Gesundheitsexperten noch nicht genügend verstanden, verdrängt oder verharmlost. Die Klimakrise ist zudem eine große Bedrohung für die globale Gesundheit. Der Nexus von Klimawandel und Gesundheit war aber im deutschen Gesundheitswesen bislang – von Nischen abgesehen – kaum ein Thema. Das ändert sich jetzt überraschend schnell. Wichtige Akteure und Initiativen aus dem Gesundheitsbereich werden dargestellt und Handlungsfelder aufgezeigt, wo und wie Einzelne, Organisationen und Einrichtungen für Klima- und Gesundheitsschutz aktiv werden können.

Schlüsselwörter: Klimawandel, Gesundheit, Akteure, Handlungsfelder

The clima crisis puts an existential threat to mankind. According to the Intergovernmental Panel on Climate Change we have little time left and we need to make unprecedented, fast, and far-reaching changes in almost all fields of life in order to avert global warming with potentially catastrophic consequences. Climatic interconnections and the dangers of a collapsing climate are still not understood well enough by politicians, health professionals, and the general public. Often they are even suppressed, ignored or played down. The climate crisis constitutes a great threat to global health. The interconnection of climate change and health has – with only a few exceptions – hardly been discussed within the framework of the German health care sector. This is beginning to change. Important players are portrayed. Finally, we point at fields of action for individuals, organizations, and institutions from the health care sector to protect health from climate change.

Keywords: climate change, health, players, fields of action

1 Klimawissenschaftlicher Hintergrund

Die Erderhitzung nimmt rasant zu, in vielen Parametern stärker als von der Wissenschaft bisher vorhergesagt. Mehr als 11.000 Wissenschaftler weltweit erklären den Klimanotstand (Ripple et al. 2019). Es droht eine Kaskade der sich gegenseitig verstärkenden Kippunkte (*tipping points*), die zu einem nicht mehr kontrollierbaren Klimakollaps führt (Steffen et al. 2018). In den vergangenen 10.000 Jahren, im Holozän, schwankte die mittlere globale Erdtemperatur um weniger als +/- 1 °C, die CO₂-Konzentrationen lagen zwischen 260 und

360 ppm (*parts per million* – Anteile pro Million). Diese Klimastabilität hat menschliche Zivilisation erst ermöglicht. Die CO₂-Konzentrationen in der Atmosphäre haben inzwischen mit etwa 415 ppm eine Konzentration erreicht wie zuletzt vor drei Millionen Jahren (*Yale Environment 360 Digest 2019*). Damals war die Erdtemperatur um mehrere Grade erhöht, der Meeresspiegel etwa 15 Meter höher, und die Wälder wuchsen bis zur Arktis. Die große Gefahr eines Klimakollapses wird jedoch in Teilen der Politik und Öffentlichkeit noch immer ignoriert, interessengeleitet verharmlost, verdrängt oder sogar geleugnet.

¹Dr. med. Dieter Lehmkuhl, KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit · Backnanger Str. 6 · 13467 Berlin · Telefon: 030 4042365
E-Mail: dieterlehmkuhl@gmx.net

2 Die Klimakrise als eine zentrale Aufgabe für Angehörige der Gesundheitsberufe

Der Kampf gegen die Klimakrise ist eine zentrale Aufgabe für Angehörige der Gesundheitsberufe. Sie gefährdet nicht nur die natürlichen Lebensgrundlagen, sondern sie ist laut Lancet Commission on Health and Climate Change auch „die größte Bedrohung der Gesundheit in diesem Jahrhundert“ (Birungi et al. 2015). Sie bedroht die bisher erzielten großen Fortschritte in der globalen Gesundheit der letzten Jahrzehnte. Umgekehrt bieten die meisten Klimaschutzmaßnahmen große Vorteile für die körperliche und seelische Gesundheit: durch bessere Luft, sauberes Wasser, mehr aktive Bewegung, gesündere, fleischarme Ernährung, weniger Stress, grünere Städte. Dies bietet die Chance auf ein gutes beziehungsweise besseres Leben mit mehr Gesundheit, Lebensqualität, menschlicher Sicherheit und politischer sowie sozialer Stabilität. Gerade die nicht übertragbaren chronischen Krankheiten, die inzwischen die größte Krankheitslast weltweit stellen, werden primär mit kurativen Maßnahmen nicht einzudämmen sein. Sie erfordern Prävention und Lebensstiländerungen, von denen viele auch dem Klimaschutz dienen. Insofern nennt die Lancet Commission den Klimaschutz auch „die größte Chance für die Gesundheit“ (Birungi et al. 2015). Inzwischen erklären zahlreiche Gesundheitsorganisationen, darunter die nationalen Ärzteverbände der USA, Großbritanniens Australiens und Neuseelands, den Klimawandel zu einer *health emergency* und fordern entschlossenes Handeln gegen die Klimakrise (Climate Health Toolkit 2019).

3 Klimawandel und Gesundheit als Thema in der Wissenschaft

Die Wissenschaft befasst sich erst seit der Jahrtausendwende verstärkt mit den Zusammenhängen zwischen Klimawandel und Gesundheit. Grundlegende Erkenntnisse finden sich schon im Bericht des Weltklimarates (Intergovernmental Panel on Climate Change, IPCC) von 2010, wurden aber einer breiteren Public-Health-Öffentlichkeit erst durch den Bericht des Weltklimarates von 2014 bekannt. Der Bericht der Lancet Commission von 2009, vor allem aber der von 2015, haben den Diskurs zu Klimawandel und Gesundheit deutlich beflügelt. Sie gelten als Standardwerke. Aus der Lancet Commission von 2015 ging der Lancet Countdown (www.lancetcountdown.org) hervor, eine internationale Forschungskooperation, die seit 2017 anhand von 41 Indikatoren die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels aufzeigt und darüber berichtet, inwieweit die Regierungen ihre Klimaschutz-Versprechen einhalten. Der COP-24-Sonderbericht „Health and Climate Change“ (WHO 2018) wurde von Experten der Public-Health-Gemeinde in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorga-

nisation (WHO) erstellt. Er fasst den internationalen Kenntnisstand zusammen und gibt einen Überblick über Initiativen, Instrumente und Maßnahmen, mit denen Gesundheitsakteure auf nationaler, regionaler und globaler Ebene tätig werden können, um das Pariser Klimaabkommen umzusetzen. Der Sonderbericht enthält Empfehlungen für die Weltklimakonferenz, wie sich Klimaschutz mit Vorteilen für die Gesundheit maximieren lässt und wie die schlimmsten Auswirkungen auf die Gesundheit vermieden werden können.

4 Internationale Akteure und Tendenzen

Der IPCC-Bericht 2013/2014 und seine Aussagen zum Einfluss des Klimawandels auf die Gesundheit wurde vor allem in Großbritannien, aber auch in Australien, Kanada und den USA in der Public-Health-Gemeinde und in Fachjournalen breit rezipiert – auch jenseits der Medizin. Vor allem The Lancet und das British Medical Journal (BMJ) widmeten sich proaktiv dem Thema (*The BMJ* o. J.). So rief schon Fiona Godlee, die langjährige Chefredakteurin des BMJ, im Jahre 2014 in einem Editorial die WHO dazu auf, den Klimawandel zu einer *public health emergency* zu erklären. Inzwischen ist dies ein gängiger Begriff, um die Klimakrise auch als eine Krise der Gesundheit zu charakterisieren. Weitere Meilensteine der internationalen Entwicklung sind der Bericht der Rockefeller Foundation – Lancet Commission on Planetary Health von 2015, der Klimawandel und Gesundheit im weiteren Kontext der planetaren Gesundheit versteht (Müller et al. 2018; Gabrysch 2019), sowie das Konzept der planetaren Grenzen (*planetary boundaries*) (Rockström et al. 2009). Dieses Konzept ökologischer Belastungsgrenzen der Erde, bei deren Überschreiten die Stabilität des Ökosystems und die Lebensgrundlagen der Menschheit gefährdet sind, gewinnt immer mehr an Bedeutung. Die schnell wachsende Planetary Health Alliance (planetaryhealthalliance.org/academic-institutions) – gegründet erst 2016 – umfasst inzwischen über 200 Organisationen, darunter viele renommierte akademische Institutionen und Forschungseinrichtungen. Seit April 2017 erscheint die Zeitschrift The Lancet Planetary Health als Open-Access-Journal.

4.1 Die Rolle von Gesundheitsorganisationen und Fachgesellschaften

In der Folge des Weltklimaberichts 2013/14 und im Umfeld des Pariser Klimaabkommens positionierten sich zahlreiche medizinische Fachgesellschaften zum Klimawandel und setzten das Thema auf ihre Agenda. Auf nationaler Ebene entstanden viele neue Klimabündnisse (siehe auch Lehmkuhl 2019). Eine der größten und bedeutendsten ist die UK Health Alliance on Climate Change, der neben dem nationalen Ärzteverband die meisten größeren medizinischen Fachgesell-

schaften und Pflegeverbände Großbritanniens und die medizinischen Fachzeitschriften *The Lancet* und das *BMJ* angehören. Das Bündnis repräsentiert etwa 650.000 Angehörige der Gesundheitsberufe. In den USA gibt es das Medical Society Consortium, dem ebenfalls zahlreiche medizinische Fachgesellschaften und Ärzteverbände angehören, darunter die American Medical Association. Daneben gibt es die US Climate and Health Alliance, ein Netzwerk von Gesundheits- und Public-Health-Organisationen und Einzelpersonen. Ähnlich wirkmächtige Allianzen gibt es in Australien und Kanada. Auf internationaler Ebene sind neben der WHO als Akteure der Weltärztebund und die Global Climate and Health Alliance (GCHA) zu nennen. Der Weltärztebund forderte in seiner Erklärung zu Health and Climate Change die nationalen Mitgliedsverbände und Gesundheitsorganisationen unter anderem auf, Klimawandel und Gesundheit prioritär auf die Agenda zu setzen (*WMA 2017*). Die GCHA ist eine Koalition aus Gesundheits-Nichtregierungsorganisationen (NGOs), Organisationen der Gesundheitsberufe sowie von Gesundheits- und Umweltverbänden weltweit mit inzwischen 44 Mitgliedsverbänden. Sie wurde 2011 in Doha gegründet. Die GCHA organisiert seitdem mit der WHO und anderen Partnern die „Climate and Health Summits“ bei den Weltklimakonferenzen sowie weitere Initiativen auf internationaler Ebene. So wurde auf dem Global Climate and Health Forum, das im September 2018 in San Francisco stattfand, ein Aufruf verabschiedet, der von über 70 führenden Gesundheitsorganisationen unterstützt wurde (*GCHA 2018*). Auch der Internationale Council of Nurses hat sich bemerkenswert deutlich zu Klimawandel und Gesundheit positioniert.

4.2 Beispiele von Initiativen und Aktionen

Die Canadian Association of the Physicians of the Environment (CAPE) mit ihrer charismatischen Präsidentin Courtney Howard, Mitglied des Vorstandes der Kanadischen Ärztekammer (CMA), rief gemeinsam mit vielen Gesundheitsorganisationen im kanadischen Wahlkampf die nationalen Parteien dazu auf, sich auf das 1,5-Grad-Ziel zu verpflichten (*CAPE 2019*). Auch in Australien wandte sich ein breites Bündnis von Gesundheitsorganisationen vor den Wahlen 2019 mit offenen Briefen an die Kandidaten und politischen Parteien, in denen es eine „Nationale Strategie für Klima, Gesundheit und Wohlergehen“ forderte (*DEA 2019*). Die UK Health Alliance on Climate Change rief im November 2018 die britische Regierung dazu auf, die Treibhausgas-Emissionen vor 2050 zum Schutze der Gesundheit auf netto null zu senken (*UKHACC 2018*). Teile der britischen Ärzteschaft und die Chefredakteure von *The Lancet* und *BMJ* unterstützen die Schülerstreikbewegung und die Forderungen der inzwischen international vertretenen Gruppe Extinction Rebellion. In einem Editorial des *BMJ* hieß es im Mai 2019: „Der Aktivismus der Schüler ist eine Lektion für die Gesundheits-

berufe“ (*Stott et al. 2019*). Mehr als 1.100 Ärzte, ganz überwiegend aus Großbritannien, darunter viele prominente, unterstützten in einem offenen Brief an den *Guardian* Ende Juli 2019 gewaltfreie Aktionen zivilen Ungehorsams der Gruppe Extinction Rebellion und deren Forderungen (*The Guardian 2019*). Australische Gesundheitsexperten wiesen in einer sehr deutlichen Stellungnahme im *Lancet* im Oktober 2018 die Ablehnung des 1,5-Grad-Sonderberichtes des Weltklimarates durch die australische Regierung als „inakzeptabel“ zurück (*Arabena et al. 2019*). Diese wenigen Beispiele verdeutlichen das große, auch politische Engagement wichtiger Gesundheitsakteure in den angelsächsischen Ländern. Hierbei finden sich Vertreter des medizinischen Establishments, zumindest was Ansehen und wissenschaftliche Expertise angeht, mit an vorderster Linie.

5 Akteure und Initiativen in Deutschland

Lange Zeit spielte die Klimathematik im deutschen Gesundheitssektor so gut wie keine Rolle. Diese lange „Zurückhaltung“ verwundert ob der lebendigen und engagierten Zivilgesellschaft und der Offenheit gegenüber ökologischen und Klimafragen in der Bevölkerung. Eine Hypothese ist, dass dies an dem überwiegend kurativ ausgerichteten Gesundheitswesen liegt, das kein hinreichendes Verständnis für die sozioökonomischen und ökologischen Determinanten von Gesundheit hat. Diese bestimmen jedoch in weit größerem Maße den Gesundheitszustand der Bevölkerung als die Gesundheitsversorgung. Die Verbindung von Klima- und Gesundheitsschutz muss ressortübergreifend angegangen werden (Health-in-all-Policy-Ansatz), da die durch die Klimakrise entstehenden Probleme mit klassischem Ressort-(Silo-)Denken nicht zu lösen sind. Das zeigt sich beispielsweise bei der Bekämpfung der Luftverschmutzung, für die die Verkehrs- und Industriepolitik entscheidend sind, bei den Maßnahmen für mehr hitzeresiliente Städte und bei der Erarbeitung gesunder und klimakompatibler Ernährungsstrategien. Nur ein breiter Ansatz verschiedener Akteure und eine Kombination von vielen abgestimmten Maßnahmen wird in der Regel zielführend sein. Dazu müssen vielfach auch neue Formen der Zusammenarbeit entwickelt werden mit Beteiligung zivilgesellschaftlicher Akteure, zum Beispiel von Ernährungsräten und Gesundheitskonferenzen. Es gibt einzelne Vorbilder, an denen man sich orientieren kann. Inzwischen hat sich die Situation geändert. Sicher hat die Schülerstreikbewegung und ihre breite Unterstützung durch die Wissenschaft und große Teile der Gesellschaft mit dazu beigetragen. Über die breite Debatte im englischsprachigen Raum und das Engagement prominenter Gesundheitsakteure dort konnte nicht länger hinweggesehen werden. Auch deutsche Akteure, die diese Diskussion aufgegriffen haben, haben den Boden vorbereitet. Der deutsche Gesundheitssektor ist nun aufgewacht.

5.1 Energiesparende Krankenhäuser

Die Umweltorganisation BUND, Landesverband Berlin, verleiht seit zehn Jahren im Rahmen eines Projektes das Gütesiegel „Energiesparendes Krankenhaus“ für jeweils fünf Jahre. Eine Erneuerung des Siegels ist an weitere Einsparungen der jeweiligen Einrichtung gekoppelt. Deutschlandweit erhielten bisher rund 50 Kliniken diese Auszeichnung. Im Rahmen des Förderprojekts „Klimamanager für Kliniken“ (KLIK) – beim BUND angesiedelt – werden außerdem Klimamanager, die vom Krankenhaus gestellt werden, ausgebildet und begleitet.

5.2 Fortbildungsmodule zur Klimaanpassung

Im Rahmen der deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel entwickelt seit 2016 eine Arbeitsgruppe am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München spezielle Bildungsmodule für Kinder- und Jugendärzte, medizinische Fachangestellte und Pflegepersonal.

5.3 Divest-Appell der Ärzte an Versorgungswerke

In den Jahren 2015/2016 appellierten knapp 3.000 Ärzte und mehrere Ärzteorganisationen an ihre Versorgungswerke (Pensionskassen), ihre Beteiligungen an Unternehmen der fossilen Brennstoffindustrie zu beenden. Dazu hatten im Rahmen der internationalen Divest-Reinvest-Bewegung viele Gesundheitsorganisationen aufgerufen, darunter auch nationale Ärzteverbände und der Weltärztebund, beziehungsweise sie setzten Divestment in ihrem Verantwortungsbereich um (*Ärzte-Appell 2016*).

5.4 Erste Professuren für Klimawandel und Gesundheit

Im Juni 2019 wurde die erste Professur für Klimawandel und Gesundheit in Deutschland an der Charité Berlin mit der Epidemiologin Prof. Dr. med. Sabine Gabrysch besetzt. Sie ist am Potsdam Institut für Klimafolgenforschung (PIK) tätig. Die Universität Augsburg berief im September 2019 die Geografin Prof. Dr. Elke Hertig auf die deutschlandweit erste Professur für regionale Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit. Das Thema „Klimawandel und Gesundheit“ findet auch langsam Eingang in das Medizinstudium, vor allem in den Kursen Public beziehungsweise Global Health, überwiegend allerdings noch als Initiative einzelner Dozenten.

5.5 Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit

Im Herbst 2017 wurde – Vorbildern angelsächsischer Länder folgend – die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) e.V. gegründet (klimawandel-gesundheit.de). Ihr Ziel ist es, den Klimawandel als wichtiges Gesundheitsthema im deutschen Gesundheitssektor, in der Öffentlichkeit und der

Politik zu etablieren und politische und gesellschaftliche Veränderungen anzustoßen. KLUG versteht sich als ein Netzwerk von Aktiven, Einzelpersonen, Experten und Gesundheitsorganisationen. Sie hat viele Initiativen und Entwicklungen der letzten Zeit angestoßen oder ist an ihnen beteiligt. Dazu gehört der deutsche Policy-Brief des Lancet Countdown. Sie ist Mitglied der Global Climate and Health Alliance und der Klimaallianz Deutschland, des größten zivilgesellschaftlichen Klimabündnisses. KLUG gibt einen Rundbrief heraus und informiert über die eigene Website. Im August 2019 gründete KLUG die Aktionsplattform „Health for Future“ (H4F) (healthforfuture.de), die sich mit einem Aufruf „Gesundheit braucht Klimaschutz“ an die Beschäftigten im Gesundheitswesen wandte. H4F versteht sich als Teil des ForFuture-Bündnisses zahlreicher Berufsgruppen. H4F ruft alle im Gesundheitssektor Tätigen auf, sich mit dem Klimastreik der Fridays-for-Future-Bewegung solidarisch zu erklären, um öffentlichen Druck für eine wirksame Klimapolitik aufzubauen und sich mit eigenen Aktionen und Projekten zu beteiligen. Der Aufruf wurde inzwischen von über 2.500 teils prominenten Personen unterzeichnet. H4F gibt einen eigenen Newsletter heraus. KLUG wird von der Mercator Stiftung, der European Climate Foundation, vom Umweltbundesamt (Projektförderung) und über Mitgliedsbeiträge und Spenden finanziert. Inzwischen gibt es KLUG-Regionalgruppen in Berlin und München sowie etwa bundesweit 40 regionale Koordinatoren und Ansprechpartner für Health-for-Future-Aktivitäten und -Gruppen.

5.6 Klimawandel und Gesundheit in den Ärzteverbänden

Inzwischen positionieren sich neben KLUG auch zahlreiche Ärzte- und Medizinerverbände, Landesärztekammern und Gesundheitsorganisationen zum Klimawandel. Dazu zählen der Deutsche Hausärzteverband (September 2018), die Landesärztekammer Baden-Württemberg (November 2018), die Bundesvertretung der Medizinstudierenden Deutschlands (bvmd) (November 2018), die Deutsche Plattform für Globale Gesundheit (November 2015), die AG Klimawandel und Gesundheit des Netzwerkes Kritische Mediziner*innen Deutschland (März 2018), deren Positionspapier auch die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin unterzeichnet hat, der Marburger Bund (Mai 2019) sowie die Ärztekammer Berlin (September 2019). Letztere rief auch indirekt zur Beteiligung an dem globalen Klimastreiktag auf. Als erste große wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaft positionierte sich die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie (DGPPN) (November 2019). Andere Fachgesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) haben Arbeitsgruppen eingerichtet, die sich mit dem Thema befassen. Höhepunkt dieser Entwicklung ist der Beschluss des Deutschen Ärztetages (DÄT) 2019, das Thema „Klimawandel und Gesundheit“ auf dem DÄT

2020 zu einem Schwerpunktthema zu machen. Der fraktionsübergreifend eingebrachte Antrag erhielt breite Unterstützung. Auch auf Kongressen und Fachtagungen wird „Klimakrise und Gesundheit“ immer mehr ein (zentrales) Thema: So auf dem World Health Summit im November 2018 in Berlin, auf dem Humanitarian Congress (A Perfect Storm – Humanitarian Impacts of Climate Change) in Berlin (Oktober 2019) und auf einer Konferenz mit dem Titel „One Health, One Planet, One Future“ des Auswärtigen Amtes gemeinsam mit der Wildlife Conservation Society (Oktober 2019).

5.7 Beteiligung an den globalen Klimastreiks und anderen Aktionen

Immer mehr Angehörige und Gruppen der Gesundheitsberufe solidarisieren sich mit der Fridays-for-Future-Bewegung und beteiligen sich aktiv an den globalen Klimastreikdemonstrationen. Auch der Pflegerat ist dabei (*Deutscher Pflegerat 2019*). Angehörige der Gesundheitsberufe – durch ihre Berufskleidung sichtbar als weiße Blöcke – nehmen an den Aktionen teil oder machen eigene Aktionen. Mitarbeiter von Krankenhausabteilungen schließen sich in einer sogenannten aktiven Mittagspause den Demonstrationen an. Arztpraxen schließen vorübergehend symbolisch oder informieren ihre Patienten über die Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit. Beim globalen Klimastreik am 20. September 2019 sprachen vor dem Brandenburger Tor Deutschlands bekanntester Arzt Eckart von Hirschhausen und Detlev Ganten, langjähriger Chef der Charité und aktueller Präsident des World Health Summit. Er übermittelte die Grüße des gesamten Charité-Vorstandes sowie der Berliner Universitäten. Es sprachen dort auch der Landesvorsitzende des Marburger Bundes Berlin und Mitglied des Vorstandes des Bundesärztekammer, Peter Bobbert, sowie Sylvia Hartmann, Medizinstudierende, Mitglied des KLUG-Vorstandes und der Charité-F4F-Gruppe. Danach fand eine eigene Kundgebung vor der Charité statt. An dieser nahmen etwa 350 bis 400 Angehörige der Gesundheitsberufe, darunter der neue Chef der Charité, Heyo Kroemer, teil. Klima-Mahnwachen rund um die Uhr und für mehrere Tage, organisiert von KLUG und anderen Gruppen, fanden unter den Mottos „Die Klimakrise ist ein medizinischer Notfall“ oder „Die Erde hat Fieber“ in Berlin und München statt. Mediziner halten „Klimasprechstunden“ ab, indem sie ihre Patienten über gesunde Lebensstile aufklären und darüber, wie sie mit aktiver Bewegung, weniger Fleisch und Molkereiprodukten auch etwas für den Klimaschutz tun können.

5.8 Die Präsentation des Lancet-Countdown-Forschungsberichts in Berlin

Im November 2019 wurde der Lancet Countdown Report 2019 erstmalig auch in Deutschland vorgestellt, mit einem Policy-Brief für Deutschland, der von der Bundesärztekam-

mer, der Charité – Universitäts-Medizin Berlin, dem Institut für Epidemiologie des Helmholtz Zentrums München, dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung (PIK) sowie der Hertie School erstellt wurde. Der Bericht stieß auf große Resonanz in den Medien (*PIK 2019*).

6 Handlungsfelder: Was tun?

Bisher wird der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Klimawandel weder in der Klima- noch in der Gesundheitspolitik genügend berücksichtigt. Im Bundesgesundheitsministerium war er bislang kaum Thema. Gesundheit muss jedoch in allen klimarelevanten Sektoren (zum Beispiel im Verkehrs-, Agrar-, und Energiesektor) ressortübergreifend berücksichtigt werden (*health in all policy*). Ein Silodenken in den Grenzen der eigenen Disziplin wird nicht zu den notwendigen Lösungen führen. Die Akteure des Gesundheitswesens sind auch selbst gefordert (Tabelle 1).

6.1 Aufklärung und Agendasetting

Auf allen relevanten Ebenen – unter den Angehörigen der Gesundheitsberufe, in den Gesundheitsorganisationen und -einrichtungen, der Öffentlichkeit und der Politik – muss die Aufklärung intensiviert werden, damit möglichst viele die Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit verstehen und ein Bewusstsein für die Größe und Dringlichkeit der Herausforderung entwickeln können. Die Chancen für ein gesundes und gutes Leben und die Chancen einer Ökonomie in den sicheren Grenzen der Ökosysteme müssen Teil dieser Bildung sein. Diese Bildung muss in allen Aus-, Weiterbildungs- und Fortbildungsgängen der Gesundheitsberufe verpflichtend verankert werden. Sie sollte transformativ sein, das heißt, sich nicht allein auf Wissensvermittlung beschränken, sondern auch handlungsleitend sein (*German-Watch 2018*). Dazu gibt es bereits praktische Lehrprojekte beziehungsweise Lehrmodule, weitere werden entwickelt. Ebenso bedarf es weiterer Forschung auf diesem Gebiet.

6.2 Klimaschutz als Haltung und Querschnittsaufgabe

Angesichts der existenziellen Krise durch den Klimawandel sollte jede Einrichtung und Organisation neben ihren primären Aufgaben immer die Klima- und Umweltverträglichkeit ihres Handelns mit reflektieren und im Rahmen ihrer Möglichkeiten Maßnahmen ergreifen. Dazu rufen der Weltärztebund in seiner Erklärung zu „Health and Climate Change“ (*WMA 2017*) und auch die World Organization of Family Doctors auf (*WONCA 2019*). Beide Erklärungen wie auch der „Call to Action on Climate and Health“ (2018) von über 70 Gesundheitsorganisationen weltweit und der COP-24-Bericht enthalten Aktionspläne, was Gesundheitseinrichtungen

TABELLE 1

Handlungsfelder für Gesundheitsakteure

Handlungsfeld	Ärzte	Andere Gesundheitsberufe	Ärztorganisationen*	Verbände anderer Gesundheitsberufe	Leitung von Gesundheitseinrichtungen	Kranken- und Pflegekassen	Pensionskassen der Gesundheitsberufe
Informationen einholen und weitergeben über Nexus zwischen Klimawandel und Gesundheit	X	X	X	X	X	X	
Klimapolitik im Einklang mit Pariser Klimaabkommen einfordern	X	X	X	X	X	X	
Engagement für Nachhaltigkeit in kommunaler Gesundheits- und Umweltpolitik	X	X	X	X		X	
Für die Aufnahme von Klimawandel und Gesundheit in Aus-, Fort- und Weiterbildung sorgen	X	X	X	X			
Klimaschutz als Grundhaltung und Querschnittsaufgabe in Einrichtungen und Organisationen verankern	X	X	X	X	X	X	X
Den ökologischen Fußabdruck der (eigenen) Einrichtung verringern beziehungsweise darauf hinwirken	X	X	X	X	X	X	X
Dafür werben, gesunden Lebensstil mit Klimaschutz zu verbinden, und dies auch selbst praktizieren	X	X	X	X	X	X	
Für die Berücksichtigung ökonomischer Folgekosten des Klimawandels in Gesundheits- und Klimapolitik eintreten	X	X	X	X	X	X	
Klima- und umweltfreundlich investieren (Finanzanlagen)	X	X	X	X		X	X
Die eigene Institution auf die Klimaanpassung vorbereiten (zum Beispiel Hitzeaktionspläne)	X	X	X	X	X		
Sich politisch für Gesundheits- und Klimaschutz engagieren	X	X	X	X	X	X	X

* wie BÄK, KBV, Hartmannbund, Marburger Bund und Hausärzterverband

und Angehörige der Gesundheitsberufe auf verschiedenen Ebenen tun können, um Gesundheit und Klima zu schützen. Sie können als Orientierung dienen.

6.3 Den ökologischen Fußabdruck minimieren

Der CO₂-Fußabdruck des deutschen Gesundheitssektors beträgt je nach der angewandten Methode etwa zwischen 5,2 und knapp 7 Prozent der nationalen CO₂-Emissionen (*Health Care Without Harm, Arup*). Einrichtungen des Gesundheitssektors müssen daher Verantwortung für ihren ökologischen Fußabdruck übernehmen. Dies ist auch eine der drei Empfehlungen im deutschen Policy-Brief des Lancet Countdown. Das Ziel muss dabei, wenn irgend möglich, Klimaneutralität sein. Die Einrichtungen müssen dafür Strategien und Leuchtturmprojekte entwickeln. Auch bedarf es dazu weiterer unterstützender politischer Richtlinien und Anreizsysteme. Da immer mehr Gesundheitseinrichtungen hier aktiv werden (müssen),

entsteht absehbar ein zunehmender Bedarf an Beratung. Die Sustainability Development Unit (SDU) in England, die den National Health Service (NHS) und die Sozialdienste bei dieser Aufgabe unterstützt, könnte als Beispiel dienen (*SDU o. J.*). Die Berliner Ärztekammer stellt sich inzwischen dieser Aufgabe.

6.4 Gesunden Lebensstil mit Klimaschutz verbinden

Die Bedeutung eines gesunden Lebensstils für Gesundheit und Klimaschutz sind groß. Neben der Reduzierung der Luftverschmutzung lassen sich wohl nirgendwo sonst Gesundheit und Klimaschutz zu beiderseitigem Nutzen so effektiv verbinden. Es gilt hier Konzepte und Strategien zu entwickeln, wie das auf verschiedenen Ebenen vorangebracht werden kann. Hier kommt Ärzten der Grundversorgung (Haus-, Kinder-, Frauenärzten und hausärztlichen Internisten) als Multiplikatoren eine besondere Rolle zu. Auch die Pflegeberufe, die Zentrale für gesundheitliche Aufklärung, die Kran-

kenkassen sowie Verantwortliche für die Ernährung, beispielsweise in Kindergärten und öffentlichen Kantinen, sind potenzielle Akteure. Orientierung bietet zum Beispiel die Planetary Diet der EAT–Lancet Commission (*BzFE 2019*).

6.5 Ökonomische Folgekosten berücksichtigen

Die ökonomischen Folgekosten von Klimaschutz beziehungsweise auch unterlassener Klimaschutzmaßnahmen für die Gesundheit sind enorm und müssen in der Klima- wie der Gesundheitspolitik berücksichtigt werden. In Deutschland gibt es dazu kaum Forschung. In Großbritannien zum Beispiel werden die Kosten für die Behandlung körperlicher und seelischer Krankheiten aufgrund von Bewegungsmangel mit 20 Milliarden Pfund pro Jahr beziffert, die durch die Luftverschmutzung bedingten Kosten für Gesundheit mit 22,2 Milliarden Pfund. Zusammen sind das fast 25 Prozent der Ausgaben des Department of Health and Social Care Großbritanniens (*UKHACC 2019*).

6.6 Gesundheit und Klimaschutz auf kommunaler Ebene verbinden

Zahlreiche Kommunen haben bereits den Klimanotstand erklärt. Eine kommunale Klimapolitik, die auch Gesundheit im Fokus hat, ist dafür ein wichtiger Hebel. Sollen solche Erklärungen nicht rein symbolisch bleiben, müssen Handlungsfelder für gesundheitlichen Klimaschutz und Anpassung definiert, ein Maßnahmenkatalog erstellt und dessen Umsetzung überwacht werden. Es geht um Hitzeaktionspläne, die Förderung aktiver Mobilität, Konzepte des öffentlichen Nahverkehrs, Eindämmung der Luftverschmutzung, Ausbau von Radwegen, autofreie Innenstädte, die Förderung einer gesunden und nachhaltigen Ernährung, die Architektur und die Stadtplanung. Auch die Verbesserung der Lebensqualität im ländlichen Raum gehört mit dazu. Beispiele sind Städte, die bis 2025 (Kopenhagen) beziehungsweise bis 2030 Klimaneutralität anstreben und die „C40 Good Food Cities Declaration“ (*C40 Cities 2019*).

6.7 Klima- und umweltfreundlich investieren

Gesundheitsorganisationen, Pensionskassen der Gesundheitsberufe und andere sollten sich in ihrem Investitionsverhalten am Pariser Klimaabkommen und den UN-Nachhaltigkeitszielen 2030 orientieren. Diese sind verbindliches Völkerrecht. Daher sollten sie ihre klima- und umweltschädlichen Investitionen, insbesondere die in Kohleunternehmen, Kohleinfrastruktur sowie in Institute, die solche finanzieren, beenden und ihre Gelder klima- und umweltfreundlich reinvestieren. Ohne massive Umlenkung der Investitionen der Kapitalmarktanleger wird der notwendige Umbau von Wirtschaft und Gesellschaft nicht gelingen. Hier sind vor allem, was den Gesundheitssektor betrifft, die berufsständigen Pensionskas-

sen wie Ärzteversorgungen gefragt. Letztere verfügen über mehr als 100 Milliarden Euro Anlagevermögen. Pensionskassen müssen ihre Portfolios und Anlagerichtlinien transparent machen, sodass ihr Anlageverhalten auch unabhängig überprüfbar ist (*Schulz et al. 2019*).

7 Schlussbemerkung

Die Klimakrise geht uns alle an. Große Ärzte wie Hippokrates und Rudolf Virchow haben die Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Lebensverhältnissen und Umwelt immer schon erkannt und sich mutig und mit innovativen Ideen für soziale und politische Veränderungen eingesetzt. Ein im August 2019 erschienener Beitrag im *New England Journal of Medicine* „Human Health on an Ailing Planet – Historical Perspectives on Our Future“ knüpft daran an (*Dunk et al. 2019*). Darin schreiben die Autoren, dass niemals so viel auf dem Spiel gestanden habe wie jetzt. Der notwendige Klimaschutz verlange von Ärzten, auch politisch aktiv zu werden, um sich für größere soziale und politische Veränderungen einzusetzen, wie sie es zu früheren Zeiten taten. Eine auf Ethik gegründete Beziehung zu unserem Planeten, der unser so gefährdetes Zuhause ist, wie auch Achtung gegenüber den nachfolgenden Generationen verlange nichts weniger als das.

Literatur

- Arabena K et al. (2018):** Australian Health Professionals' Statement on Climate Change and Health. *The Lancet*, Vol. 392, No. 10160, 2169-2170
- Ärzte-Appell (2016):** Aufruf an Versorgungswerke: Keine Beteiligung an Kohle-, Öl- und Gasunternehmen. *Deutsches Ärzteblatt online*, 30. März 2016; aerzteblatt.de → News → Archiv → 30. März 2016
- Birungi C, Stevenson O, Watts N (2015):** Lancet Commission on Health and Climate Change: Briefing for the Global Health Community. UCL Public Policy, UCL Public Policy Briefing – June 2015; thelancet.com/climate-and-health → Policy briefs → 2015
- BzFE (Bundeszentrum für Ernährung) (2019):** Planetary Health Diet: Speiseplan für eine gesunde und nachhaltige Ernährung; bzfe.de/inhalt/planetary-health-diet-33656.html
- CAPE (Canadian Association of Physicians for the Environment) (2019):** Call to Action on Climate Change and Health: From Canada's Health Professionals to Canada's Federal Political Parties; cape.ca → CAPE Press Releases → Climate Health and Policy
- C40 Cities (2019):** Media: 14 Cities Commit to Sustainable Food Policies That Will Address the Global Climate Emergency; c40.org/press_releases/good-food-cities
- Climate Health Toolkit (2019):** U.S. Call to Action on Climate, Health, and Equity: A Policy Action Agenda; climatehealthaction.org/cta/climate-health-equity-policy

DEA (Doctors for the Environment Australia) (2019): Open Letter to Political Parties and Candidates. Australian Elections 2019; dea.org.au → Climate Change → 17 Apr 2019

Deutscher Pflegerat (2019): Deutscher Pflegerat unterstützt „Health for Future“; deutscher-pflegerat.de → Pressemeldungen → Pressemitteilung vom 27.08.2019

Dunk et al. (2019): Human Health on an Ailing Planet – Historical Perspectives on Our Future. *New England Journal of Medicine*, Vol. 381, No. 8, 778–782; nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMms1907455

Gabrysich S (2019): Planetary Health: Ein umfassendes Gesundheitskonzept im Zeitalter des Anthropozän. Vortrag an der Universität Leipzig. Video auf Youtube; klimawandel-gesundheit.de → Meldungen → 12. April 2019

GCHA (The Global Climate and Health Alliance) (2018): A Call to Action on Climate and Health, 12. September 2018; climateandhealthalliance.org → Initiatives → Call to action on Climate and Health

GermanWatch (2018): Die Große Transformation braucht transformative Bildung – Interview mit Dr. Maja Göpel, Generalsekretärin des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU). *Weltblick* No. 1, 3; germanwatch.org/de/15208

Health Care Without Harm, Arup (2019): Health Care's Climate Footprint. How the Health Sector Contributes to the Global Climate Crisis and Opportunities for Action. Green Paper Number one; noharm-global.org/sites/default/files/documents-files/5961/HealthCaresClimateFootprint_092319.pdf

Lehmkuhl D (2019): Das Thema Klimawandel und seine Bedeutung im Gesundheitssektor. Entwicklung, Akteure und Meilensteine. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, Vol. 62, No. 5, 546–555

Müller O et al. (2018): Planetary Health: Ein umfassendes Gesundheitskonzept. *Deutsches Ärzteblatt*, Vol. 115, No. 40, A-1751 B-1473/C-1459; aerzteblatt.de → Archiv → Titel

NCD Alliance (2018): Briefing for UNFCCC Negotiators on Incorporating Health into the Climate Regime. Impact, Delay and Opportunities; ncdalliance.org → Resources → Publications & Multimedia → 05th December 2018

PIK (Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung) (2019): Lancet Countdown: Forschungsbericht zu Klimawandel und Gesundheit; pik-potsdam.de → Pressemitteilungen → Aktuelles → 14.11.2019

Ripple W et al. (2019): World Scientists' Warning of a Climate Emergency. *BioScience* 05 Nov 2019; academic.oup.com/bioscience → Advance Articles → Published: 5 November 2019

Rockström J et al. (2009): A Safe Operating Space for Humanity. *Vol. 46, No. 1, 472–475*

Schulz, C et al. (2019): Medical Ethics in the Anthropocene – How Are €100 Billion of German Physicians' Pension Funds Invested? *The Lancet Planetary Health*, Vol. 3, No. 10, 405–406; [thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196\(19\)30189-5](http://thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196(19)30189-5)

SDU (Sustainability Development Unit) (o. J.): Who We Are; sduhealth.org.uk/about-us/who-we-are.aspx

Steffen W et al. (2018): Trajectories of the Earth System in the Anthropocene. *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)*, Vol. 115, No. 33, 8252–8259; pnas.org/content/11/33/8252

Stott R et al. (2019): Schoolchildren's Activism is a Lesson for Health Professionals. *The BMJ*, Vol. 365, No. 8197; bmj.com/content/365/bmj.l1938

The BMJ (o. J.): Climate Change and the BMJ; bmj.com → campaign

The Guardian (2019): Doctors Against Climate Catastrophe. 27 June 2019; theguardian.com → Search: environment/2019/jun/27

UKHACC (UK Health Alliance on Climate Change) (2018): Letter to PM Calls for Net-Zero before 2050; ukhealthalliance.org/ukhacc-letter-pm-calls-net-zero-2050

UKHACC (UK Health Alliance on Climate Change) (2019): General Election Briefing; ukhealthalliance.org/general-election-briefing

WHO (World Health Organization) (2018): COP 24 Special Report: Health and Climate Change; who.int → Health Topics → Climate Change → Key Publications

WMA (World Medical Association) (2017): WMA Declaration of Delhi on Health and Climate Change; wma.net/policies-post/wma-declaration-of-delhi-on-health-and-climate-change

WONCA (World Organization of Family Doctors) (2019): Calling for Family Doctors of the World to Act on Planetary Health; globalfamilydoctor.com/News/InmyViewDeclarationonPlanetaryHealth.aspx (dt. Version der WONCA Declaration: hausaezte-oberberg.de/klimawandel-und-gesundheit/planetare-gesundheit)

YaleEnvironment360 Digest (2019): CO₂ Concentrations Hit Highest Levels in 3 Million Years; e360.yale.edu/digest/co2-concentrations-hit-highest-levels-in-3-million-years

(letzter Zugriff auf alle Internetquellen: 16. Januar 2020)

DER AUTOR



Dr. med. Dieter Lehmkuhl,

Jahrgang 1943, hat in Marburg und an der Freien Universität (FU) Berlin Medizin studiert. Von 1970 bis 1973 war er am damaligen Zentralinstitut für Sozialmedizin der FU und von 1980 bis 1986 an der Abteilung für Sozialpsychiatrie der FU als wissenschaftlicher Assistent tätig. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und hat von 1987 bis zu seiner Pensionierung den Sozialpsychiatrischen Dienst Reinickendorf von Berlin geleitet. Er ist Mitgründer und Mitglied des Vorstandes der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit.

Foto: privat