

5 Schlüsselrolle des Gesundheitssektors

Susanne Bublitz und Nicola Buhlinger-Göpfarth

5.1 Das Gesundheitswesen als Mitverursacher

Wie vorausgehend beschrieben gefährdet der Klimawandel die menschliche Gesundheit, z.B. durch die Zunahme von hitzebedingten Krankheiten, die Ausbreitung von Infektionskrankheiten oder durch Naturkatastrophen. Auch die soziale Ungleichheit und die gesundheitliche Benachteiligung bestimmter Bevölkerungsgruppen wie armer und älterer Menschen, Kinder und Frauen, indigener Völker und Menschen mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten werden durch den Klimawandel verstärkt. Daraus folgt ein erhöhter Bedarf an medizinischer Versorgung und Prävention sowie die Notwendigkeit einer umfassenden Anpassung des Gesundheitssystems an den Klimawandel.

Dabei ist das Gesundheitswesen sowohl Teil des Problems als auch Teil der Lösung. Der Gesundheitssektor selbst verursacht einen nicht zu unterschätzenden Anteil der globalen Treibhausgasemissionen. Laut einer Studie von Lenzen (2020) waren es 2015 etwa 4,4%. Daneben verursacht der Sektor 6% des globalen Wasserverbrauchs. Um diese Herausforderungen zu bewältigen, muss das Gesundheitswesen seine Umweltbilanz verbessern. Erfreulicherweise sind viele Verbesserungsansätze gleichzeitig ökonomisch und ökologisch sinnvoll und beeinträchtigen die medizinische Qualität nicht, das heißt es werden ohne Nachteile für die Gesundheit Finanzmittel eingespart und die Umwelt geschont. Daneben können Maßnahmen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit im Bereich Ernährung und Mobilität das Klima schützen und von Gesundheitsberufen gefördert und gefordert werden (s. Kap. „Co-Benefits: Warum die Bekämpfung der Klimakrise eine Chance für unsere Gesundheit sein kann“).

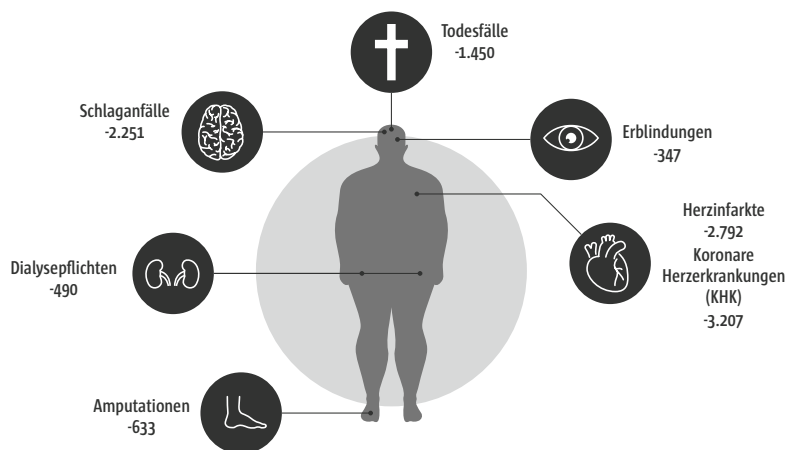
Um dies zu erreichen, sind folgende Schritte notwendig:

1. **Einschränkung des Ressourcenverbrauchs:** Effizienzsteigerung durch nachhaltiges Wirtschaften, indem Überversorgung vermieden und die Primärversorgung gestärkt wird.
2. **Treibhausgasreduktion:** Weniger Treibhausgasemissionen z.B. durch klimabewusste Pharmakotherapie, Einsparung von Transporten und Verringerung des Energieverbrauchs.
3. **Multiplikatorenfunktion:** Vorbildfunktion des Gesundheitspersonals für klimaschützende und gesundheitsfördernde Verhaltensänderungen bei Patient:innen.

5.1.1 Ressourcenschonung

Die Struktur des Gesundheitssystems ist entscheidend dafür, wie nachhaltig es Gesundheit fördern, Krankheiten verhindern, behandeln und rehabilitieren kann, und wie gerecht und effizient Gesundheitsressourcen verteilt sind. Zentral ist dabei, dass alle Menschen die Versorgung erhalten, die sie medizinisch benötigen, unter der Maxime „So viel wie nötig, so wenig wie möglich“. Dieser Grundsatz ist angesichts der steigenden Belastungen auf alle Versorgungsbereiche anzuwenden.

Ein wichtiger Hebel zur Förderung der Nachhaltigkeit ist die Vermeidung entbehrlicher Krankenhausaufenthalte. Die stationäre Versorgung hat maßgeblichen Anteil an den Emissionen des Gesundheitssektors: Ein Klinikbett verbraucht im Jahr so viel Energie wie vier Einfamilienhäuser (Loh 2014). Für Deutschland wurden laut Kran-



Volkskrankheit Diabetes

Modellhochrechnungen von Wissenschaftlern* belegen bei 119 Tsd. teilnehmenden Diabetikern im Vergleich zur Regelversorgung: In 10 Jahren (2011–2020) konnten über 11.000 schwerwiegende Komplikationen vermieden werden.

Abb. 1 Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) der AOK Baden-Württemberg 2023. Durchgeführt vom Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt

kenhausreport 2016 3,7 Millionen Behandlungsfälle in Kliniken als vermeidbar bewertet und bis zu 27% aller Krankenhausfälle durch frühzeitige und effektive Versorgung im ambulanten Bereich als potenziell vermeidbar eingestuft (Sundmacher 2015). Die dadurch entstehenden Kosten belasten die Solidargemeinschaft erheblich. Damit fehlen Ressourcen für Prävention und den Ausbau von Leistungen, die zur Bewältigung des Klimawandels erforderlich sind. Dies gilt auch für Doppeluntersuchungen oder Fehlversorgung, beispielsweise durch unkoordinierte Inanspruchnahme fachärztlicher Versorgung, vermeidbare Laboruntersuchungen und bildgebende Verfahren wie MRT- und CT-Untersuchungen (Heye 2020).

Ein Schlüssel ist dabei das Hausarztpraxisteam, das für viele Menschen der erste Ansprechpartner und ein niederschwelliger Zugang bei allen Fragen rund um die Gesundheit ist. Die Ärzt:innen sind mit der gesundheitlichen und sozialen Situation sowie oft auch dem persönlichen Umfeld ihrer Patient:innen vertraut. Angesichts des Klimawandels gewinnt dies zusätzliche Bedeutung, da eine Koordination aller Ebenen des Gesundheitswesens, also z.B. von Fachärzt:innen, Kliniken und Pflegeheimen, die Versorgungsqualität verbessern und die Ressourcennutzung reduzieren kann.

Die Evaluationen der hausarztzentrierten Versorgung (HZV), bei der Patient:innen ihre:n Hausarzt:in als ersten Ansprechpartner und Koordinator einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer wählen, verdeutlichen diese Bedeutung. Die Ergebnisse zeigen, dass HZV-Patient:innen von einer intensiveren hausärztlichen Versorgung profitieren und daher weniger unkoordinierte Facharzttermine wahrnehmen. Darüber hinaus konnten insbesondere chronisch kranke Personen Komplikationen und Krankenhausaufenthalte vermeiden (s. Abb. 1) (Laux 2023). Diese Befunde werden durch weitere wissenschaftliche Belege unterstützt, die die Bedeutung der Primärversorgung und ihre Steuerungsfunktion betonen (Bodenheimer 2014).

5.1.2 Treibhausgasreduktion

Ein beträchtlicher Anteil der Treibhausgasemissionen des Gesundheitswesens entsteht durch die medikamentöse Versorgung. Wie im Kapitel „Rationale Pharmakotherapie“ ausführlich beschrieben, können Hausarzt:innen hier durch kritische Indikationsstellung, die Beschränkung risikobehafteter Multimedikation, das Absetzen bzw. die Dosisreduktion von Medikamenten bei Übertherapie, die Wahl geeigneter Packungsgrößen und die Verordnung weniger klimaschädlicher Alternativen Einsparpotenziale nutzen. Ein Beispiel ist der Ersatz von Dosieraerosolen, die hoch klimawirksame Treibgase enthalten, durch Pulverinhalatoren. Das Bewusstsein von Ärzt:innen, Pharmaindustrie, Öffentlichkeit und Politik für die Belastung der Umwelt durch Medikamente und die Notwendigkeit der Entwicklung umweltfreundlicher Alternativen muss geschärft werden.

Zudem lassen sich CO₂-Emissionen einsparen beispielsweise durch die Optimierung von Heizung und Energieversorgung (Wärmedämmung, Strom aus regenerativen Quellen), den Einsatz energiesparender Geräte, gesunde und überwiegend pflanzenbasierte Ernährung etwa in Pflegeeinrichtungen und die Vermeidung von Wegen und Transporten (etwa mittels unterstützender Videosprechstunden).

5.1.3 Multiplikatorenfunktion

Der Gesundheitssektor kann die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels kommunizieren und zum Bewusstsein für die Notwendigkeit von Klimaschutzmaßnahmen beitragen (Bobbert 2020). Untersuchungen zeigen, dass in der Bevölkerung wenig über die Zusammenhänge von Gesundheit und Klimawandel bekannt ist, das Verhalten der Patient:innen durch Aufklärung jedoch positiv beeinflusst werden kann (Uppalapati 2023). Eine Komponente von klimaresilienten Gesundheitssystemen ist die entsprechende Befähigung von Gesundheitspersonal durch die Vermittlung von Wissen um Klimawandel und Gesundheit sowie effektive Kommunikationstechniken in Aus- und Weiterbildung.

Aufgrund des ganzheitlichen Ansatzes einer Primärversorgung können die Praxen individuell auf die Situation der Patient:innen eingehen und als Multiplikatoren zur Sensibilisierung und Motivierung ihrer Patient:innen und der Öffentlichkeit für den Klimaschutz beitragen. Durch eine gesundheitszentrierte Kommunikation können sie die positiven Effekte von Klimaschutzmaßnahmen auf das Wohlergehen hervorheben. Beispielsweise können die gesundheitlichen Vorteile von mehr Bewegung oder einer pflanzenbasierten Ernährung direkt in Zusammenhang mit den Vorteilen für das Klima gebracht werden. Untersuchungen legen nahe, dass durch den Fokus auf den Gesundheitsaspekt eher eine Verhaltensänderung zugunsten des Klimas erzielt werden kann (s. Kap. „Klimasensible Gesundheitsberatung in der Praxis“) (Herrmann 2023).

Gefährdete Personen und deren Angehörige sollten für die Risiken durch Hitze sensibilisiert und schützendes Verhalten vermittelt werden, idealerweise durch Gespräche vor den Sommermonaten und unterstützt durch Informationsmaterial. Hausarztpraxen sind für diese Aufgabe prädestiniert, da sie die gesundheitliche, persönliche und soziale Situation sowie die Wohnverhältnisse kennen und deshalb geeignete Maßnahmen empfehlen können. Beispielsweise zu nennen sind eine kontrollierte Flüssigkeitszufuhr und eine angepasste Bekleidung, die Senkung der Raumtemperatur durch nächtliches oder frühmorgendliches Lüften und Aufhängen feuchter Tücher insbesondere in Dachwohnungen, und die Vermeidung anstrengender Aktivitäten zur Mittagszeit. Einzelheiten finden sich im Kapitel „EXKURS: Praxisbeispiel Hitzeanpassung“.

5.2 Best Practice: Die Klimaresiliente Versorgung

Der Hausärztinnen- und Hausärzterverband Baden-Württemberg hat gemeinsam mit Krankenkassen die „klimaresiliente Versorgung“ als neuen Leistungsbestandteil in die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V integriert. Die „klimaresiliente Versorgung“ zielt auf die Aufklärung insbesondere vulnerabler Patient:innen, um diese auf die klimabedingten Gesundheitseinwirkungen hinzuweisen und ihnen zu helfen, damit umzugehen. Ein Fokus sind Informationen über hitzebedingte Erkrankungen.

Weiterhin werden die positiven Auswirkungen von Lebensstilveränderungen in den Bereichen Ernährung und Mobilität auf Gesundheit und Umwelt besprochen. Die Ermutigung der Patient:innen zu aktiver Bewegung und vermehrter pflanzenbasierter Ernährung wird verbunden mit dem Narrativ „Klimaschutz ist Gesundheits-“

schutz“. Hausarztpraxisteams müssen die Bedeutung von nachhaltigem Verhalten im Alltag betonen und Patient:innen dazu ermutigen, bewusste Entscheidungen zu treffen.

Das Engagement einer Hausarztpraxis für Nachhaltigkeit birgt aber auch Herausforderungen. Zum einen können Investitionen in neue Technologien, Materialien oder Baumaßnahmen erforderlich sein, die sich nicht immer kurzfristig amortisieren. Zum anderen verlangt die Implementierung der geschilderten Abläufe und Aufgaben eine Veränderung der Gewohnheiten und Einstellungen aller Beteiligten, was Schulung, Zeit und Überzeugungsarbeit erfordert (s. Kap. „EXKURS: Transformation als Teamaufgabe: Ein Erfahrungsbericht aus der chirurgischen Niederlassung“).

Es empfiehlt sich ein schrittweises Vorgehen unter Berücksichtigung der individuellen Situation. Erforderlich ist eine umfassende Unterstützung durch Politik, Kostenträger und Verbände, welche sowohl informiert und motiviert als auch belohnt und fordert. Die Vorbildfunktion des Gesundheitswesens sollte in der Klimakrise genutzt werden, um die Transformation auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen voranzutreiben. Die positiven Effekte auf Gesundheit und Umwelt sollten ausreichend sein, die „klimaresiliente Versorgung“ als Standardleistung in die Versorgungswelt zu integrieren.



Das Wichtigste in Kürze

- **Gesundheitssektor als Teil des Klimaproblems und der Lösung:** Der Gesundheitssektor trägt durch Ressourcenverbrauch und Treibhausgasemissionen zum Klimawandel bei. Hitzebedingte Erkrankungen und Extremwetter werden das Gesundheitssystem belasten. Es ist notwendig, die Umweltauswirkungen des Gesundheitswesens zu reduzieren und gleichzeitig die Gesundheitsvorsorge und -versorgung klimaresilient zu gestalten.
- **Primärversorgung als Schlüssel zur Bewältigung:** Die Hausarztpraxen spielen eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels. Durch eine gute Primärversorgung können sie nicht nur individuell auf die Situation der Patient:innen eingehen, sondern auch eine Multiplikatorenfunktion für die Sensibilisierung und Motivierung der Öffentlichkeit für den Klimaschutz übernehmen.
- **Nachhaltigkeit in der Hausarztpraxis:** Hausarztpraxen können vielfältige Maßnahmen ergreifen, um ihren ökologischen Fußabdruck zu reduzieren, z.B. durch den Einsatz erneuerbarer Energien, Energiesparmaßnahmen sowie die Reduzierung von Einwegartikeln und Transporten und weitere Anpassungen der Praxisroutinen. Das Zertifikat „Nachhaltige Hausarztpraxis“ (s. Kap. „EXKURS: Zertifikat ‚Nachhaltige Hausarztpraxis‘“) bietet einen strukturierten Ansatz mit verschiedenen Wirkungsbereichen, um nachhaltiges Handeln zu fördern.

Literatur

- AOK Baden-Württemberg (2023) Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) der AOK. URL: www.neueversorgung.de (abgerufen am 13.03.2024)
- Bobbert M (2020). Gesundheitssektor als Klimaschützer. Dtsch Arztebl 117 A-544/B-613
- Bodenheimer T (2014). The 10 Building Blocks of High Performing Primary Care. Ann Fam Med 12, 166–171
- Herrmann A (2023) Klimasensible Gesundheitsberatung. Z Allg Med 99:426–436
- Heye T (2020) The Energy Consumption of Radiology: Energy- and Cost-saving Opportunities for CT and MRI Operation. Radiology 295, 593–605
- Laux G (2023) Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) nach § 73b SGB V in Baden Württemberg (2011 bis 2020). Studienphase 2021 bis 2022. URL: https://www.neueversorgung.de/images/2023/08_23/Ergebnisbericht_21-22_Universitt_Heidelberg_Teil_1.pdf (abgerufen am 14.03.2024)
- Lenzen M (2020) The environmental footprint of health care: a global assessment. Lancet Planetary Health 4, e271–e279
- Loh M (2014) Einsparpotenziale in Krankenhäusern: Effizienz, die sich rechnet. Dtsch Arztebl 111, A-277/B-240
- Sundmacher L (2015) Krankenhausaufenthalte infolge ambulant-sensitiver Diagnosen in Deutschland. URL: https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Forschungsfoerderung/2012/Sundmacher_LMU__Muenchen.pdf (abgerufen am 14.03.2024)
- Uppalapati S (2023). A global review of research on effective advocacy and communication strategies at the intersection of climate change and health. George Mason University. DOI: 10.31219/osf.io/6w3qh