

Zusammenfassung des Chats vom Webinar Klimaschutz und Gesundheit am 2.12.24

Woher kommt die Zahl 10.000 kWh/Bett und Jahr?

Die Angabe „pro Bett“ ist nur eine sehr grobe Schätzung ist (die eher der Anschaulichkeit dient). Zwischen Betten und Krankenhäusern gibt es enorme Unterschiede.

„Im Mittel verbrauchten Krankenhäuser laut Energieagentur NRW im Jahr 2008 357 kWh pro Quadratmeter an bzw. rund 25.000 kWh pro Bett an Wärme (Tippkötter und Wallschlag 2010). Neuere Daten geben einen Energieverbrauchskennwerte von 324 kWh pro Quadratmeter und Jahr an (Blum et al. 2014; Hagemeier 2018). Es ist anzunehmen, dass der Energieverbrauchskennwert aufgrund in der Zwischenzeit erfolgter Sanierungen weiter leicht gesunken ist. Grob kann man ihn auf durchschnittlich 300 kWh pro Quadratmeter und Jahr gut abschätzen.“

<https://www.kgnw.de/download/wuppertal-institut-zielbild-klimaneutrales-krankenhaus-2022-12-01>

„Erhebungen zeigen, dass Krankenhäuser im Durchschnitt pro Bett und Jahr etwa 6.000-10.000 kWh Strom und 25.000-29.000 kWh Wärme verbrauchen, was dem Jahreswärmebedarf von zwei neueren Einfamilienhäusern entspricht. Ein größeres Krankenhaus kann so viel Strom verbrauchen wie ein Dorf.“

<https://www.bundestag.de/resource/blob/958254/e078a45e2cde5a459021658081212119/WD-5-059-23-pdf.pdf>

Siehe auch <https://www.zeit.de/wirtschaft/2022-11/energiekosten-krankenhaus-stromverbrauch-klinikum-dessau>

Allerdings findet man auch: „Für den ordnungsgemäßen Betrieb benötigen Krankenhäuser viel Energie, pro Krankenhausbett schätzungsweise 32.800 kWh im Jahr.“

<https://www.stiftung-muench.org/wp-content/uploads/2023/03/Leitfaden-Energieeffizienz.pdf>

Antworten von Frau Baltruks

Der 2023 verabschiedete **niederländische Green Deal for Health** beinhaltet nicht nur einen Plan für Klimaneutralität des Gesundheitswesens bis 2050 (mit dem Zwischenziel 30% Emissionsreduktion von Gebäuden und Energie im Gesundheitssektor bis 2026), sondern auch die Reduktion von anderen Nachhaltigkeitsaspekten (z.B. Abfallaufkommen, Wasser- und Ressourcenverbrauch). 300 Unternehmen und Organisationen im niederländischen Gesundheitssektor sind Teil des Green Deals. Mehr Infos: <https://www.greendeals.nl/sites/default/files/2023-01/C-238%20Green%20Deal%20Working%20together%20towards%20sustainable%20healthcare.pdf>

Das **österreichische Gesundheitswesen** soll bereits bis 2040 (wie der Rest des Landes) klimaneutral werden, so die „Strategie für ein klimaneutrales Gesundheitssystem“, welche von der Gesundheit Österreich GmbH in einem Stakeholderprozess entwickelt wurde. Sie enthält unter anderem einen Fahrplan für:

- nachhaltige Beschaffungskriterien,

- wiederverwendbare Medizinprodukte,
- die Optimierung von Verpackungsgrößen bei Medikamenten,
- Sanierung von Gebäuden, Ernährungssystem und Energieversorgung oder
- das Abfallmanagement.

Es stehen Förderungen von 400 Mio. Euro für Krankenhäuser zur Umsetzung der Strategie zur Verfügung.

https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=781&attachmentName=Strategie_klimaneutrales_Gesundheitswesen.pdf

Links

Webseite des CPHP, u.a. mit Publikationen und Veranstaltungen zu Themen wie den gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen für ein nachhaltiges und klimaresilientes Gesundheitswesen (u.a. in Bezug auf das Arzneimittelwesen, Meinungsbilder der Ärzt:innenschaft und Führungskräften in Gesundheitseinrichtungen, Strukturen und Institutionen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes), sektorübergreifenden Maßnahmen für planetare Gesundheit (u.a. zu Arbeitsschutz im Kontext des Klimawandels, der Evidenz von Co-Benefit-Maßnahmen, Luftreinhaltungspolitik, Klimaanpassung, Geschlechtergerechtigkeit in der sozial-ökologischen Transformation) und globalem Wandel für planetare Gesundheit (u.a. mit Fokus auf Gesundheit in internationalen Klima- und Biodiversitätskonferenzen, der Rolle der Weltgesundheitsorganisation, Governance-Strukturen am Nexus Klimawandel und Gesundheit, Pandemieprävention): <https://cphp-berlin.de/de/>

Auf der Webseite der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG) gibt es viele weitere Ressourcen u.a. zu den Themen Ernährung, Prävention und Gesundheitsförderung, Klimaanpassung und Hitzeschutz, Kindergesundheit, resiliente Gesundheitseinrichtungen und transformative Arztpraxen: <https://www.klimawandel-gesundheit.de/>

Zu KLUG gehört auch das Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen, welches Vernetzungsmöglichkeiten mit Nachhaltigkeitsexpert:innen, regelmäßige Workshops und Fortbildungsangebote sowie Beratungskonzepte und Unterstützung in der Umsetzung von Nachhaltigkeitsstrategien für Kliniken und andere Gesundheitseinrichtungen anbietet: <https://klimeg.de/>

Und auch das Netzwerk von ehrenamtlich Aktiven aus den Gesundheitsberufen Health for Future mit seinen über 60 Ortsgruppen und bundesweiten AGs gehört mit zur KLUG-Familie: <https://healthforfuture.de/>

<https://klimadocs.de/>

<https://www.mwv-berlin.de/produkte/!/title/die-gruene-arztpraxis/id/1010>

Berechnungen des Potsdam Institut für Klimafolgenforschung (PIK) durch Pichler et al. zu den Treibhausgasemissionen des Gesundheitssektors:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/GermanHealthCFP_Sachbericht.pdf

Ein Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) von 2022 kommt dem Schluss kommt, dass für alle notwendigen und nachhaltigen Klimaschutzanpassungen der Krankenhäuser je nach angestrebtem Zielszenario (z. B. Klimaneutralität aller Krankenhäuser) ein Investitionsbetrag im

mittleren zweistelligen Milliardenbereich benötigt werde:

https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2022/2022-07-19_DKI-Gutachten_Klimaschutz_in_deutschen_Krankenha_usern.pdf

Deutsche Webseite zum Lancet Countdown on Climate Change and Health: <https://klimagesund.de/>

Die gemeinsame Erklärung des Klimapakt Gesundheit finden Sie hier:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheit/Erklaerung_Klimapakt_Gesundheit_A4_barrierefrei.pdf

Kommentare im Chat

Soziale Marktwirtschaft funktioniert nicht in Bezug auf das Gesundheitswesen, insbesondere Kliniken und Praxen, das dürfte doch mittlerweile klar sein. Das ist eine Floskel.

Gesundheit ist keine Ware und hat nichts mit Business case zu tun.

Umweltfreundliche Produkte sind oft die anstrengendere Wahl. Diese müssen schon beim Kauf die kostengünstigere Wahl werden. (Förderbürokratien müssen minimal bleiben) Also Förderungen und Steuern schon auf die Produkte vor dem Verkauf anwenden. Produkte müssen die deutschen/europäische Auflagen erfüllen (Lieferkette). Sobald Umweltschädigende Stoffe entstehen, müssen diese eine Strafsteuer erhalten (CO2, Treibhausgase, Gifte), so würden z.B. Einmalprodukte unattraktiv.

In Hausarztpraxen soll eine klimasensible Gesundheitsberatung etabliert werden. Das sensibilisiert allgemein für Klimaschutz und sorgt konkret bei Patient:innen für subjektive Anpassungsmöglichkeiten an Hitze etc.

Wir dürfen nicht Klima - oder Gesundheitsschutz mit Verboten in Verbindung bringen - das funktioniert nicht. Sondern eher Angebote schaffen

Förderprogramme sind grundsätzlich ein guter Ansatz um Transformationsprozesse zu starten. Leider ist die Abwicklung sehr bürokratisch und mit sehr langen Wartezeiten (teilweise 2 Jahre und mehr zwischen Förderantragstellung und Zuwendungsbescheid!) verbunden.

Ärzte sind in der Bevölkerung sehr angesehen und ihnen wird eher geglaubt. Wenn diese über Klimaschutz = Gesundheitsschutz aufklären, wäre das ein großer Hebel

Dann sollte man aber auch konsequent damit aufhören, klimaschädliche Verhaltensweisen zu subventionieren!

Klimaschutz und Klimawandelanpassung sind trotz Gesetze eine freiwillige Leistung in Kommunen und Landkreisen. Wann werden sie zu dem was sie sein sollen: Eine Pflichtaufgabe, damit könnten zumindest einige Schwierigkeiten aus dem Weg geräumt werden. Der weit überwiegende Anteil der THG-Emissionen des deutschen Gesundheitswesens entsteht außerhalb von Gesundheitseinrichtungen. Zwischen 2008 und 2019 konnte insbesondere beim Konsum von Gütern und Dienstleistungen aus dem Ausland ein Emissionsanstieg verzeichnet werden. Es mussentsprechend bereits bei vorgelagerten internationalen Liefer- und Produktionsketten angesetzt

Eckart von Hirschhausen ist Mediziner, sehr engagiert im Klimaschutz und sehr beliebt und bekannt in der Bevölkerung. Immer wieder hat er die Problematik der Erderhitzung im Zusammenhang mit der Gesundheit betont. Leider wirkte das bisher nur begrenzt...

Fragen aus dem Chat an die MdB, die leider zeitlich nicht beantwortet werden konnten

Haben wir nicht die Chance, Nachhaltigkeit von medizinischen Produkten mit Aufbau/Stärkung der Produktion bei uns vor Ort zu verknüpfen? Damit wären Nachhaltigkeitskriterien vor Ort einfacher durchzusetzen.

Wie kann eine Pflicht zu Hitzeaktionsplänen und Einbeziehung aller Player, Niedergelassene, Kliniken, Pflege, Sozialamt, Stadtplanung usw. umgesetzt werden? Das ist Kommunalpolitik, da hat der Bund keinen Einfluss.

Was sind Ihre Ziele hinsichtlich der Bedarfsreduktion hinsichtlich Versorgung, sprich, was nehmen Sie sich vor, um Krankheitslasten in Deutschland zu reduzieren im Sinne von Prävention und Gesundheitsförderung?

Wie schaffen wir es in der öffentlichen Diskussion ganz grundsätzlich (wieder) klarzustellen, dass Klimaschutz gerade auch aus Sicht des Gesundheitsschutzes absolut unverzichtbar ist und kein "grünes Nischenthema"?

Welche Strategien gibt es (wenn es sie überhaupt gibt) auf bundespolitischer Ebene, um Bürokratie abzubauen und die Zusagen von Zuwendungen schneller bereitzustellen?

Was tut die Nationale Präventionsinitiative, die aus dem Vorhaben Nationaler Präventionsplan entstanden ist? Für Außenstehende wirkt dieses Ergebnis recht nichtssagend und es ist unklar, was sich eigentlich dahinter verbirgt und welche Rolle dieses Vorhaben spielt im Kontext der vorhandenen Strukturen und Akteur:innen?

Die Emissionen der weltweit 15 größten Pharmaunternehmen übersteigen die der zehn größten Unternehmen der Automobilbranche (KiB: <https://theconversation.com/big-pharma-emits-more-greenhouse-gases-than-the-automotive-industry-115285>). Wie soll hier konkret angesetzt werden, um auch herstellende Pharmaunternehmen in die Pflicht zu nehmen?

Warum kein Förderprogramm im Gesundheitswesen, das den Erfolg gemessen an den eingesparten THG-Emissionen belohnt? Das Geld kann dann z.B. die Klinik entweder für weitere Einsparungen verwenden oder eben auch für anderes. Das würde auch garantieren, dass die Kliniken THG-Emissionen auch kostengünstig einsparen würden. Viele Kliniken lassen sich im contracting sehr teuer mit Energie versorgen.