

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Annalena Baerbock, Kordula Schulz-Asche, Harald Ebner, Kai Gehring, Bärbel Höhn, Maria Klein-Schmeink, Oliver Krischer, Christian Kühn (Tübingen), Stephan Kühn (Dresden), Steffi Lemke, Nicole Maisch, Peter Meiwald, Tabea Rößner, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Markus Tressel, Dr. Julia Verlinden, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Gesundheitsauswirkungen der Klimakrise

Am 23. Juni 2015 veröffentlichte das renommierte Medizin-Journal „The Lancet“ den Bericht „Health and climate change: policy responses to protect public health“ der Lancet-Kommission. Der Bericht zeigt den Einfluss der Klimakrise und ihrer Folgen für die menschliche Gesundheit auf und warnt eindringlich davor, dass die Klimakrise die jahrzehntelangen Bemühungen in den Bereichen Gesundheit und Entwicklungszusammenarbeit zerstören könnte. Eine ambitionierte Politik zur Vermeidung der Klimakrise hingegen böte laut der Experten die größte Chance dieses Jahrhunderts für das Wohlergehen und die Gesundheit der Menschheit (<http://press.thelancet.com/Climate2Commission.pdf>), da z. B. durch den Ausstieg aus der Kohleverstromung die Luftqualität verbessert und Atemwegserkrankungen vermindert werden könnten.

Zudem stellt der Bericht fest, dass es insgesamt billiger sei, jetzt in die Begrenzung der Klimakrise zu investieren, als später die Mehrkosten in den Gesundheitssystemen zu finanzieren.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat bereits im Jahr 2010 einen Sachstandsbericht „Klimawandel und Gesundheit“ (www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Sonstiges/Sachstandsbericht_Klimawandel_und_Gesundheit.pdf) veröffentlicht. Darin heißt es, dass „mit fortschreitendem Klimawandel auch mit deutlicher werdenden adversen Gesundheitseffekten zu rechnen“ sei und neben der Untersuchung von Einflüssen der Klimakrise auf die menschliche Gesundheit auch die Verbesserung der Wissensbasis in diesem Bereich dringend geboten sei. Aufbauend auf dem Sachstandsbericht formulierten das RKI im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und das Umweltbundesamt allgemeine Handlungsempfehlungen für Ministerien, Behörden und weitere Akteure in Deutschland, deren Umsetzungsstand derzeit unklar ist (Klimawandel und Gesundheit – Allgemeiner Rahmen zu Handlungsempfehlungen für Behörden und weitere Akteure in Deutschland, März 2013, www.rki.de).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Mit der Ausbreitung welcher Krankheiten rechnet die Bundesregierung bedingt durch die multiplen Folgen der Klimakrise in der Bundesrepublik Deutschland?

2. Welche Studien, Analysen und Sachstandsberichte hat die Bundesregierung in den vergangenen fünf Jahren in Auftrag gegeben, um die Auswirkungen der Klimakrise auf die öffentliche Gesundheit in Deutschland und weltweit besser einschätzen zu können?
 - a) Wie viele Bundeshaushaltsmittel wurden für derartige Untersuchungen aufgewendet, und aus welchen Haushaltstiteln wurden diese finanziert?
 - b) Zu welchen Ergebnissen kamen diese?
 - c) Welche Schlussfolgerung zieht die Bundesregierung aus dem Forschungsstand?
 - d) Welchen konkreten Maßnahmen unternimmt die Bundesregierung, um etwaige Forschungslücken über den Einfluss der Klimakrise und ihrer Folgen auf die öffentliche Gesundheit zu schließen?
3. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher unternommen, um ein integratives Gesundheits- und Umweltmonitoringssystem aufzubauen, welches gesundheitsrelevante Umweltfaktoren beobachtet und diese den gesundheitlichen Beeinträchtigungen zuordnet, mögliche Gesundheitsgefahren frühzeitig erkennt sowie die Entwicklung konkreter Maßnahmen zur Prävention entwickelt und kontrolliert (vgl. RKI 2013, S. 7)?
4. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über die Zunahme der Häufigkeit und Andauer von Hitzewellen in Deutschland, und wie wirken sich diese nach Kenntnis der Bundesregierung auf die allgemeine Gesundheit und durchschnittliche Mortalitätsraten aus?
5. Welche Bevölkerungsgruppen werden nach Kenntnis der Bundesregierung am stärksten in ihrer physischen und psychischen Gesundheit durch Hitzewellen betroffen, und welche Maßnahmen gibt es bzw. schlägt die Bundesregierung vor, um diese Personengruppen besser zu schützen?
6. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Schätzung (RKI-Sachstandsbericht 2010), wonach man im Zeitraum der Jahre 2071 bis 2100 mit jährlich ca. 5 000 bis 8 000 zusätzlichen hitzebedingten Todesfällen rechnet?
7. Über welche Statistiken zur Wechselwirkung von Hitze, Ozon und Feinstaub, die die Morbidität und Mortalität für respiratorische sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen, verfügt die Bundesregierung, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?
8. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass es hinsichtlich regionaler Unterschiede bei den Auswirkungen der Klimakrise auf die öffentliche Gesundheit stärkeres Engagement in der Gesundheitsforschung bedarf, und wenn ja, welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?
9. Wie viele Bundeshaushaltsmittel sind für das kommende Jahr für derartige Untersuchungen vorgesehen, und aus welchen Haushaltstiteln soll dies finanziert werden?
10. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass es hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkung von UV-Strahlungen eines stärkeren Engagements der klimakrisebezogenen Gesundheitsforschung bedarf?

Wenn ja, welches, und wenn nein, warum nicht (vgl. RKI 2013, S. 11)?

Wie viele Bundeshaushaltsmittel sind für das kommende Jahr 2016 für derartige Untersuchungen vorgesehen, und aus welchen Haushaltstiteln sollen diese finanziert werden?

11. Welche primären und sekundären Präventionsmaßnahmen hat die Bundesregierung bisher unternommen, um die Bevölkerung von möglichen gesundheitlichen Auswirkungen durch klimakrisenbedingte UV-Expositionen aufzuklären (vgl. RKI 2013, S. 11)?
12. Welche Infektionserreger, die bereits endemisch sind (zum Beispiel Hantaviren, Zecken-übertragene Erreger, wie Borrelien und FSME-Viren, durch Lebensmittel und Wasser übertragene Erreger), werden nach Kenntnis der Bundesregierung künftig bedingt durch den Klimawandel eine stärkere Verbreitung in Deutschland erfahren, und welche Maßnahmen sind aus Sicht der Bundesregierung geeignet, um die Verbreitung solcher Infektionskrankheiten zu begrenzen?
13. Mit der Verbreitung welcher Infektionserreger und welcher Krankheitsüberträger (Vektoren), wie der Tigermücke, die z. B. Chikungunya übertragen kann, die bisher vorwiegend in tropischen und subtropischen Regionen vorkommen, rechnet die Bundesregierung künftig in Deutschland, und welche Maßnahmen sind aus ihrer Sicht geeignet, um die Verbreitung solcher Infektionskrankheiten zu begrenzen?
14. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass es hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen klimatischen Faktoren und der Häufigkeit bzw. der Verteilung von Infektionskrankheiten eines stärkeren Engagements der klimawandelbezogenen Gesundheitsforschung bedarf?
Wenn ja, welches, und wenn nein, warum nicht?
 - a) Wie viele Bundeshaushaltsmittel sind für das kommende Jahr 2016 für derartige Untersuchungen vorgesehen, und aus welchen Haushaltstiteln sollen diese finanziert werden?
 - b) Wie viele Bundeshaushaltsmittel sind für das kommende Jahr 2016 speziell für die Erforschung dieses Zusammenhangs in Entwicklungs- und Schwellenländern vorgesehen, und aus welchen Haushaltstiteln sollen diese finanziert werden?
 - c) Welche Kenntnisse und Prognosen hat die Bundesregierung über mögliche Kostensteigerungen im Gesundheitssektor durch diese Entwicklungen?
15. Welche Kenntnisse und eigene Untersuchungen hat die Bundesregierung über mögliche Zunahmen allergischer Erkrankungen, z. B. durch klimabedingte Verlängerung der Vegetationsphasen?
 - a) Welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?
 - b) Welche Kenntnisse und Prognosen hat die Bundesregierung über mögliche Kostensteigerungen im Gesundheitssektor durch diese Entwicklungen?
16. Welche Kenntnisse und eigene Untersuchungen hat die Bundesregierung über Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch die Emissionen von Kohlekraftwerken, und stimmt sie der Aussage der Lancet-Kommission zu, wonach der Ausstieg aus der Kohleverstromung multiple positive Effekte auf die menschliche Gesundheit hat?
 - a) Wenn ja, welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?
 - b) Gibt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Empfehlungen für einen schrittweisen Ausstieg aus der Kohleverstromung?
Wenn ja, welche, und wenn nein, warum nicht?

17. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Schätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO; www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/AAP_BoD_results_March2014.pdf?ua=1), wonach in den Industriestaaten Europas jährlich ca. 279 000 Todesfälle auf die Luftverschmutzung in der Umwelt zurückzuführen sind?
18. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den volkswirtschaftlichen Schaden durch Erkrankungen und Todesfälle, die durch die Luftverschmutzung entstehen?
19. Hat die Bundesregierung Kenntnisse und Untersuchungen über die mögliche Zunahme von Krankheiten und/oder Verletzungen durch invasive Arten in Flora und Fauna, zum Beispiel Ambrosia oder den Eichenprozessionsspinner vorliegen?
 - a) Wenn ja, was sind die zentralen Ergebnisse?
 - b) Ist der mögliche Anstieg von Krankheitssymptomen, Verletzungen oder Todesfällen quantifizierbar, und wenn ja, wie?
 - c) Können mögliche Mehrkosten für Kranken- und Rentenkassen dargestellt werden?
Wenn ja, wie hoch sind diese?
20. Welche präventiven Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um die Bevölkerung und insbesondere vulnerable Gruppen, wie Personen im hohen Alter ohne soziale Unterstützung, Personen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen sowie Kleinkinder bzw. deren Angehörige, über die resultierenden Risiken der Klimakrise aufzuklären?
Inwieweit werden die präventiven Maßnahmen hinsichtlich ihrer Praxis-tauglichkeit und des Informationsverständnisses und -zuganges der einzelnen Bevölkerungsgruppen evaluiert und weiterentwickelt (vgl. RKI 2013, S. 18)?
21. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher ergriffen, um einen Hitzeaktionsplan in Deutschland zu etablieren, der, um gesundheitliche Folgen von länger anhaltenden erhöhten Tages- und Nachttemperaturen entgegenzuwirken, Standards für die Behandlung und Versorgung von chronisch kranken Patienten und von Pflegebedürftigen in Einrichtungen des Gesundheitssystems und in der ambulanten Pflege festlegt (vgl. RKI 2013, S. 19)?
22. Inwieweit gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, Anpassungen in der Ausbildung der medizinischen und gesundheitsbezogenen Berufe in den einzelnen Bundesländern hinsichtlich möglicher Beeinträchtigungen der Gesundheit durch klimatische Einflüsse sowie geeignete Anpassungsmaßnahmen (vgl. RKI 2013, S. 23)?
23. Inwieweit gibt es ein gemeinsames Vorgehen zwischen der Bundesregierung und den Bundesländern, die Aus- und Weiterbildungsangebote für medizinische und gesundheitsbezogene Berufe zu erweitern, damit diese Berufsgruppen Krankheiten, die aufgrund der Klimakrise verstärkt auftreten können, besser erkennen und ggf. behandeln können (vgl. RKI 2013, S. 23)?
24. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher unternommen, um die „Parma Declaration in Environment and Health“, die Deutschland im Jahr 2010 ebenfalls unterzeichnet hat, umzusetzen?

25. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der „Climate and Clean Air Coalition to Reduce Short Lived Climate Pollutants“, die im Jahr 2012 von den USA gegründet wurde, bislang durchgeführt und unterstützt, und welche sind darüber hinaus geplant?

Welche Ergebnisse in Bezug auf die Gesundheitsverbesserung haben die Maßnahmen bewirkt?

26. Inwieweit wird sich die Bundesregierung im Rahmen der UN-Klimakonferenz in Paris dafür einsetzen, dass – wie die Lancet-Kommission fordert –
- a) ein globaler Aktionsplan zu einer CO₂-ärmeren Welt verabschiedet wird sowie
 - b) eine internationale unabhängige Institution aufgebaut wird, um die Auswirkungen der Erderwärmung auf die menschliche Gesundheit zu überwachen und zu dokumentieren?

Berlin, den 31. Juli 2015

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

