

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Renata Alt, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Reginald Hanke, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Dr. Marcel Klinge, Bernd Reuther, Frank Schäffler, Frank Sitta, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Linda Teuteberg, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich und der Fraktion der FDP

Klimawandel und das Gesundheitssystem

Aus einer Studie von Arup geht hervor, dass der Gesundheitssektor für 4,4 Prozent des weltweiten CO₂ Ausstoßes im Jahr 2014 verantwortlich war (<https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/healthcares-climate-footprint>). Damit ist der Anteil des Gesundheitssektors am globalen CO₂-Ausstoß höher als der des weltweiten Flugverkehrs oder der der globalen Schifffahrt. Durch diesen Anteil am Klimawandel nimmt der Gesundheitssektor eine paradoxe Rolle ein. Die Weltgesundheitsorganisation warnt bereits vor den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels auf den Menschen. Der Sektor, der die Gesundheit der Menschen wiederherstellt, ist durch den hohen CO₂-Ausstoß an der Erkrankung eben dieser Menschen beteiligt (https://www.who.int/globalchange/resources/country-profiles/climatechange_global_overview.pdf).

Der Klimawandel hat direkte und indirekte Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Zu den direkten Auswirkungen gehören Extremwettererscheinungen wie Hitzewellen. Indirekte gesundheitliche Auswirkungen entstehen durch veränderte Umweltbedingungen, die z. B. die Qualität und Quantität von Lebensmitteln oder Trinkwasser beeinflussen. Ebenso verändert der Klimawandel die Übertragung von tierische Krankheiten auf den Menschen (<https://www.umweltbundesamt.de/themen/gesundheit/umwelteinfluesse-auf-den-menschen/klimawandel-gesundheit#direkte-und-indirekte-auswirkungen-des-klimawandels-auf-die-gesundheit>).

Das Weltwirtschaftsforum hat in einer Statistik den Anteil des Gesundheitswesens am nationalen CO₂-Ausstoß zwischen den OECD-Staaten (OECD = Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) verglichen. Das deutsche Gesundheitswesen nimmt in diesem Ranking aus dem Jahr 2014 Platz 8 von 34 ein. Dies zeigt, dass im deutschen Gesundheitswesen vergleichsweise viel CO₂ ausgestoßen wird und somit ein hohes CO₂-Einsparpotential vorhanden ist (<https://www.weforum.org/agenda/2019/09/health-climate-change-sustainability/>).

Einer Studie des „VDI Zentrum Ressourceneffizienz“ zufolge betrug im Jahr 2011 der Wasserverbrauch in deutschen Krankenhäusern ca. 300 bis 600 Liter pro Bett und Tag bzw. 300 bis 1 000 Liter pro Patient und Tag. Damit liege der

durchschnittliche tägliche Wasserverbrauch pro Person in Krankenhäusern ca. dreimal so hoch wie in privaten Wohnungen (https://www.ressource-deutschland.de/fileadmin/user_upload/downloads/kurzanalysen/2015-Kurzanalyse-11-VDI-ZRE-Krankenh%C3%A4user.pdf).

In diesem Zusammenhang spielt der „green hospital“-Ansatz eine immer größere Rolle. Er beruht auf dem Konzept der „green buildings“ und lässt sich auf die Bemühungen der Vereinten Nationen in den vergangenen Jahren zurückführen, Nachhaltigkeit in allen Aspekten der menschlichen Entwicklung in den Vordergrund zu rücken (https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/healthy-hospitals-healthy-planet-healthy-people.pdf?sfvrsn=8b337cee_1). Der Ansatz hat zum Ziel, die Umweltbelastung kontinuierlich zu verringern, indem der Energiehaushalt, der Wasserverbrauch und das Abfallmanagement der Krankenhäuser nachhaltiger gestaltet wird (<http://www.greenhospitals.net>). Studien zeigen, dass die Umstrukturierung der Krankenhäuser hin zu einer nachhaltigeren Gebäudeinfrastruktur erhebliche gesundheitliche, wirtschaftliche und soziale Vorteile bringt. So können nicht nur Kosten durch einen geringeren Energieverbrauch reduziert werden, sondern auch die Patienten- und Angestelltenzufriedenheit erhöht und die Patientensterblichkeit gesenkt werden (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4513229/>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil des deutschen Gesundheitswesens am deutschen CO₂-Ausstoß im Jahr 2019?
 - a) Wie hat sich der Anteil des deutschen Gesundheitswesens am deutschen CO₂-Ausstoß in den vergangenen 20 Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung entwickelt?
 - b) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der jeweiligen Sektoren im Gesundheitswesen (insbesondere der Krankenhäuser, der ambulanten Versorgung, der Arzneimittelherstellung usw.)?
 - c) In welchen Sektoren (insbesondere der Krankenhäuser, der ambulanten Versorgung, der Arzneimittelherstellung usw.) kann nach Einschätzung der Bundesregierung prioritär CO₂ eingespart werden?
 - d) Mit welchen Maßnahmen plant die Bundesregierung, ggf. gemeinsam mit der Europäischen Union oder den Bundesländern, den Ausstoß an CO₂ im deutschen Gesundheitswesen zu reduzieren?
2. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung der CO₂-Ausstoß des deutschen Gesundheitswesens im internationalen Vergleich der OECD-Staaten im Jahr 2019?
 - a) Wie hat sich der CO₂-Ausstoß des deutschen Gesundheitswesens nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen 20 Jahren im internationalen Vergleich der OECD-Staaten entwickelt?
 - b) Sind der Bundesregierung Maßnahmen von Staaten bekannt, die erfolgreich den CO₂-Ausstoß im Gesundheitswesen gesenkt haben, wenn ja, welche Maßnahmen sind nach Einschätzung der Bundesregierung auf Deutschland übertragbar?
3. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung der Wasserverbrauch pro Bett in deutschen Krankenhäusern im Jahr 2019?
 - a) Wie hat sich der Wasserverbrauch in den letzten 20 Jahren in deutschen Krankenhäusern nach Kenntnis der Bundesregierung entwickelt?
 - b) Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass der Wasserverbrauch in deutschen Krankenhäusern zu hoch ist?

- c) In welchen Bereichen der Krankenhäuser kann nach Einschätzung der Bundesregierung der Wasserverbrauch reduziert werden, ohne dass die Behandlungsqualität darunter leidet?
- d) Plant die Bundesregierung, ggf. gemeinsam mit den Bundesländern und Krankenhausträgern, den Wasserverbrauch in Krankenhäusern zu senken, und wenn ja, mit welchen Maßnahmen?
4. Wie hoch ist der CO₂-Ausstoß der durch den Import von Arzneimitteln (bitte nach Herstellungsland, insbesondere China, Indien und den Mitgliedstaaten der Europäischen Union aufschlüsseln) verursacht wird im Vergleich zu Arzneimitteln, die in Deutschland hergestellt werden?
5. Welche Fachbereiche in der Bundesregierung befassen sich mit den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Bevölkerung?
6. Inwieweit wird für die Bundesregierung das Thema der Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Bevölkerung während der verbleibenden EU-Ratspräsidentschaft eine Rolle spielen, und was wird genau unternommen?
7. Wie häufig findet ein ressortübergreifender Austausch zum Thema Klimawandel und Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt statt?
 - a) Welche Ziele und welche Prioritäten verfolgt die Bundesregierung bei diesem Thema?
 - b) Welche neuen Infektionskrankheiten durch den Klimawandel wurden bislang (auch wo) beobachtet?
 - c) Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um gegenüber neuen Infektionskrankheiten widerstandsfähiger zu sein?
8. Plant die Bundesregierung, in Zusammenarbeit mit den Ländern langfristig Krankenhäuser umzustrukturieren, sodass sie eine ökologisch nachhaltigere Umgebung für Patientinnen und Patienten darstellen und dem Klimawandel entgegenwirken?
 - a) Wenn nein, warum nicht?
 - b) Wenn ja, welche Strategie verfolgt sie dabei?
9. Inwiefern stellt nach Auffassung der Bundesregierung das „green hospital“-Konzept einen nachhaltigen und wirkungsvollen Lösungsansatz zur Bekämpfung des Klimawandels und dessen Gesundheitsfolgen dar?
 - a) Sind der Bundesregierung Best-practice-Beispiele in Deutschland bekannt?
 - b) Wie viele nach dem „green hospital“-Konzept ausgelegte Krankenhäuser gibt es in Deutschland (bitte nach Ländern aufsplitten)?
 - c) Wie beurteilt die Bundesregierung das Potential der Kosteneinsparungen für das Gesundheitssystem durch eine nachhaltige Gebäudeinfrastruktur der Krankenhäuser aufgrund reduzierter Energiekosten sowie einer größeren Patienten- und Angestelltenzufriedenheit?

Berlin, den 21. Oktober 2020

Christian Lindner und Fraktion

