

Gesundheit braucht Politik

verein
demokratischer
ärzt*innen



Zeitschrift für eine soziale Medizin

Nr. 2/2022 | Solibeitrag: 5 Euro



Klima. Wandel. Zukunft?

Inhalt

- 3 Editorial
- 4 Da hilft nur klebrigste Beharrlichkeit. Diskussion zu Klimawandel und Gesundheit unter Ärzt*innen
- 11 Dieter Lehmkuhl: Divestment – ein Update
- 14 Ferdinand Lehmann, Charlotte Samwer, Christian M. Schulz: Gesunder Mensch, gesunder Planet – über Planetary Health als Grundlage der ökologischen Transformation
- 17 Stefan Schoppengerd: Mit selektivem Wachstum aus der Zangenkrise? Der Stellenwert des Gesundheitswesens in verschiedenen Strategien gegen den Klimawandel
- 20 Matthias Martin Becker: Wirtschaftswachstum ohne Ressourcenverbrauch? Warum der Kapitalismus nicht grün wird
- 26 Radwa Khaled-Ibrahim: Teil der Welt. Re-membering Europa
- 28 Tipps zum Weiterlesen
- 29 Laurie Laybourn-Langton: NHS – Vorreiter im Umgang mit dem Klimawandel
- 31 Matthias Martin Becker: Eco Anxiety – ein neues Phänomen angesichts der Klimakrise
- 34 Pirous Fateh-Moghadam: Der Krieg in der Ukraine aus Sicht der Gesundheitsfürsorge
- 37 Felix Ahls: Reaktion und Fragen zum Text über den Krieg in der Ukraine

Termine

Die JHV mit dem Gesundheitspolitischen Forum des vdää* wird dieses Jahr vom 11.-13. November in Berlin stattfinden. Wir werden uns weiter mit dem Thema des letzten Jahres, der Demokratisierung des Gesundheitswesens beschäftigen und uns dabei auf die ambulante Versorgung konzentrieren.

Gesundheit braucht Politik – im Abonnement

Die Zeitschrift des vdää* ist inhaltlich längst mehr als eine reine Vereinszeitschrift. Die vier Hefte pro Jahr widmen sich jeweils einem gesundheitspolitischen Schwerpunktthema und finden mittlerweile weit über den Verein hinaus Gehör. Vereinsmitglieder bekommen die Zeitschrift kostenfrei zugesandt.

Wer nicht Vereinsmitglied ist, hat die Möglichkeit, die »Zeitschrift für eine soziale Medizin« zum Preis von 26 Euro oder als Student*in für 10 Euro im Jahr zu abonnieren.

Ein Probeabo besteht aus zwei Ausgaben und kostet ebenfalls 10 Euro. **Es gibt auch die Möglichkeit eines digitalen Abonnements: Für 26 Euro bekommen Sie zum Ende des Quartals die pdf-Datei des kompletten Hefts.**

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle:
info@vdaee.de

Der vdää*

ist bundesweit und in Regionalgruppen organisiert; er setzt sich für eine soziale Medizin, für die Demokratisierung der Gesundheitsversorgung und der Strukturen der ärztlichen Standesvertretung ein. Er nimmt Einfluss auf die Gesundheitspolitik und unterstützt den Widerstand gegen die Ökonomisierung der Medizin.

Sollten Sie von uns informiert werden wollen, so setzen Sie sich bitte mit unserer Geschäftsstelle in Verbindung. Gerne können Sie sich auch online über den vdää*-Newsletter auf dem Laufenden halten. Die Zeitschrift »Gesundheit braucht Politik« ist die Vereinszeitung, die viermal jährlich erscheint. Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Vereinsmeinung wieder.

Redaktion

Felix Ahls, Elena Beier, Thomas Kunkel, Nadja Rakowitz, Stefan Schoppengerd, Rafaela Voss, Bernhard Winter

Impressum

Gesundheit braucht Politik 2/2022
ISSN 2194-0258
Hrsg. vom Verein
demokratischer Ärzt*innen
V.i.S.d.P. Felix Ahls / Thomas Kunkel / Bernhard Winter

Bilder dieser Ausgabe

Das Titelbild »Flood« ist von Vilma/Flickr, die anderen haben wir von Pixabay, PxHere, Pixahive, Pixnio, Unsplash

Geschäftsstelle:

Kantstraße 10, 63477 Maintal
Telefon 0 61 81 – 43 23 48
Mobil 01 72 – 1 85 80 23
Email info@vdaee.de
Internet www.vdaee.de/
gbp.vdaee.de/

Bankverbindung:

Triodos Bank
IBAN: DE05 5003 1000 1076 0500 03
BIC: TRODDEF1XXX

Satz/Layout Birgit Letsch
Druck Hoehl-Druck

Editorial

Liebe Leser*innen

Während wir dieses Editorial schreiben, also Mitte Juni, herrschen in Nordindien und Bangladesch die größten Überschwemmungen seit Beginn des 20. Jahrhunderts, während in Spanien wieder Waldbrände außer Kontrolle geraten, in Brandenburg die Wälder brennen, wie man es sonst nur aus dem Süden Europas kennt, und es in manchen Teilen von Deutschland schon verboten ist, den Garten zu gießen, weil das Wasser so knapp ist. Und es ist hier gerade mal Früh-sommer ...

Was Ihr hier vor Euch habt ist das zweite Themenheft zu Klimawandel und Gesundheit (das erste erschien 2018 und steht auf unserer Homepage). Vielleicht werdet Ihr ein wenig überrascht sein über unsere Textauswahl, denn was Ihr in diesem Heft kaum findet, ist das am meisten Naheliegende: eine ausführliche Erörterung der Folgen des Klimawandels auf die Gesundheit. Wir setzen bei unserer Leser*innen-schaft voraus, dass diese bekannt sind oder dass Ihr die Orte kennt, an denen man sich über diese Zusammenhänge informieren kann. Deshalb genügen uns der Text aus dem Umfeld der Deutschen Allianz für Klima und Gesundheit (KLUG) und der Text von Matthias Martin Becker über das relativ neue Phänomen der »Eco Anxiety«. Außerdem haben wir gute Tipps und Links zum Weiterlesen (S. 28).

Worum es uns in diesem Heft viel mehr geht, ist – 50 Jahre nach der Veröffentlichung des Club of Rome zu den »Grenzen des Wachstums« – eine politische Einbettung der Debatte über Klimawandel und Gesundheit. Über diese Frage machen wir deshalb den Auftakt mit einer Diskussion zwischen Katharina Thiede, Bernhard Winter, Robin Maitra, die Delegierte der Ärztekammern sind, und Nadja Rakowitz für die Redaktion von GbP. In dem Gespräch werden die Themen, aber auch die Widersprüche in der Debatte angeschnitten, die dann in den anderen Texten in diesem Heft weiter diskutiert werden.

Eine grundlegende Funktion hat dabei der Text von Matthias Martin Becker über die Frage, ob es möglich ist, eine Gesellschaft mit kapitalistischer Produktionsweise zu haben, die dennoch nicht Natur und Mensch zerstört. Es geht also um die Frage, ob die Klimakrise innerkapitalistisch gelöst werden kann oder ob eine andere Wirtschaftsweise notwendig ist, wenn wir den Klimawandel bzw. diese Form der

systematischen Naturzerstörung stoppen wollen. Stefan Schoppengerd diskutiert ebenfalls von einem solchen kapitalismuskritischen Hintergrund die Probleme, jedoch konkreter am Gesundheitswesen – und verweist darauf, dass linken Kritiker*innen wenig Anlass für Überlegenheitsgefühle haben, denn die Beantwortung der drängenden Fragen wird mit dieser anderen Perspektive nicht einfacher.

Laurie Laybourn-Langton stellt den Nationalen Gesundheitsdienst in Großbritannien (NHS) als Vorreiter gegen den Klimawandel dar und somit auch potentielle Lösungsansätze für nationale Institutionen. Eine andere Herangehensweise, die im einleitenden Gespräch angesprochen wird, wird von Dieter Lehmkuhl vertieft: Wie weit ist der Ansatz gediehen, über »grüne« Geldanlagen der Versorgungswerke zur ökologischen Transformation beizutragen?

Noch komplizierter werden die Fragen, wenn man sie nicht nur im nationalen oder vielleicht europäischen Rahmen angehen will, sondern – und das leuchtet angesichts weltweiter Wirtschaftsverflechtungen hoffentlich unmittelbar ein – die globale Perspektive miteinbezieht. Dies zu ignorieren bringt eine imperiale Arroganz zum Vorschein, so Radwa Khaled-Ibrahim, die in ihrem Text einerseits dieselben globalen Folgen des Klimawandels, andererseits aber auch die Benachteiligung des globalen Südens im Sinne eines Neokolonialismus sowie positive Zukunftsutopien aufzeigt.

Von ihrem Text kommt auch die Idee für die Bebilderung dieser Ausgabe: Ist eine Landschaft, sind Häuser und Straßen erst einmal überflutet, gibt es nur noch wenige Unterschiede zwischen Nord und Süd, zwischen mehr oder weniger materiell entwickelten Gesellschaften. Der Klimawandel macht weder vor nationalen noch sozialen und kulturellen Grenzen halt. Das soll allerdings nicht heißen, dass wir angesichts des Klimawandels »alle gleich sind« oder dieser uns alle gleich trifft. Ganz im Gegenteil. Die Auswirkungen sind auf die Verursacher und die Leidtragenden äußerst ungleich verteilt, im Kleinen wie im Großen.

Außerhalb des Schwerpunkts beschließen wir das Heft mit zwei Beiträgen zum Krieg in der Ukraine. Pirus Fateh-Moghadam skizziert eine friedenspolitische Haltung von Beschäftigten des Gesundheitswesens. Felix Ahls, Mitglied der Redaktion von »Gesundheit braucht Politik«, notiert dazu einige skeptische Anmerkungen. Wir verstehen beide Texte im Paket als Diskussionsangebot der Redaktion.

Da hilft nur klebrigste Beharrlichkeit

Diskussion zu Klimawandel und Gesundheit unter Ärzt*innen

Am 11. Juni haben Robin Maitra, Katharina Thiede und Bernhard Winter, Delegierte der Gruppierung *Ärzt*innen in sozialer Verantwortung* beim Deutschen Ärztetag, diskutiert über Klimawandel und Gesundheit und die Rolle der Ärzt*innenschaft im Kampf gegen den Klimawandel. Die Fragen der Redaktion von GbP stellte Nadja Rakowitz, die das Gespräch moderierte. Wir hoffen, dass dies der Anfang einer größeren Diskussion sein wird. Es gibt noch viele Fragen, die wir nicht mehr diskutiert haben.

*Gesundheit braucht Politik: Das Thema Klimakrise ist in der Ärzt*innenschaft und in den Ärztekammern angekommen. Der Ärztetag 2019 hat zu ethischem und nachhaltigem Investment der Versorgungswerke aufgerufen, die Ärztekammern wollen »klimaneutral« werden. Sind wir auf einem guten Weg mit diesem Beitrag im Kampf gegen den Klimawandel?*

Robin Maitra: Wir sind zwar auf einem sehr guten Weg, aber noch ist es nicht so, dass das als Top 1 der Probleme der Ärzt*innenschaft anerkannt ist. Beim Ärztetag 2019 haben wir ganz wichtige Zeichen gesetzt und eine Bewegung in Gang gebracht, die jetzt weiter Fortschritte macht. Wir hatten letztes Jahr den großen Klima-Ärztetag, der ganz wesentlich auf unser Betreiben hin erfolgt ist. Jetzt bewegt sich auch sehr viel in den Kammern und in den KVen und allmählich auch in den Versorgungswerken. Kurzum: Wir sind tatsächlich auf einem guten Weg, aber wir können sicher noch nicht die Hände in den Schoß legen.

Katharina Thiede: Du hast recht, Robin viele Ärzt*innen nehmen den Kampf gegen die Klimakrise noch nicht als wichtige ärztliche Aufgabe wahr. Auf der anderen Seite ist aber durch diese Rezeption in die Breite der Ärztekammern ein Seriösitätsfaktor generiert worden, der es Ärzt*innen nahezu unmöglich macht zu sagen: Es ist kein Thema für uns. Und man darf den Aspekt Divest nicht vergessen. Wenn das wirklich grundsätzlich umgesetzt wird, ist das ein ernstzu-

nehmender Hebel. Und da ist es hilfreich, dass die ärztliche Selbstverwaltung das Thema erkannt hat, weil die Menschen, die mitentscheiden in den Versorgungswerken, in der ärztlichen Selbstverwaltung vernetzt sind. Je klarer und je häufiger das Thema dort gesetzt wird, umso mehr kann es Einfluss auf Divest nehmen.

Bernhard Winter: Zweifelsohne sind Erfolge da in der Anerkennung des Themas. Das wäre vor fünf Jahren nie so in den Kammern anerkannt worden. Da will ich auch überhaupt nichts klein reden und da ist auch tolle Arbeit gemacht worden. Aber ich erlebe jetzt vieles, was von der offiziellen Ärztekammer kommt, als ziemliche Alibi-Veranstaltung. Man hängt sich jetzt das Label um, aber eigentlich will man wenig umsetzen – zumindest in Hessen. Das sollte uns nicht daran hindern, auch in diesem Gespräch noch mal kritischen Blick auf die Divest-Kampagne zu werfen. Ich würde jetzt eine steile These aufstellen: Wenn die Wirtschaftskrise so weitergeht, ist das Thema demnächst gestorben.

Katharina Thiede: Ich glaube auch, dass manche Projekte in ihrem Effekt auf den Fußabdruck gering sind. Ich denke aber, dass diese Aktivitäten in der ärztlichen Selbstverwaltung in der Regel kein Feigenblatt sind oder Greenwashing. Eher drücken sie die Hilflosigkeit aus, nicht genau zu wissen, wo man anfangen soll. Das muss man aber als etwas Positives ansehen: Hauptsache, man fängt endlich an zu handeln. Denn je mehr man sich damit befasst, umso mehr Gelegenheits-

fenster werden erkannt, umso mehr Handlungsspielräume werden wir sehen, um auch wichtige, größere Projekte anzustoßen – und umso größer ist die Multiplikator*innenfunktion, die übernommen werden kann.

Robin Maitra: Das würde ich unterstützen. Und da bin ich ganz bei Dir, Bernhard, dass ganz viele Kolleg*innen sagen: Klimaschutz ist einfach nicht originäre Kammeraufgabe, weil nicht im Heilberufekammergesetz so festgehalten. Wir machen dann den Umweg über die gesundheitlichen Folgen, deshalb kriegen wir unsere Anliegen auch häufig durch. Auch wenn die Kammer vielleicht nur eine Alibi-Veranstaltung macht, dann hat das doch eine Breitenwirkung und hinterher geht es dann eben auch darum, was die Kolleg*innen machen – und was mit der weiten Bevölkerung passiert. Wir agieren als Ärzt*innen ja auch auf einem ganz weiten Feld, auf dem wir mit diesem Arzt-Sein öffentlichkeitswirksam sind und auch einen edukativen Effekt haben. Der Eigenbeitrag der Kammern ist – glaube ich – hinterher vergleichsweise gering, selbst wenn es da Leuchtturmprojekte gibt. Das Thema Divestment im Gesamtkontext voranzutreiben, finde ich ganz wichtig. Ob das nun wirklich Millionen Tonnen von CO₂ vermeiden wird, ist noch mal eine andere Sache. Aber es wird in den Kammern, in den eigenen Gremien aufgenommen. Auch kleine Beiträge zählen und es wichtig, dass man anfängt.

*Oft wird bezogen auf den Klimawandel ein Bild von Ärzt*innen verwendet*



flood-6017338-Foto Rabbe

det, das eine Ärzt*in mit Stethoskop zeigt, der oder die den Planet Erde in der Hand hält. Welche Rolle spielt die Ärzt*innenschaft im Kampf gegen den Klimawandel? Kommt Ärzt*innen eine besondere Rolle im Kampf gegen den Klimawandel zu?

Katharina Thiede: Punkt 1: Ich denke nicht, dass es nur dieses eine Bild gibt, aber Bildsprache hilft natürlich, um etwas zu erklären. Und in dem Moment ist dieses Bild sehr gut. Es mag durchaus Zeiten geben, in denen es andere Bilder braucht, um in die Breite zu wirken. Um die gesundheitliche Dimension der Klimakrise zu vermitteln, haben die Ärzt*innen eine ganz wichtige Rolle. Die Auswirkungen auf ihre individuelle Gesundheit zu erkennen, hilft Menschen zu verstehen, dass sie auch für sich handeln müssen und dass sie die Handlung nicht an die nächste oder übernächste Generation delegieren können. Diese Kernbotschaft, ist extrem stark und wichtig. Ich hoffe schon, dass das Menschen, die man sonst schwerer erreichen würde, wenn es um ihre eigene Gesundheit geht, packen kann und ihnen sagen: Du musst Deinen Beitrag leisten und zwar am besten im politischen Handeln oder auf Organisationsebene, weil der Beitrag groß ist, aber gerne auch im Kleinen. Und der zweite

ganz wichtige Aspekt ist der primäre Präventionsaspekt: Je besser die Umweltbedingungen und die Klimabedingungen sind, umso eher können wir Gesundheit erhalten. Und drittens: Das andere zentrale Handlungsfeld ist die Anpassung an die Klimakrise. Da die gesundheitlichen Auswirkungen enorm sein werden, ist es klar, dass wir uns dieser Aufgabe annehmen.

Bernhard Winter: Von Deinen drei Punkten möchte ich Dir bei dem zweiten vollkommen zustimmen. Bei dem ersten Punkt möchte ich Dir vehement widersprechen: Ich habe niemandem zu sagen: Du musst das und das jetzt machen für die zukünftige Generation. Ich kenne von vielen Patient*innen ihre Lebensumstände relativ gut und weiß auch, dass sie diese gar nicht so ändern können, wie z.B. ich es kann. Ich muss denen erstmal gar nichts sagen, sondern: Für uns alle muss sich etwas ändern. Das würde ich aber keinesfalls personifizieren. Zum dritten Punkt mit dem Anpassen an die Klimakrise: Natürlich müssen wir das machen, aber das machen wir ja auch ohne Klimakrise. Natürlich berate ich seit eh und je meine Patient*innen mit entsprechenden Erkrankungen, was sie zu tun haben, wenn es besonders heiß ist. Wir müssen aber – und das wäre für mich ein zentraler Punkt –

den Leuten klar sagen: Wir werden Euch nur partiell helfen können, wenn es so weitergeht. Wir werden ein paar Anpassungsleistungen machen können beim Bluthochdruck und ähnlichem. Aber es wird viele Themen geben, bei denen wir genauso hilflos sein werden wie sonst die Gesellschaft. Das sollten wir auch betonen.

Katharina Thiede: Ich habe nicht gesagt, dass wir Patient*innen sagen müssen, was sie zu tun haben. Das habe ich an keiner Stelle formuliert, sondern dass die Erkenntnis zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise auf die eigene, individuelle Gesundheit oder die einer dritten Person, ein klarer Motivator dafür ist, ins Handeln zu kommen. Dem kannst Du gerne widersprechen.

Bernhard Winter: Ok, dann nehme ich das zurück. Bei mir ist es so angekommen.

Robin Maitra: Seit dem Bericht des Club of Rome 1972 wird über die Umweltzerstörung geredet und es ist nichts passiert. Erst seit es Fridays For Future gibt, passiert etwas. In dem Moment, wo wir diese Bilder mit der Erde auf der Intensivstation verwendet haben, ist es uns gelungen, tatsächlich eine breiten Diskurs zu er-

reichen zu dem Thema, so habe ich Katharina verstanden. Und ich glaube, dass wir da als Ärzt*innen auch ganz wichtig sind, einfach weil wir sagen: An dieser Stelle geht's um Eure Gesundheit. Natürlich geben wir als Ärzt*innen bei Hitze oder ähnlichem Empfehlungen und können unsere Funktion natürlich ganz stark nutzen und den Leuten deutlich machen, dass das ein gesundheitliches Problem ist. Aber mit diesem Bild haben wir es geschafft, das in die breitere Bevölkerung zu tragen.

Nadja Rakowitz: Meinst Du im Ernst, dass es das Verdienst der Ärzt*innen ist, dass das jetzt so ein Thema ist?

Robin Maitra: Nein, das ist das Verdienst von Fridays For Future und der Klimawandel ist jetzt auch für jeden erfahrbar. Es war in den Jahrzehnten zuvor so, dass Klimawandel irgendeine abgefahrene theoretische Geschichte war. Inzwischen – Stichwort Ahrtal letztes Jahr oder auch die Bilder von den Eisbären auf der schmelzenden Eisscholle – ist das alles sehr viel konkreter und auch dem Letzten klar geworden, dass das Wetter sich ändert. Es ist erfühlbar geworden, dass das Klima sich ändert, und dann kam eben noch dieser Push von Fridays for future. Wir haben dem ganzen auf der ärztlichen Seite noch einen Schub gegeben und tragen das jetzt rein in unsere Organisationen. Solche Ereignisse wie der Deutsche Ärztetag werden schon sehr wahrgenommen. Das ist kein Gamechanger, das glaube ich auch nicht. Aber in unserem Arbeitsbereich, sprich Gesundheit, haben wir eine wichtige Aussage zu treffen, die jeden angeht.

Katharina Thiede: Ich möchte Bernhard noch bei dem Punkt Adaptation und Hitzeberatung widersprechen: Das ist natürlich wunderbar, wenn Du Deine Patient*innen immer schon diesbezüglich beraten hast. Aber ich sehe zwei Unterschiede zu heute. Wie in anderen medizinischen Bereichen auch braucht es hier noch mehr Fachwissen. Da ist der kollegiale Austausch wichtig, aber auch die konkrete Forschungsförderung und solche Dinge. Und das andere ist die Vernetzung mit

anderen Akteuren im Gesundheits- und Sozialsektor. Das kann eben nicht auf der Ebene des individuellen Arztes gelöst werden, sondern ist politisch zu verankern bzw. kommunal zu organisieren. Das kann und muss durch die Ärztekammern vorangetrieben werden – aber nicht als einziger Akteur oder Institution. Der andere Punkt ist jetzt ein bisschen provokativ, aber ich würde es gerne mit Euch diskutieren: Du hast gesagt, wir müssten den Patient*innen sagen, dass wir ihnen nicht helfen können werden. Das sagt auch die IPPNW zum Atomkrieg und zu anderen Themen. Ich habe das Gefühl, dass das eine Formulierung aus einer anderen Zeit ist. Einer Zeit, in der wir eine paternalistischere Ärzt*innenrolle hatten. Menschen erwarten nicht von Ärzt*innen, dass diese ihnen helfen können angesichts von Krieg, atomarer Bedrohung oder Klimakrise. Ich glaube, es ist allen klar, dass wir da auch nichts tun können.

Bernhard Winter: Jetzt muss ich Dir widersprechen, weil ich das so nicht gesagt habe. Ich habe davon gesprochen, dass das eine partielle Geschichte ist. Natürlich müssen wir solche Anpassungsleistungen in der Medizin machen und müssen dabei auch unsere Patient*innen unterstützen. Das ist das eine; das andere ist, dass wir keine Illusionen schüren sollten, dass die medizinische Katastrophe – je nach Ausmaß, das ja vollkommen unklar ist, denn wir wissen nicht, was auf die Gesellschaft zukommen wird – beherrschbar wäre, wenn wir nur entsprechende Leistung vollbringen. Hier würde ich ganz klar sagen: Nein, wir können das nur bis zu einem gewissen Grad machen. Und ansonsten wird das soziale Verwerfungen geben und da wird es sehr schwierig für uns alle werden.

Nadja Rakowitz: Ich komme hier noch mal zurück auf das Bild von dem Arzt mit dem Stethoskop, der die Erde rettet. Für mich ist das Bild vom Bildgestus her stockkonservativ. Und es suggeriert genau das: Ärzt*innen können die Erde retten. Ich finde das überhaupt nicht gut. Es suggeriert etwas ganz anderes als das, was Du, Katharina, dazu erklärt hattest. Mir sagt

das Bild, dass die Ärzt*innen die zentrale Berufsgruppe sind im Kampf gegen den Klimawandel. Der Halbgott in Weiß ersteht hier wieder auf. Ich halte das für extrem ungeschickt.

Robin Maitra: Wir wollen natürlich nicht die Halbgötter in Weiß wieder auferstehen lassen oder ein paternalistisches Ärzt*innen-Bild zu zeichnen. Noch mal in aller Deutlichkeit: Die Ärzteschaft hat eine gewisse Rolle und wenn sie die übernimmt, kann sie die ganze Problematik in einem guten Sinne befördern. Sie wird keine zentrale Rolle spielen. Wenn man aktuell die Situation verfolgt, dann wirkt alles im Prinzip so beherrschbar und mit diesem Bild von der Erde kann man auf jeden Fall einen Blick auf das Problem lenken. Meines Erachtens ist es wichtig, in Bildern zu arbeiten und Rahmen und Narrative zu schaffen, etwas zu ändern. Dieses Plakative mit dem Stethoskop sollte einfach nur ausdrücken, dass wir erstmal eine Diagnose stellen, dass man den Klimawandel auch als gesundheitliches Problem begreift. Das Bild wurde im Übrigen sehr gut von der Presse aufgegriffen und in die Öffentlichkeit getragen.

Nadja Rakowitz: Manchmal erzählen Bilder etwas anderes, als die diejenigen, die es gemacht haben, intendiert haben. Ich weiß auch nicht, ob ich mich da in einer Mehrheit befinde.

Katharina Thiede: Ich finde es sehr spannend, dass Du das so spiegelst und es ist wertvoll, dass wir in diesen Austausch treten. Das Bild hat eine Doppeldeutigkeit: Zum einen möchte man den Zusammenhang zwischen Klimakrise und Gesundheit evident machen durch Kittel, Stethoskop und Erdball. Die planetare Krise ist eine Gesundheitskrise. Die andere Botschaft: Die Erde ist eine Patientin, die im Prinzip intensivpflichtig ist und dringend eine umgehende Therapie benötigt. Das habe ich als starkes Bild empfunden, aber nicht in dem Sinne, dass die Ärzt*innen sie jetzt heilen können. Diese Arroganz hätte ich uns so nie zugesprochen. Aber das sind vielleicht auch Altlasten, die man als Ärzt*in mit sich herumträgt. Zu Robin:



Ich erlebe es bei Patient*innen oder auch im privaten Umfeld so, dass Unsicherheit ein allgegenwärtiges Gefühl ist und dass sich niemand mehr darauf verlässt, dass Dinge managebar sind. Das hat bei Vielen elementar in der Corona-Pandemie begonnen mit ganz viel Angst um die individuelle Gesundheit und dann verbunden mit Angst um Arbeitsplatz, Sozialleben, Zukunft der Kinder, die volkswirtschaftliche Ebene... Das sind so viele Themenfelder, die alle eher überfordern. Und das erlebe ich genauso in der Klimakrise: Das, was da kommt, ist unglaublich bedrohlich und mit unglaublich viel Unsicherheit verbunden und deswegen entsteht bei vielen ein Gefühl: »Damit kann ich mich überhaupt nicht befassen, weil es mich überfordert«. Was Ähnliches passiert jetzt mit

diesem Krieg. Das Gefühl, dass man diese Krisen managen könne, gehört vergangenen Tagen an. Es ist nur noch eine Elite, die an dem Glauben festhält, dass das Leben sicher und managebar sei, die breite Bevölkerung hat das Gefühl schon lange nicht mehr.

Robin Maitra: Wahrscheinlich hängt das auch ein bisschen von der persönlichen Erfahrung ab. Wenn man jetzt diese Kriegssituation nimmt, dann ist das für Viele etwas, was weit weg ist. Das finden zwar alle irgendwie bedrohlich, aber ansonsten läuft das Leben einfach so weiter. Es ist nicht so, dass diese Unsicherheit dazu führt, dass die Leute massenhaft auf die Straße gehen oder sonst irgendwas machen. Man lässt die Regierenden machen und dabei werden Positionen bezogen,

die bisher undenkbar waren. Vielleicht ist das auch ein großer Unterschied zwischen Berlin, wo Du lebst, Katharina, und hier auf dem flachen Land in Baden-Württemberg. Hier haben die meisten Leute schon ein Sicherheitsgefühl.

Bernhard Winter: Ich erlebe das auch als ein sehr schichtgebundenes Phänomen. Es sind eher Menschen aus der Mittelschicht, die jetzt die Sicherheit verlieren. Wenn ich mich bei uns in der Praxis mit unseren Mitarbeiter*innen unterhalte, die schon zweimal in ihrem Leben migrieren mussten, dann haben die dazu ein ganz anderes Verhältnis als ich. Das ist ein wichtiger Unterschied. In meinen Kreisen ist das schon so, dass man das Gefühl hat, man verliert eine Sicherheit, die man früher vorausgesetzt hat.

*Manchmal scheint es inzwischen so, als ob es bezüglich des Themas Klimawandel eine Einigkeit von konservativen und fortschrittlichen Ärzt*innen gibt. Ist das gut, oder sollte uns diese Allianz als oppositionelle Ärzt*innen stützig machen? Ist sie ein Indiz dafür, dass die Forderungen aus den Reihen der oppositionellen / linken Ärzt*innen ihren kritischen Stachel verloren haben?*

Katharina Thiede: Wir sind uns als konservative und nicht-konservative Ärzt*innen auch einig bei dem Problem der Antibiotika-Resistenzen. Wir sollten diese ganze Diskussion eher als Fachfrage begreifen, als Teil unserer Professionalität und da unterscheiden wir uns ja auch nicht entlang der politischen Lager.

Robin Maitra: Aber die Klimafrage ist eine zutiefst politische Frage. Da geht es um Wasserverteilung und ähnliches. Es ist eher so, dass der Klimaschutz als solches der geringste Nenner über alle politischen Lager hinweg ist und die politische Lager übergreifend Thema sein kann. Zur Frage, ob uns diese Allianz stützig machen sollte: Wir sollten sie einfach nutzen, d.h., wir arbeiten in dem Zusammenhang ganz zielorientiert auch mit Leuten zusammen, mit denen wir sonst

nicht unbedingt zusammenarbeiten würden. Ich erlebe das auch in den Gremien in Baden-Württemberg; diejenigen, die das Thema vorantreiben wollen, werden von den anderen wahrgenommen als jemand, mit dem man zu dem Thema arbeiten kann.

Bernhard Winter: Ich bin beim 125. Ärztetag aus der Szene mit dem Ballon, der da hochgehalten wurde, ganz bewusst weggegangen, als ein Ärztekammer-Präsident dazu kam, der vorher in sehr manipulativer Weise das Tempolimit gekippt hat. Ich bin mir nicht so sicher, welche Rolle wir da wir da im Moment spielen. In Hessen wollen die Kolleg*innen, die die Kammerarbeit dominieren, in der Kammer dazu selbst nicht arbeiten und sind wenig engagiert. Aber natürlich wollen sie Ideen abschöpfen und nach außen plakatieren. Wenn man die auf ihre weitergehenden Vorschläge abklopft, kommt da nicht viel. Die müssen ja im Moment alle Grün sein oder sich ein grünes Mäntelchen umhängen, weil die Faktenlage nun so ist. Aber wie weit sie weitere Wege mitgehen wollen oder das nur vor sich hintragen wollen als Monstranz, muss man sehen.

Katharina Thiede: Ich weiß nicht, ob es uns oder dem Thema etwas nutzt, das wird man ganz am Schluss erst sehen, aber es gibt keine Alternative zum Zusammenarbeiten auch mit Konservativen. Man würde ja schlechterdings nicht in die Opposition dazu gehen. Sondern eigentlich muss man sich über alles freuen, was passiert und sagen: Und jetzt noch ein bisschen weiter, und noch mal ein bisschen weiter etc. Je länger man diese grundsätzliche Diskussion darüber führt, wie der Zusammenhang ist, umso weniger können sich nachher auch Konservative den für viele schmerzhaften Handlungsnotwendigkeiten entziehen. Es gehört zu unserem professionellen Handeln, auf Klimaschutz hinzuwirken unter Präprimärpräventionsaspekten, und es gehört zu unserer Professionalität, Adaptation zu betreiben. Und dann werden irgendwann auch die Konservativen Dinge entscheiden müssen, die ihrer gewohnten Lebensweise widersprechen. Es ist eine große

Chance, dass wir uns erst mal bei den Fakten einig sind, auch wenn wir uns in den Konsequenzen noch unterscheiden werden.

Robin Maitra: Vor fünf Jahren galten wir noch als Spinner und jetzt ist das Thema durch. Wir müssen uns Stück für Stück weiter damit beschäftigen und dabei natürlich auch Koalitionen eingehen. Ich hätte mich beim Ärztetag auch neben einen Idioten gestellt, der gegen das Tempolimit wettet, weil ich den an einer anderen Stelle habe. Mit dieser Beharrlichkeit ist es uns gelungen, in diese Institution rein zu kommen. Aber wirklich nur mit klebrigster Beharrlichkeit sind wir nach 20 Jahren Vorarbeit mit unserer Gruppe im Verwaltungsrat der Versorgungsanstalt angekommen und können uns jetzt konkret in Sachen Diverstment aufmachen. Da hat man auch sicherlich manche Kröte schlucken müssen. Wir hätten den Klima-Ärztetag nicht bekommen, wenn wir uns nicht mit manchen unangenehmen Leuten zusammengesetzt und diese auf unsere Seite gezogen hätten. Da wo die Leute in Sachen Klima zumindest auch unsere Position vertreten, habe ich gar keine Schwierigkeiten, Kompromisse einzugehen. Wir kommen ohne Koalition nicht weiter.

Bernhard Winter: Aber die Frage ist dann: Was ist unsere Position? Schwierig wird es immer, wenn es etwas kostet. Was medizinisch das Vernünftigste wäre im Autoverkehr – nämlich ein Tempolimit auf der Autobahn von 100 km/h, auf der Landstraßen 80 km/h –, davon sind wir meilenweit entfernt. Und inzwischen formulieren wir das auch gar nicht mehr so. Man kann miteinander reden und auch temporär Bündnisse eingehen, das kann man alles machen, aber unsere Zielvorstellung werden häufig nicht mehr formuliert, obwohl wir sie gut begründen können. In Hessen hätte ich keine Chance mit dieser Forderung; damit bin ich schon oft genug untergegangen. Auf dem Ärztetag haben sie die Forderung nach der Annahme der WHO-Kriterien für die Luftverschmutzung angenommen. Aber das kostet sie natürlich nichts. Ich finde es gut, dass der Antrag ge-

stellt wurde und noch besser, dass er durchkam, aber das ist immer das alte Spiel. Ich denke, das wäre schon unsere Aufgabe, das dann auch zu benennen.

Katharina Thiede: Ich verstehe Deine Unzufriedenheit bei der Tempolimitfrage, aber in die Öffentlichkeit wirkt doch vielmehr hinein, dass sich der Deutsche Ärztetag im zweiten Jahr in Folge für ein Tempolimit ausgesprochen hat. Wir haben einen breiten gesellschaftlichen Konsens, dass es ein Tempolimit braucht, und der Präsident der Bundesärztekammer hat mit großer Klarheit anmoderiert, dass es selbstverständlich sei, dass wir alle dafür sind. Das ist viel wichtiger als die Diskussion über 120 oder 130 km/h.

Jetzt noch mal eine grundsätzliche Frage. In den meisten Analysen und Politikvorschlägen aus dem ärztlichen Umfeld in Deutschland findet man keine Auseinandersetzung mit der kapitalistischen Produktionsweise und deren immanentem Zwang zum Wirtschaftswachstum, der die Klimakrise entscheidend befördert. Ist das eine Taktik? Ist es strategisch klug, sich ganz auf das eigene berufliche Umfeld zu konzentrieren, oder gehören größere gesellschaftliche Zusammenhänge in den Vordergrund und müsste man dann nicht über Kapitalismus und auch darüber reden, wie und warum die Krankenhäuser dermaßen kapitalistischen Zwängen unterworfen wurden?

Bernhard Winter: Die Frage hat auch einen empirischen Hintergrund. Ich hatte einige Diskussionen mit medizinischen Umweltaktivist*innen, in denen dieses Thema ganz konsequent ausgespart wurde und wo auch gesagt wurde, dass man das aussparen wolle, weil das eigentlich eher ein ökonomisches Thema sei. Das lässt bei mir dann schon die Alarmglocken klingeln. Mir ist wichtig, das Ganze zu sehen und man kann mal schauen, was diese Wachstumstreiber im Gesundheitswesen so anrichten und ob man sich damit mal offensiver auseinandersetzt. Das wäre zum Beispiel ein ganz wichtiges Thema. Ich hatte große Hoffnun-



Unsplash, Jo-Anne McArthur, USA

gen gesetzt auf *Choosing wisely*, bin aber bitter enttäuscht. Wenn ich mein Fachgebiet anschau, dann da kommt nichts bei rum, das ist unbedeutend für meine tägliche Praxis. Trotzdem erlebe ich wöchentlich die Situation – das ist mein Lieblingsbeispiel, aber es ist leider so –, dass Patient*innen kommen mit einem CT und MRT und mir sagen: Sie sind der erste Doktor, der mir mal auf den Bauch greift. Wie wir damit umgehen und wie wir daraus, aus einer Wachstumskritik eine andere Medizin oder eine andere Vorstellung von Medizin kreieren, das wäre wichtig.

Robin Maitra: Diese Frage nach Wirtschaftswachstum ist eine entscheidende Frage. Aber ich erhoffe mir im Moment viel eher, dass mit der Klimafrage auch Fragen z.B. von Flucht und Vertreibung, Fragen von Globalisierung und so weiter mitbetrachtet werden. Das gemeinsame Moment dieser ganzen »Klimabewegung«, die aus ganz vielen gesellschaftlichen Bereichen kommt, ist eben nicht, dass sie Linke sind. Die meisten bei den ganz tollen Fridaysfor-Future-Leuten sind das nicht. Die würden nicht 10% un-

serer Positionen unterschreiben. Unser Part an der Stelle ist, dass wir diese Bewegung ein bisschen in unsere Richtung bewegen, sofern das in unserer Macht liegt. Deshalb ist es so wichtig, dass wir da mit unseren linken Standpunkten dabei sind. Klima ist nur ein Punkt, aber an dem kann man jetzt nicht eine gesellschaftlich progressive Bewegung aufhängen.

Nadja Rakowitz: Dieses Klima-Problem ist doch so ernst, dass man auch wissen muss, auf welchen Gegnern man sich einlässt und was eigentlich die Größe des Problems ist. Wenn man das Problem nicht richtig erkennt, dann hat man auch nicht die richtigen Lösungen. Diese »Lösungen« müssen Große sein, das Klima-Problem wird sich nur weltweit lösen lassen. Das werden wir nicht in Deutschland lösen. Es wird sich nur lösen lassen, wenn wir wegkommen davon, in dieser Weise Ausbeutung an Erde und Mensch zu betreiben. Wir müssen nach den Gründen für diesen Raubbau fragen. Ob wir Linke sind oder nicht, wir müssen uns diesen Gründen stellen. Mit dem Glauben an einen Green New Deal, an einen grünen Kapitalis-

mus oder an technologische Lösungen des Klimaproblems, schürt man meines Erachtens Illusionen, mit denen man sich politisch verzettelt und durch die man letztlich noch mehr Zeit verliert, von der wir in bei dieser dramatischen Problemlage nicht so viel haben. Deshalb beharre ich so auf dieser Frage.

Katharina Thiede: Ok. Die Frage ist völlig zu Recht, ob wir bezüglich der Klimakrise eine grundsätzliche Veränderung herbeiführen müssen. Ich glaube aber – und hier würde ich Robin widersprechen –, dass es eine Riesenchance ist, dass in der Gemeinsamkeit der Bearbeitung der Klimakrise konservative, liberale und linke Menschen zusammenkommen, weil die Bearbeitung der Klimakrise darin münden muss, ganz grundsätzliche sowohl eine Transformation im Gesundheitssektor anzustreben wie auch in anderen Feldern unserer Gesellschaft. Die Riesenschere zwischen Arm und Reich, der grässliche Wachstumsglaube, natürlich müssen wir das ändern. Natürlich müssen wir das bremsen, die globale Ungerechtigkeit, den Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit, die

Tatsache, dass Menschen aus einem armutsgefährdeten Umfeld viel stärker unter den Klimakrise leiden.

Robin Maitra: Aber das siehst Du so; sag das mal den Leuten von FFF, die sehen das nicht so.

Katharina Thiede: Das wird schon noch ankommen. Das dauert dann eben ein bisschen länger. Es dauert bei Vielen ein bisschen länger, um zu verstehen, was wir ändern müssen, wenn wir uns dem Problem ernsthaft zuwenden wollen. Natürlich brauchen wir im Gesundheitswesen eine grundlegende Veränderung von dieser Rechtfertigungs-, von dieser Absicherungsmethodenmedizin, die zu einem wahn-sinnigen Zuviel an Diagnostik führt, was wir ganz oft nicht deswegen machen, weil wir die bestmögliche Medizin machen wollen, sondern weil wir den Menschen die maximale Sicherheit geben wollen. Da sind wir bei dem Punkt von vorhin, dass wir alles managen und regeln wollen. Man möchte keine Unsicherheit über möglicherweise seltene, im Raum stehende Diagnosen bestehen lassen. Natürlich brauchen wir grundsätzliche Änderungen, aber nicht nur aus Gründen der Nachhaltigkeit oder der CO₂-Reduk-

tion im Gesundheitswesen, sondern das fordern die Patient*innen auch ein: Die Menschen haben das Gefühl, mit ihnen wird nicht gesprochen, sie werden abgefertigt, die Sektorengrenzen usw... Beides geht zusammen: wir wissen, aktive Mobilität und Fleischverzehr sind gut für die Gesundheit und den Planeten. Viele Dinge, die wir tun müssen für ein nachhaltigeres Gesundheitswesen werden mit einer besseren Patient*innenversorgung einhergehen. Oder andersherum: Eine bessere Patient*innenversorgung wird dazu führen, dass wir unsere Medizin an vielen Stellen grundsätzlich ändern müssen zu einem nachhaltigeren Gesundheitswesen. Das ist eine Transformation an vielen Stellen. Diese Verknüpfung sorgt ja auch dafür, dass man eben Koalitionen mit Akteur*innen findet, die vielleicht das Klimathema gar nicht ganz vorne stehen haben, sondern sich mit der Kommerzialisierungskritik befassen oder mit den unglaublich schlechten Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen, vor allem in der Pflege. Ich glaube schon, dass das dazu führen kann, dass wir in den unterschiedlichsten Feldern andere Handlungsallianzen bilden.

Bernhard Winter: Auf dem 125. Ärz-

tetag war Professor Gabrysch die einzige, die in einem Nebensatz auf die schweren Kämpfe verwiesen hat, die uns bevorstehen und was das bedeutet. Das hat sonst kein*e Referent*in gemacht. Das finde ich schon merkwürdig, dass da nichts von der Schärfe des Problems rüberkommt.

Robin Maitra: Natürlich ist es schön, wenn die Leute hinterher über diese Diskurse dazu kommen, linke Position einzunehmen, aber der Deutsche Ärztetag ist bekanntermaßen nicht das Forum, wo linke Position gesetzt werden.

Nadja Rakowitz: Vielen Dank für die Diskussion, die wir sicher fortsetzen müssen.

Robin Maitra ist hausärztlicher Internist und vdää-Mitglied aus der Region Stuttgart, Mitglied im Vorstand und Klimaschutzbeauftragter der LÄK Baden-Württemberg, er ist Mitglied im Vorstand der Deutschen Sektion der IPPNW, Abgeordneter beim Deutschen Ärztetag und Mitglied der Arbeitsgruppe Klimawandel der BÄK; Katharina Thiede ist angestellte Allgemeinmedizinerin, Sprecherin der Fraktion Gesundheit in der Ärztekammer Berlin und lebt und arbeitet in Berlin; Bernhard Winter ist Niedergelassener Gastroenterologe in Offenbach, Co-Vorsitzender des vdää*, Delegierter der Idää Hessen.*

Wir trauern um Gerd Glaeske

Am 27. Mai ist der Pharmakologe Gerd Glaeske im Alter von 77 Jahren gestorben. Welch ein Verlust für die kritische Bewegung im Gesundheitswesen, welch ein Verlust für die Patient*innen in Deutschland. Wir verlieren einen streitbaren Verfechter einer rationalen Pharmapolitik und mutigen Kritiker der Pharmaindustrie.

Gerd Glaeske war Mitbegründer unserer Schwesterorganisation Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten. Sein Mantra war: Wir brauchen eine wirksame und glaubwürdige, also wissenschaftlich fundierte Gegenöffentlichkeit, wenn wir die Interessen der Patient*innen vertreten und eine rationale (evidenzbasierte) Arzneimitteltherapie erreichen wollen. Seine Forderungen stießen bei der konservativen Standesvertretung der Apotheker*innen auf Kritik. Das hielt Gerd Glaeske nicht davon ab, seine Positionen konsequent, evidenzbasiert und mit hoher wissenschaftlicher Kompetenz öffentlich deutlich zu machen und nachvollziehbar zu vertreten. In den Medien war er deshalb ein gern gesehener Gast – einer, der kämpferisch und laienverständlich kritische Sachverhalte vermitteln konnte. Seine Kooperationspartner waren Patientenorganisationen, Selbsthilfegruppen, Verbraucherschützer, Gewerkschaften, Krankenkassen, auch andere Berufsorganisationen wie auch der vdää*, wo er zuletzt 2016 beim Gesundheitspolitischen Forum einen tollen Vortrag gehalten hat – kritisch, kompetent und im Auftreten bescheiden und empathisch.

Gegen viele seiner Arbeiten blieben heftige Angriffe nicht aus. Etliche Klagen der Industrie gegen Bewertungen bei Stiftung Warentest und andere Publikationen wurden eingereicht; Glaeske hat in allen Prozessen gesiegt.

Mit dem Tod von Gerd Glaeske ist eine pharmazeutische Stimme verstummt, die politisches und gesellschaftliches Gewicht hatte. Viele seiner Vorschläge wurden aufgegriffen, zum Teil wurden sie umgesetzt, immer aber wurden sie sehr ernsthaft diskutiert. Das Einzigartige an ihm war: Er genoss als Vertreter der Pharmazie breite Anerkennung für seine wissenschaftliche und publizistische Arbeit; die Orientierung auf Patient*innen und Verbraucher*innen war für ihn maßgebend.

Divestment

Ein Update von Dieter Lehmkuhl

2018 hatte Dieter Lehmkuhl in dieser Zeitschrift zu Divestment und über ärztlichen Initiativen berichtet, die ärztliche Versorgungswerke zu nachhaltigen Investitionen ihrer Kapitalanlagen bewegen wollten. Wir haben bei ihm nachgefragt, was sich seitdem getan hat.

In den vier Jahren seit 2018 hat sich eine große Dynamik entwickelt auf den internationalen Finanzmärkten, dem Gebiet der staatlichen Regulierung und der internationalen Klimapolitik, insbesondere der EU. Nachhaltige Geldanlagen sind weitgehend Mainstream geworden, obwohl viel Greenwashing und Etikettenschwindel dabei ist. Inzwischen fließt weit mehr Anlagekapital in erneuerbare Energien, die inzwischen in vielen Regionen preiswerter sind als fossile Energieträger. Die EU ist dabei, eine Taxonomie zu verabschieden, die definiert, was nachhaltige Investments sind und gibt damit – zumindest für die EU – einen Rahmen vor. Immer mehr Länder geben sich Ziele für Klimaneutralität bis spätestens 2050 (obwohl dies nicht ausreicht, um die Erderwärmung auf unter 1,5 Grad zu begrenzen) und große Investoren, wie auch große Unternehmen verpflichten sich auf Netto Null-Emissionen bis spätestens 2050 und geben sich z.T. Zwischenziele, die mit Maßnahmen zur Zielerreichung unterlegt und regelmäßig und transparent überprüft und notfalls angepasst werden müssen. So z.B. die *Net-Zero Asset Owner Alliance*, ein Bündnis klimaorientierter Anleger, das 2019 von der UN initiiert wurde und das große Pensionsfonds, Versicherungsunternehmen und institutionelle Investoren umfasst.

Die EU-Offenlegungsrichtlinie schreibt ab 2021 vor, dass Banken und große Finanzinstitute ihre Klimarisiken offenlegen müssen und die staatliche Regulierung verpflichtet zunehmend auch (große) Unternehmen, ihren Treibhausgasfußabdruck offen zu legen. Wenn es auch noch an Standards und einheitlichen Kriterien für das Re-

porting fehlt, so werden diese inzwischen entwickelt und auch immer mehr geeignete Verfahren (Tools) zu Klimarisikoanalysen erstellt.

■ **Finanzielle/ökonomische Klimarisiken**

Klima- und umweltökonomische Analysen beziffern die ökonomischen Kosten durch Klimawandel und Umweltzerstörung bei einem »weiter so« auf ein Vielfaches der Kosten für Klimaschutz mit steigender Tendenz (z.B. Stern 2008). Ökonomische Studien zeigen, dass die physischen Risiken der Erderwärmung, sowohl durch Extremwetterereignisse und deren Folgen (Hitze- und Trockenperioden, Überflutungen, Stürme, Hagel, Waldbrände, Lawinen) als auch durch langfristige Veränderungen klimatischer und ökologischer Bedingungen, die transitorischen Risiken (durch Umstellung auf eine kohlenstoffarme Wirtschaft, politische Maßnahmen, Durchsetzung neuer Technologien) und Reputationsrisiken (keine gesellschaftliche und politische Akzeptanz von klima- und umweltschädigende Geschäftsmodellen) erhebliche Auswirkungen auf die Rendite von Kapitalanlagen bis zum totalen Werteverlust (so genannte stranded assets) haben können.

Laut einer aktuellen Studie unter Beteiligung der *London School of Economics (LSE)*, der *ETH Zürich* und der Universität Cambridge könnte das Bruttoinlandsprodukt klimabedingt weltweit in diesem Jahrhundert um 37% sinken, 6 mal stärker als bisher angenommen. Die sozialen Kosten für eine Tonne CO₂ werden mit 3.000 Euro angegeben. Laut einer Stresstest-Analyse des *Swiss Re Institutes* (2021)

drohen der Weltwirtschaft bis 2050 Verluste des Bruttoinlandsproduktes von bis zu 18% (ohne Gegenmaßnahmen), dagegen nur 4 % bei Einhaltung des Pariser Klimaziels (unter 2 Grad). 55% des globalen BIP, das entspricht ca. 42 Billionen US-Dollar, sind abhängig von funktionierenden Ökosystemen und Biodiversität. Einem Fünftel der Länder droht der Zusammenbruch der Ökosysteme, wie die Studie des Rückversicherers Swiss Re zeigt, und der Klimawandel wird als langfristige größte Gefahr für die Weltwirtschaft bezeichnet. Die 30 Milliarden Euro Schäden der Flutkatastrophe 2021 im Rheinland und in NRW sind nur ein Vorgeschmack, was auf uns mit weiterer Erderwärmung zukommen wird.

Dass kein Klimaschutz viel teurer ist als Klimaschutz, wird inzwischen auch von der Politik anerkannt, auch wenn sie (noch) nicht dieser Einsicht gemäß handelt. Auch immer größere Teile der Wirtschaft und der Investoren verstehen inzwischen, dass der Klimawandel die Grundlagen ihres Wirtschaftens gefährdet und drängen die Politik zum Handeln. Wirtschaftliche Prosperität kann langfristig nur halbwegs gesichert werden, wenn man Klima- und Umweltschutz energisch, konsistent, sektorübergreifend und umgehend angeht. Das betrifft alle gesellschaftlichen Bereiche: Politik, Wirtschaft, Gesellschaft sowie jeden Einzelnen nach seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten.

■ **Die ärztlichen Versorgungswerke als Investoren**

Dieser Imperativ gilt auch für die ärztlichen Versorgungswerke, die über ein Anlagevermögen von etwa 120 Mrd.



water-road-rain-wet-peak-river-1024910-pxhere.com

Euro verfügen. Über kurz oder lang werden auch sie die Klimarisiken ihrer Geldanlagen offenlegen und ihre Portfolios auf Klimarisiken und CO₂-Bilanzen überprüfen müssen; zum einen, weil es von ihnen verlangt wird, zum anderen, um ihrer treuhänderischen Pflicht gegenüber ihren Mitgliedern nachzukommen, ihre Anlagen nachhaltig anzulegen, um langfristig wertbeständige Renten für ihre Mitglieder zu sichern.

Sie müssen die Klima- und Umwelt Risiken nicht zuletzt auch im Hinblick auf ihre jüngeren Mitglieder berücksichtigen. Das Bundesverfassungsgericht hat im Mai 2021 das Klimagesetz der Bundesregierung in Teilen für verfassungswidrig erklärt, weil es die Freiheitschancen zukünftiger Generationen unzulässig einschränke. Mit diesem Urteil hat der Klimaschutz de facto Verfassungsrang und theoretisch könnten sich aus dem Urteil auch Klagen von Mitgliedern gegen ihre Versorgungswerke ableiten. In Australien

gab es eine entsprechende Klage, die weitgehend im Sinne des Klägers geregelt wurde¹.

Die derzeitige Entwicklung stellt die für Kapitalanlagen Verantwortlichen vor große Herausforderungen, weil angesichts der multiplen ökologischen und anderer Krisen alte Gewissheiten nicht oder nur noch begrenzt gelten.²

Andererseits bieten sich durch die Transformation ökonomische Chancen (Stichwort Green Economy). Inzwischen gibt es hinreichend Evidenz, dass nachhaltige Anlagen i.d.R. besser, zumindest aber gleichwertig performieren als konventionelle, obwohl sie von traditionellen Investoren oft noch als Risikoinvestments angesehen werden.

■ **Ärztenschaft und Kapitalanlagen**

Das *British Medical Journal*, der Weltärztebund, große nationale Ärzteverbände (AMA, BMA, CMA) haben die

Klimakrise zu einem medizinischen Notfall erklärt und haben zu Divestment, also dem Abzug von Kapital aus Industrien der fossilen Energiebranche und ihrer Förderer aufgerufen. Denn Divestment spielt für die Umlenkung von Finanzströmen in klima- und umweltfreundliche Anlagen eine zentrale Rolle. Der Finanzsektor wird als zentraler Hebel und wichtiger sozialer Kippunkt für die sozialökologische Transformation angesehen.

Viele medizinische Fachgesellschaften in Großbritannien und Kanada folgen inzwischen mit ihren Kapitalanlagen diesem Aufruf. Das *British Medical Journal* startete 2020 seine Divestmentkampagne »Investing in Humanity«³ und hat dies ausführlich begründet.

■ **Das ethische Argument**

Ärzt*innen und ärztliche Institutionen sollten nicht in eine Industrie investieren, die der menschlichen und planetaren Gesundheit schadet und den Kli-

mawandel- und die Umweltzerstörung befördert mit einer potenziell existenziellen Gefährdung der Menschheit. Ein Divestment-Aufruf von US-Ärzt*innen an medizinische Institutionen und ärztliche Pensionsfonds im NEJM vom März dieses Jahres schließt mit den Worten: »Lassen Sie uns bei unseren institutionellen Investitionspraktiken die gleichen ethischen Maßstäbe anlegen, die wir auch bei der Verpflichtung gegenüber unseren Patienten anwenden: Zuallererst keinen Schaden anrichten.« (Übersetzung d. A.)

Auch die Musterberufsordnung der Bundesärztekammer sieht vor, dass es Aufgabe der Ärzt*innen sei, an der Erhaltung der natürlichen Grundlagen mitzuwirken, soweit sie sich auf die Gesundheit auswirken. Dass der Klimawandel als eine der größten, wenn nicht die größte Bedrohung der globalen Gesundheit anzusehen ist (WHO, Lancet), ist inzwischen unbestritten. Inzwischen hat auch der Deutsche Ärztetag 2019 zu ethischem und nachhaltigem Investment der Versorgungswerke aufgerufen.

■ Die Kapitalanlagen der ärztlichen Versorgungswerke und die AG Divestment

Das Thema Nachhaltigkeit scheint inzwischen in vielen Versorgungswerken angekommen zu sein, und das Bewusstsein für Klimarisiken ist gewachsen. Wirklich lässt sich das aber nicht beurteilen, da es dafür immer noch keine hinreichende Transparenz gibt. Ob es überhaupt Nachhaltigkeitsrichtlinien gibt und welche Kriterien diese leiten, ist oft intransparent. Die Situation in den Versorgungswerken ist dabei sicher unterschiedlich. Mit einigen Versorgungswerken bzw. den Landesärztekammern sind wir von der KLUG und *Health for Future* (H4F) Divestment AG im Kontakt und adressieren sie mit unterschiedlichem Erfolg. Das Versorgungswerk Berlin und die Bayerische Versorgungskammer, der auch das Bayerische Versorgungswerk angehört, scheinen Vorreiter zu sein. So lässt Berlin z.B. den CO₂-Fußabdruck seines Portfolios analysieren und war auch das erste Versorgungswerk mit einem Divestmentbeschluss zu Kohle (2015). Die Bayerische Versorgungs-

kammer ist vor einem Jahr als erster großer deutscher Finanzinvestor der Net-Zero Asset Owner Alliance beigetreten (s.o.). Auch die Rendite der Kapitalanlagen beider Versorgungswerke ist vergleichsweise vorbildlich.

Die gemeinsame AG Divestment von KLUG und H4F, der auch einige Mitglieder einiger psychotherapeutischen Versorgungswerke angehören, tauscht sich regelmäßig aus, hat verschiedene Online-Seminare zum Thema nachhaltige Kapitalanlagen durchgeführt, Experten eingeladen, verschiedene Artikel zur Nachhaltigkeit in Medizinzeitschriften publiziert, und war über ein Mitglied auch an wissenschaftlichen Untersuchungen zum Anlageverhalten ärztlicher Versorgungswerke und privater Krankenkassen beteiligt. Sie hat Basisinformationen zu nachhaltigen Kapitalanlagen erstellt sowie eine Liste von Best-Practice-Beispielen, die zeigen, dass es auch anders geht und dass Transparenz und Nachhaltigkeit nicht im Gegensatz zu Rendite stehen müssen: eher im Gegenteil.

Wir sind im Gespräch mit einem Finanzinstitut über die Auflage eines Impact Fonds, der sich an planetarer Gesundheit ausrichten soll. Auch mit der *Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungswerke (ABV)* sind wir inzwischen im Gespräch. Am 19. Mai 2022 fand eine Konferenz des Umweltbundesamtes mit Asset Ownern, darunter auch ärztliche Versorgungswerke, statt, an der wir beteiligt waren. Die Seminarserie soll fortgesetzt werden. Von der Bundesregierung wird derzeit ein neuer Beirat für Sustainable Finance berufen.

Derzeit erstellen wir ein Konzept für ein Seminar, um maßgeblich Verantwortlichen berufsständischer Versorgungswerke Gelegenheit zu geben, sich jenseits üblicher Diskussionsforen auszutauschen und Wege zu erörtern, wie Versorgungswerke ihre Portfolios perspektivisch

- klimaneutral (Net Zero Emissionen) bzw. 1,5 Grad kompatibel ausrichten,
- bei ihrer Investitionstätigkeit die planetaren Grenzen (bzw. Planetary Health) beachten,
- und das Nicht-Schadens-Prinzip der

ärztlichen Ethik und die Mitwirkung am Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen (Berufsordnung für Ärzt*innen) berücksichtigen können.

Leitend soll dabei sein: Es gibt nicht die eine Lösung, Grundsätze der Vergangenheit haben angesichts der multiplen ökologischen und ökonomischen Krisen und den mit ihnen einhergehenden disruptiven Veränderungen nur noch begrenzt Gültigkeit für die Zukunft. Das erfordert offenen Austausch, gedankliche Öffnung, Lernen von Best-Practice-Beispielen (die Außenperspektive). Die Transformation bietet mehr Chancen als Risiken auch in wirtschaftlicher Hinsicht gegenüber einem »weiter so«. Mit den Worten des Dichters und Schriftstellers Erich Fried: »Wer will, dass die Welt so bleibt wie sie ist, der will nicht das sie bleibt.«

Dieter Lehmkuhl ist Arzt, aktiv bei der IPPNW und bei MEZIS und Gründungsmitglied von KLUG und Mitglied der AG Divestment von KLUG und H4F.

- 1 <https://www.ipe.com/news/australian-pension-fund-settles-climate-change-related-lawsuit/10048759.article>; <https://www.jstor.org/stable/26554653> bzw. <https://www.lawtimesnews.com/practice-areas/environmental/pension-fund-trustees-obligated-to-consider-climate-change-risk-lawyer/356834>
- 2 Larry Fink, der Chef von Blackrock und größter und einflussreicher Vermögensverwalter/Investor der Welt, hat 2020 in einem Brief an die Investoren mitgeteilt, dass der Klimawandel Blackrock dazu bringen würde, grundlegende Annahmen über moderne Finanzen neu zu bewerten und dies später präzisiert und eine Strategie vorgelegt, wie die gesamten Blackrock Investments 2050 klimaneutral werden sollen. Er tut dies – wie er betont – primär aus finanziellen Erwägungen.
- 3 <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m167>

Gesunder Mensch, gesunder Planet

Ferdinand Lehmann, Charlotte Samwer, Christian M. Schulz über Planetary Health als Grundlage der ökologischen Transformation

Wir dokumentieren hier einen Text aus dem Umfeld der Deutschen Allianz für Klima und Gesundheit (KLUG) zum Konzept Planetary Health, das zu zeigen versucht, wie die Gesundheit der Menschen untrennbar mit der Gesundheit der Ökosysteme des Planeten zusammenhängt. Das beziehen sie auch auf das Gesundheitswesen, weil nur eine ressourcenschonende und klimaneutrale Gesundheitsversorgung nebenwirkungsfrei sein könne.

■ Das Anthropozän

Seit Beginn der kapitalistischen Industrialisierung ist die Weltbevölkerung von ca. 1 Milliarde auf nun fast 8 Milliarden Menschen angestiegen. Die Lebenserwartung hat sich in den letzten 100 Jahren fast verdoppelt.[1], [2] Gleichzeitig ist die Anzahl in extremer Armut lebender Menschen gesunken, bis vor wenigen Jahren hat auch die Nahrungsmittelunsicherheit kontinuierlich abgenommen.[3], [4] Ein enormes Wirtschaftswachstum bildete die Grundlage für (wenn auch ungleich verteilte) Zunahme an Wohlstand.[5] Die dafür notwendige Energie wurde durch die Verbrennung gigantischer Mengen fossiler Energieträger gewonnen.[6]

Den Errungenschaften gegenüber steht die menschengemachte oder anthropogene Klimakrise. Die atmosphärische Gesamtkonzentration von Treibhausgasen ist von ca. 280 ppm in CO₂-Äquivalenten vor der Industrialisierung auf über 500 ppm im Jahr 2020 angestiegen. Die Klimakrise verläuft nicht nur schneller und folgenschwerer als bislang gedacht, auch das Fenster zu ihrer Begrenzung auf eine Erwärmung von 1,5°C schließt sich rasend schnell.[7] Aktuelle Ereignisse mitten in Europa belegen es zusehends: Fehlendes Kühlwasser führt zur Leistungsreduktion in französischen Atomkraftwerken, Tornados wüten in deutschen Städten. Dabei gibt es jedoch global gesehen eine deutliche ungleiche Verteilung von Verursachung und Folgen der Klimakrise. Die Hälfte der seit 1990 weltweit getätigten Emissionen wurden von den reichsten 10% der Menschheit verursacht.[8], [9] Die negativen Folgen der Klimakrise tragen dagegen überwiegend die Armen in äquatornahen Regionen und globalem Süden.[10]

Nicht nur das Klima, auch alle anderen Ökosysteme sind stark von den Auswirkungen der menschlichen Wirtschaftsweise betroffen. Die Ozeane versauern und an ihren entlegensten Stellen findet sich Plastik. Die Stickstoff-, Phosphor- und Wasserkreisläufe der Erde sind verändert und sämtliche auf ihr lebenden Organismen werden immer stärker mit unnatürlichen Substanzen belastet.[11], [12] Infolge dieser Veränderungen nimmt die Biodiversität im erdgeschichtlichen Vergleich rasend schnell ab. Bezogen auf die globale Biomasse der Säugetiere machen Wildtiere nur noch etwa

3% aus, den Rest teilen sich Menschen (32%) und Nutztiere (65%). Immer mehr sogenannte planetare Belastungsgrenzen (»planetary boundaries«) sind für den Menschen in existenziell gefährdender Weise überschritten. [13], [14] All diese Veränderungen bedrohen die Bewohnbarkeit des Planeten.[7]

■ Folgen für den Gesundheitssektor

Der Gesundheitssektor ist bereits jetzt mit den zunehmenden gesundheitlichen Auswirkungen der Überschreitung planetarer Grenzen konfrontiert. Neben der deutlichen Zunahme von Krankheiten bedingt durch geringe Gesundheitskompetenz, oft als »lebensstilassoziierte« Krankheiten bezeichnet, manifestieren sich die Auswirkungen der Klimakrise bereits heute in der Gesundheitsversorgung in Form von verstärktem Auftreten von Lungenerkrankungen, erhöhtem Vorkommen internistischer Notfälle, Übersterblichkeit während Hitzeperioden und der Zunahme von Zoonosen und anderen Infektionskrankheiten.[12], [15], [16] In Kombination mit ökologischen Faktoren wie Verlust von Biodiversität, Verschmutzung von Luft, Wasser und Erde, sowie politischen Krisen sind die Auswirkungen auf marginalisierte Bevölkerungsgruppen und diejenigen mit einem geringen sozio-ökonomischen Status besonders gravierend und lassen sich in nahezu allen Fachgebieten der Medizin nachweisen.[7] Aus medizinischer Sicht ist das 1,5°C-Ziel des Pariser Klimaschutzabkommens daher unverhandelbar. Auf der anderen Seite ist der Gesundheitssektor mit 5% der Treibhausgasemissionen selbst wesentlicher Treiber der Klimakrise und der damit assoziierten Erhöhung der Krankheitslast. Um diese Nebenwirkungen zu reduzieren, muss Gesundheitsversorgung klimaneutral und möglichst ressourcenschonend gelingen.

■ Planetary Health als Gegenentwurf

Basierend auf einem zunehmenden Verständnis dieser Zusammenhänge wurde 2018 das Konzept von Planetary Health entwickelt und in der *Canmore-Erklärung* veröffentlicht. In dieser Grundsatzdeklaration wird festgestellt, dass Ge-



PIXNIO-174159-3888x2916

sundheit der Menschen untrennbar mit der Gesundheit der Ökosysteme unseres Planeten zusammenhängt.[17]

Ein zentrales Element ist die Analyse von Abhängigkeiten und Wechselwirkungen zwischen den Ökosystemen. Auf diese Weise zeigt Planetary Health, wie die Krisen miteinander verknüpft sind und welche gesundheitlichen Auswirkungen sie auf die Menschen haben. Eine transdisziplinäre Herangehensweise ist entscheidend, um Transformationspfade hin zu Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen zu identifizieren.

Dabei zeigt sich auf der einen Seite, dass Krisen sich selbst oft gegenseitig verstärken, auf der anderen Seite bestimmte Lösungen gegen viele Probleme gleichzeitig helfen. Beispielsweise werden derzeit drei Viertel der weltweiten Ackerflächen genutzt, um tierische Lebensmittelprodukte zu erzeugen. Auf diese Weise werden riesige Mengen Treibhausgase freigesetzt, welche die Klimakrise verstärken, die wiederum zu häufigeren und heftigeren Dürreperioden führt. Demgegenüber senkt eine pflanzenbasierte Ernährung nicht nur Morbidität und Mortalität, sie käme auch mit einem Bruchteil der Flächen zurecht. Dadurch würden riesige Flächen frei, die dringend für den Schutz der Biodiversität benötigt werden, um mit Wäldern CO₂ aus der Atmosphäre langfristig zu binden, auch als benötigtes Bauholz.[18]

Das Beispiel zeigt, wie eine Maßnahme sowohl unsere Gesundheit und Lebensgrundlagen schützt (Mitigation) als auch, wie Anpassungen an eine sich grundlegend veränderte

Umwelt gelingen können (Adaptation). Mit einer stärkeren Verbindung zur Natur, mit der Beachtung kultureller, sozialer, politischer und wirtschaftlicher Abhängigkeiten, durch die Überwindung von Elitismus, Marginalisierung und kultureller sowie gesellschaftlicher Vorbehalte und unter der Hinwendung zu Empathie, Zusammenhalt und Verantwortung lassen sich tragfähige Lösungen erarbeiten. Der Gesundheitssektor und vor allem die Menschen, die dort arbeiten, spielen in diesem Transformationsprozess eine Schlüsselrolle.

■ Die Transformation des Gesundheitssektors

Die Folgen der globalen Klimakrise auf den Gesundheitssektor sind augenscheinlich. Zuletzt ließ die Pandemie Lieferketten reißen, von denen auch das Gesundheitssystem betroffen ist. Dazu kommen Personalmangel, Nachholbedarf bei der Digitalisierung, Überversorgung, Fehlanreize im Vergütungssystem, eine alternde Gesellschaft mit stark wachsendem Bedarf an medizinischen Leistungen und eine hohe Inflation, gegebenenfalls auch eine Stagnation oder gar Rezession. Erst kürzlich beklagten die gesetzlichen Krankenkassen aufgrund der gehemmten Wirtschaft zurückgehende Einnahmen.[19]

Eine Steigerung des Wirtschaftswachstums ist physikalisch nur möglich mit einer absoluten Entkopplung vom Ressourcenverbrauch. Nur ist diese an keiner Stelle rechtzeitig in Reichweite. Darauf zu warten wäre, als behandelte man

eine Krebserkrankung nicht, in der Hoffnung, das Allheilmittel würde schon noch rechtzeitig erfunden. Multiple Krisen und global geringer werdende Ressourcen werden uns nicht gestatten, die Herausforderungen sequentiell abzuarbeiten. Da wir den Anteil des Bruttosozialprodukts, den wir für Gesundheit ausgeben, nicht unermesslich steigern können, wird die Vorstellung sehr real, dass wir mittel- und langfristig gute Medizin mit weniger Mitteln machen müssen.

Die dafür notwendige Transformation im Gesundheitssektor ist tiefgreifend. Damit sie gelingt, müssen sich Leistungsträger und Leistungserbringer ambitioniert den Handlungsfeldern Mitigation (Abschwächung der Krisen) und Adaptation (Anpassung an die Krisen) zuwenden. Politische Entscheidungsträger*innen, Gesetzgeber*innen auf Bundes- und Landesebene und die Organe der Selbstverwaltung im Gesundheitssektor haben eine zentrale Verantwortung in Bezug auf die Anpassung des Regelungsrahmens und das Setzen der richtigen Anreize. Da nur 5–20% der Gesundheitsleistungen durch den Gesundheitssektor erbracht werden und ein wesentlich größerer Teil von gesundheitlicher Chancengerechtigkeit und sozialen Determinanten abhängt, muss die öffentliche Gesundheit bei der Ressourcenallokation eine viel stärkere Berücksichtigung finden als bislang.[20]

Weil nur eine ressourcenschonende und klimaneutrale Gesundheitsversorgung nebenwirkungsfrei ist, müssen ökologische Folgekosten (z.B. über eine CO₂-Bepreisung) internalisiert werden und damit eine steuernde Wirkung erlangen. Dafür muss auch in den Sozialgesetzbüchern das Gebot der Wirtschaftlichkeit flankiert werden von einem Gebot der Nachhaltigkeit. In Bezug auf die Investitionen gerade auch im Krankenhausneubau dürfen ausschließlich Häuser gebaut werden, die über ihren ganzen Lebenszyklus möglichst emissionsarm betrieben werden, möglichst viel CO₂ binden und eine hohe Resilienz gegen extreme Wetterereignisse aufweisen. Darüber hinaus muss die Leistungsvergütung auch an Erfolge in der Umsetzung einer ressourcen- und klimaschonenden Medizin geknüpft werden. Dafür sind Indikatoren notwendig, die Mehrkosten und die Ambitioniertheit der Einrichtungen abbilden, dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz und der *Corporate Sustainability Reporting Directive* der EU gerecht werden, und neben ökologischen auch soziale und Governance-Kriterien beinhalten und auf diese Weise einen orientierenden Rahmen geben.[21] All das muss gegenfinanziert werden. Voraussetzung für eine erfolgreiche Neuverhandlung der finanziellen Lastenverteilung ist eine Beteiligung der Länder, privaten und gesetzlichen Krankenkassen und der Leistungserbringer.

Mit vielen Maßnahmen können Gesundheitseinrichtungen, Forschungseinrichtungen und Fachgesellschaften unmittelbar beginnen. [22], [23] Dazu zählen die Bereiche Energieeinsparung, pflanzenbasierte Ernährung für Patient*innen und Mitarbeitende, Reporting über die Treibhausgasemissionen in der ambulanten und stationären Versorgung, Hitzeaktionspläne, Reduktion der Emission von direkten Treibhausgasen (beispielsweise Vermeidung des Narkosemittels Desfluran sowie Pulverinhalatoren statt Dosieraerosole) und der konsequente Abbau von Überversorgung in Form nicht notwendiger Therapien und Untersuchungen.[24], [25] Aufgrund des großen Anteils der Emissionen in den vor- und nachgeschal-

teten Lieferketten gilt es, ökologische, ethische und soziale Kriterien für den Einkauf von Medizinprodukten anzuwenden, Abfall zu vermeiden sowie kreislaufwirtschaftliche Ansätze zu unterstützen.[26] In Bezug auf Einweg- vs. Mehrwegprodukte sind neben Life-Cycle-Assessments die Erarbeitung evidenzbasierter Hygiene-Leitlinien notwendig, die unter Wahrung von Patient*innensicherheit auf die Reduktion des Ressourcenverbrauchs abzielen.

■ **Gesunde Menschen auf einem gesunden Planeten**

Aus Sicht von Planetary Health spielen Mitarbeitende im Gesundheitssektor eine wichtige Rolle. Sie sind wichtige Multiplikator*innen beim Erreichen des sozialen Kipppunkts – als positiver Gegenentwurf zu ökologischen Kipppunkten – hin zu einer tiefgreifenden Transformation der Gesellschaft, die ein gesundes Leben auf einem gesunden Planeten ermöglicht. Aus diesen Gründen haben die Delegierten des 125. Deutschen Ärztetags im November 2021 für ein klimaneutrales Gesundheitssystem bis 2030 votiert.[27] Nun gilt es, nicht nur entsprechende Forderungen zu stellen, sondern dass wir Angehörige der Heilberufe in Interaktion treten mit den Entscheider*innen und Multiplikator*innen im Gesundheitswesen und Politik sowie Umsetzung zielgerichteter transformativer Anpassungen fordern. In transdisziplinären Konstellationen und neuen Allianzen werden wir für viele Hürden neue Perspektiven und Ansatzpunkte finden.

■ **Zusammenfassung**

Der Mensch kann nicht unabhängig von biologischen Systemen existieren. Durch diese enge Vernetzung ist der Gesundheitssektor bereits jetzt mit den gesundheitlichen Folgen der Überschreitung planetarer Grenzen konfrontiert. Gleichzeitig ist er selbst wesentlicher Treiber dieser Entwicklung. Aus Planetary-Health-Perspektive hat der Gesundheitssektor eine zentrale Rolle, diese Entwicklung abzuschwächen (Mitigation) und sich daran anzupassen (Adaptation). Dazu gehört auch eine Debatte darüber, wie wir mit limitierten Ressourcen bei steigenden Kosten gute Medizin gewährleisten wollen. Diese Debatte ist wichtig, um angesichts multipler miteinander verknüpfter Krisen den intrinsischen Aufgaben des Gesundheitssektors gerecht zu werden. Für eine sequentielle Bearbeitung der Herausforderungen bleibt keine Zeit.

Dr. med. Ferdinand Lehmann ist Assistenzarzt für Anästhesiologie, in Elternzeit und schreibt den Artikel für die Deutsche Allianz für Klima und Gesundheit e.V.. Er hat keine Interessenskonflikte. Dr. med. Charlotte Samwer ist Assistenzärztin für Anästhesiologie und arbeitet in der Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Universitätsmedizin Charité, Berlin. Sie hat keine Interessenskonflikte. Dr. med. Christian M. Schulz, AG Klimawandel, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinikum rechts der Isar, TUM Fakultät für Medizin, Technische Universität München. Er hat keine Interessenskonflikte.

Den Text mit den Fußnoten und Literaturverweisen finden Sie auf der Homepage von Gesundheit braucht Politik: <http://gbp.vdaae.de/> oder bekommen ihn bei der Geschäftsstelle.

Mit selektivem Wachstum aus der Zangenkrise?

Der Stellenwert des Gesundheitswesens in verschiedenen Strategien gegen den Klimawandel – von Stefan Schoppengerd

Initiativen wie KLUG laufen Gefahr, in die Fußabdruck-Falle zu tappen und den Enthusiasmus für eine tiefgreifende sozialökologische Transformation im Kleinklein versanden zu lassen. Aber auch eine systemkritische Perspektive steht vor vielen strategischen und praktischen Problemen.

Das Wissen um den Treibhauseffekt und seine folgenreiche Beeinflussung durch menschengemachte Emissionen ist inzwischen Allgemeingut. Daran vermag auch die kleine Szene von »Klimaskeptikern« nichts Grundsätzliches mehr zu ändern, die – oft gestützt auf bezahlte Studien im Auftrag von Energiekonzernen – Zweifel zu säen versucht und klimapolitische Maßnahmen ablehnt. Auf die offensive Leugnung des Problems zu setzen, zahlt sich nur in bescheidenem Maße aus. Weitau weiser war deswegen ein Coup des Ölkonzerns BP. Mit viel Geld machte dieser kurz nach der Jahrtausendwende den Begriff des »ökologischen Fußabdrucks« populär. Wer sich für die Abwendung der ökologischen Katastrophe einsetzen will, wird mit diesem Konzept im Kopf zum kleinen Sünderlein, das über die ständige Überprüfung der eigenen Konsumgewohnheiten vergisst, auf die Entmachtung der fossilen Riesen hinzuarbeiten. Mit Kohle, Öl und Gas lassen sich unterdessen weiter beachtliche Gewinne einfahren.¹

Die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, kurz KLUG, operiert zwar auch mit dem Begriff des ökologischen Fußabdrucks, hat aber deutlich größere Ambitionen als den moralischen Appell an »Verbraucherinnen und Verbraucher«. Einerseits leistet sie Aufklärungsarbeit zu den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels und warnt etwa vor häufigeren und intensiveren Hitzewellen, vor einer Ausbreitung vektorübertragener Krankhei-

ten, vor der Häufung von Allergien oder den gesundheitlichen Implikationen zunehmender Wasser- und Nahrungsmittelunsicherheit. Andererseits will sie zur Mitigation (Eindämmung) des Klimawandels beitragen und setzt dazu am – beachtlich großen – Fußabdruck des Gesundheitswesens an. Einzelne Praxen und große Einrichtungen wie Krankenhäuser sind aufgefordert, ihre Strukturen und Abläufe auf den Nachhaltigkeits-Prüfstand zu stellen: Woher kommt der Strom, wie effizient ist die Heizung? Wo lässt sich der Abfallberg verkleinern? Mit welchen Verkehrsmitteln bewegen sich Patient*innen und Mitarbeiter*innen zur Einrichtung und zurück? Wie fleischartig ist die Küche? Halten sich die Zulieferer an ökologische Mindeststandards? Lassen sich klimaschädliche Narkosegase durch intravenöse Anästhetika substituieren, ohne dass dies den Behandlungserfolg beeinträchtigt? Gibt es Fälle von medizinischer Überversorgung, die unter Umweltgesichtspunkten einen verschwenderischen Umgang mit Ressourcen darstellen?²

Diese Fragen gehören zweifellos auf die Tagesordnung in einer Situation, in der jeder einzelne Beitrag zur Begrenzung der Erderwärmung sinnvoll ist. Ihre zufriedenstellende Beantwortung wird aber schnell an systemische Grenzen stoßen, die ihrerseits Gegenstand des politischen Streits sein müssten. Die erste dieser Grenzen findet sich im Gesundheitswesen selbst. Wenn Krankenhäuser zum Beispiel in der Vergangenheit entschieden haben, auch über behördliche Vorgaben hin-

aus auf Einwegmaterial zu setzen statt wiederverwendbares Equipment vor Ort zu sterilisieren, oder wenn die anfallende Wäsche hunderte von Kilometern umhergefahren wird, statt sie im Haus zu waschen, dann steckt dahinter ein betriebswirtschaftliches Kalkül, das alle Prozesse im ökonomisierten Krankenhausalltag beherrscht. Seine erste Seite ist das Drängen auf Kostensenkung beim Personal, im Einkauf und bei der Beauftragung externer Dienstleister. Die andere ist das Bestreben, Einnahmen zu generieren. Statistiken zur Entwicklung der Fallzahlen bei verschiedenen Eingriffen legen deutlich nahe: Überversorgung findet dort statt, wo es sich finanziell auszahlt.³

Hinter dem Streben nach einer positiven Bilanz steckt nicht unbedingt böser Wille von kaufmännischen Direktor*innen im Krankenhaus, sondern vor allem systemischer Zwang. Alles, was nicht über die Investitionskostenfinanzierung der Bundesländer bezahlt wird, müssen Krankenhäuser im Fallpauschalensystem darüber erwirtschaften, dass sie möglichst lukrative Fälle zu möglichst geringen Kosten behandeln. Chronisch rote Zahlen können die Schließung bedeuten. Noch einmal verschärft ist diese Logik in den Häusern privater Konzerne, die auf Profit aus sind und große Stücke auf ihre Fähigkeiten zur »Optimierung« und »Verschlankung« halten. Es gibt sicher Beispiele für die Reduktion von Abfall und Emissionen, die zugleich eine Kostenersparnis bedeuten und deswegen auch in der kaufmänni-



**AK Knast des vdää*:
Medizinische Versorgung
von Menschen in Haft**
hg. vom Verein Solidarisches
Gesundheitswesen e.V.,
September 2021, 56 Seiten

Aus der Einleitung: »Wir können also bei einer Diskussion (und Kritik) der medizinischen Versorgung inhaftierter Menschen nicht einfach alle Rahmenbedingungen akzeptieren und unseren Blick einschränken auf die »bloße Medizin«. Eine bloß immanente Kritik des Gefängnisses im Sinne des Abgleichs von Anspruch und Wirklichkeit reicht für eine Beurteilung nicht aus. Sie lässt entscheidende Fragen unberührt: Wer kommt überhaupt ins Gefängnis und für welche Delikte? Aus welcher gesellschaftlichen Situation landen Menschen in Gefängnis und müssen »resozialisiert« werden? Wir müssen auch fragen: Warum wurden diese Menschen vorher »entsozialisiert«? Wir gehen davon aus, dass sie daran nicht alleine und individuell schuld sind, sondern dass sie auch durch die gesellschaftlichen Bedingungen dort gelandet sind. Mit den Forderungen für eine bessere medizinische Versorgung von inhaftierten Menschen sind wir als demokratische Ärzt*innen also gezwungen, grundsätzliche gesellschaftliche Fragen anzusprechen.«

Die Broschüre beschäftigt sich mit der Frage, wo das Äquivalenzprinzip gilt und wo es verletzt wird. Sie schlägt systemimmanente Veränderungen in der medizinischen Versorgung vor, über eine immanente Kritik am Vollzug und stellt letztlich die Frage, wie ein anderer Vollzug aussehen könnte. Sie endet mit einem Forderungskatalog und hat eine Menge nützlicher und kritischer Literatur zusammengestellt.

Zu beziehen über die Geschäftsstelle: info@vdaee.de oder beim Verein Solidarisches Gesundheitswesen: solid.g-wesen@gmx.de – oder als download: https://www.vdaee.de/images/Med_Versorgung_in_Haft_10-2021.pdf oder http://www.solidarisches-gesundheitswesen.de/wp-content/uploads/2021/10/Med-Versorgung-in-Haft_10-2021-2.pdf

schen Abteilung begrüßt werden. Größere Erwartungen müssen hier aber frustriert werden.

Das gilt, und damit kommen wir zu einer zweiten systemischen Grenze auf größerer Maßstabebene, auch für die Erwartung, dass die drohende Katastrophe absehbar eine Minderung oder gar einen Stopp des Wirtschaftswachstums erzwingen wird. Maßloses, in die Unendlichkeit verlängerbares Wachstum ist eine gefährliche Ideologie. Sie gehört aber nicht, wie es die Erzählung vom »Anthropozän« nahelegt, zur Grundausstattung »des Menschen«, sondern ist das notwendige Korrelat der historisch spezifischen Art und Weise, auf die die Menschheit gegenwärtig ihr wirtschaftliches Leben organisiert. Zugespitzt wird diese Position in dem verschiedentlich vorgebrachten Vorschlag, das gegenwärtige Erdzeitalter lieber als »Kapitalozän« zu bezeichnen.⁴ Unter der abstrakten Herrschaft des Kapitals ist die Mehrung abstrakten Reichtums, die Vermehrung des eingesetzten Geldes um seiner selbst willen, das Leitmotiv wirtschaftlichen Handelns. Der Tauschwert der Waren wird wichtiger als ihr konkreter Gebrauchswert.

Konkret greifbar sind aber die Schäden, die das anrichtet. Der kapitalistische Produktionsprozess entwickelt sich, so ein in diesem Zusammenhang vielzitiertes Satz von Karl Marx, indem er »zugleich die Springquellen alles Reichtums untergräbt: die Erde und den Arbeiter«⁵. Der Kapitalvermehrung wohnt eine Steigerungslogik inne, die durch die Konkurrenz exekutiert wird: nicht bloß mehr (als der Konkurrent), sondern mehr mehr, und das in möglichst zunehmender Geschwindigkeit – dabei aber angewiesen auf die Aneignung von Arbeitskraft und von natürlichen Ressourcen. Die Formulierung vom Untergraben dieser »Springquellen des Reichtums« verweist auf die Maßlosigkeit im Ausbeuten von Rohstoffen und im Hinterlassen von Abfällen im weiteren Sinne, aber auch auf die gesundheitlichen Folgen des Wachstumszwangs. Die Geschichte der Lohnarbeit kann auch erzählt werden als eine Geschichte des körperlichen Verschleißes.⁶ Die psychischen Konsequenzen einer Arbeitswelt, die stetig mehr Leis-

tung abverlangt, sind nicht nur in vielen Büroetagen sattem bekannt.⁷

Wie es auch das Konzept von »Planetary Health« klimapolitisch beansprucht, sprächen für einen Bruch mit der kapitalistischen Wachstumslogik also nicht nur ökologische, sondern auch gesundheitliche und soziale Gründe.

Wir Vertreter*innen der Position, dass wir damit letztlich über die Überwindung der kapitalistischen Wirtschaftsordnung reden, haben allerdings wenig Anlass für Überlegenheitsgefühle gegenüber bescheideneren Herangehensweisen. Noch immer gilt die bedrückende Wahrheit über unsere beschädigte Fähigkeit zur konkreten Utopie: Es ist einfacher, sich das »Ende der Welt« vorzustellen, als das Ende des Kapitalismus.⁸ Die Verbindung von Gesundheitswesen und Klimawandel durch eine kapitalismuskritische Brille zu betrachten, verschiebt zwar die strategischen Fragen, macht deren Beantwortung aber nicht einfacher.

Der Soziologe Klaus Dörre beschreibt die zentrale Herausforderung heute als »ökonomisch-ökologische Zangenkrise«. Ein Großteil klimaschädlicher Emissionen entfällt demnach auf den Sektor industrieller Produktion. Dessen Umbau droht auf Kosten der dort Beschäftigten stattzufinden. Solche sozialen Verwerfungen können aber nicht mehr an einen Sozialstaat delegiert werden, der die Früchte weiteren Wirtschaftswachstums umverteilt. Damit stehen große »sozial-ökologische Transformationskonflikte« ins Haus.⁹

Eine Gruppe von Mitarbeiter*innen der Rosa-Luxemburg-Stiftung plädiert in dieser Situation für eine Neukonzeption von Sozialstaatlichkeit und bezeichnet diese Herangehensweise als »Infrastruktursozialismus«. Mit Infrastrukturen sind hier neben Verkehrsnetzen, Energieversorgung etc. öffentliche Einrichtungen gemeint, die die Erfüllung elementarer Lebensbedürfnisse ermöglichen: Wohnen, Bildung, und eben Gesundheit. »Investitionen in soziale Dienstleistungen sind ökologisch sinnvoll, da die Arbeit mit Menschen kaum Umweltzerstörung mit sich bringt und deren Ausweitung neue Beschäftigungsmöglichkeiten er-



öffnet auch als Ausgleich für die Jobs, die in den rückzubauenden Bereichen klimaschädlicher Industrien verloren gehen werden.«¹⁰ Dieses Nebeneinander von Schrumpfung und Ausbau bezeichnen sie (und andere) auch als »qualitatives Wachstum«. Die Institutionen der sozialen Infrastruktur wie zum Beispiel Krankenhäuser, Pflegeheime und -dienste oder Einrichtungen der ambulanten Gesundheitsversorgung sind in diesem Modell gedacht als nicht gewinnorientierte, über Staat und/oder Sozialversicherungen ausreichend finanzierte Einrichtungen.

Zugrunde liegt dem auch die Haltung, das praktische Wachstumskritik für eine übergroße Mehrheit nicht als Verzicht ausbuchstabiert werden muss, sondern ein anderes, menschenfreundlicheres Verständnis von Wohlstand bedeuten kann. Soziale Sicherheit und stressfreies Leben statt verschwenderischer (Luxus-)Konsum.

Das Modell kennt aber auch Verlierer*innen; es setzt auf erhebliche Um-

verteilung gesellschaftlichen Reichtums (denn ein Ausbau sozialer Infrastrukturen auf Grundlage weiteren Wachstums verbietet sich, s.o.). Hier lauern auch inhärente Widersprüche: Der Staat, wie wir ihn kennen, ist zu seinem Erhalt immer auf die Abschöpfung eines Teils des Geldes angewiesen, das in der Ökonomie erwirtschaftet wird. Hochwertige soziale Infrastrukturen wie die skizzierten sind immer auf finanziellen Input von außen angewiesen. Wenn Umverteilung von Gewinnen und Schrumpfung energie- und emissionsintensiver Industrien gleichzeitig die Akkumulationsbedingungen des Kapitals verschlechtern, wie weit kann dieses Spiel getrieben werden? Angesichts der globalen Herausforderung, die die Klimakrise darstellt, steht eine Politik der Umverteilung zugunsten des Aufbaus von Gesundheits-, Sozial- und Bildungsinfrastruktur zusätzlich vor der Frage, wie sie jene Teile der Welt berücksichtigt, in denen es wenig zu

schrumpfen, aber viel aufzubauen gibt.

Auch wenn die Antworten auf solche Fragen noch nicht im Detail ausformuliert sind, ist aber die Herangehensweise überzeugend, für einen vernünftigen, menschen- wie umweltfreundlichen Einsatz gesellschaftlichen Reichtums als Ankerpunkt einer Strategie gegen die Klimakrise zu streiten. Streit jedenfalls ist dabei unvermeidbar.

Stefan Schoppengerd ist Politikwissenschaftler und arbeitet mit in der Geschäftsstelle des vdaä.*

- 1 Linus Westheuser: Der CO₂-Fußabdruck ist eine Falle, in: Jacobin Nr. 8/9 2022
- 2 KLUG (o.J.): Klimagerechte Gesundheitseinrichtungen. Rahmenwerk, Version 1.0, herausgegeben von Annet Dickhoff, Christian Grah, Christian Schulz und Edda Weimann, www.klimawandel-gesundheit.de/klimaneutralitaet/
- 3 Krankenhaus statt Fabrik: Das Fallpauschalensystem und die Ökonomisierung der Krankenhäuser. Kapitel »Auswirkungen der DRG auf Patient*innen«, www.krankenhaus-statt-fabrik.de/53187
- 4 Elmar Altvater: Kapitalozän. Der Kapitalismus schreibt Erdgeschichte, 2018, <https://zeitschrift-luxemburg.de/artikel/kapitalozaen/>
- 5 Karl Marx: Das Kapital, Bd. I, Vierter Abschnitt, Marx-Engels-Werke, Band 23, Berlin/DDR 1968, S. 530
- 6 Wolfgang Hien: Die Arbeit des Körpers. Wien 2018
- 7 Günter Voß, Cornelia Weiß: Burnout und Depression – Leiterkrankungen des subjektivierten Kapitalismus oder: Woran leidet der Arbeitskraftunternehmer? in: Sighard Neckel: Leistung und Erschöpfung, Frankfurt/M 2013, S. 29–57
- 8 Mark Fisher: Capitalist Realism. Is there no alternative? London 2009
- 9 Klaus Dörre: Gesellschaft in der Zangenkrise. Vom Klassen- zum sozial-ökologischen Transformationskonflikt, in: Klaus Dörre e.a. (Hrsg.): Abschied von Kohle und Auto? Sozial-ökologische Transformationskonflikte um Energie und Mobilität, Frankfurt/M 2020, S. 23-69
- 10 Mario Candeias, Moritz Warnke, Eva Völpel, Barbara Fried und Hannah Schurian: Reichtum des Öffentlichen. Infrastruktursozialismus oder: Warum kollektiver Konsum glücklich macht, 2020, <https://zeitschrift-luxemburg.de/artikel/reichtum-des-oeffentlichen/>

Wirtschaftswachstum ohne Ressourcenverbrauch?

Warum der Kapitalismus nicht grün wird – von Matthias Martin Becker

Matthias Martin Becker erläutert uns vor dem Hintergrund der Kritik der politischen Ökonomie die Zwänge der kapitalistischen Produktionsweise, angesichts derer von Hoffnungen auf die »Lösung« des Problems der systematischen Naturzerstörung ohne grundsätzliche Änderung der Wirtschaftsweise und der Eigentumsstrukturen nicht viel übrig bleibt.

Welche Voraussetzungen müsste ein nachhaltig wirtschaftender Kapitalismus erfüllen und welche Schwierigkeiten hätte er zu überwinden? Ein ökologisch reformierter Kapitalismus müsste weiterhin Wachstum ermöglichen und dennoch die Klimakrise entschärfen. Zu diesem Zweck müsste er Energiegewinnung, Treibstoffherstellung und agrarische Landnutzung innerhalb der planetaren Belastungsgrenzen betreiben. Dabei handelt es sich nicht nur um eine technische Herausforderung, sondern mehr noch um eine wirtschaftliche und politische. Opponierende Interessengruppen müssten entmachtet (oder wenigstens auf diese Linie verpflichtet) werden. Die Reformen müssten von nennenswerten Teilen des Kapitals, des Staates und ihrer Apparate mitgetragen werden. Die Reformer müssten zudem nicht nur auf nationaler Ebene, sondern auch im internationalen Staatensystem die Vorherrschaft erringen. Sehen wir uns diese Voraussetzungen nacheinander an (und lassen uns dabei von Karl Marx beraten).

■ Kreislauf und Spirale

Die Erde bildet ein System, das von der Sonne Energie empfängt. Fast alles auf diesem Planeten bewegt sich im Kreis. Wie das Wasser, das an der Meeresoberfläche verdunstet, sich zu Wolken sammelt, die zum Land treiben, wo sie als Regen niedergehen und dann mit den Flüssen ins Meer zurückkehren. »Vier chemische Ele-

mente – Kohlenstoff, Wasserstoff, Sauerstoff und Stickstoff – machen das Gros aller lebenden Materie aus«, schreibt der US-amerikanische Umweltschützer Barry Commoner. »Sie bewegen sich in riesigen, ineinander verflochtenen Kreisläufen in den Oberflächenschichten der Erde: mal als Bestandteil der Luft und des Wassers, mal als Baustein eines lebenden Organismus, mal als Element eines Abfallprodukts und nach einer gewissen Zeit vielleicht als Mineralvorkommen oder fossiler Überrest.« Die biogeochemischen Erdkreisläufe drehen sich mit unterschiedlicher Geschwindigkeit und unterschiedlicher räumlicher Ausdehnung. Bislang versteht die Wissenschaft ihr Zusammenspiel nur in groben Zügen.

Viele Kreisläufe führen durch den Stoffwechsel lebender Organismen. Auch wir Menschen sind nur eine Durchgangsstation. Der Kohlenstoff, den wir ausatmen, nährt Bäume, Gräser und andere Pflanzen. Ihre Photosynthese ist sozusagen eine umgekehrte Atmung, die Kohlendioxid wieder in Sauerstoff verwandelt. Die Lebewesen auf der Oberfläche der Planeten bilden sozusagen ein unverzichtbares Makrobiom.

Auf diesen Strömen von Energie und Materie beruhen selbstverständlich auch kapitalistische Gesellschaften. Aber sie sind anders *gerichtet*. »Das Kapital durchläuft während seiner Reproduktion einen Zyklus, in dem es sich nicht einfach reproduziert, sondern auf erweiterter Stufenleiter, nicht einen Zirkel beschreibt, sondern eine

Spirale«, erklärt Karl Marx. Daher das Wort Akkumulation, von Anhäufen. Die Unternehmen müssen Kapital akkumulieren, um am Markt zu überleben. Die Konkurrenz zwingt sie dazu, ihre Produktion zu rationalisieren und profitabler als ihre Wettbewerber zu sein. Ihre Gewinne müssen sie wieder investieren und die Produktion ausweiten. Innovationen verschaffen ihnen für eine Weile überdurchschnittlichen Profit. Aber die Konkurrenz schläft nicht und übernimmt ihre Methoden, sodass der Vorsprung schnell wieder schmilzt. »Die Konkurrenz herrscht jedem individuellen Kapitalisten die immanenten Gesetze der kapitalistischen Produktionsweise als äußere Zwangsgesetze auf«, schreibt Marx. »Sie zwingt ihn, sein Kapital fortwährend auszudehnen, um es zu erhalten, und ausdehnen kann er es nur vermitteltst progressiver Akkumulation.«

Dieser Ablauf lässt den Energiebedarf wachsen. Denn um die Produktion rationeller zu machen, ersetzen die Unternehmen menschliche Arbeitskräfte durch Maschinen. »Die Kapitalakkumulation bedarf eines immer höheren Anteils an Maschinerie und technischer Ausstattung«, schreibt Bruno Kern. »Die kapitalintensivere Produktion und der entsprechende Konsum beschleunigen den Verbrauch von Energie und Rohstoffen.« Deshalb mobilisiert eine Arbeitsstunde eines Beschäftigten immer größere Energiemengen und wandelt immer mehr Ressourcen um.

Der Rationalisierungszwang führt weiterhin zu einem anhaltenden Druck



water-boat-river-vehicle-flood-storm-1024898-pxhere.com

auf die Preise von Arbeit, Boden und Rohstoff: »Es ist der immanente Trieb und die beständige Tendenz des Kapitals, die Produktivkraft der Arbeit zu steigern, um die Ware und durch die Verwohlfelung der Ware den Arbeiter selbst zu verwohlfeln«, so Marx. Indem die Waren, die von den Beschäftigten konsumiert werden, durch Rationalisierung günstiger werden, wird auch ihre Arbeitskraft günstiger. Der besondere Nutzen einer Arbeit oder die Schädlichkeit des Hergestellten – sein »Gebrauchswert« – interessiert das Kapital nur, »weil und sofern sie materielles Substrat, Träger des Tauscherts sind.« Natur ist bedeutsam, sofern sie verarbeitet wird und einen Preis hat.

Jede Produktion ist abhängig von natürlichen und gesellschaftlichen Voraussetzungen. Besonders deutlich wird dies im Fall der landwirtschaftlichen Produktion. Ein gepachtetes Stück Land ist überhaupt nur fruchtbar aufgrund der klimatischen und biologischen Kreisläufe, Wind, Niederschlag, Insekten und Bodenbakterien. Solche Ökosystemleistungen nutzen die Unternehmen gratis, und darin besteht ein Grund für die strukturelle Verantwortungslosigkeit des Kapitals. Die natürlichen Grundlagen des Lebens tauchen in den Kalkülen der Unternehmen nicht auf. Die Volkswirtschaftslehre spricht von »externen Effekten« oder »Externalitäten« – Folgen der Produktion, von denen die Produzenten selbst nicht betroffen sind.

Für Boden und Arbeit bezahlen die Unternehmen dagegen. Sie erwerben Nutzungsrechte für vertraglich geregelte Nutzungszeiten. Innerhalb der (immer unvollständigen) umwelt- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen können sie dieses Recht nach Belieben ausüben. Für die langfristige Erhaltung der Beschäftigten und des Bodens – ihre »Reproduktion« –

sind sie nicht verantwortlich (so wenig wie für die Herstellung der grundlegenden kostenlosen Produktionsbedingungen). Die Folgen durch die Inanspruchnahme von Arbeit und Boden dauern aber häufig länger an als die Nutzungszeit, und eine lokale Produktion kann sich regional oder, wie im Fall der Treibhausgase, sogar global auswirken.

■ Kapitalistische Zeit und ökologische Regeneration

Das Kapital muss die Umschlagzeit der Waren so weit wie möglich beschleunigen, um der Konkurrenz zuvorzukommen. Aber vieles im Erdsystem braucht lange, um sich zu regenerieren. Die Landwirtschaft ist ein eindringliches Beispiel dafür, wie unterschiedliche Zeitdauern aufeinander prallen. Je nach Klimazone bildet sich zwischen einem bis zweieinhalb Zentimetern neuer Humusschicht *pro Jahrhundert*. Die industrielle Landwirtschaft orientiert sich stattdessen an Quartalszahlen. Sie ersetzt Humus durch Mineraldünger, teilweise sogar die Erde durch Steinwolle oder Kokosfasern. Innerhalb von Wochen verbraucht sie fossile Energieträger, die über Millionen Jahre entstanden sind.

Während Ressourcen begrenzt sind, ist die kapitalistische Akkumulation prinzipiell unersättlich. Absatzmärkte müssen ausgedehnt und neue Märkte erobert werden. Genug ist niemals genug, daher eine rastlose und unaufhörliche Suche nach mehr Nachfrage und mehr Nachschub. Die Arbeit formt immer mehr Material um (und hinterlässt entsprechend immer größere Mengen Abluft, Abwasser und Schadstoffe). Die kapitalistische Wirtschaftsweise »unter dem objektiven Zwang zur Profitanhäufung und Kapitalverwertung (muss)

die natürlichen Ressourcen in prinzipiell grenzenlos vermehrbaren Geldwerten ausdrücken und damit deren Endlichkeit ignorieren«. Aber dem Erdsystem wird nichts hinzugefügt, solange wir keine anderen Planeten ausbeuten können. Nichts verschwindet, solange wir unsere Abfälle nicht ins Weltall schießen, was uns außerirdische Lebewesen übel nehmen könnten. Auf dieser sehr allgemeinen Ebene zeigt sich bereits, wie schlecht kapitalistische Produktion und die Kreisläufe des Erdsystems zueinander passen.

■ Wachstum, Wachstum über alles

Die fortgesetzte Akkumulation des Kapitals treibt das Wirtschaftswachstum an. Dabei handelt es sich nicht um einen Nebenaspekt dieser Gesellschaft: stetiges Wachstum ist die Voraussetzung dafür, dass sich kapitalistische Gesellschaften erhalten können. Nur Wirtschaftswachstum öffnet Verteilungsspielräume, sodass mehr oder weniger große Bevölkerungsgruppen an einem hohen Lebensstandard partizipieren können. Der Wachstumszwang entsteht aus der Unternehmenskonkurrenz, aber die Konkurrenz zwischen den Nationalstaaten wirkt ähnlich. Ein stockendes Wachstum bedroht die eigene Stellung im internationalen Staatensystem. Es vermindert die Staatseinnahmen und damit die Handlungsfähigkeit nach innen und außen. In diesem System sind Macht und Reichtum untrennbar miteinander verflochten.

■ Risse im Erdsystem

Menschen haben immer schon in die planetaren Kreisläufe eingegriffen, Bäume gefällt und Flüsse umgeleitet. Dennoch blieb der menschliche Eingriff in das Erdsystem bis zur Entstehung des Kapitalismus begrenzt. Er drohte niemals, planetare Kreisläufe zu überwältigen oder entgleiten zu lassen, schon weil die Menschheit zu klein war und sie niemals entsprechende Energiemengen mobilisieren gekonnt hätte. Erst seit Dampfmaschinen Kohle in Bewegungsenergie verwandeln, destabilisiert der Mensch das Erdsys-

tem auf gefährliche Weise. Gleichzeitig musste die Arbeit auf den Feldern produktiver werden, um eine wachsende Bevölkerung zu ernähren, die nicht mehr selbst das Land bearbeitete. Sonst würden die Erträge abnehmen und Nahrungsmittel müssten aus dem Ausland eingeführt werden. Daher beherrschte die Erschöpfung des Bodens die wirtschaftspolitische Debatte im späten 18. und frühen 19. Jahrhundert. Die chemische Wissenschaft entwickelte neue Düngemethoden, mit denen die Ernten gesteigert werden konnten. Der deutsche Chemiker Justus Liebig entdeckte, dass die Bodenfruchtbarkeit auf den Nährstoffkreisläufen von Nitrat, Phosphor und Kalium beruht: »Wenn ein Boden seine Fruchtbarkeit dauernd bewahren soll, so müssen ihm nach kürzerer oder längerer Zeit die entzogenen Bodenbestandteile wieder ersetzt werden«, so Liebig 1865. Zum ersten Mal musste sich die Landwirtschaft vorwerfen lassen, den Boden auszulaugen: »Eine solche Wirtschaft trägt mit Recht den Namen einer Raubwirtschaft.«

Karl Marx beschäftigt sich mit dieser zeitgenössischen Agrardebatte. »Stoffwechsel« und »Raubbau« sind zentrale Begriffe in seinem Denken, wie auch der Gegensatz zwischen Stadt und Land und seine Folgen für die natürlichen Kreisläufe. Das Kapital, schreibt er, reduziere die Landbevölkerung »auf ein beständig sinkendes Minimum und setzt ihr eine beständig wachsende, in großen Städten zusammengedrückte Industriebevölkerung entgegen«. Justus Liebig habe gezeigt, dass diese Form der Landwirtschaft auf Raubbau beruhe. So entstehe »ein unheilbarer Riss ... in dem Zusammenhang des gesellschaftlichen und durch die Naturgesetze des Lebens vorgeschriebenen Stoffwechsels«, durch den »die Bodenkraft verschleudert und diese Verschleuderung durch den Handel weit über die Grenzen des eignen Landes hinaus getragen« werde.

■ Warten auf die große Entkopplung

Die planetaren Belastungsgrenzen werden nicht straflos überschritten. Aber die Weltwirtschaft muss weiter

expandieren, mehr Energie umsetzen, mehr Land bewirtschaften, mehr Rohstoffe verarbeiten. Das Kapital frisst sich durch die Welt, verwandelt Energie und Materie in Geld und lässt hinter sich Verwüstung zurück. Aber kann die Wirtschaft nicht auch wachsen, ohne mehr Ressourcen zu verbrauchen und mehr Schadstoffe auszubringen?

Der Ausweg aus dem Dilemma wird Entkopplung genannt. Die Wirtschaft wächst weiter, aber ohne mehr fossile Energie aufzuwenden (Dekarbonisierung) und mehr Ressourcen zu verbrauchen. Parteien, Unternehmen und ihre Verbände, internationale Organisationen wie die Weltbank und der Internationale Währungsfonds und Teile der Wissenschaft propagieren »grünes Wachstum«. Linke wie Rechte halten geradezu verbissen an der Möglichkeit des Entkoppelns fest. »Einen wie auch immer gearteten direkten Zusammenhang mit einem Mehrverbrauch nicht regenerativer Rohstoffe gibt es nicht«, schreibt z.B. der linke Blogger Jens Berger.

Das ist theoretisch richtig, aber empirisch falsch. Bisher hängen Wachstum und Energieaufwand / Treibhausgase eng zusammen. Wenn Wirtschaftswachstum und Energieaufwand auseinanderstrebten, handelte es sich fast immer um eine *relative Entkopplung*. Der Verbrauch von Energieträgern (und damit auch die Abgase) wuchs weiter, nur eben nicht mehr so schnell wie die Wirtschaft. Für ein wirklich nachhaltiges Wachstum müsste der Energieumsatz *absolut* sinken – und zwar genug, um den anthropogenen Treibhauseffekt zu bremsen. Aber eine Auswertung der verfügbaren Studien aus dem Jahr 2019 stellte fest: »Es existieren keine empirischen Belege für eine absolute, globale, anhaltende, ausreichend schnelle und ausreichend umfassende Entkopplung von Umweltbelastungen (sowohl bezüglich der Ressourcen als auch der Folgen).«

Nur wenn die Weltwirtschaft schrumpfte, verlangsamte sich der Ausstoß. Aber bekanntlich verfügt kein Land über seine eigene Atmosphäre. Die bisherigen Beispiele für eine erfolgreiche nationale (relative) Entkopplung scheinen eng mit dem Strukturwandel zusammenzuhängen. »Die



Flood-in-a-river-182109-pixahive-Zoologist di

hoch entwickelten industriellen Ökonomien wachsen stärker durch Sektoren wie Banken, Versicherungen, Datenverarbeitung, Forschung und Entwicklung, Verkauf und Lizenzvergabe von Patenten als beispielsweise durch Bergbau und Stahlproduktion«, betont Bruno Kern. »Aber das ist ein Nullsummenspiel. Ihre Bilanz – nämlich das Verhältnis von Energie- und Rohstoffinput zum BIP – kann dadurch zwar besser aussehen, aber die Bilanz der Weltwirtschaft bleibt unverändert.« Wenn der Anteil von Dienstleistungen am Sozialprodukt wächst, wird in der Regel energieintensive Produktion ins Ausland verlagert.

■ Weniger Ressourcenverbrauch durch Wachstum?

Eine Variante der These von der Entkopplung zielt auf die Möglichkeit, auf einem höheren wissenschaftlich-technischen Niveau umwelt- und ressourcenschonender zu produzieren. Bis zur Jahrtausendwende vertrat die Wirtschaftswissenschaft ziemlich einhellig die Ansicht, dass die ökologischen Probleme sich durch Wirtschaftswachstum langfristig in Wohlgefallen auflösen. Zwar nähmen Ressourcenverbrauch und Umweltbelastung zunächst zu, dann sanken sie zuverlässig wieder.

Aber der Ressourceneinsatz sinkt bislang nur, wenn eine Volkswirtschaft am Ende von internationalen Wertschöpfungsketten steht und ihre Emissionen ins Ausland verlagern kann. So hört die Abholzung von Wäldern auf (oder verlangsamt sich wenigstens), sobald das Land Agrar- und Forstprodukte über den Weltmarkt einführt. Aber auch hier entscheidet die globale Bilanz, nicht die nationale. In der internationalen Arbeitsteilung spielen die Nationen unterschiedliche Rollen. Manche verfügen über Rohstoffe oder Agrarprodukte, die sie exportieren. Manche stellen Vorprodukte oder einfache Waren für den Weltmarkt her. Andere stehen an der vordersten Front der wissenschaftlich-technologischen Entwicklung. Mit dieser Rollenverteilung gehen jeweils besondere ökologische Belastungen einher. Gemeinsam verdichten sie sich zu planetaren Belastungen wie Ozeanversauerung, Artensterben oder Klimawandel.

In seinem Plädoyer gegen die »Verteufelung des Wachstums« argumentiert Jens Berger: »Wenn der Personalschlüssel in der Kranken- und Altenpflege verbessert wird, erzeugt dies Wachstum. Wenn mehr Menschen einen Musikdienst wie *Spotify* abonnieren, ins Kino gehen, sich ein Computerspiel kaufen oder ins Restaurant gehen, erzeugt dies Wachstum. Dieses Wachstum hat aber nichts mit einem direkten – und nur sehr, sehr wenig mit einem indirekten – Mehrverbrauch an Ressourcen zu tun.« Aber diese Beispiele überzeugen nicht. Pflegekräfte kommen mit dem Auto zur Arbeit, benutzen Medikamente und Zellstoffunterlagen und drehen die Zentralheizung hoch, wenn es kühl wird. Viele Dienstleistungen sind nur die letzte Station in einer Produktionskette, bei der möglicherweise wenig CO₂-Emissionen anfallen, die aber ohne die energieintensiven Stationen vor ihnen unmöglich wären. So wie die Gastronomie, die letztlich bis zurück auf den Acker reicht.

Eine absolute Entkopplung entspräche einer *Dematerialisierung des Wirtschaftswachstums*, einer »Entstofflichung«. Die Digitalisierung soll eine zukünftige Entkopplung plausibel machen: »Wir erfanden den Computer, das Internet und diverse andere digitale Technologien, die uns unseren Konsum dematerialisieren ließen. Diese Technologien machten es möglich, dass wir immer mehr konsumieren, während wir zugleich dem Planeten immer weniger Rohstoffe entnehmen ... weil Materie durch Bits ersetzt wird«, so der Sachbuchautor und MIT-Wissenschaftler Andrew McAfee.

In Wirklichkeit ersetzen Bits nur dann Materie, wenn ein Prozess mithilfe von Digitaltechnik durch einen weniger energieintensiven Prozess ersetzt wird. Das ist beispielsweise der Fall, wenn eine Geschäftsreise ersetzt wird durch eine Online-Konferenz. Es ist nicht der Fall, wenn das Spielen auf dem Fußballplatz durch das Tippen auf der Computerspiel-Konsole ersetzt wird! Bits benötigen Materie – handgreifliche Endgeräte, Glasfaser- und Stromnetze und Internetserver, die zudem mit hohem Energieaufwand gekühlt werden müssen. Laut einer Schätzung des Wuppertal Instituts für Klima, Umwelt, Energie verursachen Internet und Endgeräte in Deutschland etwa 33 Millionen Tonnen

CO₂-Emissionen im Jahr, so viel wie der innerdeutsche Flugverkehr! Weltweit liegt der Anteil des Internet am Elektrizitätsbedarf bei zehn Prozent.

■ **Umweltschutz als Wachstumstreiber? Die Mär vom »Grünen Kapitalismus«**

Eine weitere Variante der These von der Entkopplung ist der »Grüne Kapitalismus«. Er wächst angeblich nicht trotz, sondern wegen des Umweltschutzes. »Das klingt fast wie die Quadratur des Kreises: Ökologie als Jungbrunnen der Ökonomie«, argumentieren Ralf Fücks und Kristina Steenbock, zwei Vordenker des neoliberalen Flügels der Grünen. »Investitionen in Klimaschutz sind volkswirtschaftlich hoch rentabel – und sie können zum Auslöser eines grünen Wirtschaftswunders werden.« Mit Bezug auf das EU-Investitionsprogramm *Green Deal* versprechen die Grünen-Politiker Franziska Brantner und Robert Habeck: »Wir können zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Investieren, um eine neue CO₂-freie Infrastruktur aufzubauen. Der Wirtschaftskrise den Umbau der Wirtschaft entgegensetzen.«

Auch einige linken Analytiker*innen gehen davon aus, dass ein grüner Kapitalismus entstanden ist oder demnächst entstehen wird. So der Politikwissenschaftler und Umweltforscher Christoph Görg, der ein neues (»postfordistisches«) Verhältnis zur Natur am Werk sieht: »Schutz der Natur, so ließe sich die Transformation umschreiben, findet nicht mehr im Kontrast zu Formen ihrer kapitalistischen Nutzung statt, sondern als ein *inhärentes Element ihrer Inwertsetzung*.« Einfacher ausgedrückt: um an natürlichen Ressourcen zu verdienen, müssen sie erhalten bleiben und gerade die Erhaltung dient der Akkumulation.

Der Kapitalismus erweise sich als so flexibel, dass er selbst noch die zerstörerischen Folgen seiner Produktion profitabel mache. Trotz des gesellschaftskritischen Anspruchs stimmt diese Analyse weitgehend mit den Befürwortern des »Grünen Kapitalismus« überein. Allerdings dauert das Warten auf die große Transformation mittlerweile seit den 1980er Jahren. Wegen der eskalierenden Klimakrise wächst

die Kluft zwischen den behaupteten Anpassungsmöglichkeiten und den empirisch zu beobachtenden, geradezu aufdringlichen Katastrophen.

■ **Kein grüner Kapitalismus ohne grüne Kapitalisten**

Sofern mit »Grüner Kapitalismus« mehr gemeint ist als eine Vermarktungsstrategie, muss die kommende Dekarbonisierung im *materiellen Interesse der jeweiligen Kapitalgruppe* liegen. Die entscheidende Frage lautet, ob Unternehmen von einem ökologischen Reformprogramm profitieren oder aber geschädigt würden. Das fossile Kapital im engeren Sinne umfasst Branchen wie die Stromproduzenten aus Kohle, Erdöl und Erdgas, Auto- und Luftfahrt (einschließlich der Rüstungsindustrie). Im weiteren Sinne gehören auch Bau, Agrarindustrie und Lebensmittel dazu, weil die Dekarbonisierung für sie steigende Kosten und Schrumpfung bedeuten würde. Zu den Grünen Kapitalisten dagegen gehören vor allem die Erzeuger erneuerbarer Energie und die Hersteller von Umwelttechnik.

Unter den zehn größten Konzernen der Welt sind sechs Öl- und Gasunternehmen. Mit Volkswagen und Toyota finden sich außerdem zwei Autokonzerne in dieser *Top Ten*. Das fossile Kapital dominiert nicht nur an der Spitze: »2018 entfällt rund ein Drittel des Gesamtumsatzes der >Global 500< auf Öl, Auto und Flugzeugbau.« Je stärker eine Kapitalgruppe, umso besser kann sie ihre Interessen in staatliches Handeln übersetzen. Diese Stärke beruht auf dem Umsatz und der Zahl der Beschäftigten, aber auch und mehr noch auf der Profitabilität und der Menge des investierten Kapitals. Während die Erneuerbaren immer noch eher mittelständisch und von starker Konkurrenz geprägt sind, kann der fossile Block koordiniert handeln, »mit einer Stimme sprechen«.

Der Staat ist in diesem Konflikt kein unparteiischer Schiedsrichter. Ein nationaler Alleingang bei der Dekarbonisierung wäre im Wettbewerb um Investitionen und Weltmarktanteile ein »Standortnachteil«. Wer alternative Energiequellen nutzt, verteuert seine landwirtschaftlichen Erzeugnisse und

Industriegüter. Außerdem ist der »graue Block« über Luft- und Raumfahrttechnik eng mit der Rüstungsindustrie verbunden. Ihn abzuwickeln würde bedeuten, sich von ernsthaften geopolitischen Ambitionen zu verabschieden, weil diese »militärisch unterlegt« sein müssen. »Eine Transformation zu einer kohlenstoffarmen Wirtschaft bedeutet die Entmachtung einer der global stärksten und bestorganisierten Kapitalgruppen«, fasst Jonas Rest zusammen. »Ihre Interessen bleiben von hervorgehobener Relevanz für die staatlichen-ökonomischen Konkurrenzstrategien einige der mächtigsten Staaten.«

Eine konsequente ökologische Reform widerspricht schließlich gemeinsamen Interessen der verschiedenen Kapitalfraktionen. Billige Strompreise und niedrige Steuern wollen alle Unternehmen, ob grün, grau oder lila. Christian Stache spricht von dem gemeinsamen Klasseninteresse, das »despotische Verhältnis« und die »Überausbeutung der Natur« aufrecht zu erhalten: »Durch den Ausgleich der Profitrate wirkten sich politische Eingriffe für einen echten Naturschutz nicht nur negativ auf bestimmte Fraktionen oder Einzelkapitalisten aus, sondern auch auf die allgemeine Profitrate.

■ **Wie lernfähig ist das System?**

Das Anthropozän markiert nicht den Höhepunkt unserer Naturbeherrschung als »Hüter des Erdsystems«, sondern einen völligen Kontrollverlust. Die Kreisläufe des Erdsystems sind wie ein Haus, das wir bewohnen; es einzureißen ist deutlich einfacher als es zu errichten. Zerstörungskraft entspricht nicht Herrschaft. Diese Naturaneignung wird von der Akkumulation angetrieben, einem blinden, chaotischen Prozess, eine Naturbeherrschung außer Kontrolle.

Daher verhallt der Appell an die Verantwortung oder Einsicht folgenlos. Die Unternehmen können nicht aus ihrem Dilemma ausbrechen, dem »Widerspruch zwischen individueller Rationalität und gesamtgesellschaftlicher Irrationalität«: Für jedes einzelne ist überlebensnotwendig, was für alle zu-



Lordshiva-temple-during-the-flood-172969-pixahive-Rajpal singh

sammen ein Todesurteil bedeutet. Ein gleichartiges Problem besteht im Staatensystem. Statt ihr Wissen und ihre Ressourcen zu teilen, um so schnell wie möglich die THG-Konzentration zu senken, kreisen die Mächte wie Hyänen um eine sterbende Beute und nutzen jede Gelegenheit, um ihre Konkurrenten zu schwächen. Eine ökologische Reform wird erst möglich sein, nachdem massive Zerstörungen die gegenwärtigen Blockaden gesprengt haben werden. Für die Klimagerechtigkeitsbewegung bedeutet das, dass sie sich nicht darauf verlassen kann, dass ihr die Entwicklung in die Hände spielt.

■ Unterproduktion der planetaren Produktionsbedingungen

Wie der Elastizität der Natur sind allerdings auch der Flexibilität des Kapitals gewisse Grenzen gesetzt. Die Produktivität beruht auf ökologischen und gesellschaftlichen Voraussetzungen. Sie werden den Unternehmen üblicherweise erst bewusst, wenn sie ausfallen. Der Wirtschaftswissenschaftler James Richard O'Connor prägte für diese Situation den Begriff »Unterproduktion der Produktionsbedingungen«. Dabei dachte O'Connor an natürliche Lebensgrundlagen wie atembare Luft oder fruchtbare Felder, aber auch an »persönliche Produktionsbedingungen« wie die seelische und geistige Gesundheit oder geeignete familiäre und öffentliche Verhältnisse, damit Arbeitskraft entsteht. Diese Produktionsbedingungen erhalten die Unternehmen in der Regel kostenfrei. Mit der Zeit untergräbt das Kapital diese Grundlagen seiner eigenen Existenz. »Die kapitalistische Akkumulation hemmt oder zerstört die Voraussetzungen seiner Akkumulation und bedroht daher seine Profite und die Fähigkeit, zu produzieren und mehr Kapital zu akkumulieren.« Das Kapital sägt am Ast, auf dem es sitzt.

Die Knappheit von Produktionsbedingungen kann die Profite senken, aber dies muss nicht der Fall sein. Die Unternehmen bemerken zunächst steigende Preise. »Die Grenzen des

Wachstums erscheinen, wenigstens anfangs, nicht als absolute Knappheit von Arbeitskraft, Rohstoffen, klarem Wasser und Luft und städtischem Raum und so weiter, sondern als Verteuerung von Arbeitskraft, Ressourcen, Infrastruktur und Raum.« Die Unterproduktion trifft das Kapital weiterhin in Form von Klassenkampf und politischem Konflikt. Der »zweite Widerspruch des Kapitals« (O'Connor) senkt also die Profite, sofern er sozialen Widerstand auslöst oder Produktionsfaktoren verteuert. Er wirkt indirekt, aber er wirkt, und er kann das System in eine tiefe Krise treiben. Die Klimakrise ist eine Unterproduktion einer globalen Produktionsbedingung. Aber auch sie trifft, von der Landwirtschaft einmal abgesehen, die Akkumulation nicht direkt. Zunächst erhöht sie lediglich den Druck auf Kapital und Arbeit und damit den gesellschaftlichen Konflikt.

Die Reproduktion der Arbeitskräfte und die Resilienz der ökologischen Systeme sind in gewissem Umfang und für einige Zeit nachgiebig und anpassungsfähig. Auch nachlassende Ökosystemleistungen können eine Weile durch steigenden Input ausgeglichen werden. Die ökologische Gesellschaftskritik hat allzu oft »die letzte Chance« bemüht und von »fünf Minuten vor 12« gesprochen. Wann die ökologische Belastbarkeit und unsere Anpassungsfähigkeit erschöpft sind, lässt sich nicht mit einer Mengenangabe oder einem Datum ausdrücken. Sie gleichen eher einem Frontgebiet als einer Mauer. Deshalb wird die kapitalistische Entwicklung nicht an eine Grenze stoßen wie ein fahrendes Auto gegen eine Hauswand prallt. Ein abrupter Zusammenbruch ist unwahrscheinlich, nicht aber ein allmählicher Abstieg, in dessen Verlauf sich die Unterproduktion der Produktionsbedingungen immer stärker fühlbar macht.

(Bei diesem Text handelt es sich um eine von uns stark gekürzte Fassung des Kapitel 4 aus dem sehr empfehlenswerten Buch von Matthias Martin Becker: Klima, Chaos, Kapital: Was über den Kapitalismus wissen sollte, wer den Planeten retten will, Köln 2021, Papyrossa Verlag, 184 Seiten, 14,90 Euro, ISBN 978-3-89438-754-9. Wir danken dem Autor für die Möglichkeit, den Text drucken zu dürfen.)

Teil der Welt

Re-membering Europa – von Radwa Khaled-Ibrahim

Unter dem Stichwort »Re-membering Europa« diskutiert Radwa Khaled-Ibrahim wie uns in der Klimakatastrophe die Reaktionen aus dem globalen Süden auf das Hochwasser im Ahrntal mit der Welt verbinden. Wir danken medico international für die Erlaubnis des Nachdrucks.

Nachrichten auf Al-Jazeera am 18. Juli 2021. Vor dem Hintergrund der Stimme des arabischen Nachrichtensprechers sehe ich Bilder der Überschwemmungen in Deutschland. Die Meldung danach: Überschwemmungen in Oman. Danach ein Bericht aus dem syrischen Idlib, wo Bäuer*innen gemeinschaftlich auf ihren Äckern Solaranlagen installiert haben.

Einen Tag später erzählen die Kolleg*innen im medico-Büro, dass sich Partnerorganisationen aus Somalia, Indonesien und den Philippinen, aus Sierra Leone, Mexiko und dem Libanon bei ihnen gemeldet und nach dem Wohlergehen des medico-Teams erkundigt haben. »Wir haben die Bilder gesehen, ist alles ok?« Auch Angehörige aus Ägypten haben angerufen: »Wir konnten kaum glauben, dass die Bilder in den Nachrichten aus Deutschland kommen« und: »Gut, dass der Himmel diesmal an Euch vorbeischoss«, sagen sie. Auf Twitter: Kirchen in Botsuana, der Demokratischen Republik Kongo, Kamerun, Ruanda, Südafrika und Tansania spenden 20.000 Euro für die Fluthilfe in Deutschland.

Ich schalte um. Rennen der Formel 1 in Silverstone. Haben die eigentlich Elektro-Motoren? »Hybrid«, sagt mein Bruder. Der Afro-Brite Lewis Hamilton gewinnt. Ein Banner hängt zwischen den britischen Zuschauer*innen, die Kamera zoomt: »It´s coming home!« Sie meinen den Pokal.

Ich scrolle durch Facebook. Auch die »Saudi Gazette« berichtet. Auf dem Bild zur Meldung sieht man zwei Häuser in den Fluten, beziehungsweise: Man sieht die Dachziegel, daneben einen grünen Fleck, wahrscheinlich Überbleibsel einer Baumkrone und einen gelben Fleck. Ich zoomte in das Bild. Der gelbe Fleck gehört zur oberen Hälfte der Werbe-Fahne einer Supermarktkette. Sie weht, nur halb über Wasser. Irgendwo in der WG lag noch ein Prospekt der Kette, in dem Grillfleisch zum Spottpreis beworben wurde. Hat die Saudi Gazette unabsichtlich ein Sinn-Bild der gegenwärtigen Situation geliefert? Das Bild einer implodierenden imperialen Lebensweise, eben halb unter Wasser? Dabei sah es doch so gut aus für den grünen Kapitalismus! Green New Deal in den USA, in der EU und in China.

Aber es sieht aus, als wären wir schon jenseits des Kippunkts. Es sieht so aus, als würde der Planet schneller altern und sterben als vorhergesehen, schneller als die schlimmsten Befürchtungen. Wirkt gar nicht so, wenn man den Green New Deal der EU-Festung betrachtet, der die Möglichkeit suggeriert, zusammen zu (über)leben. Klimaneutralität + Wirtschaftswachstum + soziale Gerechtigkeit. Auch hybrid.

Gemeint ist eine sozial ausgeglichene Transformation der Volkswirtschaften, die es sich leisten können. In den Staaten, die »systemrelevant« sind. Nicht eingerechnet werden die menschlichen Kosten an »anderen« Orten, auf denen diese Transformation aufbaut und ohne die sie nicht möglich wäre. Einfach nicht mitgedacht. Sie werden als gegeben angenommen in der Formel der Transformation, die die Widersprüche des globalen kapitalistischen Systems grün anmalt.

■ Green New Deal oder Grüner Neokolonialismus?

Ein Beispiel, um es plastischer zu machen: Die philippinische Klima-Journalistin und ehemalige Programm-Managerin des Klimagerechtigkeits-Büros der Rosa-Luxemburg-Stiftung in Manila, Alanah Torrabla, beschreibt die anstehenden Folgen des chinesischen, des US-amerikanischen und des europäischen Green New Deals auf die Philippinen. Die damit verbundenen Konjunkturpakete deuten auf eine höhere Nachfrage nach Kupfer hin. Alle Technologien, die als »klimafreundlicher« gelten, benötigen Kupfer. Unter anderem, weil es die Energiemenge, die zur Stromerzeugung benötigt wird, senkt. Man findet Kupfer in allen »grünen« Motoren und in »grüner« High-Tech-Elektronik. Zum ersten Mal stieg der Kupferpreis 2018 auf 7.000 US-Dollar pro Tonne.

»Wenn die globale Nachfrage steigt, wird ihr mit einer Politik begegnet, die mehr ausländische Investitionen zulässt. Die Bergbauindustrie der Philippinen dient weder unseren Bedürfnissen noch denen unserer Wirtschaft. [...] Wenn es mehr Bergbaukonzessionen gibt, kommt es auch zu mehr Menschenrechtsverletzungen. Das ist unsere Befürchtung, denn das Bergbaugesetz der Philippinen enthält derzeit keine starken Maßnahmen zum Schutz vor Menschenrechtsverletzungen«, sagt Lia Alonzo, Geschäftsführerin des philippinischen *Center for Environmental Concerns (CEC)*, einer Organisation, die mit Bergbau-Gemeinden und Umweltschützer*innen zusammenarbeitet, im Gespräch mit Alana Torrabla. Es bleibt aber nicht bei dem Kupfer aus den Philippinen. Ähnlich ist es im Kongo wegen des Kobalts und in Chile, Argentinien und Bolivien wegen des Lithiums. Die Rohstoffe werden verschifft, verarbeitet und sollen dann von den »Entwicklungsländern« importiert werden, um gemeinsam die Energiewende mit grünen Motoren zu schaffen. Die Green New Deals bauen auf ökonomische Abfederung des Wandels nach innen, Ausbeutung und Abschottung nach außen.



Hochwasser in Lagos, Nigeria, Mitte Juli 2021. (Foto: NAN, Twitter)



Hochwasser in Zhengzhou, China, Mitte Juli 2021. (Foto: MoEl, Twitter)

Der *European Council for Foreign Relations* hat es auf dem Punkt gebracht: Der Green New Deal der EU ist vor allem eine außenpolitische Agenda, die die europäische Geopolitik prägen wird. Ziel sei es, »bis 2050 Klimaneutralität zu erreichen und die Transition in eine wirtschaftliche und industrielle Chance für Europa zu verwandeln.«

Wenn man die Architektur der Konjunkturpakete anschaut, erinnert sie an die Häuser der Kolonialzeit in Kairo oder Kolkata – in Ägypten wurde ihr Stil euphemistisch »Belle Époque« genannt. Diese Häuser wurden so gebaut, dass die Kolonialherr*innen sowie die zu Diener*innen gemachten Menschen zusammen in einem Haus wohnen konnten. Allerdings lebten sie in Parallelwelten. Räume, Treppen und Gänge waren geschickt voneinander getrennt, so dass die Kolonialherr*innen nur die Ergebnisse der Arbeit zu Gesicht bekamen, der Prozess der Arbeit und die Arbeiter*innen selbst aber unsichtbar gemacht wurden. Dann kam der Wasserschaden.

■ Mitteleuropa ist Teil der Welt

Der Wasserschaden wurde nicht jetzt erwartet und nicht so. Mit Warnungen wurde offenbar grob fahrlässig umgegangen. Diese Ignoranz bringt die imperiale Arroganz zum Vorschein. Der Mythos der europäischen Moderne löst sich im Flutwasser. »Die deutsche Sprache kennt kaum Worte für die Verwüstung, die hier angerichtet ist«, sagte Merkel bei einem Besuch des Überschwemmungsgebiets im rheinland-pfälzischen Schuld. Zumindest für einen Moment ist Europa plötzlich

und unfreiwillig ein Teil der Welt geworden. Die Logik der Klimakatastrophe unterscheidet nicht zwischen vermeintlich systemrelevanten und irrelevanten Ländern. Und außerdem ist die Lage der Welt den Deals längst voraus.

Dieser Moment, so flüchtig und brüchig er ist, birgt etwas in sich. Er war ein Blick in eine mögliche Zukunft. Die Zukunft einer Welt, die dringend eine (Re-)Konstruktion braucht. Dafür muss Zentraleuropa »re-member-n«. Eine Mischung aus *remembering*, erinnern, sich kritisch mit der eigenen Geschichte in der Welt beschäftigen, und *re-membering*, also wieder Mitglied werden.

■ Re-member-ing Central Europe

Sich erinnern heißt, sich ins Labyrinth der eigenen Geschichte zu wagen, sie noch einmal anders zu erzählen, lernend und mit Demut. »Großbritannien hat zwischen 1765 und 1938 umgerechnet rund 45 Billionen Dollar aus Indien abgeschöpft. 45 Billionen Dollar, das entspräche in heutigen britischen Pfund dem 17-fachen des BIP des heutigen Großbritannien«, wie die indische Wirtschaftswissenschaftlerin Utsa Patnaik ausgerechnet hat. Diese Summe floss nicht nur nach Großbritannien selbst, sondern verteilte sich mit dem Beginn der Industrialisierung über Europa, Nordamerika und andere Siedlerkolonien. So kann man darin eine der Wurzeln der heutigen ökonomischen Dominanz »des Westens« sehen, wie es die internationale Finanzarchitektin Bhumika Muchhala tut. Aus solchen historischen Fakten sollte ein

Gefühl der Verantwortlichkeit entstehen. Nicht in schlecht kaschierter, fortgesetzter imperialer Form einer von Europa ausgehenden Rettung der Welt, sondern als Mitglied der Welt.

Wieder Mitglied der Welt zu werden, würde bedeuten sich auf eine Art in die Welt zu fügen, die für alle und alles ein gutes Leben ermöglichen kann. Es würde heißen, die Katastrophe eben nicht zu einer »wirtschaftlichen und industriellen Gelegenheit für Europa« zu machen, wie der *European Council for Foreign Relations* vorschlägt. Mitglied der Welt zu werden würde bedeuten, die Geschichten der Menschen fortzuschreiben, die sich gegenseitig unterstützten, die Essen verteilten, die gemeinsam ihre Keller auspumpten, die halfen, Schutt beiseite zu räumen. Ob in Ahrweiler, in Lagos oder in Zhengzhou.

Schon heute gibt es diese Verbundenheit der Welt, verkörpert in indigenen Widerstandsbewegungen gegen Öl-Pipelines oder Bergbauprojekte, in den weltweit demonstrierenden Schüler*innen von Fridays for Future, transnationalen Öko-Feminist*innen, in den Besetzer*innen des Dannenröder Forsts oder den Wächter*innen des Lake Poso, um nur einige zu nennen. Sie verkörpern die Möglichkeit einer nicht allzu dystopischen Zukunft.

*Radwa Khaled-Ibrahim ist Referentin für Kritische Nothilfe in der Öffentlichkeitsarbeit von medico international. Außerdem ist die feministische Politikwissenschaftlerin in der Spender*innenkommunikation tätig.*

(Quelle: *medico international Blog*, veröffentlicht am 22. Juli 2021 <https://www.medico.de/blog/teil-der-welt-18299>)

Tipps zum Weiterlesen

■ Klimawandel und Gesundheit

Homepage von KLUG Klimawandel und Gesundheit, einer Allianz, die sich im Oktober 2017 als Netzwerk von Einzelpersonen, Organisationen und Verbänden aus dem gesamten Gesundheitsbereich gründete:

<https://www.klimawandel-gesundheit.de/>

Homepage des am 15. Juni 2022 der Öffentlichkeit vorgestellten Centre For Planetary Health Policy (CPHP), eine unabhängige, außeruniversitäre Denkfabrik in Berlin, ein Ort der wissenschaftlichen Politikberatung am Nexus globale Umweltveränderungen und Gesundheit mit dem Ziel einer nachhaltigen und gerechten Transformation des gesellschaftlichen Zusammenlebens in Deutschland und in der Welt:

<https://cphp-berlin.de/de/ueber-uns/Health-For-Future> sind Angehörige der Gesundheitsberufe, die sich für den Erhalt unserer natürlichen Lebensgrundlagen einsetzen:

<https://healthforfuture.de/>

■ Zur Kritik von Grünem Kapitalismus und verwandten Konzepten

Broschüre von »Systemchange not Climatechange« zum Thema: Geld wächst nicht auf Bäumen – oder doch? Wie die Natur und deren »Leistungen« zu Waren gemacht werden:

<https://systemchange-not-climatechange.at/de/geld-waechst-nicht-auf-baueumen-oder-doch-broschuere/>

Dossier der Heinrich Böll Stiftung zum Themenkomplex Green Economy. Hier kritisiert die Stiftung der Partei Die Grünen vieles von dem, was die Partei als »Lösung« des Problems praktisch politisch anbietet:

<https://www.boell.de/de/dossier-neue-oekonomie-der-natur>

Jason Hickel: The contradiction of the sustainable development goals: Growth versus ecology on a finite planet, April 2019:



Hochwasser_Altenahr_Kreuzberg

https://www.researchgate.net/publication/332422285_The_contradiction_of_the_sustainable_development_goals_Growth_versus_ecology_on_a_finite_planet

NOT ZERO: How »net zero« targets disguise climate inaction. Joint technical briefing by climate justice organisations:

<https://demandclimatejustice.org/2020/11/18/not-zero-how-net-zero-targets-disguise-climate-inaction/>

Die Ausgabe Nr. 8/9 des deutschsprachigen JACOBIN Magazins zum Thema: Ihr Planet und unserer:

<https://jacobin.de/ausgabe/ihr-planet-und-unserer/>

Klaus Dörre: Die Utopie des Sozialismus. Kompass für eine Nachhaltigkeitsrevolution: Nachhaltig kann eine Gesellschaft nur sein, wenn sie den Zwang zu immer neuen Landnahmen bricht, der im kapitalistischen Eigentum als Strukturprinzip angelegt ist. Eine Gesellschaft, die dieses expansive Prinzip auf demokratische Weise überwindet, muss eine sozialistische sein, argumentiert Dörre in diesem grundlegenden Buch. Matthes und Seitz Verlag, Berlin 2022

Rob Wallace: Was COVID-19 mit der ökologischen Krise, dem Raubbau an der Natur und dem Agrobusiness zu tun hat, Papyrossa Verlag, Köln 2020

■ Kampf gegen den Klimawandel und Globale Gerechtigkeit

Alanah Torralba: Kein Green New Deal ohne globale Gerechtigkeit. Perspektiven von den Philippinen auf eine sozial-ökologische Transformation, Rosa Luxemburg Stiftung 16.04.2021:

<https://www.rosalux.de/news/id/44127>

Amit Katwala: The spiralling environmental cost of our lithium battery addiction. As the world scrambles to replace fossil fuels with clean energy, the environmental impact of finding all the lithium required could become a major issue in its own right:

<https://www.wired.co.uk/article/lithium-batteries-environment-impact>

Vorreiter im Umgang mit dem Klimawandel

Laurie Laybourn-Langton über den NHS

Wir dokumentieren hier einen Text von der englischen Internetseite »Left Foot Forward«, der auf der Suche nach einem Weg jenseits des neoliberalen Staates den die nationale Institution National Health Service (NHS) – seit jeher Alternative zum Neoliberalismus – vorstellt als ein Vorbild dafür, wie der Staat das Handeln gegen den Klimawandel demokratisieren kann.

Der NHS ist Großbritanniens System der Gesundheitsversorgung, das bei Inanspruchnahme kostenlos ist und durch allgemeine Steuern finanziert wird. Die Debatten über den NHS konzentrieren sich (zu Recht) auf die Finanzierung und seine schleichende Privatisierung. Dies verdrängt jedoch wichtige Dimensionen der Arbeit des NHS: Sein Einfluss auf die Gesellschaft geht über die Behandlung von Menschen hinaus und zeigt außerdem, wie ein anderes Regierungsmodell die Maßnahmen gegen Umweltzerstörung beschleunigen und gleichzeitig deren Schäden beheben könnte.

Im Jahr 2018 gab der NHS in England jährlich 27 Milliarden Pfund für Waren und Dienstleistungen aus und war einer der größten Arbeitgeber der Welt, mit 1,5 Millionen Mitarbeiter*innen (etwa 5 Prozent aller Erwerbstätigen [in Großbritannien, Anm. d. Übers.]) und belegte über 8.000 Standorte auf 6.500 Hektar allein in England. Die schiere Größe seiner Aktivitäten führt dazu, dass der NHS einen Einfluss auf die Welt hat, der darüber hinausgeht, kranke Menschen gesund zu machen.

Das kann gut oder schlecht sein. So hat der NHS beispielsweise rigide Ansichten darüber, was ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bei den Medikamentenpreisen ausmacht. Diese Einschätzung wird sowohl vom zentralisierten NHS-Beschaffungssystem für Medikamente als auch von vielen medizinischen Diensten auf der ganzen Welt verwendet und in der Folge wer-

den die Preise für Medikamente weltweit nach unten gedrückt.

Auf der anderen Seite ist der NHS für etwa 3,5 Prozent des gesamten Straßenverkehrs in England verantwortlich, was zu Treibhausgasemissionen und Luftverschmutzung führt, die Krankheiten entstehen lassen, Leben verkürzen und geschätzte wirtschaftliche Kosten von 345 Millionen Pfund verursachen. Wie auch immer, der NHS kann seine enorme Macht nutzen, um soziale, wirtschaftliche und ökologische Aspekte in Großbritannien zu verbessern – auch über den klinischen und medizinischen Bereich hinaus.

Entscheidend ist, dass dies auf eine Art und Weise geschehen kann, die das Aufblühen einfallreicher Gemeinschaften fördert und die Zentralisierung der neoliberalen Ära und des ihr vorangegangenen Nachkriegskonsenses hinter sich lässt.

Dies geschieht in der Tat bereits. Mehrere Krankenhäuser und Gesundheitszentren verfolgen den Ansatz des gemeinschaftlichen Wohlstandsaufbaus [»community-wealth-building« im Original], um als »Ankerinstitutionen« aufzutreten und ihre wichtige Rolle als Käufer von Gütern und Dienstleistungen, als Grundbesitzer und Arbeitgeber zu nutzen.

Das hat einige dazu veranlasst, auf Krankenhausgeländen erneuerbare Energie zu erzeugen, welche durch Investitionen der Gemeinde finanziert werden. Folglich bringt es den Menschen vor Ort Gewinne, die in einigen Fällen auch in einen Fonds fließen, der Menschen unterstützt, die von Ener-

giearmut betroffen sind. Gleichzeitig wird Wohlstand geschaffen und vor Ort gehalten, die Treibhausgasemissionen werden reduziert, die Energiekosten sinken, und die Gesundheit verbessert sich, da die Energiearmut verringert wird.

Inzwischen haben auch andere NHS-Einrichtungen Programme eingeführt, um Personal und Patient*innen zur Nutzung von Fahrgemeinschaften, zum Radfahren oder zum zu Fuß zu gehen zu motivieren, was wiederum durch körperliche Aktivität und weniger Luftverschmutzung die Fitness steigert, während gleichzeitig die Transportkosten gesenkt werden.

Weitere Beispiele sind die Beschaffung von einigen der 300 Millionen Mahlzeiten von nachhaltigen, lokalen Lebensmittelherstellern, die der NHS jedes Jahr serviert oder industrielles Abwärme-Recycling¹ für die Menschen vor Ort, wodurch Rechnungen gesenkt und Energie eingespart werden können. Die Liste der Projekte lässt sich fortsetzen und zeigt in jedem Fall, dass eine nachhaltigere Gesundheitsversorgung gleichbedeutend ist mit einer effizienteren und effektiveren Gesundheitsversorgung.

Insgesamt haben lokale Maßnahmen sowie systemweite Veränderungen, einschließlich die Änderung des Verhaltens der zentralen NHS-Organen, dazu beigetragen, dass der NHS seine Umweltauswirkungen in bemerkenswertem Maße reduzieren konnte. Zwischen 2007 und 2017 sind die NHS-Emissionen um fast ein Fünftel gesunken, eine Menge, die den jährli-

chen Emissionen Zyperns entspricht. Dies gelang ihm, während seine Größe um mehr als ein Viertel zunahm, wie einige Indikatoren für die klinische Tätigkeit des NHS. Zwischen 2010 und 2017 hat der NHS seinen Wasserverbrauch um mehr als ein Fünftel gesenkt, was der Menge Wasser von 243.000 olympischen Schwimmbecken entspricht und rund 85 Prozent des Abfalls landen nicht mehr auf der Mülldeponie.

Der NHS hat noch einen langen Weg vor sich, bis er innerhalb wirklich garantierter Umweltauflagen arbeitet. Aber in vielerlei Hinsicht ist er weltweit führend, wenn es darum geht, seine Umweltauswirkungen zu verstehen und sie zu verringern. Dabei zeigt er uns, dass der Staat unverzichtbar ist, wenn es darum geht, auf Umweltkatastrophen zu reagieren, und zwar auf eine faire und besser vorbereitete Weise.

Dabei ermöglicht ein einheitliches Gesundheitssystem schnellere Veränderungen als zersplitterte private Systeme wie in den USA und stellt gleichzeitig sicher, dass die Gesundheitsversorgung ein grundlegendes Recht und kein Privileg bleibt.

Auf diese Weise könnten die nationalen Strukturen des NHS einen angemessenen Schutz vor den enormen Gesundheitsbedrohungen bieten, die durch Umweltkatastrophen entstehen. Dies ähnelt der Reaktion auf die Coronavirus-Pandemie, in der der NHS außerordentliche Ressourcen zum Aufbau ganzer Krankenhäuser innerhalb weniger Tage geboten hatte. Nicht nur der chinesische Staat kann dies tun. Diese Strukturen können auch den NHS in die Lage versetzen, als starker landesweiter Motor für Nachhaltigkeit zu fungieren und gleichzeitig die enormen Vorteile zu nutzen, zu einer nachhaltigeren Ernährungsweise und umweltfreundliches Reisen als Teil eines nachhaltigen Lebensstils im Allgemeinen zu lehren.

Eine solche Vision für den NHS bietet uns ein alternatives Modell für den Staat als Ganzes. Es ist ein Modell, das die Konzeption eines Green New Deal untermauert – der Plan für enorme, staatlich gelenkte Investitionen zur Bekämpfung des Klimawandels und anderer Umweltkrisen und gleichzeitig



saikiran-kesari-qVULJ6acwe8-unsplash

für die Beseitigung struktureller, sozialer Ungerechtigkeiten und zur Ankurbung von stagnierenden Volkswirtschaften.

Die Notwendigkeit und die Möglichkeit eines grünen und gerechten Aufschwungs nach der Coronavirus-Pandemie und das Aufbrechen des Mythos, dass Regierungen keine Kredite aufnehmen und finanzieren können, um in außerordentlichem Ausmaß zu investieren, um dringende Ziele zu erreichen, sind Ausreden für die Nichtumsetzung eines Green New Deal.

Aber selbst dann sind wir noch sehr weit von der Annahme eines postneoliberalen Modells des Staates entfernt. Auch beim NHS führen der Verkauf von öffentlichen Anlagen und das Outsourcing seiner Funktionen, zu einer Aushöhlung der staatlichen Macht. So haben umfangreiche Haushaltskürzungen und »Reformen«, dazu geführt, dass die öffentlichen Dienste nun wie private Unternehmen geführt werden und eine verschwenderische Bürokratie benutzen, die das neoliberale Mantra durchsetzen, welches betont, dass Wettbewerb und nicht Zusammenarbeit der Weg zum Erfolg sei.

Außerdem entzieht sich eine echte demokratische Kontrolle unserer knar-

renden politischen Systeme des neunzehnten Jahrhunderts, die das Mitspracherecht der Wähler*innen einschränkt und die Einflussnahme von Interessengruppen begünstigen.

Im Jahr 1948 hat Großbritannien die Gesundheit demokratisiert. Mit dem NHS, hatten Generationen des Kampfes den Menschen die Freiheit von Angst geschenkt. Generationen später ist eine stärkere demokratische Kontrolle über die Wirtschaft und Gesellschaft eine Voraussetzung für die Befreiung von der Angst und dem Feuer des ökologischen Zusammenbruchs.

Laurie Laybourn ist ein preisgekrönter Forscher, Autor und Stratege, er ist Visiting Fellow am Chatham House und am Global Systems Institute der Universität Exeter und Associate Fellow am Institute for Public Policy Research (IPPR).

(Quelle: Laurie Laybourn: The NHS shows the way in approaches to climate change, 16.04.2021, in: <https://leftfootforward.org/2021/04/the-nhs-shows-the-way-in-approaches-to-climate-change/> – Übersetzung: Elena Beier / Felix Ahls)

1 <https://www.cleantinking.de/abwaerme-recycling-als-eine-technologie-der-energiewende/>

Eco Anxiety

Matthias Martin Becker über ein neues Phänomen angesichts der Klimakrise

Die Klimakrise löst Angst und Verzweiflung aus und hat der psychologischen Forschung ein neues Betätigungsfeld erschlossen.

Die Angst vor der unwiderrufflichen Zerstörung der menschlichen Lebensgrundlagen ist nicht neu. Im Verlauf der siebziger Jahre wurde sie zu einem wesentlichen Antrieb der Umweltschutzbewegung. Schon damals nahmen manche Warnungen einen apokalyptischen Tonfall an. Es sei fünf vor zwölf oder vielleicht schon zu spät, hieß es. Der Unterschied zur Gegenwart liegt auf der Hand. Bestürzende Bilder der Naturzerstörung gibt es fast jeden Abend in den Fernsehnachrichten. Teilweise sind die Folgen des Klimawandels bereits sichtbar – am Zustand der Wälder beispielsweise oder an den Pegelständen der Flüsse im Sommer –, teilweise sind sie spürbar, etwa wenn Hitzewellen die Innenstädte aufheizen. Auch wenn sich ihre Folgen je nach Lebensort und Klassenzugehörigkeit erheblich unterscheiden: Die ökologische Krise kommt im Alltag an.

Wer fürchtet sich jetzt nicht vor Flut, Sturm, Dürre und Feuer? Wen schreckt nicht die Aussicht, dass sie sich häufen werden? Die eigentliche Ursache der Angst ist aber eine andere: Bisher werden keinerlei erfolgversprechende Maßnahmen ergriffen, um die Menge der ausgestoßenen Treibhausgase zu senken (Mitigation) und die Folgen der Erderwärmung durch Anpassungsmaßnahmen abzufedern (Adaption).

■ Eco Anxiety

Ohnmacht und Angst sind Grunderfahrungen in der Klimakrise. Wahrscheinlich war es unvermeidlich, dass sich die Psychologie der Sache annimmt und ihr einen Namen gibt: *Eco Anxiety*. Der nordamerikanische Dachverband für Psychologie (APA) definiert

sie als »chronische Angst vor der Zerstörung der natürlichen Umwelt«. Der australische Umweltphilosoph Glenn Albrecht wiederum spricht von einer »generalisierten Auffassung, dass die ökologischen Grundlagen unserer Existenz zusammenbrechen«.

Seit einigen Jahren mehren sich die Publikationen und Forschungsprojekte zur *Eco Anxiety*. Die Psychologen und Psychiaterinnen unterscheiden zwischen angemessenen Gefühlen und Verhaltensweisen und übertriebenen, krankhaften Reaktionen. Diese Grenze zu bestimmen, ist allerdings durchaus problematisch. Welche Reaktionen sind der Klimakrise angemessen – Suizid, Attentat, Leserbrief, Orgie, Verzicht auf Fortpflanzung, Umsturz? Für die existenziellen Fragen, die mit der Klimakrise einhergehen, sind Psychologie und Psychiatrie nicht zuständig. Dennoch können ihre Begriffe und Erkenntnisse helfen, die psychische Krise, die aus der ökologischen entsteht, etwas besser zu verstehen.

Beginnen wir mit dem einfachsten und allgemeinsten: Angst macht krank, wenn sie überwältigt, wenn Menschen sich gegenüber drohenden Gefahren hilflos fühlen. Seelische Gesundheit beruht nicht auf dem Vertrauen darauf, dass keine schlimmen Dinge geschehen werden, sondern auf der Erwartung, sie bewältigen zu können – psychologisch »Erwartung von Selbstwirksamkeit« genannt. Worauf kann dieses Vertrauen in Bezug auf die Klimakrise gründen? Wenn wir von der interessanten Ausnahme der sogenannten Prepper absehen, die sich individuell und fatalistisch auf einen gesellschaftlichen Zusammenbruch vorbereiten, muss diese Erwartung auf einer irgendwie gesellschaftlichen, kollektiven Antwort beruhen.

In der Literatur ist in diesem Zusammenhang oft von Hoffnung die Rede. »Sie ist ein essentieller Faktor, um Ängsten vor dem Klimawandel erfolgreich begegnen zu können«, betonen die Psychotherapeuten Bernd Rieken und Paolo Raile. »Fehlende Hoffnung kann sich negativ auswirken und beispielsweise zu Depressionen führen. Wenn eine Person meint, dass ihre Handlungen an der Gesamtsituation nichts ändern, dann könnte es ein Ziel des unterstützenden Umfelds sein, der Person den Glauben an ihre Selbstwirksamkeit zurückzugeben.«

Hoffnungslosigkeit und Isolation sind zweifellos ungesund, fragwürdig ist allerdings die politische und wirtschaftstheoretische Naivität, die die Literatur zur *Eco Anxiety* durchzieht. Denn sie verengt Selbstwirksamkeit entweder auf einen weniger umweltschädlichen Lebensstil oder auf Protestformen, mit denen die Regierungen doch noch zum Umsteuern bewegt werden sollen. Die Macht- und Eigentumsverhältnisse, die der Mitigation und Adaption im Weg stehen, tauchen nicht auf.

Diese Intervention wird umso fragwürdiger, je stärker sie sich selbst als eine Art Gesellschaftstherapie begreift, wie es etwa im Umfeld der Initiative Psychologists for Future der Fall ist. Ihr Ziel sei es, erklären die Autorinnen von *Climate Action. Psychologie der Klimakrise*, »Handlungshemmnisse zu beseitigen«. Die Hindernisse und Widerstände werden allerdings nur individualpsychologisch gefasst, als Ergebnis von Identitätsproblemen, verzerrter Wahrnehmung und kommunikativer Fallstricke. Politische Prozesse erscheinen als Summe individueller Entscheidungen, die bei einer veränderten Mentalität anders ausfal-

SOLIDARISCHES GESUNDHEITSWESEN



»Armut und Ausgrenzung machen krank«

Das muss und soll nicht so bleiben. Der Verein »Solidarisches Gesundheitswesen e.V.« engagiert sich für ein Gesundheitswesen, das allen Menschen einen sicheren Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung sowie Teilhabe an gesundheitlicher Prävention und Gesundheitsförderung ermöglicht. Wir treten für den Abbau gesundheitsgefährdender Verhältnisse in Gesellschaft und Umwelt ein. Und wir wollen uns besonders dafür einsetzen, dass bisher sozial und ökonomisch benachteiligte gesellschaftliche Gruppen (z.B. Arme, Geflüchtete, Migrant*innen) an der medizinischen Versorgung und Gesundheitsförderung teilhaben können. Wir widersetzen uns deshalb allen Tendenzen, soziale Gruppen von der medizinischen Versorgung auszuschließen oder ihre Gesundheitsressourcen zu beschneiden.

Der gemeinnützige Verein steht allen offen, die seine Ziele teilen. Wir engagieren uns in Kooperation und Vernetzung mit bereits bestehenden Organisationen und Initiativen.

Kontakt:
Solidarisches Gesundheitswesen e.V.
Falkstraße 34, 60487 Frankfurt/Main
solid.g-wesen@gmx.de
<http://www.solidarisches-gesundheitswesen.de/>

Spendenkonto:
Bank: Frankfurter Sparkasse 1822
IBAN: DE07 5005 0201 0200 5795 25

len würden. Reale Machtlosigkeit wird umgedeutet in Fehlinterpretation und Hemmung.

Sich ohnmächtig zu fühlen, liegt nahe. Die Klimakrise ist nicht nur global, sie betrifft jeden Lebensaspekt. Treibhausgase entstehen bei jeder Arbeit und bei jedem Konsum. Sämtliche Infrastrukturen der bestehenden Gesellschaft wurden mit fossiler Energie errichtet und werden mit ihr aufrechterhalten. Deswegen lässt sich die Klimakrise nicht mit Kaufentscheidungen entschärfen. Gerade umweltpolitisch Engagierten ist dies häufig bewusst. Ihr Versuch, selbst möglichst wenig zur Erderwärmung beizutragen, speist sich aus dem Wunsch, ein Beispiel zu geben oder wenigstens nicht »mitschuldig« zu werden.

Die Untersuchungen zur *Eco Anxiety* zeigen, dass Schuldgefühle bei einigen Betroffenen eine große Rolle spielen. Sie übernehmen Verantwortung für einen Prozess, den sie nicht wirklich beeinflussen können und verzweifeln an der Verantwortungslosigkeit der vermeintlichen Entscheidungsträger. Denn bei den Staatenlenkern handelt es sich um Charaktermasken, die aufgrund ökonomischer und machtpolitischer Zwänge ebenfalls nicht in der Lage sind, das Notwendige zu tun. Dieser Zusammenhang lässt sich zwar intellektuell nachvollziehen, erträglicher wird er dadurch allerdings kaum.

■ Weltanschaulich motivierter Zweckoptimismus

Die Psychologie geht davon aus, dass fehlende Hoffnung das ökologische Engagement schwächt. »Scheitern ist keine Option!«, ist das Motto eines weltanschaulich motivierten Zweckoptimismus. Der Merkspruch lautet: »It's real, it's us, it's bad, there's hope!« Aber darüber, ob es begründete Hoffnung gibt, kann Naturwissenschaft (allein) nichts aussagen. Aus psychologischer Sicht sprechen allerdings starke Argumente dafür, Hoffnung zu schüren. Denn je mehr Angst eine Botschaft auslöst, umso größer der innere Widerstand. Einige Untersuchungen deuten darauf hin, dass selbst das ideologisch verfestigte Bestreiten des Klimawandels derart motiviert ist:

Angst wird empfunden, aber auf andere Erscheinungen verschoben. Die gängige, viel häufigere Form der Abwehr besteht in der formellen Anerkennung der Realität, während ihre emotionale Bedeutung abgespalten wird. Die Erkenntnis wird nicht konkretisiert, nicht auf die eigene Person bezogen. Sie ist »gefühllos«, wie es die Psychoanalytikerin Delaram Habibi-Kohlen formuliert.

Auch in der Vergangenheit haben Gesellschaften ihre natürlichen Lebensgrundlagen durch Raubbau zerstört. Sie taten dies in der Regel, ohne die kausalen Zusammenhänge zu begreifen. Ihnen stand es noch offen, in andere Regionen abzuwandern. Die Rolle der verwissenschaftlichten Arbeit und ihre globale Reichweite unterscheidet die ökologische Krise des 21. Jahrhunderts von allen vorangegangenen. Mit der steigenden Konzentration der Treibhausgase in der Atmosphäre stößt die Menschheit an eine planetare Belastungsgrenze. Damit stellen sich unbequeme *anthropologische* Fragen.

Die zerstörerische Gewalt von Naturkatastrophen erlebten die Menschen vor der Neuzeit als kontingent. Flut, Sturm, Dürre und Feuersuchten sie heim, ihr Auftreten entzog sich der Kontrolle. Die eigene Machtlosigkeit gegenüber einer unberechenbaren, auch ungerechten Natur war eine gängige Erfahrung. Sie wurde aber niemals nur passiv erlitten. Katastrophen, zu denen übrigens auch Epidemien zählten, wurden praktisch bewältigt und mythisch oder religiös erklärt.

Anders liegen die Dinge heute: Die Fortschritte der Naturbeherrschung haben dazu geführt, dass die Menschen eine umfassende Kontrolle erwarten, in gewisser Weise sogar benötigen. Die Naturgewalten sind weitgehend eingehegt. Nun destabilisieren wir das Klima- und Erdsystem selbst und verstehen mittlerweile recht gut, was geschieht. Die Unberechenbarkeit der einzelnen Ereignisse ändert nichts daran, dass uns ihre Ursachen bekannt ist, die wir dennoch nicht beseitigen können. Dies entspricht einer tiefen Kränkung. Die Wissenschaft, Grundlage der Naturbeherrschung, belegt gleichzeitig eine offenbar unheilbare Idiotie. Die Gewalt dieser Katastrophe wird nicht tech-



jim-gade-ckjxGyffNdQc-unsplash

nisch erzeugt – sie hat sozusagen eine »natürliche Form« –, aber wir haben diese Kräfte entfesselt. Es handelt sich eben um eine »anthropogene Naturkatastrophe«.

Insofern kann die Menschheit eigentlich nur an sich selbst verzweifeln. In der psychischen Verarbeitung verwirren sich die Kategorien. »Natur wird entweder grenzenlos idealisiert als gute und schöne Mutter ... oder aber dämonisiert als »aus dem Ruder gelaufen«, »zurückschlagend«, erklärt Delaram Habibi-Kohlen. Der Klimawandel erscheint als Rache der Natur, die umso schlimmer imaginiert wird, je stärker die eigene Schuld empfunden wird.

Andererseits nehmen viele Menschen Zuflucht in Omnipotenzphantasien. Zu diesem Komplex zählt die Vorstellung, die großen Kreisläufe des Klimasystems ließen sich mit technischen Mitteln regulieren. Bei solchen Wunschphantasien handelt es sich um eine Regression hin zum magischen Denken, das die Vorstellungswelten der Kindheit prägt. Heute bildet das

magische Denken die Grundlage der staatlichen Klimapolitik.

■ Verdrängung und Verzweiflung sind erlaubt

Die Klimakrise bedroht den Fortbestand dieser Gattung, das ist die unbequemste aller Wahrheiten. Vernünftig reden lässt sich darüber gar nicht. Die Warnungen vor einer »Klimahysterie« dienen in erster Linie der Angstabwehr. Solche Kritiker*innen beharren auf einer rein verstandesmäßigen, nüchternen Analyse, führen sie aber charakteristischerweise niemals durch: Sie würde zur Beruhigung nicht taugen. Emotionalität wird stigmatisiert, weil Verleugnung der kulturellen Norm entspricht. Die Wahrheit zu konfrontieren, ist tatsächlich unsagbar schwer. Sie berührt den empfindlichsten Bereich der Psyche, den Umgang mit der Sterblichkeit. Um mit der Endlichkeit der Gattung umzugehen, sind Menschen mental und kulturell nicht ausreichend ausgestattet. Dieses Erkenntnis mag entlastend wirken:

Verdrängung und Verzweiflung sind erlaubt. Weitere Verhaltenstipps persönlicher und politischer Art lassen sich aus den psychologischen Erkenntnissen leider kaum ableiten.

(Quelle: Der Text stand zuerst in der Zeitschrift konkret, bei der wir uns wie auch bei dem Autoren bedanken für die Nachdruckerlaubnis. Eine längere Version dieses Textes findet sich auf www.textarbeit.net)

Literatur:

- Lea Dohm, Felix Peter, Katharina van Bronswijk: Climate Action. Psychologie der Klimakrise. Gießen 2021
- Paolo Raile, Bernd Rieken: Eco Anxiety. Die Angst vor dem Klimawandel. Münster 2021
- Freie Assoziation – Zeitschrift für psychoanalytische Sozialpsychologie: Klimawandel, 22. Jahrgang, Heft 1/2019, Gießen

Matthias Martin Becker, Übersetzer und freier Wissenschaftsjournalist u.a. für Deutschlandfunk, SWR und WDR, lebt in Berlin. 2020 übersetzte er das Buch »Was COVID-19 mit der ökologischen Krise, dem Raubbau an der Natur und dem Agrobusiness zu tun hat« von Rob Wallace aus dem amerikanischen Englisch.

Der Krieg in der Ukraine aus Sicht der Gesundheitsfürsorge

von Pirous Fateh-Moghadam

Als uns der Text »Der Krieg in der Ukraine aus Sicht der Gesundheitsfürsorge« des Arztes Pirous Fateh-Moghadam zugeschickt wurde, fanden die meisten Redaktionsmitglieder ihn gut und nützlich für eine Debatte. Redaktionsmitglied Felix Ahls meldete allerdings Kritik an, die wir in der Redaktion diskutierten und zunehmend für plausibel halten. Wir sind sehr froh, dass er seine Kritik nochmal zugespitzt und zu einem Text verarbeitet hat. Wir versuchen mit dem Druck beider Texte, der Debatte um den Krieg etwas Konstruktives hinzuzufügen, ohne einfache Lösungen anzubieten. (siehe Seite 37)

■ Hintergrund

Am 24. Februar 2022 ist die russische Armee völkerrechtswidrig in die Ukraine einmarschiert und hat einen blutigen Angriffskrieg entfesselt, der zum Zeitpunkt der Entstehung dieses Berichts bereits seit etwa drei Wochen andauert. Die Verantwortung für den Einmarsch und für den anschließenden bewaffneten Konflikt liegt allein bei der Regierung Putin, die seit zwei Jahrzehnten eine ultrareaktionäre imperialistische Politik verfolgt. Unsere Solidarität als Gesundheitsarbeiter*innen gilt dem angegriffenen Land und seiner Bevölkerung sowie denjenigen in Russland, die sich der kriegerischen Politik ihrer Regierung widersetzen.

Die NATO und mehrere westliche Staaten, die ihr angehören, verfolgen jedoch ebenfalls eine imperialistische Politik. Sie sind in ihrer Geschichte für völkerrechtswidrige Kriege verantwortlich, die massenhafte Verluste unter der Zivilbevölkerung zur Folge hatten.

Diese unbestreitbare Tatsache kann jedoch nicht als mildernder Umstand für die niederträchtige Politik der russischen Regierung dienen.

Die folgenden Überlegungen sollen zeigen, dass eine Analyse der gegenwärtigen Situation aus der Perspektive der Gesundheitsfürsorge, d.h. unter dem Gesichtspunkt des Schutzes und der Förderung der Gesundheit im Sinne des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens, ein Weg-

weiser sein kann, um eine wirklich humanitäre Position gegenüber dem aktuellen Krieg zu finden und gleichzeitig einen Ausweg aus der gegenwärtigen globalen Unordnung in Richtung einer friedlicheren, dem Klimawandel gegenüber widerstandsfähigen Welt mit Gesundheit und Wohlbefinden für alle aufzuzeigen. Man muss nicht Ärzt*in oder Krankenpfleger*in sein, um diese Perspektive einzunehmen, wer aber im Gesundheitswesen tätig ist, hat eine Ausrede weniger, es nicht zu tun.

■ Die Natur der modernen Kriegsführung

Die lehrbuchmäßige Führung eines modernen Krieges beinhaltet die Zerstörung von Dämmen, Kraftwerken, Wasserversorgungssystemen, Krankenhäusern, Straßen, Brücken, Eisenbahnen, Flughäfen und Industrien. Der gegenwärtige Konflikt in der Ukraine unterscheidet sich nicht von dem, was bereits bei den Interventionen der UN-Bündnisse (Golfkrieg 1991) oder der NATO (Bundesrepublik Jugoslawien 1999) und der anglo-amerikanischen Koalition (Afghanistan 2002, Irak 2003) oder Russlands in Tschetschenien und Syrien, Israels in Gaza und im Libanon usw. zu beobachten war. Das ultimative Ziel ist immer die absichtliche Zerstörung der physischen und sozialen Umwelt eines ganzen Landes/Territoriums.

Gemeinsame Merkmale von bewaffne-

ten Konflikten, an denen moderne Armeen beteiligt sind:

1. Einsatz von Rüstungsgütern und militärischen Strategien, die es unmöglich machen, zwischen zivilen und militärischen Zielen zu unterscheiden, die Bedeutung indirekter Auswirkungen bei der Bestimmung der unmittelbaren und langfristigen gesundheitlichen Folgen;
2. die Abzweigung wirtschaftlicher Ressourcen aus dem Sozial- und Gesundheitssektor zugunsten des Militärs;
3. die Verschärfung sozialer Ungleichheiten (sowohl im angegriffenen Land als auch im Land des Angreifers);
4. die teilweise Privatisierung des Krieges (Söldner*innen) und die Aushöhlung der Bürgerrechte (sowohl im angegriffenen Land als auch im Land des Aggressors);
5. das Risiko eines (auch versehentlichen) Einsatzes thermonuklearer Waffen und das Streben nach deren Entwicklung;
6. die Erosion räumlicher, zeitlicher und rechtlicher Grenzen im Zusammenhang mit der zunehmenden Weltunordnung.

■ Auswirkungen auf die Gesundheit

Wir haben keine verlässlichen Daten über Tote und Verletzte im aktuellen Konflikt in der Ukraine, da auch der »Informationsblackout« immer ein



mika-baumeister-FM_sqOBMSLw-unsplash

Produkt des Krieges selbst ist. Es ist jedoch bekannt, dass selbst bei den direkten Auswirkungen in der Regel auf jeden getötete/n Soldat*in mindestens ein ziviler Todesfall kommt¹. Wir wissen auch, dass die durch indirekte Auswirkungen verursachten Todesfälle und Verletzungen ein Vielfaches der direkten Auswirkungen betragen².

Indirekte gesundheitliche Auswirkungen können durch die Zerstörung oder Beschädigung der Stromversorgung, von Gesundheitseinrichtungen, der Lebensmittelversorgung und der Wasser-/Abwasserentsorgung, durch die Bombardierung von chemischen oder nuklearen Industrien, durch lange Latenzzeiten von Waffen (nuklear/chemisch, Minen, Streubomben und andere nicht explodierte Munition), durch die Unterbrechung kultureller Aktivitäten und des Bildungswesens, durch allgemeines Chaos und die erzwungene Migration von flüchtenden Menschen verursacht werden. Außerdem ändern sich die Prioritäten: Menschen konzentrieren sich verständlicherweise auf das unmittelbare Überleben. Themen wie Umweltschutz oder langfristige Gesundheitsförderung werden irrelevant.

Ein konkretes Beispiel für dieses Konzept (neben vielen anderen) ergibt sich aus einer Analyse der bewaffneten Konflikte auf dem afrikanischen Kontinent³, aus der hervorgeht, dass die Zahl der Kinder, die durch indirekte

Ursachen sterben, 3–4 mal höher ist als die Zahl der Kinder, die während der Kampfphase sterben. Diese Wirkung hält auch noch viele Jahre nach Ende des Konflikts an. Sie erstreckt sich bis in eine Entfernung von 100 km vom Kampfgebiet und ist vergleichbar mit der von Unterernährung.

Merkmale moderner bewaffneter Auseinandersetzungen sind insbesondere das Fehlen räumlicher, zeitlicher und rechtlicher Grenzen, die Unmöglichkeit, zwischen militärischen und zivilen Zielen zu unterscheiden, langfristige indirekte Auswirkungen und die allgegenwärtige Gefahr einer therm nuklearen Eskalation. Sie verbieten sich deshalb auch als dann als Mittel, wenn humanitäre Ziele verfolgt werden sollen. Die einzig mögliche Haltung ist die des Widerstands und der Prävention.

■ **Kriegsprävention: primär, sekundär und tertiär**

Die Verhütung von Kriegen ist Aufgabe der gesamten Gesellschaft, aber die Angehörigen der Gesundheitsberufe haben eine Ausrede weniger, sich nicht zu engagieren, denn Krieg ist ein bedeutender Risikofaktor für die globale öffentliche Gesundheit. Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit müssen Militarismus und Krieg mindestens als gleichwertig mit anderen vermeidbaren Krankheits- und Todesursachen betrachtet werden. Wie in anderen Be-

reichen des öffentlichen Gesundheitswesens lassen sich auch bei der Kriegsprävention drei Ebenen unterscheiden:

1. Primärprävention: Verhinderung des Ausbruchs eines Krieges oder Beendigung eines bereits begonnenen Krieges;
2. Sekundärprävention: Verhinderung und Minimierung der gesundheitlichen und ökologischen Folgen eines laufenden Krieges;
3. Tertiärprävention: Bewältigung der Kriegsfolgen (einschließlich der Aufnahme von Geflüchteten).

In diese Richtung geht auch der Appell der (italienischen d.Ü.) Verbände der Ärzt*innen in Weiterbildung zum Krieg in der Ukraine und zur anhaltenden humanitären Krise in Europa⁴, »diesen Konflikt zu beenden, indem man zu einer Lösung beiträgt, die eine sofortige Einstellung der Feindseligkeiten beinhaltet«. In dem Appell wird auch betont, dass es nicht nur um die Linderung von Leiden und die Behandlung von Krankheiten geht, sondern auch um die Berücksichtigung der sozialen Determinanten von Gesundheit.

Ich bin überzeugt, dass auch die Voraussetzungen von Kriegen berücksichtigt werden müssen, um die oben beschriebenen Aufgaben der primären Prävention richtig anzugehen. Es muss die Frage gestellt werden, welche Rolle die Gesundheitsberufe (und andere)

bei der Bekämpfung und ausdrücklichen Ablehnung des Militarismus, der Existenz des Militärs (das selbst in Friedenszeiten enorme Gesundheits- und Umweltschäden verursacht) spielen. Man muss sich aktiv für die Reduzierung/Abschaffung der Militärausgaben, das Verbot der Atomwaffen in der Welt, des Waffenhandels usw. einsetzen.

Die Lieferung von Waffen in ein Kriegsgebiet ist unter diesem Gesichtspunkt eine Schlüsselfrage, die gegenwärtig die italienische und europäische Öffentlichkeit spaltet. Die Beurteilung der Frage, inwieweit die Lieferung von Waffen an die Ukraine mit den gesundheitspolitischen Zielen der Vorbeugung oder der sofortigen Beendigung der Feindseligkeiten vereinbar ist, kann ein nützlicher Kompass sein, um sich in dieser Debatte besser zurechtzufinden und aus professioneller Sicht Stellung zu beziehen.

Aus dieser Perspektive wird dann klar, dass die Lieferung von Waffen an den Kriegsschauplatz in der Ukraine, auch wenn sie politisch diskutabel ist, im Widerspruch zu den Aufgaben der öffentlichen Gesundheitsfürsorge steht und von denjenigen abgelehnt werden muss, die für die Förderung der Gesundheit eintreten. Das Ersuchen um Waffen oder andere militärische Unterstützung durch diejenigen, die einen bewaffneten Kampf führen, um sich gegen eine Aggression zu verteidigen, ist legitim. Die Ablehnung eines solchen Ersuchens mit der Begründung, eine weitere Eskalation des Konflikts zu verhindern, und in Anwendung des medizinischen Grundsatzes »primum non nocere« muss ebenfalls als legitim angesehen werden.

Die Worte von Giorgio Cosmacini⁵ über die professionelle Rolle der für die Gesundheit Tätigen bezüglich der Kriegsverhütung in den ersten beiden Weltkriegen sollten uns zu denken geben: »Die Tatsache, dass niemand – oder nur sehr wenige – unter den Protagonisten der Medizin (...) das Problem der Verhinderung einer der tödlichsten Pandemien in der Geschichte der menschlichen Gesellschaften aufgeworfen hat, sollte uns über die tatsächliche Folgerichtigkeit einer medizinischen Wissenschaft nachdenken lassen, die zwar behauptet,

im Dienst des Lebens zu stehen, sich aber weigert, Position zu beziehen und sich für neutral erklärt. (...) Wenn die Ideologie und die Politik, die an der Macht sind, eine soziale und biologische Katastrophe wie den Krieg mit sich bringen oder ihr nicht wirksam entgegenzutreten, muss die Medizin, wenn sie nicht ›ein Modus der Macht‹ sein will, eine mutige Kritik an dem unheilvollen ideologisch-politischen Kontext üben. (...). Die Ärzte müssen ein neues Gebiet der Präventivmedizin erforschen: die Verhütung von Kriegen«.

■ Also: Was tun?

Unleugbar sind der Militarismus, die Präsenz von Atomwaffen (auch auf italienischem Boden), die Militärausgaben und der Waffenhandel Teil dessen, was Cosmacini einen »unheilvollen ideologisch-politischen Kontext« nennt. Zu den Forderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die auch durch die verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften des Sektors und die Ärztekammern unterstützt werden sollten, könnte daher ein öffentlicher Appell an die italienische Regierung gehören, den Vertrag über das Verbot von Kernwaffen (den Italien noch nicht unterzeichnet hat) zu unterzeichnen und zu ratifizieren; eine Verpflichtung zur Senkung der Militärausgaben, die in Mittel zur Förderung der globalen Gesundheit umgewandelt werden sollen (wer Frieden will, muss in Gesundheit und Wohlergehen investieren) und die unverzüglich freigegeben werden müssen, um als Hilfe für die Opfer des derzeitigen Krieges und zur Unterstützung der ukrainischen Gesundheitsstrukturen eingesetzt werden zu können; die Umwandlung der Armee in eine unbewaffnete Zivilschutzorganisation; die Aufnahme aller Migrant*innen, die wegen Kriegen oder katastrophalen politischen, ökologischen und wirtschaftlichen Bedingungen gezwungen sind, ihr Land zu verlassen.

Einigen werden diese Maßnahmen zu wenig Wirkung auf den aktuellen Konflikt versprechen. Unsere Ohnmacht ist in der Tat frustrierend. Ihre Umsetzung ist jedoch von entscheidender Bedeutung, wenn ein Historiker des Jahres 2050 über unsere un-

mittelbare Zukunft nicht zu den analogen Schlussfolgerungen kommen soll, wie Cosmacini angesichts der ersten zwei Weltkriege.

Wieder Anderen wird der Ansatz als unrealistische Utopie erscheinen. In Wahrheit ist die einzige Utopie hier aber die Überzeugung, dass wir künftige Kriege vermeiden können, wenn wir die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen, die ihre Entstehung begünstigen, unverändert lassen. Wie Rodolfo Saracci vor 30 Jahren in einem Leitartikel in der Zeitschrift *Epidemiologia e Prevenzione* feststellte⁶, »führen Versuche, einen Krieg in letzter Minute zu verhindern, wenn dessen wesentliche Voraussetzungen bereits gegeben sind, unweigerlich zum Scheitern. (...) Die Vorbeugung von Kriegen muss viel früher beginnen, und zwar durch langfristige Maßnahmen, zu denen wir als Fachleute des öffentlichen Gesundheitswesens einen Beitrag leisten müssen«.

Wenn nicht jetzt, wann dann?

Pirous Fateh-Moghadam, Leiter der Epidemiologischen Beobachtungsstelle, Abteilung Prävention, Gesundheitsdienst Autonome Provinz Trient

(Quelle: <https://ilpunto.it/la-guerra-in-ucraina-un-punto-di-vista-sanitario/> Übersetzung: Andreas Umgelter)

- 1 Ergänzung des Übersetzers: C J L Murray, G King, A D Lopez, N Tomijima, E G Krug: Armed conflict as a public health problem, *BMJ* Volume 324 9, Februar 2002
- 2 Ergänzung des Übersetzers: Levy BS, Sidel VW (Hg.): *War and public health*, New York: Oxford University Press, 1997
- 3 Zachary Wagner, Sam Heft-Neal, Zulfiqar A. Bhutta, Robert E. Black, Marshall Burke, Eran Bendavid: Armed conflict and child mortality in Africa: a geospatial analysis, *The Lancet*, published online 30. August 2018
- 4 Comunicato congiunto Federspecializzandi, CoSMEU e MeSLO sulla guerra in Ucraina e la crisi umanitaria in corso in Europa. Le associazioni dei medici in formazione specialistica sulla guerra in Ucraina e la crisi umanitaria in corso in Europa, *Saluteinternazionale*, info, 15. März 2022
- 5 Giorgio Cosmacini: *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Laterza 1987, S. 426–427
- 6 Rodolfo Saracci: *Prevenire la guerra*, *Epidemiologia e Prevenzione*, n. 47, 1991

Reaktion und Fragen...

... zum Text über den Krieg in der Ukraine – von Felix Ahls

In dieser Reaktion auf den Text »Der Krieg in der Ukraine aus Sicht der Gesundheitsfürsorge« (siehe dazu auch den Vorspann des Textes auf S. 34) von Pirous Fateh-Moghadam soll auf zwei Aspekte fokussiert werden: Erstens seine Argumentation gegen Waffenlieferungen an die Ukraine und zweitens seine Forderungen zur Verhütung von Kriegen.

Angesichts der widersprüchlichen Verhältnisse, in denen wir leben, ist es nicht überraschend, dass der Text von Pirous Fateh-Moghadam Widersprüche enthält, eher unumgänglich. Ich denke jedoch, dass die Argumentation des Autors Inkonsistenzen aufweist und dass sie – konsequent zu Ende gedacht – Fragen aufwirft, die er nicht beantwortet, und dass er Widersprüche scheinbar auflöst, sich eigentlich aber darin verwickelt. Mein Anspruch ist nicht, der Positionierung des Textes eine Gegenposition gegenüberzustellen. Beim redaktionellen Lesen schien er mir qualitativ nicht geeignet, die Debatte auf stabilere Füße zu stellen. Ich kritisiere ihn aber wohl gerade, weil ich seinen Versuch richtig finde, der laufenden Debatte eine Argumentation hinzuzufügen, die über die Durchsetzung der jeweiligen staatlichen oder nationalen Interessen hinausgeht »in Richtung einer friedlicheren, dem Klimawandel gegenüber widerstandsfähigen Welt mit Gesundheit und Wohlbefinden für alle«. Ich möchte mit dieser Reaktion Fragen formulieren, die der Text bei mir aufwarf und die hoffentlich der Debatte etwas Sinnvolles hinzufügen.

■ Argumentation zu Waffenlieferungen

Der Autor bezeichnet die Frage der Waffenlieferungen an die Ukraine als »Schlüsselfrage«, die die Öffentlichkeit spalte und für deren Beantwortung es hilfreich sei, sie in Bezug auf die »gesundheitspolitischen Ziele« der »Vorbeugung oder der sofortigen Beendigung der Feindseligkeiten« zu stellen. Sein Text soll dann eine spezifische Positionierung von Gesundheitsarbeiter*innen zu dieser Frage erarbeiten.

Zum »gesundheitspolitischen Ziel« der »sofortigen Beendigung der Feindseligkeiten« äußert sich der Text dann aber nur implizit. Der Autor gibt an, dass diejenigen, »die für die Förderung der Gesundheit eintreten«, Waffenlieferungen an »den Kriegsschauplatz in der Ukraine« ablehnen müssen. Er vertritt demnach die Auffassung, dass Waffenlieferungen, egal welcher Art und egal an welche Akteure, den Krieg in der Ukraine nicht sofort (oder schneller) beenden können und stattdessen eine Eskalation herbeiführen. Damit gibt er eine militärisch-politische Einschätzung ab und macht sie zur Grundlage seiner Argumentation. Für den entgegengesetzten Fall, nämlich dass er Waffenlieferungen für ein Mittel hielte, zu einer »sofortigen Beendigung der Feindseligkeiten« beizutragen, würde dieses »gesundheitspolitische

Ziel« umgekehrt auch die Basis für eine Befürwortung von Waffenlieferungen darstellen müssen. Immerhin hält er dieses Ziel für einen »nützlichen Kompass« in der Debatte und möchte sich daran orientieren.

Viele Menschen versuchen, sich anhand militärisch-politischer Überlegungen in der Frage staatlichen Handelns und zivilgesellschaftlicher Forderungen in Bezug auf den Krieg in der Ukraine zu orientieren. Ich finde es unbefriedigend, dass der Autor nicht erklärt, wie er zu seiner militärisch-politischen Einschätzung der aktuellen Kriegssituation kommt, obwohl diese Einschätzung entscheidend für seine Argumentation ist. Zudem frage ich mich, ob militärisch-politische Spekulationen (denn das sind solche Einschätzungen wohl meistens, gerade wenn sie von Menschen kommen, die nicht über besondere Expertise in diesem Bereich verfügen) für Gesundheitsarbeiter*innen eine geeignete Grundlage für eine Positionierung darstellen. Es ist jedenfalls eine der Schwächen des Textes, die zur Unklarheit beitragen, dass er diese Einschätzung der militärischen Situation nicht explizit als die Grundlage seiner Argumentation benennt, obwohl sie es offenbar ist. Von anderen gesundheitspolitischen oder gar allgemeinpolitischen Fragestellungen abstrahiert er im Übrigen, als ob diese kein Gewicht bei einer Positionierung hätten. Würden wir den Kompass vom Beenden/Vermeiden von Kriegen zu Gesundheitsfürsorge im Allgemeinen erweitern, könnten wir beispielsweise die Frage stellen, ob die Folgen einer Kapitulation und Besetzung der Ukraine durch Russland mehr Gesundheitsschaden anrichten würden als ein jahrelanger Krieg. Mir ist bewusst, dass es hier auf ein Prognostizieren, Messen und Vergleichen von Leid hinausläuft, wenn ich über das vom Autor gesetzte Ziel der Vermeidung von Krieg hinausgehe. Und nur um das Ausmaß von möglicherweise auftretenden Folgen bestimmter Handlungen anzudeuten, stelle ich hier diese Fragen: Könnte ein Fortführen oder eine Eskalation des Krieges in der Ukraine zu einem Ende des Putin-Regimes führen und damit vielleicht zum Ende oder zur Prävention anderer Kriege beitragen? Würde es im Gegenteil zu noch mehr Kriegen führen? Dies sind nur zwei von vielen Fragen, und nur in Bezug auf Krieg, weil der Bezugspunkt der Argumentation des Autors die Prävention und Beendigung von Kriegen ist.

Der Autor verstrickt sich außerdem in Widersprüchen, die möglicherweise auch nur durch die Unklarheiten des Textes als solche erscheinen. Er beschreibt einen Widerspruch zwi-



chris-gallagher-4zxp5vImvnl-unsplash

schen dem aus seiner Sicht legitimen Ersuchen um Waffen, durch »diejenigen, die einen bewaffneten Kampf führen, um sich gegen eine Aggression zu verteidigen«, auf der einen Seite und auf der anderen Seite der aus seiner Sicht ebenfalls legitimen Ablehnung dieser Bitten mit der Begründung, dass damit eine Eskalation des Krieges verhindert würde, auf Grundlage des medizinischen Grundsatzes des »Nicht-Schadens«.

Das Ersuchen um Waffen sei »politisch diskutabel« und »legitim«, stehe aber im Widerspruch zu den Aufgaben der Gesundheitsfürsorge und müsse deswegen abgelehnt werden. Zumindest von jenen, die für die Förderung der Gesundheit eintreten.

Nach meinem Verständnis stehen sich hier also zwei »legitime« (ich verstehe das im Sinne von »richtige«), sich aber gegenseitig ausschließende Positionen gegenüber: das Ersuchen um Waffen (das überhaupt nur Sinn ergibt, wenn dem auch entsprochen werden kann, in Form von Waffenlieferungen) und die Ablehnung von Waffenlieferungen.

Der Autor erklärt uns nicht explizit, wie das möglich ist. Seine Art der Ar-

gumentation impliziert allerdings, dass es durch die unterschiedlichen Ziele der jeweiligen Akteure möglich wird, was auch andere Maßstäbe zur Bewertung von Legitimität bedingt. Um vorweg zu greifen: Ich denke, das ist weder logisch noch hilfreich.

Diejenigen, »die für die Förderung der Gesundheit eintreten«, müssen aus seiner Sicht gegen Waffenlieferungen sein. Über Akteure, die für andere Ziele als die Gesundheitsförderung eintreten, äußert er sich nicht. Aus seiner Einschätzung, dass Waffenlieferungen »politisch diskutabel« seien, lässt sich aber ableiten, dass es Akteure mit anderen Zielen als der Gesundheitsförderung (bswp. die Vernichtung von Menschen, die Aufrechterhaltung kapitalistischer Herrschaft, die Verteidigung gegen eine angreifende Armee oder auch etwas völlig Anderes) gibt, die Waffenlieferungen zustimmen könnten. Es wäre nämlich skurril, anzunehmen, dass er sagen möchte, dass zwar »politisch diskutiert« werden könne, aber als Ergebnis nur eine Ablehnung des Ersuchens um Waffen herauskommen kann. Implizit vertritt der Autor damit die Auffassung, dass im »Politischen«

andere Maßstäbe gelten, als in der »Gesundheitsfürsorge«. Damit entfällt aus meiner Sicht aber die Grundlage, um Handlungen als legitim oder illegitim zu bewerten, wenn nicht überall die gleichen Maßstäbe angelegt werden, sondern es von den Akteuren bzw. ihren Zielen abhängt, was als legitim zu betrachten ist. Wäre zum Beispiel die Eroberung der Ukraine als legitim zu bewerten, wenn man als Ziel den Machterhalt des Putin-Regimes annimmt?

Es ergibt sich aber auch ein weiterer wichtiger Widerspruch aus dieser Art der Argumentation: Da diejenigen, »die sich für Gesundheitsfürsorge einsetzen«, nicht dieselben sind, die die Waffen liefern würden, sondern die jeweiligen Regierungen, müsste an diese Regierungen die Forderung gestellt werden, keine Waffen zu liefern. Diese Regierungen können das dann »politisch diskutieren« und sich für oder gegen Waffenlieferungen entscheiden. Und wenn sie nicht als Ziel die Gesundheitsfürsorge haben, kann die Lieferung legitim sein, da ja auch das Ersuchen um Waffen legitim ist. Die einen dürfen tun, was die anderen ablehnen müssen. Aufgrund ihrer ver-

schiedenen Ziele, befinden sie sich in anderen ethischen Dimensionen, gelten andere Maßstäbe. Der Autor möchte möglicherweise etwas Anderes sagen, aus seiner Art der Argumentation ergibt sich aber genau dieser Schluss, der universellen ethischen Maßstäben widerspricht.

Es erscheint mir zudem inkonsequent, einerseits einen bewaffneten Kampf gegen einen Aggressor als legitim zu bezeichnen, andererseits aber die dafür notwendigen Waffenlieferungen abzulehnen. Diese Position wäre nur sinnvoll, wenn der Autor annimmt, dass sich die Ukraine oder deren Bevölkerung auch ohne weitere Waffenlieferungen wirksam verteidigen könnten oder dass es gar nicht um militärische Stärke geht, sondern andere Wege existieren, eine Besetzung (von Teilen) der Ukraine und die damit einhergehenden Verbrechen zu verhindern. Die Ansichten des Autors bleiben dazu jedoch im Unklaren.

Sollte er diese beiden Annahmen nicht vertreten, bleibt eine widersprüchliche Positionierung des Autors: Verteidigung ist richtig, die Waffen dafür zu liefern, ist falsch. Das impliziert: Wenn die Ukraine durch den russischen Staat und seine Armee eingenommen wird, ist das zu akzeptieren. Das stünde aber wiederum im Widerspruch zu vorherigen Aussagen. Er positioniert sich zu Beginn gegen die »ultrareaktionäre, imperialistische« und »niederträchtige« Politik der Regierung Russlands und solidarisiert sich mit dem angegriffenen Land Ukraine und dessen Bevölkerung und dem Teil der Bevölkerung Russlands, der sich dem Krieg widersetzt. Wenn am Ende eine Ausweitung des Herrschaftsbereichs der von ihm abgelehnten russischen Regierung und die zu erwartende (weil angekündigte) Unterdrückung der ukrainischen Bevölkerung steht, könnte die Handlungsempfehlung des Autors seine eigenen Ziele weit verfehlen. Immerhin würde die kriegerische, imperialistische Politik der russischen Regierung weiterhin erfolgreich sein, was eher für die Ausweitung von Kriegen spricht als für deren Prävention.

Die auch in dem hier vorgelegten Text etwas verwirrende Darstellung schätze ich als Folge der Unklarheit

und Widersprüchlichkeit des besprochenen Artikels und der Komplexität des besprochenen Themas ein.

■ Prävention von Kriegen

Der Autor plädiert für »Widerstand und Prävention« als die »einzig mögliche Haltung« gegenüber »modernen bewaffneten Konflikten«. Zur Prävention von Kriegen auf die von ihm vorgeschlagenen Ziele zu setzen, erscheint erst einmal sinnvoll: Reduzierung oder Abschaffung der Militärausgaben, das Verbot von Atomwaffen und des Waffenhandels. Sollten diese Ziele erreicht werden, wären Kriege wohl weniger verheerend, die Kriegsindustrie würde schrumpfen und vielleicht würden sogar weniger Kriege geführt werden. Dass das auch für den Fall gilt, dass diese Ziele nicht global umgesetzt werden, halte ich jedoch für zweifelhaft. Die Kriegsindustrie würde vermutlich für einige Zeit schrumpfen, wenn bspw. die Bundesrepublik Deutschland oder die Staaten der EU den Waffenhandel verbieten oder ihre Militärausgaben verringern würden. Ob das allerdings dauerhaft der Fall wäre, ist nicht abzusehen, schließlich existieren viele mit den europäischen Konzernen konkurrierende Rüstungskonzerne, die bereit stünden, diese Lücke zu schließen und die europäischen Konzerne würden versuchen, ihre Produktion und den Handel in andere Regionen zu verlagern. Selbstverständlich ist trotzdem für ein Verbot von Waffenexporten und für eine Senkung der Militärausgaben einzutreten. Es soll hier nur versucht werden, einen nüchternen Blick auf die Realität zu werfen. So könnte es gelingen, konkrete kurz-, mittel- und langfristige taktische und strategische Ziele auszumachen.

Der Autor benennt mit ein paar wenigen Worten die Notwendigkeit, die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen zu verändern, um Kriege zu verhindern. Er bezeichnet es als Utopie (im Sinne von einer Unmöglichkeit, einem Wunschtraum), diese Prävention ohne eine solche Veränderung erreichen zu können. Dafür, dass es der zentrale Punkt in der Prävention von Krieg sei, äußert er sich leider erstaunlich oberflächlich. Das scheint

auch nicht die »mutige Kritik an dem unheilvollen ideologisch-politischen Kontext« zu sein, die er vorher zitiert.

Eine solche soll hier auch nicht versucht, aber zumindest Grundzüge genannt werden. Diese »wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen« beinhalten die Grundlagen der kapitalistischen Gegenwart: Konkurrenz auf dem Weltmarkt, die den spezifisch kapitalistischen Zwang, maximalen Profit verwirklichen zu müssen, global verallgemeinert, also zu einem allgemeinen Imperativ macht. Es besteht die notwendige Unterordnung staatlichen Handelns unter diese Bedingungen, die Ausrichtung auf die Sicherstellung einer funktionierenden kapitalistischen Wirtschaft. Diese Unterordnung zeigt sich zunehmend offen in der Unfähigkeit, tatsächlich wirksames Handeln gegen die weitere Zerstörung der natürlichen Lebensbedingungen anzugehen. Ebenso in der Missachtung der proklamierten Menschenrechte, weil sie dem Abbau von Ressourcen, der Erweiterung des Marktes oder anderen Folgen der kapitalistischen Logik im Wege stehen. Und diese Dynamik geschieht auf der Basis des Kolonialismus und Neokolonialismus, der die für unsere Zeit typische Hierarchisierung der Staaten und Regionen zum Resultat hat. Kriege der kapitalistischen Vergangenheit und Gegenwart resultieren, wie auch andere Formen der Gewalt, aus diesem Wettstreit um Ressourcen, Arbeitsvermögen und Absatzmärkte. Nationalismus und Militarismus sind Folgen dieser Konkurrenz und eines zu schwachen Widerstands sowie der fehlenden Durchsetzungskraft einer globalen, emanzipatorischen Alternative.

Dass der Text allerdings nichts auch nur ansatzweise von dieser Realität oder dem Weg daraus beschreibt, obwohl es laut eigener Aussage der entscheidende Punkt in der Prävention von Kriegen ist, stellt die größte Schwäche des Textes dar. Und das gilt aus meiner Sicht auch für viele Teile der Debatte jenseits des besprochenen Textes.

Felix Ahls ist Arzt, Ko-Vorsitzender des vdää und Redaktionsmitglied der GbP.*


Verein demokratischer Ärzt*innen

– der Berufsverband für eine soziale Medizin
und eine demokratische Gesellschaft

Viel zu tun – und noch mehr zu verändern

Es gibt viel zu tun. Nicht nur auf Station, in der Ambulanz, in der Praxis, im Studium. Auch die Bedingungen und Umstände unserer ärztlichen Arbeit müssen angepackt und verändert werden.

Die allermeisten sind sich einig: Vieles läuft im Gesundheitswesen nicht so, wie es sollte. Auf der einen Seite steht das Ziel unserer Arbeit: das körperliche, psychische und soziale Wohlergehen der Menschen. Und als Hürden dahin erleben wir auf der anderen Seite Einsparungen am Personal, fließbandartige Abläufe und Profitorientierung privater Konzerne. Meist bleibt für alles zu wenig Zeit, für die Patient*innen, für uns selbst und erst recht dafür, sich für positive Veränderungen einzusetzen.



verein
demokratischer
ärzt*innen

Außerhalb der Versorgung erleben wir, wie die gesellschaftlichen Verhältnisse die Gesundheit prägen. Menschen leben kränker und sterben früher, weil sie arm und ggf. arbeitslos sind, weil sie psychisch und physisch krankmachenden Lebens-, Wohn- und Arbeitsverhältnissen ausgesetzt sind. Die Gesundheit vieler Menschen wird geschädigt, weil ihnen Ressourcen und Rechte, auch Gesundheitsversorgung, vorenthalten werden, weil sie rassistisch benachteiligt werden, weil sie patriarchale Gewalt erleiden oder den Folgen von Kriegen, Klimakrise und Flucht ausgesetzt sind. Statt fundierter und konsequenter Analysen und kollektiver Lösungsstrategien dominieren individualistische Erklärungsmuster, ein gesellschaftlicher Druck zur Selbstoptimierung und Resignation. Die Auswirkungen dieser sozialen Missstände sehen wir in unserer täglichen Arbeit und sind teils selbst direkt betroffen.

Voneinander lernen – gemeinsam handeln

Im vdää* haben wir uns zusammengeschlossen, um miteinander zu begreifen, was schief läuft, uns klar zu werden, wie es besser gehen kann und wie wir da hin kommen.

All diese Probleme sind nicht vom Himmel gefallen und sie sind nicht unveränderlich. Warum sind Überstunden die Normalität, wieso müssen wir immer wieder einspringen und mehr arbeiten, teils mehr als legal ist? Warum schaffen wir es nicht, in der Weiterbildung tatsächlich strukturiert zu lernen, sind schon froh, wenn wir alle Aufnahmen, Entlassungen und Untersuchungen geschafft haben, die geplant sind? Warum gibt es so oft eine Kluft zwischen dem, was wir gelernt haben, was der Situation der Patient*innen angemessen wäre, und dem, was tatsächlich gemacht wird? Was sind wirksame Strategien gegen soziale Ungleichheit, Rassismus, Sexismus und wie helfen wir einzelnen Menschen, uns selbst oder Kolleg*innen direkt, wenn sie beleidigt werden oder im Getriebe untergehen?

Viele Fragen. Viel zu tun. Trotzdem – und gerade deswegen – schauen wir den Problemen nicht einfach zu. Wir sind Ärzt*innen aller Fachrichtungen, stationär und ambulant tätig, Zahnärzt*innen, Psychotherapeut*innen und Studierende. Uns eint die Überzeugung, dass positive Veränderungen im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft möglich sind und gemeinsam erstritten werden müssen.

Lern uns kennen, werde Mitglied und unterstütze unsere Arbeit oder werde selbst aktiv!

www.vdaae.de | www.facebook.com/vdaae | Twitter: @demokrat_aerzte