

# Evidenzbericht zu Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland

Oktober 2024

Annkathrin von der Haar<sup>a</sup>, Marie Jung<sup>a</sup>, Maike Voss<sup>a</sup>,  
Franziska Matthies-Wiesler<sup>a,b</sup>, Karin Geffert<sup>c,d</sup>

DOI: 10.5281/zenodo.13889478

---

a Centre for Planetary Health Policy

b Helmholtz Zentrum München

c Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Institut für  
medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie  
(IBE), Ludwig-Maximilians-Universität München

d Pettenkofer School of Public Health, München



**HELMHOLTZ  
MÜNCHEN**



# Vorbemerkungen

Dieser Bericht ist im Rahmen des Forschungsprojekts PHONIC (**P**ublic **H**ealth **O**peratio**N**s for **c**limate **a**Ction) entstanden. Das Projekt wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) über die German Alliance for Global Health Research (GLOHRA) im Zeitraum vom 01.04.2023 bis zum 30.09.2024 finanziert und ist eine Kooperation zwischen der Ludwig-Maximi-

lians-Universität München, dem Helmholtz Zentrum München, dem Centre for Planetary Health Policy und dem Planetary Health Eastern Africa Hub.

Die letzte Aktualisierung des vorliegenden Berichts wurde am 19.08.2024 vorgenommen.



## Korrespondenz

Annkathrin von der Haar  
annkathrin.von-der-haar@cphp-berlin.de  
Cuvrystraße 1,  
10997 Berlin  
0178-8638664

# Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	4
1 Hintergrund .....	6
2 Methodik .....	6
2.1 Entwicklung und Aufbau des Indikatorensets .....	6
2.2 Pilotierung des Indikatorensets in Deutschland .....	8
3 Stand der Umsetzung von Governance im Bereich Klimawandel und Gesundheit in Deutschland .....	10
3.1 Politische Steuerung/Governance .....	11
Indikator 1.1 .....	11
Indikator 1.2 .....	12
Indikator 1.3 .....	15
3.2 Politik- und Strategieentwicklung .....	17
Indikator 2.1 .....	17
Indikator 2.2 .....	19
Indikator 2.3 .....	21
Indikator 2.4 .....	23
Indikator 2.5 .....	25
Indikator 2.6 .....	26
4 Literaturverzeichnis .....	28
5 Anhang .....	36

# Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitsgruppe
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Oberen Landesgesundheitsbehörden
APA	Aktionsplan zur Anpassung
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BÄK	Bundesärztekammer
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BIPAM	Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMDV	Bundesministerium für Digitales und Verkehr
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesgesundheitsministerium
BMI	Bundesministerium des Innern und für Heimat
BMUV	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz
BMWK	Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz
BMWSB	Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CO <sub>2</sub>	Kohlenstoffdioxid
DAS	Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DLR	Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt
DWD	Deutscher Wetterdienst
EIA	Environmental Impact Assessment
GAK	Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels
GHHG	Global Health Hub Germany
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GLOHRA	German Alliance for Global Health Research
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HAGE	Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.
HHAP	Hessischer Hitzeaktionsplan
HIA	Health Impact Assessment
HLfGP	Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege
HMFG	Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege
HMLU	Hessisches Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt, Weinbau, Forsten, Jagd und Heimat
IMA	Interministerielle Arbeitsgruppe
IMAA	Interministerielle Arbeitsgruppe Anpassung an den Klimawandel
KAnG	Klimaanpassungsgesetz
KGNW	Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.
KIAnG	Klimaanpassungsgesetz Nordrhein-Westfalen
KlimGesundAkt	Klimawandel und Gesundheit - Sachstandsbericht/Aktualisierung mit Fachgruppe: Inhalt, Kommunikation, Arbeitsweise
KLUG	Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.
KomPass	Kompetenzzentrum Klimafolgen und Anpassung

KSG	Klimaschutzgesetz
KWRA	Klimawirkungs- und Risikoanalyse
LAG	Landesarbeitsgruppe
LÄKH	Landesärztekammer Hessen
LAUG	Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz
LGK	Landesgesundheitskonferenz
LZG.NRW	Landesgesundheitszentrum Nordrhein-Westfalen
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
MPUG	Masterplan Umwelt und Gesundheit NRW
NAP	Nationaler Adaptionplan
NGO	Nichtregierungsorganisation (engl. non-governmental organisation)
NHS	Nationaler Gesundheitsdienst (engl. National Health Service)
NKI	Nationale Klimaschutzinitiative
NRW	Nordrhein-Westfalen
OCCHE	Office for Climate Change and Health Equity
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
PHONIC	(Public Health OperationNs for climate aCtion)
RKI	Robert Koch-Institut
SRU	Sachverständigenrat für Umweltfragen
SVR Gesundheit	Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
UBA	Umweltbundesamt
UNFCCC	Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (englisch: United Nations Framework Convention on Climate Change)
UVP	Umweltverträglichkeitsprüfung
UVPG	Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung
V&A	Vulnerabilitäts- und Adaptationsanalyse
WBGU	Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZNGH	Zentrales Netzwerk für gesundheitsbezogenen Hitzeschutz

# 1 Hintergrund

Nach Jahrzehnten der Fortschritte im Bereich der globalen Gesundheit stellen die Auswirkungen des fortschreitenden Klimawandels das größte Gesundheitsrisiko des 21. Jahrhunderts dar.<sup>1,2</sup> Insbesondere vulnerable Bevölkerungsgruppen, wie z.B. Kinder, ältere Menschen oder Menschen mit Vorerkrankungen, sind unverhältnismäßig stark von den klimabedingten Gesundheitsauswirkungen betroffen.<sup>3,4</sup>

Die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen, dass Public Health-Maßnahmen, wie z.B. die Bereitstellung von sauberem Trinkwasser oder der Zugang zu sicheren Nahrungsmitteln, weltweit erheblich zur Verringerung der globalen Krankheitslast beigetragen haben.<sup>5</sup>

Um Gesundheitssysteme widerstandsfähiger gegenüber den heutigen sowie zukünftigen Auswirkungen des Klimawandels auf unsere Gesundheit zu machen, bedarf es wirkungsvoller Maßnahmen in allen Bereichen – insbesondere auch Public Health-Maßnahmen mit Mehrgewinnen für Gesundheit, Umwelt und Klima.<sup>6,7</sup> Angesichts des fortschreitenden Klimawandels ist es wichtig, geeignete

Instrumente zur evidenz-informierten Entscheidungsfindung zu entwickeln, die dabei unterstützen, Public Health-Maßnahmen mit dem größten Potential für die Adaptation an und Mitigation des Klimawandels zu priorisieren.

Das PHONIC (**P**ublic **H**ealth **O**peration**S** for **c**limate **a**ction)-Projekt zielt darauf ab, einen praktischen Leitfaden zur Ermittlung prioritärer Maßnahmen für die Öffentliche Gesundheit<sup>i</sup> zur Mitigation des und Adaptation an den Klimawandels zu entwickeln. Der Fokus des Projektes liegt auf der Identifizierung von Indikatoren und Maßnahmen für den Bereich von Governancestrukturen entsprechend der „Essential Public Health Operations/Functions“.<sup>8</sup> Das Forschungsteam erkennt an, dass eine starke politische Steuerung im Gesundheitssektor (und darüber hinaus) sowie eine klare Bereitschaft auf höchster Regierungsebene, sich mit den Zusammenhängen von Klimawandel und Gesundheit auseinanderzusetzen und diese ambitioniert zu adressieren, wesentliche Grundlagen für den Auf- und Ausbau klimaresilienter Gesundheitssysteme und Gesellschaften sind.<sup>8,9</sup>

i Der Begriff „Public Health“ hat in der deutschen Sprache verschiedene Entsprechungen wie „Öffentliche Gesundheit“ und „Bevölkerungsgesundheit“. Diese Begriffe schließen nicht zwangsläufig dasselbe Spektrum von Aufgabenfeldern und Wissensbereichen ein. „Public Health“ umfasst hingegen das komplexe Gesamtspektrum. Werden nachfolgend die beiden deutschsprachigen Begriffe verwendet, so stellt dies keine Einschränkung dar - sie stehen bewusst und explizit als Synonym für „Public Health“.

## 2 Methodik

Im Folgenden wird das methodische Vorgehen bei der Entwicklung und Pilotierung des Indikatorensets sowie bei der Erstellung des vorliegenden Evidenzberichts skizziert.

Detaillierte Informationen zur Methodik des PHONIC-Projekts werden in zukünftigen wissenschaftlichen Publikationen beschrieben.

### 2.1 Entwicklung und Aufbau des Indikatorensets

Das im Rahmen des PHONIC-Projekts entwickelte Indikatorenset zielt darauf ab, die aktuelle Umsetzung von Governancestrukturen eines Landes im Bereich Klimawandel

und Gesundheit systematisch zu erheben und einen Ausgangspunkt für die Identifikation von Lücken und Stärken in diesem Bereich zu schaffen.

Die im Folgenden beschriebene Entwicklung des Indikatorensets basiert auf Indikatoren der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die für Komponente 1 „Climate-transformative leadership and governance“ des „Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems“ entwickelt und im November 2023 veröffentlicht wurden.<sup>6</sup> Diese wurden im Rahmen des Projekts durch Konsultationen mit internationalen Expert:innen für den Bereich (Governance von) Klimawandel und Gesundheit diskutiert und weiterentwickelt. Die Weiterentwicklung des Indikatorensets wurde dabei entsprechend

der WHO-Indikatoren auf Englisch durchgeführt. Im Anhang des vorliegenden Berichts findet sich das für die Pilotierung finalisierte Indikatorenset in englischer Sprache.

Für die Pilotierung in Deutschland wurden die Indikatoren von dem Forschungsteam auf Deutsch übersetzt. Das zu pilotierende Indikatorenset für Deutschland umfasste schließlich zwei Bereiche mit jeweils drei bzw. sechs Indikatoren: Politische Steuerung und Politik- und Strategieentwicklung. In der folgenden Tabelle sind die Indikatoren für beide Bereiche aufgelistet:

Bereich	Indikator
<b>1. Politische Steuerung/ Gouvernance</b>	1.1 Eine Person oder ein Team, die/das zu Klimawandel und Gesundheit arbeitet, wird innerhalb des Gesundheitsministeriums und/oder der zuständigen Gesundheitsbehörde (auf nationaler und/oder subnationaler Ebene) benannt.
	1.2 Arbeitsgruppen zu Klimawandel und Gesundheit sind zwischen Ministerien und/oder zwischen Behörden etabliert und arbeiten in regelmäßigen Treffen zusammen.
	1.3 Austauschplattformen und/oder -formate zu Klimawandel und Gesundheit zwischen dem Gesundheitsministerium und weiteren relevanten Akteuren (z.B. Forschungseinrichtungen, Zivilgesellschaft, privater Sektor) sind auf nationaler Ebene (falls zutreffend: auch auf subnationaler Ebene) etabliert und finden in regelmäßigen Abständen statt.
<b>2. Politik- &amp; Strategieentwicklung</b>	2.1 Eine nationale Strategie zu Klimawandel und Gesundheit, die sowohl Aspekte der Anpassung an den Klimawandel, als auch Aspekte des Klimaschutzes enthält, wurde in sektorenübergreifender Zusammenarbeit (mit staatlichen sowie nichtstaatlichen Akteur:innen) entwickelt und umgesetzt (falls zutreffend: mit entsprechenden Vorschriften).
	2.2 2.2.1 Im Gesundheitssektor gibt es eine Selbstverpflichtung mit klar definierten Zielen zur Transformation des Gesundheitssystems (einschließlich Gesundheitseinrichtungen und Lieferketten) zur Klimaneutralität. 2.2.2 Es sind Mechanismen der Datenerhebung etabliert, die den Fortschritt und die Zielerreichung des Gesundheitssektors in Richtung Klimaneutralität überwachen. Die Ergebnisse werden regelmäßig öffentlich zur Verfügung gestellt.
	2.3 Die Regierung verpflichtet sich, die beste derzeit verfügbare Evidenz für (politische) Entscheidungsprozesse im Bereich Gesundheit und Klimawandel einzubeziehen und Evidenzgenerierung zu unterstützen.

Fortsetzung der Tabelle auf der folgenden Seite.

ii Da das weiterentwickelte Indikatorenset darauf abzielt, ein global verwendbares Instrument darzustellen, wurde die Pilotierung der Indikatoren nicht nur in Deutschland, sondern auch in einem weiteren Land durchgeführt. Anknüpfend an vergangene Kooperationen wurde Kenia ausgewählt, dass u.a. in Bezug auf die geographische Lage und dem Aufbau des Gesundheitssystems hohe Divergenz zum deutschen Kontext aufweist. Die Pilotierung in Kenia wurde gemeinsam mit dem Planetary Health Eastern African Hub durchgeführt und deren Ergebnisse voraussichtlich in einem eigenen Evidenzbericht beschrieben. Ein ausführlicher Vergleich zwischen den Pilotierungen in Deutschland und Kenia wird darüber hinaus in weiterführenden wissenschaftlichen Publikationen des PHONIC-Projekts vorgenommen.

iii Die Methodik, die im Rahmen des PHONIC-Projektes für die Pilotierung des Indikatorensets in Deutschland und Kenia angewendet wird, orientiert sich an der validierten Methodik des Food Environment Policy Index (Food-EPI). (10)

<b>Fortsetzung Bereich 2. Politik- &amp; Strategie- entwicklung</b>	2.4 2.4.1 Vulnerabilitäten und gesundheitliche Ungleichheiten werden in den regulativen Strategien und Programmen zu Klimawandel und Gesundheit explizit benannt und definiert. 2.4.2 Falls zutreffend: Es werden regelmäßig Vulnerabilitäts- und Adaptationsanalysen (V&As) durchgeführt, deren Ergebnisse öffentlich berichtet und als Grundlage für die Verbesserung und Entwicklung von (neuen) regulativen Strategien und Programmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit verwendet werden.
	2.5 2.5.1 Politikmaßnahmen zur Klimawandeladaptation und -mitigation werden durch Beurteilungen zur Gefährdung von Gesundheit und Umwelt (Health and Environment Impact Assessments) geprüft und deren Ergebnisse öffentlich zur Verfügung gestellt. 2.5.2 Falls zutreffend: Die Ergebnisse werden als Grundlage für die Verbesserung und Entwicklung von (neuen) regulativen Maßnahmen und Programmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit verwendet.
	2.6 Nichtstaatliche Akteur:innen (z.B. Multiakteursnetzwerke, Nichtregierungsorganisationen (NGOs), Forschungseinrichtungen, Industrie) werden bei der Entwicklung und Anpassung von Strategien und regulativen Prozessen zu Klimawandel und Gesundheit (auf nationaler und subnationaler Ebene) informiert, berücksichtigt und aktiv beteiligt.

## 2.2 Pilotierung des Indikatorensets in Deutschland

Um das weiterentwickelte Indikatorenset zur Erhebung und Analyse der Governance von Klimawandel und Gesundheit zu testen und zu validieren, wurde dieses im Zeitraum von Februar bis August 2024 exemplarisch in Deutschland und Kenia<sup>ii</sup> pilotiert.

Die Methodik der Pilotierung umfasste dabei die folgenden Schritte und orientierte sich an vergleichbaren wissenschaftlichen Methoden für Politikfeldanalysen<sup>iii</sup>:

1. Einberufung einer Gruppe von Expert:innen zur Bewertung der Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit im nationalen Kontext.
2. Erfassung des Umsetzungsgrades der Indikatoren anhand der Analyse relevanter Dokumente sowie Darstellung dieser Ergebnisse in Form eines vorläufigen Evidenzberichts.
3. Überprüfung und Ergänzung des vorläufigen Evidenzberichts durch die Ex-

pert:innengruppe.

4. Identifikation relevanter internationaler "Gute-Praxis"-Beispiele für die Umsetzung der Indikatoren.
5. Vergleich und Bewertung des Umsetzungsgrades der Indikatoren in Deutschland im Vergleich zu den internationalen Praxisbeispielen durch die Expert:innengruppe.
6. Identifikation und Priorisierung konkreter Handlungsoptionen und -empfehlungen für die Stärkung bzw. Verbesserung der Governance von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland durch die Expert:innengruppe.

Im Folgenden sind die einzelnen Schritte dargestellt:

Im ersten Schritt erfolgte die Einberufung einer Gruppe von Expert:innen zur Bewertung der Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit im nationalen



Kontext. Für die Einberufung der Gruppe wurden Expert:innen aus dem Bereich Klima und Gesundheit zur Teilnahme eingeladen. Bei der Zusammensetzung der Gruppe wurden diverse Disziplinen, Sektoren sowie staatliche und nichtstaatliche Institutionen berücksichtigt.

Im zweiten Schritt wurde der Umsetzungsstand der Indikatoren in Deutschland durch eine Analyse relevanter Dokumente erhoben. Bei der initialen Literatursuche wurden öffentlich zugängliche Dokumente und Informationen berücksichtigt, die auf deutscher und/oder englischer Sprache vorliegen. Hierfür wurde auf den Webseiten der zuständigen Ministerien, Behörden, der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages sowie über Google und Google Scholar gesucht, um anhand vorgegebener Schlüsselwörter relevante Dokumente zu den einzelnen Indikatoren zu finden. Gesammelt wurden dabei Gesetze, Regierungsdokumente sowie wissenschaftliche und sonstige Quellen, die es ermöglichten, die Umsetzung der einzelnen Indikatoren zu skizzieren sowie zu bewerten. Darüber hinaus wurde das Tool „Polit-X“ verwendet, mit dessen Hilfe systematische Politikmonitorings für Deutschland zu einzelnen Stichworten möglich sind. Die Ergebnisse wurden in Form eines Evidenzberichtes zusammengefasst.

Weiterhin wurde der Evidenzbericht im dritten Schritt durch die teilnehmenden Expert:innen geprüft und ergänzt. Diese Ergänzungen, die sich ausschließlich auf Expert:innenwissen beziehen, sind entsprechend gekennzeichnet.

Im vierten Schritt wurden internationale „Gute-Praxis“-Beispiele für Governance im Bereich Klimawandel und Gesundheit identifiziert. Diese ermöglichen einen qualitativen Vergleich des Umsetzungsgrads der einzelnen Indikatoren in einem Land mit praktischen Beispielen aus anderen Ländern. Bei der Suche und Auswahl dieser Praxisbeispiele wurden zunächst relevante Quellen und Literatur aus den vorläufigen Ergebnissen eines Scoping Reviews zu Public Health Maßnahmen zu Klima und Gesundheit aufgenommen.<sup>11</sup> Zusätzlich wurde über

die Webseiten und Veröffentlichungen der WHO, des European Climate and Health Observatory und nationaler Gesundheitsministerien und -behörden nach weiteren geeigneten Beispielen gesucht. Zuletzt wurde ergänzend eine Stichwortsuche über Google und Google Scholar durchgeführt. Dabei wurden nur Quellen eingeschlossen, die auf englischer und/oder deutscher Sprache verfügbar waren. Die Aufnahme der einzelnen „Gute-Praxis“-Beispiele wurde innerhalb des Forschungsteams diskutiert und konsentiert.

Im fünften Schritt wurde anschließend eine Bewertung des Umsetzungsgrads der Indikatoren in Deutschland im Vergleich zu den internationalen Praxisbeispielen durch die Expert:innengruppe durchgeführt.

Im sechsten Schritt wurden auf dieser Basis konkrete Handlungsoptionen und -empfehlungen für die Stärkung bzw. Verbesserung der Governance von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland durch die Expert:innengruppe vorgeschlagen und priorisiert.

Um die methodischen Schritte 3–6 der Pilotierung in Deutschland umsetzen zu können, wurde am 16. Mai 2024 ein halbtägiger Workshop mit der im ersten Schritt ausgewählten Expert:innengruppe durchgeführt. Die Ziele des Workshops waren, (1) den aktuellen Stand der Umsetzung der Governance von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland anhand des weiterentwickelten Indikatorensets zu diskutieren sowie zu bewerten; (2) internationale Praxisbeispiele für „gute“ Governance von Klimawandel und Gesundheit kennenzulernen; (3) Lücken und Prioritäten für Governance von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland zu identifizieren. An dem Workshop zur Bewertung der Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland nahmen insgesamt zwölf nationale Expert:innen teil. Die teilnehmenden Personen stammen aus den Bereichen Wissenschaft, Praxis, Verwaltung sowie Zivilgesellschaft.

Insgesamt ist festzuhalten, dass der Bericht keine vollständige und/oder abgeschlossene Evidenzsynthese darstellt. Vielmehr soll die-

ser als Ausgangspunkt für weiterführende Diskussionen und Analysen der Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland (und darüber hinaus) dienen. Die Indikatoren legen, entsprechend der WHO-Indikatoren, einen starken Fokus auf den Gesundheitssektor und können daher vor allem staatliche (und nichtstaatliche) Initiativen der politischen Steuerung von Klimawandel und Gesundheit skizzieren, die aus dem Gesundheitssektor hervorgehen. Initiativen aus anderen Sektoren, wie z.B. dem Umwelt- und/oder dem Sozialsektor, können mit den Indikatoren nur eingeschränkt bzw. nur im Zusammenhang mit dem Gesundheitssektor exploriert werden. In Deutschland spielen im Gesundheitssystem auch nichtstaatliche Akteur:innen, wie z.B. Akteur:innen der Selbstverwaltung, zentrale Rollen. Bei der Pilotierung und Nutzung der Indikatoren in Deutschland ist dementsprechend zu berücksichtigen, dass diese Initiativen und Strukturen nicht in Gänze abgebildet werden können und sollen. Dies gilt teilweise auch für die föderale Ausgestaltung der Gesundheitspolitik, die aus pragmatischen Gründen nur teilweise in

der Analyse berücksichtigt werden konnte. Zuletzt ist anzumerken, dass nur national ausgerichtete Initiativen anhand der Indikatoren berücksichtigt werden. Die Rolle und Gestaltung von Governance von Staaten in internationalen Prozessen zu Klimawandel und Gesundheit konnte aufgrund eingeschränkter Ressourcen im Indikatorenset nicht berücksichtigt werden.

Trotz dieser Limitationen bietet das Projekt durch den vergleichenden Ansatz mit internationalen Beispielen, der systematischen Erhebung anhand des weiterentwickelten Indikatorensets sowie der Beteiligung von unterschiedlichen Expert:innen relevante Ideen und Anhaltspunkte für den aktuellen Stand sowie die zukünftige Gestaltung der Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland. Das Forschungsteam hält eine sektorenübergreifende politische Steuerung für unerlässlich, um die nötige tiefgreifende Transformation hin zu resilienten sowie klimaneutralen Gesundheitssystemen und Gesellschaften zu erreichen.<sup>6,12</sup>

### 3 Stand der Umsetzung von Governance im Bereich Klimawandel und Gesundheit in Deutschland

Im folgenden Kapitel wird der aktuelle Umsetzungsstand von Governance im Bereich Klimawandel und Gesundheit in Deutschland für jeden der Indikatoren kurz beschrieben. Basierend auf der Erfahrung und den Rückmeldungen der Expert:innenworkshops wird für den deutschen Kontext nicht nur die Umsetzung der Indikatoren auf Bundesebene beschreiben, sondern zusätzlich auch die Umsetzung auf Landesebene. Da der Grad und die Art der Umsetzung zwischen den Bundesländern, insbesondere durch historisch unterschiedlich gewachse-

ne Strukturen und die eigenen Kompetenzen zur Gesetzgebung, stark variiert, wurden hierfür zwei Bundesländer exemplarisch ausgewählt und für den vorliegenden Bericht exploriert. Um die Möglichkeit zur weiterführenden Ergänzung und Validierung der Recherchen durch Expert:innen sicherzustellen, wurden vom Projektteam die Bundesländer Hessen und Nordrhein-Westfalen (NRW) als Beispiele selektiert, da hier bereits bestehende Kontakte und Kooperationen genutzt werden konnten. Die Auswahl der Länder impliziert ausdrücklich keine „Best Prac-

tice“-Bewertung im Vergleich zu anderen Bundesländern. Darüber hinaus werden im folgenden Kapitel die internationalen “Gute-Praxis“-Beispiele, die für jeden der Indikatoren identifiziert wurden, kurz beschrieben.

Für einige der Indikatoren wurden zusätzlich kurze Erläuterungen und/oder Fußnoten mit weiterführenden Definitionen hinzugefügt, die zur Einordnung und zum Verständnis dieser beitragen sollen.

### 3.1 Politische Steuerung / Governance

#### Indikator 1.1

Eine Person oder ein Team, die/das zu Klimawandel und Gesundheit arbeitet, wird innerhalb des Gesundheitsministeriums und/oder der zuständigen Gesundheitsbehörde (auf nationaler und/oder subnationaler Ebene) benannt.

#### Definition

Dieser Indikator erfasst, ob eine Person oder ein Team<sup>iv</sup> innerhalb des Gesundheitsministeriums oder den nachgeordneten Gesundheitsbehörden für den Bereich Klimawandel und Gesundheit zuständig ist. Dies soll zeigen, ob es eine formelle Zuweisung von Verantwortlichkeiten und Ressourcen für die Integration von Klimawandelaspekten in den Gesundheitssektor gibt.

#### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

In zahlreichen Ländern gibt es Ansprechpersonen oder ganze Teams und Abteilungen, die im Gesundheitsministerium sowie in nachgeordneten Behörden auf der nationalen und subnationalen Ebene für Klimawandel und Gesundheit zuständig sind.<sup>13</sup>

Beispielsweise gibt es im australischen Gesundheitsministerium (“Department of Health and Aged Care”) eine eigene Abteilung für “Environmental Health and Climate Change” als Teil des Centre for Disease Control.<sup>14</sup> Darüber hinaus wurde eine “National Health, Sustainability and Climate Unit” im “Department of Health and Aged Care” gegründet, die 2023 eine nationale Strategie zu Klimawandel und Gesundheit veröffentlicht hat.<sup>15</sup>

In Finnland gibt es am “Finnish Institute for Health and Welfare”, dem nationalen Public Health Institut, eine eigene Abteilung für “Environmental Health” unter dem Ressort “Health Security”.<sup>16</sup> Darüber hinaus gibt es Themenbereiche/ -programme, die im Organigramm als “horizontal”, also institutionsübergreifend vermerkt sind. Zu diesen gehört unter anderem auch das Forschungsprogramm “Safe and Healthy Living Environments”. Alle Projekte, die am finnischen Public Health Institut im Bereich Klimawandel und Gesundheit durchgeführt werden, lassen sich diesem Forschungsprogramm zuordnen. Für das Programm gibt es eine eigene formalisierte Ansprechperson (“Research Programme Director”), die für Klimawandel und Gesundheit zuständig ist.<sup>17</sup>

#### Stand der Umsetzung auf Bundesebene

In Deutschland gibt es auf Ebene des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in Abteilung 6 “Öffentliche Gesundheit” das Referat 622 “Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Klima und Gesundheit”. Im Organigramm des Ministeriums werden zwei Personen als Ansprechpartner:innen benannt.<sup>18</sup> Auf der Ebene der relevanten nachgeordneten Behörden im Geschäftsbereich des BMGs lassen sich teilweise entsprechende Personen oder Teams identifizieren. So gibt es im Robert Koch-Institut (RKI) in Fachgebiet 24 “Gesundheitsberichterstattung” eine eigene “Geschäftsstelle für Klimawandel und Gesundheit” mit entsprechenden Ansprechpersonen.<sup>19</sup> Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) arbeitet laut den Expert:innen ebenfalls zu dem Themenbereich Klimawandel und Gesundheit, jedoch ohne eine nach außen hin formalisierte personeller Struktur, die diesem Thema zugeordnet ist.

iv Wir erkennen an, dass die Zuständigkeit von einer Person und/oder einem ganzen Team nicht gleichwertig zu bewerten sind. Gemeint ist hier die strukturell-institutionalisierte Zuständigkeit, z.B. in Form eines Referats oder einer Fachgruppe.

Zuletzt ist die Errichtung eines neuen Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) im Geschäftsbereich des BMGs zu nennen, in dem Teile des RKIs und die BZgA aufgehen werden.<sup>20</sup> Laut des Gesetzentwurfs zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit, der vom Bundeskabinett am 17. Juli 2024 beschlossen wurde, übernimmt das BIPAM zukünftig u.a. die Erhebung, Analyse und Auswertung von Daten zu den gesundheitlichen Auswirkungen durch Klima und Umwelt sowie die Aufklärung von Bürger:innen zu Gesundheitsrisiken.<sup>21</sup> Welche zusätzlichen formalisierten Strukturen in diesem Kontext in Bezug auf Klimawandel und Gesundheit geschaffen werden, ist noch unklar. Das BIPAM wird seine Arbeit voraussichtlich am 1. Januar 2025 aufnehmen.<sup>20,21</sup>

### Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Das Hessische Ministerium für Familien, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) umfasst das Dezernat IV7 „Infektionsschutz, Medizinische Gefahrenabwehr, Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Klimawandel, Trinkwasser, Kinder- und Jugendgesundheit und Amtsärztlicher Dienst“.<sup>22</sup> In diesem ist auch die Stelle für den Hessischen Hitzeaktionsplan (HHAP) verortet.<sup>23</sup> Im Organigramm des Hessischen Landesamts für Gesundheit und Pflege (HLfGP) wird darüber hinaus das Dezernat II 5 „Klimawandel und Gesundheit“ unter der Abteilung II „Gesundheits- und Infektionsschutz“ aufgelistet. Eine dafür zuständige Person wird nicht benannt.<sup>24</sup> Das Dezernat beschäftigt sich hauptsächlich mit der vermehrten Übertragung von Krankheiten durch Vektoren, wie z.B. Tigermücken und Zecken. Hierzu wird gemeinsam mit dem HMFG derzeit ein eigenes Monitoring aufgebaut.<sup>25</sup>

**Beispiel NRW:** Das Organigramm des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) enthält kein eigenes Referat für den Themenbereich Klima und Gesundheit.<sup>26</sup> Im Landesgesundheitszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) gibt es die Fachgruppe 35 „Klima und Gesundheit“ mit

mehreren verantwortlichen Ansprechpersonen, die dem Fachbereich „Gesunde Lebenswelten“ zugeordnet ist.<sup>27</sup>

### Indikator 1.2

Arbeitsgruppen (AGs) zu Klimawandel und Gesundheit sind zwischen Ministerien und/oder zwischen Behörden etabliert und arbeiten in regelmäßigen Treffen zusammen.

### Definition

Dieser Indikator erfasst einerseits die institutionalisierte Zusammenarbeit des Gesundheitsministeriums mit dessen nachgeordneten Behörden im Bereich Klimawandel und Gesundheit. Andererseits wird die Zusammenarbeit des Gesundheitsministeriums und dessen nachgeordneten Behörden mit Ministerien und/oder staatlichen Behörden anderer Sektoren erfasst. Initiativen und Prozesse zu Klimawandel und Gesundheit, an denen das Gesundheitsministerium oder dessen nachgeordnete Behörden nicht beteiligt sind, werden nicht unter diesem Indikator eingeschlossen.

### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Im internationalen Kontext lassen sich einige Beispiele für gemeinsame AGs von Ministerien und/oder nachgeordneten Behörden sowie innerhalb von Verwaltungsbehörden benennen. So existiert beispielsweise in Frankreich eine interministerielle AG zu Klima und Gesundheit, der unter anderem die Ministerien der Sektoren Gesundheit, Umwelt, Landwirtschaft, Forschung, Bildung sowie Verbraucherschutz angehören. Die AG koordiniert in Zusammenarbeit mit einem nationalen Lenkungskreis relevanter Interessengruppen, dem z.B. verschiedener Verbände, zivilgesellschaftlicher Gruppen oder Gesundheitsfachpersonal, den regelmäßigen Überarbeitungsprozess des nationalen Adaptationsplans. Den Vorsitz des nationalen Lenkungskreises hat dabei ein Mitglied des französischen Parlaments, das für die Über-

wachung der Umsetzung und Ausrichtung der Aktionspläne zuständig ist.<sup>28</sup>

In der US-amerikanischen Stadt San Francisco findet sich das „Climate Change Coordination Committee“. Hierbei handelt es sich um eine AG, die sowohl innerhalb der Stadtverwaltung als auch über die einzelnen Dezerenate hinweg, Gesundheit in Aktivitäten und Strategien zur Eindämmung des Klimawandels wie auch zur Klimaanpassung fördert und bekannt macht.<sup>29</sup>

Zuletzt lässt sich das Netzwerk „Naturfareforum“ in Norwegen nennen. Dieses wurde im Jahr 2016 gegründet und verfolgt das Ziel, die intersektorale Zusammenarbeit sowie den Wissensaustausch zwischen nationalen, regionalen und lokalen Behörden beim Umgang mit Natur- und Umweltgefahren, einschließlich den Auswirkungen des Klimawandels, zu verbessern.<sup>30</sup> Die Koordination und Organisation des Netzwerkes liegt bei einem Sekretariat, welches sich aus den Ministerien für Bevölkerungsschutz, Wasserressourcen und Energie, Gesundheit, Straßenverwaltung sowie einem Lenkungskreis, der vor allem lokale und regionale Behörden sowie das nationale Umweltamt beinhaltet, zusammensetzt. Das Netzwerk dient zudem als nationale Plattform für die Umsetzung des globalen Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge.<sup>31,32</sup>

## Stand der Umsetzung auf Bundesebene

Für Deutschland lassen sich einige relevante AGs identifizieren. So ist beispielsweise die „Interministerielle Arbeitsgruppe Anpassung an den Klimawandel (IMAA)“ bereits seit 2009 als Gremium zur Begleitung der Fortschreibung der Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel (DAS) etabliert. In der IMAA arbeiten alle Bundesministerien sowie das Umweltbundesamt (UBA) als ständig beisitzende Oberbehörde unter der Federführung des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) zusammen. Die AG ist unter anderem für die Veröffentlichung der Monitoringberichte zur

DAS verantwortlich, in denen es explizite Indikatoren zur menschlichen Gesundheit gibt.<sup>33</sup> Das Behördennetzwerk „Klimawandel und Anpassung“, das aus 26 Bundesbehörden aus neun Ressorts besteht und der Leitung des Kompetenzzentrums Klimafolgen und Anpassung (KomPass) des UBA obliegt, unterstützt die IMAA bei dieser Aufgabe.<sup>34,35</sup> Bei der Recherche konnte keine aktuelle und vollständige Liste der Bundesbehörden, die Teil des Behördennetzwerks sind, identifiziert werden.

Darüber hinaus bestand eine Bund-Länder-Ad-Hoc-AG „Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels“ (GAK), die im Jahr 2017 Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Aktionsplänen für den gesundheitsbezogenen Hitzeschutz veröffentlicht hat.<sup>36</sup> Diese wurde im Jahr 2018 anschließend als Bund-/Länder-Behördendialog „Gesundheit im Klimawandel“ verestigt.<sup>37,38,39</sup>

Anfang November 2023 hat das BMG im Rahmen der Erarbeitung eines nationalen Hitzeaktionsplans die interministerielle AG (IMA) „Hitzeschutz“ berufen, die den gesundheitsbezogenen Hitzeschutz koordinieren sowie ausgestalten soll. Teil der IMA sind die folgenden Ministerien: BMUV, Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI), Bundesministerium für Digitales und Verkehr (BMDV), Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB), Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK), Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).<sup>40</sup>

Zudem tagt ein Staatssekretär:innenausschuss für nachhaltige Entwicklung bis zu vier Mal im Jahr. Dieser stellt das oberste Steuerungsgremium für die deutsche Nachhaltigkeitsstrategie dar. Die Leitung des Ausschusses obliegt einem:r Staatsminister:in des Bundeskanzleramtes. Alle Bundesministerien sind in diesem Gremium mit Staatssekretär:innen vertreten. Neben

den Regierungsvertreter:innen nehmen zudem weitere Vertreter:innen relevanter wissenschaftliche Beiräte und Ressortkoordinator:innen, die bei der Umsetzung der Strategie unterstützen, teil.<sup>41</sup> Die Ressortkoordination des BMGs obliegt der Leitung der Abteilung 6 „Öffentliche Gesundheit“.<sup>42</sup>

Auch die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder hat sich in vergangenen Sitzungen mit dem Thema des Klimawandels, z.B. dem koordinierten Vorantreiben von Hitzeaktionsplänen, befasst.<sup>43</sup> Mit dem Beschluss der 95. GMK im Jahr 2022 sind alle Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft der Oberen Landesgesundheitsbehörden (AOLG) aufgefordert, sich mit dem Thema Klimawandel und Gesundheit auseinanderzusetzen und der GMK zu berichten.<sup>44</sup> In der AOLG kommen die Leiter:innen der Gesundheitsabteilungen aller Länder zweimal jährlich zusammen. Zudem sind Vertreter:innen des BMG, RKI, Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) sowie des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ständige Gäste.<sup>45</sup> Im Rahmen der AOLG gibt es derzeit zehn Länderarbeitsgruppen, die ein regelmäßiges Austauschformat zwischen den Ländern darstellen. Die Länderarbeitsgruppe „Umweltbezogener Gesundheitsschutz“ (LAUG) ist ein Beispiel einer solchen AG.<sup>46</sup> Diese Gruppe hat nach Aussagen der Expert:innen zudem weitere Unterarbeitsgruppen, z.B. zur Entwicklung von Indikatoren zu Klimawandel und Gesundheit. Darüber hinaus wurde in dem oben genannten Beschluss der 95. GMK festgelegt, dass zur Begleitung des Prozesses das Koordinierungsgremium „Klimawandel im Gesundheitswesen“ eingerichtet werden soll, dessen Vorsitz das Land Berlin übernimmt.<sup>44</sup> Der Vorsitz vertritt die GMK u.a. in dem bei Indikator 1.2 benannten Behördendialog „Gesundheit im Klimawandel“. Die Arbeit des Gremiums sowie die in der AOLG vorangetriebenen Prozesse zu Klimawandel und Gesundheit sollen darüber hinaus nach zwei Jahren evaluiert werden.<sup>44</sup>

Insgesamt lässt sich bei der Recherche feststellen, dass in vielen der genannten AGs nicht offengelegt wird, wie, in welcher Regelmäßigkeit und mit welchem Grad der In-

stitutionalisierung diese zusammenarbeiten. Nur vereinzelt konnte das Forschungsteam Protokolle und Dokumentationen einsehen. Darüber hinaus konnten kaum Informationen zu Evaluationen der Prozesse und AGs identifiziert werden.

## Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** In Hessen wurde im Jahr 2023 der HHAP durch das damalige Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) als koordinierende Stelle in Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgruppe Hitzeaktionsplan Hessen (LAG HHAP) und den weiteren Ressorts auf oberster Landesebene erarbeitet. Nun liegt die Federführung für den HHAP beim HMFG. Die LAG HHAP bleibt bestehen und die ressortübergreifende Zusammenarbeit wird fortgeführt.<sup>47</sup>

**Beispiel NRW:** Das LZG.NRW übernimmt in enger Zusammenarbeit mit dem MAGS die landesweite Koordination des gesundheitsbezogenen Hitzeschutzes in NRW. Dabei arbeitet die Landeskoordinierungsstelle mit dem dafür eingerichteten Zentralen Netzwerk für gesundheitsbezogenen Hitzeschutz (ZNGH), welches vom MAGS einberufen wurde. Das ZNGH setzt sich aus Vertreter:innen verschiedener Referaten des MAGS, des LZG.NRW und anderer Ministerien auf Landesebene, aus Vertreter:innen der Bezirksregierungen, kommunaler Spitzenverbände sowie aus zentralen Akteur:innen des Sozial- und Gesundheitswesens zusammen.<sup>48</sup> Von 2020 bis Mitte 2024 bestand im Rahmen der Umsetzung des „Masterplans Umwelt und Gesundheit NRW“ laut der Expert:innen die AG „Klimawandel, Umwelt und Gesundheit“. Unter Federführung des Ministeriums für Umwelt, Naturschutz und Verkehr gehörten ihr die verschiedenen Landesministerien und nachgeordnete Behörden sowie der Bund an. Das Ziel bestand u.a. darin, eine abgestimmte Kommunikation zu Klima und Gesundheit vorzubereiten und die intersektorale Zusammenarbeit zu stärken.<sup>46</sup> Die AG wurde nach Erreichen der Ziele und im Zuge der parallel anlaufenden Umsetzung der Klimaanpassungsstrategie NRW im Juni 2024 aufgelöst.

### Indikator 1.3

Austauschplattformen und/oder -formate zu Klimawandel und Gesundheit zwischen dem Gesundheitsministerium und weiteren relevanten Akteur:innen (z.B. Forschungseinrichtungen, Zivilgesellschaft, privater Sektor) sind auf nationaler Ebene (falls zutreffend: auch auf subnationaler Ebene) etabliert und finden in regelmäßigen Abständen statt.

#### Definition

Dieser Indikator erfasst jegliche Art von Formaten und Plattformen, in denen sich Regierungsbehörden des Geschäftsbereichs Gesundheit mit weiteren relevanten Organisationen und Institutionen austauschen. Es wird anerkannt, dass die solitäre Erhebung von Austausch und Zusammenarbeit zwischen Regierungsbehörden und weiteren Akteur:innen keine Aussagen über die Qualität der Arbeitsprozesse und den Grad der Institutionalisierung zulässt. Daher wird – soweit bekannt – auch die Regelmäßigkeit der Austauschformate erhoben, um den Grad der Institutionalisierung besser abzubilden.

#### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Das „Quebec’s Multi-Party Observatory of Zoonoses and Adaptation to Climate Change“ ist eine Plattform für Wissenschaftler:innen und politische Entscheidungsträger:innen aus den Bereichen Tiergesundheit, menschliche Gesundheit sowie der Umweltwissenschaften. In regelmäßigen Treffen werden konkrete Aufgaben innerhalb der Gruppe bearbeitet. Die Mitglieder arbeiten ehrenamtlich und freiwillig mit, die Arbeit wird durch zwei koordinierende Personen in Teilzeit unterstützt.<sup>49</sup>

#### Stand der Umsetzung auf Bundesebene

Nach aktuellem Kenntnisstand der Recherche gibt es in Deutschland zum Thema Klimawandel und Gesundheit einzelne

Austauschplattformen zwischen dem Bundesgesundheitsministerium und relevanten nichtstaatlichen Akteur:innen.

Zu nennen ist beispielsweise der „Klimapakt Gesundheit“, eine gemeinsame Erklärung für Klimaanpassung und Klimaschutz im deutschen Gesundheitswesen, die das BMG gemeinsam mit Akteur:innen der gemeinsamen Selbstverwaltung und Verbänden veröffentlicht hat.<sup>50</sup> Ob nach der Erstellung der Erklärung ein weiterer Austausch stattfinden soll, ist nicht bekannt.

Darüber hinaus veranstaltete das BMG im Rahmen des nationalen Hitzeschutzplans Statuskonferenzen mit verantwortlichen Akteur:innen von Bund, Ländern, Kommunen, Selbstverwaltung, Verbänden sowie Zivilgesellschaft.<sup>51</sup> Die letzte „Statuskonferenz Hitzeschutz“ fand im November 2023 statt. Die Ergebnisse der Konferenzen flossen in die Erstellung einer Roadmap zur weiteren Umsetzung, Verstetigung und Weiterentwicklung des Hitzeschutzplans für Gesundheit für den Sommer 2024 ein.<sup>40</sup> In diesem Kontext kann auch auf die wachsende Anzahl an Hitzeschutzbündnissen auf Landes- und kommunaler Ebene hingewiesen werden. So gibt es beispielsweise für das Land Berlin ein „Aktionsbündnis Hitzeschutz“, in dem unter anderem die Senatsverwaltung Berlin, das Landesgesundheitsamt Berlin, die Ärztekammer Berlin, verschiedene Krankenhäuser, aber auch Vereine und Verbände wie die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG e.V.) und der Landesverband der Arbeiterwohlfahrt (AWO) zusammenarbeiten.<sup>52</sup>

Es lassen sich weiterhin einige explizite Austauschplattformen zwischen Ministerien, Behörden und der Wissenschaft benennen. Am RKI findet sich beispielsweise die Kommission Environmental Public Health, die vom BMG berufen wurde und eng mit dem UBA zusammenarbeitet. Das Gremium besteht vor allem aus Wissenschaftler:innen verschiedener universitärer Forschungsinstitutionen und wird für einen Zeitraum von vier Jahren berufen.<sup>53</sup> Darüber hinaus sind auch einige der wissenschaftlichen Beiräte der Bundesregierung zu nennen. Hierbei

handelt es sich um interdisziplinäre Austauschplattformen führender Wissenschaftler:innen. Unter Indikator 2.3 finden Sie weitere Details und Informationen zu den für Klimawandel und Gesundheit relevanten Beiträgen.

Ein weiteres Beispiel für eine solche Austauschplattform ist das Projekt „Klimawandel und Gesundheit - Sachstandsbericht/ Aktualisierung mit Fachgruppe: Inhalt, Kommunikation, Arbeitsweise“ (KlimGesundAkt). Im Rahmen des Projektes hat das RKI den Sachstandsbericht zu Klimawandel und Gesundheit mit einem Netzwerk von Autor:innen aus unterschiedlichen Bereichen aktualisiert.<sup>54</sup> Daraus entsteht laut Aussage der Expert:innen derzeit ein sich im Aufbau befindliches Netzwerk mit dem Namen „KLIG-Net“, das zunächst bis Ende 2024 vom RKI koordiniert und vom BMG finanziert wird. Das Netzwerk soll ein sektorenübergreifender Zusammenschluss von Wissenschaftler:innen und wissenschaftlich interessierten Praktiker:innen im Bereich Klimawandel und Gesundheit sein.

Detaillierte Informationen zur Regelmäßigkeit und zum Grad der Institutionalisierung der genannten Austauschformate und -plattformen sind öffentlich nach dem Kenntnisstand des Forschungsteams nicht oder nur eingeschränkt zugänglich.

Zuletzt zu nennen sind außerdem Formate und Plattformen, die zwar nicht explizit für den Austausch zu Klimawandel und Gesundheit etabliert wurden, aber dennoch teilweise dafür genutzt wurden/werden: Der Global Health Hub Germany (GHHG), finanziert durch das BMG und teilweise durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), hat das Ziel, Global Health Akteur:innen in Deutschland zusammenzubringen. Diese setzen sich z.B. aus Bundestagsabgeordnete, Vertreter:innen der Zivilgesellschaft, der Wissenschaft, von Stiftungen und von Jugendorganisationen zusammen. In verschiedenen AGs erarbeiten die Mitglieder Positionspapiere. Eine dieser Gruppen befasst sich explizit mit dem Thema „Global Health and Climate Change“.<sup>55</sup> Ebenfalls im Bereich Global

Health wird zudem regelmäßig die Veranstaltung „Im Dialog mit nichtstaatlichen Akteuren: Aktuelles aus der globalen Gesundheitspolitik“ durch das BMG veranstaltet. Auch hier wurde das Thema Klimawandel und Gesundheit, z.B. bei einer Paneldiskussion zur Weltklimakonferenz im November 2023, aufgegriffen.<sup>56</sup>

## Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** In Hessen ist, wie in Indikator 1.2 beschrieben, die LAG HHAP tätig. Diese setzt sich aus Vertreter:innen von Verbänden und Behörden des Sozial-, Gesundheits-, und Umweltbereichs sowie des Deutschen Wetterdiensts (DWD) und kommunalen Spitzenverbänden zusammen. Gemeinsam mit den Ressortvertreter:innen bildet die LAG HHAP das zentrale Netzwerk des HHAP.<sup>47</sup> Weiterhin gibt es die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE), die unter anderem durch das HMFG finanziert wird. Die HAGE besteht aus etwa 60 Mitgliedern, die u.a. Landesministerien, Kommunen, Institutionen, Berufsverbände, gesetzliche Krankenversicherungen und Einrichtungen aus dem Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich umfassen.<sup>57</sup> Darüber hinaus wurde im Rahmen des Klimaplanes Hessen im Jahr 2023 die „Fach- und Vernetzungsstelle (FuV) Gesundheitsförderung und Klimawandel“ eingerichtet, die ebenfalls vom HMFG finanziert wird.<sup>58</sup> Zentrale Aufgabe der FuV ist die Beratung und Qualifizierung kommunaler Akteur:innen sowie die Netzwerkbildung auf Landes- und Kommunalebene. Zusätzlich trifft sich die Landeskoordination des Hessischen Hitzeaktionsplans regelmäßig mit den dezentralen Koordinierungsstellen.<sup>47</sup>

**Beispiel NRW:** In NRW kann, wie bei Indikator 1.2 erwähnt, auf das ZNGH, das vom MAGS zur landesweiten Koordinierung des Hitzeschutzes einberufen wurde, hingewiesen werden. Auch über den Hitzeschutz hinaus bietet das ZNGH Austausch- und Koordinationsmöglichkeiten zum Thema Klima und Gesundheit an, an denen auch kommunale Spitzenverbänden und zent-



rale Akteur:innen des Sozial- und Gesundheitswesens teilnehmen können.<sup>48</sup> Das ZNGH umfasst darüber hinaus AGs mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten, wie z.B. „Chancengerechtigkeit im gesundheitsbezogenen Hitzeschutz“ oder „Kommunikation für hitzesensible Gesundheitskompetenz“.<sup>59</sup>

Außerdem betreibt das LZG.NRW ein Infoportal zu Hitze und Gesundheit, das Kommunen bei Fragen rund um Gesundheitspolitik berät, Gesundheitsbehörden bei bevorstehenden Hitzewellen benachrichtigt, über mögliche gesundheitliche Auswirkungen informiert und Tipps zum Gesundheitsverhalten bereitstellt.<sup>60</sup>

### 3.2 Politik- und Strategieentwicklung

#### Indikator 2.1

Eine nationale Strategie<sup>v</sup> zu Klimawandel und Gesundheit, die sowohl Aspekte der Anpassung an den Klimawandel als auch Aspekte des Klimaschutzes enthält, wurde in sektorenübergreifender Zusammenarbeit (mit staatlichen sowie nichtstaatlichen Akteur:innen) entwickelt und umgesetzt (falls zutreffend: mit entsprechenden Vorschriften).

#### Definition

Dieser Indikator misst, ob es eine nationale Strategie zu Klimawandel und Gesundheit gibt, die unter den oben genannten Bedingungen und Aspekten existiert. Da dieser Indikator zunächst einer dichotomen Struktur entspricht, werden bei der Beschreibung des Umsetzungsgrads auch (intersektorale) politische Prozesse, Vorhaben und Maßnahmen berücksichtigt, die die Anforderungen nur teilweise erfüllen. Dies soll es ermöglichen, verschiedene politische Strategieprozesse im Bereich Klimawandel und Gesundheit anzuerkennen und zu erfassen. Die folgende Darstellung der internationalen „Gute-Praxis“-Beispiele unterstreicht die Bandbreite an Prozessen und Vorhaben, die unter diesem Indikator festgehalten werden kann.

#### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Es lassen sich einige Länder identifizieren, die explizit eigene Strategien für Klimawandel und Gesundheit entwickelt und imple-

mentiert haben. So veröffentlichte das australische Gesundheitsministerium im Jahr 2023 beispielsweise eine nationale Strategie für Klimawandel und Gesundheit.<sup>62</sup> Mit dieser werden sowohl Maßnahmen der Mitigation, z.B. die Messung und Reduzierung der Treibhausgasemissionen im Gesundheitswesen, als auch der Adaptation, z.B. zum Hitzeschutz, adressiert.

Darüber hinaus lassen sich für den internationalen Kontext auch andere Prozesse und Herangehensweisen für diesen Indikator benennen. So zeigt sich in einigen Ländern, dass die menschliche Gesundheit als eigenes Kapitel/Cluster in die bereits bestehende Gesetzgebungsverfahren und Strategien zum Klimaschutz und/oder -anpassung integriert wird. Zumeist findet dies unter der Federführung der Umwelt-/Klimaministerien der jeweiligen Länder statt. Gleichzeitig ist dies auch für Gesetzgebungsverfahren und Strategien im Gesundheitssektor unter Federführungen des jeweiligen nationalen Gesundheitsministeriums zu beobachten. Hier finden sich immer häufiger explizite Ziele und Maßnahmen zum Klimaschutz und -anpassung wieder. So gibt es beispielsweise im nationalen Adaptationplan (NAP) an den Klimawandel von Thailand ein eigenes Handlungsfeld für „Public Health“ samt einer Beschreibung konkreter Maßnahmen und Guidelines.<sup>63</sup> In Sambia hingegen finden sich beispielsweise explizite Ziele zu Klimawandel und Gesundheit in der nationalen Gesundheitsstrategie für 2022–2026 wieder. So sollen z.B. die Maßnahmen zur Mitigation des und Adaptation an den Klimawandel in Gesundheitseinrichtungen bis 2026 deutlich erhöht werden.<sup>64</sup>

- v Strategie wird hier verstanden als Entwicklung und Durchführung einer Gesamtkonzeption, die auf ein langfristig angestrebtes (Gesamt-)Ziel gerichtet ist (vgl. 61).

## Stand der Umsetzung auf Bundesebene

Es lässt sich für diesen Indikator in Deutschland zunächst feststellen, dass es bislang keine (sektoren-)übergreifende nationale Strategie für Klimawandel und Gesundheit gibt. Darüber hinaus existiert auch keine nationale Gesundheits-/Public Health-Strategie, in der der Klimawandel auf Bundesebene als Thema/Handlungsfeld mitbearbeitet wird. Auch findet sich bisher keine klimabezogene Strategie, die Mitigation und Adaptation zusammen thematisiert. Es gibt jedoch einige relevante Prozesse und Gesetzesvorhaben, die im Folgenden benannt werden.

Für die Klimadaptation und -mitigation lassen sich für Deutschland generell zwei separate Strategieprozesse und regulative Rahmen identifizieren. Zu nennen ist hier einerseits das Klimaschutzgesetz (KSG)<sup>65</sup> mit dem Klimaschutzprogramm<sup>66</sup> und dem langfristigen Klimaschutzplan 2050.<sup>67</sup> Andererseits gibt es das Klimaanpassungsgesetz (KANg)<sup>68</sup> sowie die DAS<sup>69</sup> mit den Aktionsplänen zur Anpassung (APAs).<sup>70</sup> Im KSG sowie dem Klimaschutzplan 2050 existieren keine expliziten Unterkapitel und/oder Bezüge zum Handlungsfeld Gesundheit. Im Klimaschutzprogramm, dessen vordringliches Ziel die Erreichung der im KSG und dem Klimaschutzplan gesetzten Ziele ist, findet sich „Klimaschutz im Gesundheitswesen“ als eines der sektorenübergreifenden Maßnahmen zur Gestaltung einer sozial gerechten Transformation wieder.<sup>65</sup>

Bei der Klimaanpassung hingegen identifiziert das neue KANg, das am 1. Juli 2024 in Kraft getreten ist, ein „Cluster menschliche Gesundheit und Pflege“ als eigenes Handlungsfeld, welches in die Klimaanpassungsstrategie aufgenommen wird. Im KANg wird darüber hinaus angekündigt, dass die Bundesregierung bis Ende September 2025 eine vorsorgende Klimaanpassungsstrategie mit messbaren Zielen vorlegen werde. In dem ersten Rohentwurf dieser messbaren Ziele wird das BMG als clusterverantwortliches Ressort für Gesundheit benannt.<sup>71</sup> Der APA III, der ausgehend von den Ergebnissen des zweiten Fortschrittsbericht zur DAS die Maß-

nahmen der Klimaanpassung für Deutschland für die Jahre 2020 bis 2024 beschreibt, identifiziert Gesundheit als eins von sechs Clustern/Handlungsfeldern. Für dieses Cluster/Handlungsfeld werden im APA III 28 verschiedene Maßnahmen benannt.<sup>39</sup>

Weiterhin lassen sich die aktuellen Entwicklungen in Bezug auf den vom BMG angekündigten nationalen Hitzeschutzaktionsplan als themenspezifisches Beispiel für die konkrete Implementierung der Klimaanpassung in Deutschland benennen.<sup>72</sup>

Zuletzt ist die Strategie der Bundesregierung zu Globaler Gesundheit zu nennen. Diese umfasst fünf Schwerpunktbereiche, zu denen auch „Umwelt, Klimawandel und Gesundheit ganzheitlich angehen“ gehört. Darin bekennt sich die Bundesregierung dazu, „Klima- und Umweltschutz im Sinne von Gesundheitsschutz voranzutreiben“ und sowohl die Anpassung von Gesundheitssystemen an den Klimawandel als auch die Minderung der Kohlenstoffdioxid (CO<sub>2</sub>)-Emissionen im Gesundheitssektor voranzubringen.<sup>73</sup>

## Umsetzung auf Landesebene

Im Rahmen des KANg wurden die Länder vom Bund beauftragt, eigene Klimaanpassungsstrategien vorzulegen und umzusetzen. Dabei unterstützt der Bund insbesondere in den Bereichen der Beratung und Finanzierung.<sup>68</sup> Weitere relevante Prozesse werden im Folgenden exemplarisch für Hessen und NRW dargestellt:

**Beispiel Hessen:** Im Land Hessen wurde der neue landesweite Klimaplan „Auf den Weg zu Klimaneutralität“ entwickelt, der einen Maßnahmenkatalog von <sup>57</sup> Maßnahmen in 10 Handlungsfeldern enthält – unter anderem in einem Handlungsfeld „Gesundheit und Bevölkerungsschutz“.<sup>74</sup> Der Klimaplan wurde von verschiedenen Ressorts gemeinsam mit einem wissenschaftlichen Fachkonsortium und Beteiligung der Öffentlichkeit mit dem übergeordneten Ziel, Hessen bis 2045 klimaneutral zu machen, entwickelt. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen die Maßnahmen des Klimaplanes bis 2030 umgesetzt

werden. Der Plan beinhaltet sowohl Klimaschutz- als auch Klimaanpassungsmaßnahmen. Auf der Internetseite des Klimaplanes wird über den Stand der Umsetzung in den verschiedenen Handlungsfeldern informiert.<sup>75</sup>

**Beispiel NRW:** In NRW hat die damalige Landesregierung 2016 den landesweiten „Masterplan Umwelt und Gesundheit NRW“ (MPUG) verabschiedet.<sup>76</sup> Der Masterplan wurde von einer fach- und ressortübergreifenden Koordinierungsgruppe mit Vertreter:innen aus den Fachressorts Gesundheit, Wirtschaft, Soziales, Verkehr, Stadtplanung, Umwelt, Familie und Akteur:innen auf kommunaler Ebene, Patientenbeauftragte, Wirtschaft, Umweltverbänden, Wissenschaft und der Zivilgesellschaft erarbeitet und fortgeschrieben. Des Weiteren hat die Landesgesundheitskonferenz (LGK) im Oktober 2022 eine Entschließung verabschiedet, in der gemeinsame Maßnahmen zur Klimaanpassung und -schutz im Gesundheitswesen vereinbart wurden, die in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen. Damit soll das Gesundheitswesen in NRW auf die klimawandelbedingten Herausforderungen vorbereitet werden und gleichzeitig einen Beitrag zum Klimaschutz leisten.<sup>77</sup> Laut der Expert:innen wird das LZG.NRW im Rahmen der Entschließung ab dem vierten Quartal 2024 einen Monitoringprozess zu Klimawandel und Gesundheit aufsetzen, der im Jahr 2025 abgeschlossen werden soll.

## Indikator 2.2

2.2.1 Im Gesundheitssektor gibt es eine Selbstverpflichtung<sup>vi</sup> mit klar definierten Zielen zur Transformation des Gesundheitssystems (einschließlich Gesundheitseinrichtungen und Lieferketten) zur Klimaneutralität.

2.2.2 Es sind Mechanismen der Datenerhebung etabliert, um den Fortschritt und die Zielerreichung der Klimaneutralität des Gesundheitssektors zu überwachen. Die Ergebnisse werden regelmäßig öffentlich zur Verfügung gestellt.

## Definition

Dieser Indikator misst die Bemühungen des Gesundheitssektors auf dem Weg hin zur Klimaneutralität. Hierzu wird zunächst die Selbstverpflichtung der Akteur:innen im Gesundheitssektor erfasst. Hierunter fallen nicht nur Unternehmen, sondern beispielsweise auch Gesundheitseinrichtungen, Interessenverbände, Vereine, die Selbstverwaltung oder öffentliche Einrichtungen. Da das Indikatorenset, wie in Kapitel 2.2 beschrieben, einen besonderen Fokus auf das Regierungshandeln im Gesundheitssektor legt, werden unter diesem Indikator vor allem auch Governancestrukturen berücksichtigt, die Selbstverpflichtungen zur Klimaneutralität bei Akteur:innen im Gesundheitssektor fördern.

## Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

In einigen Ländern haben die Gesundheitssektoren in Bezug auf die Reduktion des eigenen CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks bereits klare Ziele definiert sowie entsprechende Mechanismen und Maßnahmen festgelegt, um den Fortschritt regelmäßig zu messen.<sup>79</sup> Ein prominentes internationales Beispiel ist der nationale Gesundheitsdienst (NHS) in Großbritannien. Der NHS verpflichtete sich als erstes Gesundheitswesen weltweit im Oktober 2020 zu einem Weg hin zur CO<sub>2</sub>-Neutralität. Dabei hat sich der NHS das Ziel gesetzt, bis zum Jahr 2040 bei den direkten Emissionen eine Netto-Nullbilanz zu erreichen. Bis zum Jahr 2045 sollen sich die vom NHS beeinflussten Emissionen, wie z.B. in Lieferketten von Medizinprodukten, ebenfalls auf Netto Null belaufen. Der zugrundeliegende Bericht „Delivering a Net Zero National Health Service“ beschreibt hierfür einen iterativen und anpassungsfähigen Ansatz mit konkreten Maßnahmen zum Erreichen dieser Ziele. Die Fortschritte sollen zudem regelmäßig überprüft werden.<sup>80</sup> Seit Juli 2022 sind die Ziele des NHS im „Health and Care Act“ auch gesetzlich verankert.<sup>81</sup>

vi Selbstverpflichtungen sind definiert als „rechtlich unverbindliche Zusagen in der Regel von Unternehmen oder Unternehmensverbänden gegenüber dem Staat, die die Erreichung bestimmter umweltpolitischer Ziele durch konkrete umweltbezogene Maßnahmen zum Gegenstand haben.“ (78)

## Stand der Umsetzung auf Bundesebene

Für den deutschen Gesundheitssektor gibt es bislang weder einheitliche Sektorziele und/oder Selbstverpflichtungen zur Reduktion des CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks, noch positionierten sich politische Entscheidungstragende im Gesundheitssektor bisher dazu, einheitliche regulatorische Rahmenbedingungen und/oder Anreize in diesem Bereich zu schaffen. Auch ein einheitliches Monitoring zur Überprüfung der Reduktion des CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks steht für das deutsche Gesundheitswesen noch aus.

Dennoch lassen sich in diesem Zusammenhang einzelne Initiativen und Aktivitäten im deutschen Gesundheitssektor benennen, die zwar teilweise vage, teilweise jedoch auch ambitionierte Forderungen und Selbstverpflichtungen aussprechen. So fasste beispielsweise die Bundesärztekammer (BÄK) beim deutschen Ärztetages 2021 weitreichende Beschlüsse zum Thema Klimawandel und Gesundheit. Darunter befindet sich auch das Ziel, die Klimaneutralität der BÄK und des Gesundheitswesens bis 2030 zu erreichen.<sup>82</sup> Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat sich 2023 zur Klimaneutralität, insbesondere in Krankenhäusern, positioniert und politische Handlungsempfehlungen ausgesprochen.<sup>83</sup> Einige Kliniken und Gesundheitseinrichtungen gehen bereits seit Jahren ambitioniert voraus. So legte beispielsweise das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe bereits im Jahr 2022 einen Praxisleitfaden zur Klimatransformation in Krankenhäusern vor.<sup>84</sup> Nennenswert ist darüber hinaus auch die Veröffentlichung des Grundsatzpapiers „Nachhaltige und klimaneutrale Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung“ des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV), in dem sich dieser für Klimaneutralität im deutschen Gesundheitswesen bis 2045 ausspricht.<sup>85</sup> Dies entspricht damit allerdings lediglich den gesetzlichen nationalen Vorgaben des KSG.<sup>85</sup> Einzelne Krankenkassen hingegen, wie beispielsweise die BARMER<sup>86</sup> oder die BKK ProVita<sup>87</sup>, haben bereits jetzt Klimaneutralität erreicht. Zuletzt weist

auch der Klimapakt Gesundheit darauf hin, dass das Gesundheitswesen einen Beitrag leisten muss, damit das nationale Ziel der Klimaneutralität bis 2045 erreicht werden kann.<sup>50</sup>

## Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Im Rahmen des Klimaplanes wurden in Hessen Maßnahmen zur Feststellung des CO<sub>2</sub>-Reduktionspotentials von Krankenhäusern und die Reduktion des Energieverbrauchs festgelegt. Hierfür werden den Krankenhäusern in Hessen verschiedene Beratungsangebote zur Verfügung gestellt. Wie viele Krankenhäuser diese Beratung bereits in Anspruch genommen haben, ist öffentlich nicht einsehbar.<sup>88</sup> Darüber hinaus hat sich die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) den Beschlüssen der BÄK beim Ärztetag 2021 angeschlossen und beschlossen, bis 2030 klimaneutral zu werden.<sup>89</sup> Zugleich wurde ein:e Klimabeauftragte:r ernannt, der:die u.a. für die Überprüfung der Maßnahmen zur Erreichung der Klimaneutralität verantwortlich ist und die Praxisinhaber:innen und Krankenhäuser auffordern soll, umweltfreundlicher zu wirtschaften. Zusätzlich wurde eine AG „Klimaschutz“ eingeführt, die sich mit der Umsetzung von Klimaschutz in der Kammer beschäftigt.<sup>90</sup>

**Beispiel NRW:** Um dem Ziel der Klimaneutralität im Gesundheitssektor näher zu kommen, wurde in dem bei Indikator 2.1 erwähnten Beschluss der LGK von 2022 festgestellt, dass sich diese dafür einsetzen werde, dass „[...] auf Bundesebene rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die dazu beitragen, klimaneutrales und klimaresilientes Handeln zu fördern und zu belohnen [...]“.<sup>77</sup> Außerdem wurde festgehalten, dass alle Anstrengungen unternommen werden sollen, „[...] um den Gesundheitssektor in Nordrhein-Westfalen mittel- und langfristig klimaneutral und nachhaltig umzugestalten“. NRW wolle dafür einen „Krankenhaus-Klimaschutzfonds“ errichten. Verhandlungen mit dem Bund sollten laut des Beschlusses zeitnah aufgenommen werden.<sup>77</sup> Darüber hinaus rief das MAGS im November 2023 einen Gesundheitspreis NRW

2023 ins Leben, welcher wegweisende Initiativen und Maßnahmen zu Klimaschutz und Klimaanpassung im Gesundheitswesen auszeichnen und prämiieren soll.<sup>91</sup> Erwähnenswert ist zudem die Mitwirkung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. (KGNW) an dem Projekt KLIK Green.<sup>92</sup> Das Projekt wurde in den Jahren von 2019 bis 2022 vom BMUV im Rahmen der Nationalen Klimaschutzinitiative (NKI) gefördert und zielte darauf ab, mindestens 100.000 Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalente in Krankenhäusern und Rehakliniken zu vermeiden. Dabei wurden Klimamanager:innen ausgebildet und ein großes Netzwerk von über 250 Kliniken entstand – 63 darunter in NRW.<sup>93</sup> Darauf aufbauend startete das KGNW im Jahr 2022 die Initiative „Klimaschutz im Krankenhaus ist Zukunft“, die vom Ministerium für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie des Landes NRW gefördert wird.<sup>94</sup> In diesem Rahmen gab die KGNW zwei wegweisende Gutachten in Auftrag: Einerseits entwickelte das Wuppertal Institut ein „Zielbild Klimaneutrales Krankenhaus“ mit konkreten Maßnahmen.<sup>95</sup> Andererseits beschrieb das Institute for Health Care Business Essen in dem Gutachten „Das klimaneutrale Krankenhaus. Finanzierungsmöglichkeiten von Umsetzungsmaßnahmen“<sup>96</sup> die Notwendigkeit von Krankenhaus-Klimafonds. Zuletzt ist der 2022 beschlossene neue Krankenhausplan für NRW zu erwähnen. Dieser gibt Mittel in Höhe von 2,5 Milliarden Euro bis 2027 frei, um Strukturveränderungen, inkl. Klimaanpassungsmaßnahmen, in Angriff zu nehmen.<sup>97</sup>

### Indikator 2.3

Die Regierung verpflichtet sich, die beste derzeit verfügbare Evidenz<sup>vii</sup> im Bereich Gesundheit und Klimawandel in (politische) Entscheidungsprozesse einzubeziehen und Evidenzgenerierung zu unterstützen.

#### Definition

Dieser Indikator erfasst, ob die Regierung, insbesondere im Geschäftsbereich Gesund-

heit, sich offiziell verpflichtet, die derzeit besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse in politischen Entscheidungsprozessen im Bereich Gesundheit und Klimawandel zu berücksichtigen. Verpflichtungserklärungen können dabei in Form schriftlicher Dokumente, z.B. in Form eines Strategiepapiers oder im Rahmen eines Gesetzesvorhabens, abgegeben werden.<sup>99</sup> Darüber hinaus umfasst dieser Indikator auch die Unterstützung der nationalen Regierung für die Generierung neuer Evidenz in diesem Bereich, z.B. durch staatlich geförderte Forschungsprogramme. Es wird anerkannt, dass Verpflichtungserklärungen der Regierung zum Einbezug von Evidenz keine Aussagen zur Qualität dieser Prozesse zulassen.

#### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Die US-amerikanischen Regierung hat 2021 im Gesundheitsministerium das „Office for Climate Change and Health Equity (OCCHE)“ eingerichtet, um die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der amerikanischen Bevölkerung mit einem besonderen Fokus auf vulnerable Gruppen zu erfassen sowie zu adressieren. Eine der prioritären Aufgaben des OCCHE ist es, das Weiße Haus, das Gesundheitsministerium sowie nachgeordnete Behörden auf Ebene der Bundesstaaten in Bezug auf Klimawandel und Gesundheit evidenzbasiert zu beraten.<sup>100</sup> Hierfür veröffentlicht das Büro beispielsweise monatlich einen Klima- und Gesundheitsausblick, der darüber informiert, wie die Gesundheit in den kommenden Monaten durch Klimawandelfolgen beeinflusst werden könnte und welche Ressourcen zu möglichen Maßnahmen bereitgestellt werden sollten.<sup>101</sup>

In Chile ist evidenz-informierte Politikentwicklung in Form der Abteilung zu „Health Technology Assessment and Evidence-Based Health“ seit 2017 institutionell verankert. Diese Abteilung unterstützt Entscheidungsfindungen im Bereich Gesundheitspolitik, klinischer Praxis und Gesundheitsfinanzierung.<sup>102</sup>

vii Die beste verfügbare Evidenz wird hier im Sinne von „Evidenzbasierter Public Health“ verstanden. Nach der Definition von Gerhardus et al. wird dafür „das verfügbare Wissen der medizinischen, ökonomischen, ethischen, soziokulturellen und rechtlichen Aspekte von Krankheit und Maßnahmen systematisch, transparent und zielgerichtet bewertet und in die Entscheidungsprozesse eingebracht.“. Im Kontext dieses Indikators sind unter anderem auch klima- und umweltwissenschaftliche Erkenntnisse einzubeziehen. Dabei sollen „alle Schritte - von der Problemstellung bis hin zur Umsetzung der Maßnahmen und Programme - [...] explizit, transparent und begründet sein“.<sup>(98)</sup>

## Stand der Umsetzung auf Bundesebene

In Deutschland gibt es keine explizit auf Klimawandel und Gesundheit bezogene Erklärung und/oder Verpflichtung der Bundesregierung zur Berücksichtigung von Evidenz und wissenschaftlichen Daten und Erkenntnissen in (politischen) Entscheidungsprozessen. Dennoch lassen sich an unterschiedlichen relevanten Stellen entsprechende Absichten identifizieren.

So weist die Bundesregierung in der DAS sowie in der Entwicklung des Klimaschutzprogramms auf den Einbezug und die Generierung relevanter wissenschaftlicher Daten hin.<sup>103</sup> Im Rahmen der GMK 2020 wurde unter TOP 5.1 „Der Klimawandel – eine Herausforderung für das deutsche Gesundheitswesen“ zudem ein expliziter Beschluss zur Stärkung der Forschung und Wissenschaft in diesem Bereich verabschiedet. Die Gesundheitsminister:innen der Länder fordern darin das BMBF auf, weitere Förderungen in diesem Bereich aufzusetzen.<sup>104</sup> Zudem ist der Klimapakt Gesundheit zu nennen, eine gemeinsame Erklärung von Akteur:innen des deutschen Gesundheitswesens, an dem auch das BMG beteiligt ist. Auch hier wird die Notwendigkeit, „wissenschaftliche Evidenz und epidemiologische Erkenntnisse zu generieren und zu nutzen“ als einer der Kernpunkte der Erklärung aufgegriffen.<sup>50</sup>

Darüber hinaus beraten verschiedene relevante wissenschaftliche Beiräte der Bundesregierung diese auch zu Fragestellungen im Bereich Klimawandel und Gesundheit. Im Jahr 2023 haben sowohl der Wissenschaftliche Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU) als auch der Sachverständigenrat für Umweltfragen (SRU) sowie der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR Gesundheit) Berichte und Gutachten herausgebracht, die den Themenbereich Klimawandel und Gesundheit explizit adressieren.<sup>105,106,107</sup> Diese wurden allesamt dem Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und/oder Bundesumweltministerin Steffi Lemke übergeben. In einzelnen politischen Prozessen wurden die

o.g. Berichte explizit aufgegriffen, beispielsweise im Rahmen der GMK 2024, welche das Gutachten des SRU schriftlich zur Kenntnis nimmt.<sup>108</sup> Im April 2024 wurde zudem ein neuer Expert:innenrat „Gesundheit und Resilienz“ als Nachfolgegremium des Corona-Expert:innenrates von der Bundesregierung berufen.<sup>109</sup>

Zuletzt sind noch einige konkrete staatliche Förderungen von Projektvorhaben und/oder -programmen zu nennen. So wurde das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) vom BMBF beauftragt, eine Förderrichtlinie zur Verknüpfung von Klima-, Umwelt- und Gesundheitsforschung zu konzipieren. Im Jahr 2023 konnten zwölf Projekte im Rahmen dieser Fördermaßnahmen starten.<sup>110</sup> Das BMG hat darüber hinaus das vom RKI koordinierte Projektvorhaben KlimGesundAkt gefördert. Im Rahmen des Projektes wurde der Sachstandsbericht zu Klimawandel und Gesundheit von 2010 in Zusammenarbeit mit mehr als 90 Autor:innen aus 30 Behörden und Institutionen aktualisiert, um evidenzbasierte Politik und Praxis in Deutschland zu unterstützen.<sup>111</sup> Darüber hinaus vergibt das BMG, aber auch andere Ministerien, wie z.B. das BMAS, kleinere Projekte und Gutachtenaufträge für spezifischen Klimawandel- und Gesundheitsthemen, beispielsweise zur Erreichung vulnerabler Zielgruppen<sup>40</sup> und/oder zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Arbeitswelt.<sup>112</sup> Neben den formalisierten Beratungsprozessen durch externe Wissenschaftler:innen werden die Ministerien der unterschiedlichen Ebenen durch Wissenschaftler:innen im eigenen Hause oder in den nachgeordneten Behörden beraten. Diese Prozesse lassen sich jedoch von außen nicht transparent erfassen und bewerten.

## Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Das Hessische Gesetz zur Förderung des Klimaschutzes und zur Anpassung an die Folgen des Klimawandels (HKlimaG) legt fest, dass die Landesregierung einen unabhängigen wissenschaftlichen Klimabeirat einberufen muss.<sup>113</sup> Die Mitglieder des Klimabeirats werden für fünf

Jahre benannt und stammen aus diversen Bereichen, z.B. Ingenieurwissenschaften, Umweltwissenschaften, Wirtschaftswissenschaften, Rechtswissenschaften, Sozialwissenschaften oder der Medizin. Der Beirat arbeitet unabhängig und hat die Aufgabe, die Landesregierung in Fragen des Klimaschutzes und der Klimawandelanpassung zu beraten.<sup>114</sup> Bislang hat der Klimabeirat eine Pressemitteilung zu E-Fahrzeugen sowie eine Stellungnahme anlässlich der Koalitionsverhandlungen 2023 herausgegeben.<sup>115</sup>

**Beispiel NRW:** Im Klimaanpassungsgesetz NRW (KIAnG), an der auch das MAGS mitgewirkt hat, wurde 2021 für die landesweite Klimastrategie festgehalten, dass diese „spätestens alle fünf Jahre unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie der Entwicklungen zur Klimaanpassung auf internationaler, Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene fortgeschrieben“ werden soll.<sup>116</sup>

## Indikator 2.4

2.4.1 Vulnerabilitäten und gesundheitliche Ungleichheiten werden in den regulativen Strategien und Programmen zu Klimawandel und Gesundheit explizit benannt und definiert.

2.4.2 Falls zutreffend: Es werden regelmäßig Vulnerabilitäts- und Adaptationsanalysen (V&As)<sup>viii</sup> durchgeführt, deren Ergebnisse öffentlich berichtet und als Grundlage für die Verbesserung und Entwicklung von (neuen) regulativen Strategien und Programmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit verwendet werden.

## Definition

Dieser Indikator erfasst zunächst die Berücksichtigung von Vulnerabilitäten und gesundheitlicher Ungleichheit in relevanten Regierungsdokumenten, wie z.B. Strategien und Gesetzesvorhaben zu Klimawandel und Gesundheit. Dabei werden sowohl reine Benennungen als auch Definitionen

berücksichtigt. Es wird anerkannt, dass die solitäre Benennung von Vulnerabilitäten und gesundheitlichen Ungleichheiten in Regierungsdokumenten nicht ausreicht, um angemessen auf die unverhältnismäßig starken Auswirkungen des Klimawandels auf bestimmte benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu reagieren. Daher erhebt der Indikator auch, ob entsprechende Analysen und Bewertungen in Form von V&As regelmäßig und kleinräumig durchgeführt, berichtet und in neue sowie bestehende Strategien und Maßnahmen einbezogen werden.

## Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

In vielen relevanten Klima- und Gesundheitsstrategien und Regularien verschiedener Länder wird explizit auf die Berücksichtigung und Einbeziehung von Vulnerabilitäten und gesundheitlicher Ungleichheit hingewiesen. Beispielsweise werden in der kanadischen Klimaanpassungsstrategie „Building resilient communities and a strong economy“ Prinzipien festgelegt, die bei allen Aktivitäten der Adaptation handlungsleitend sein sollen. So ist als eines der Prinzipien „Advance equity and climate and environmental justice“ beschrieben. In der näheren Erläuterung des Prinzips wird zum einen anerkannt, dass bestimmte vulnerable Gruppen unverhältnismäßig stark von den Auswirkungen des Klimawandels getroffen werden. Andererseits werden Anpassungsmaßnahmen an den Klimawandel als direktes Mittel zur Förderung von Gerechtigkeit identifiziert sowie für die Strategie anerkannt. Gesundheit und Wohlbefinden werden in der Strategie zudem als eins von fünf „key systems“ für Klimaanpassung beschrieben.<sup>118</sup>

International lässt sich beobachten, dass V&As generell zwar in vielen Ländern durchgeführt und genutzt werden. Dennoch konnte eine systematische sowie regelmäßige Etablierung dieses Instruments bei der Recherche nur in einigen wenigen Ländern identifiziert werden. In Schweden beispielsweise wurde in der Anpassungsverordnung aus dem Jahr 2019, die unter Federführung des schwedischen Umweltministeriums erstellt wurde, festgelegt, dass 32 nationale

viii Die WHO definiert Vulnerabilitäts- und Adaptationsanalysen (V&As) als systematische Untersuchungen, die die Anfälligkeit und Anpassungsfähigkeit von Gesundheitssystemen gegenüber den Auswirkungen des Klimawandels bewerten. Diese Analysen helfen dabei, geeignete Strategien zu entwickeln, um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und die Resilienz gegen klimatische Veränderungen zu stärken. (117)

Behörden sowie alle regionalen Bezirksverwaltungsbehörden systematische V&As durchzuführen haben. Bei relevanten Veränderungen, spätestens aber alle 5 Jahre, sollen diese zudem aktualisiert werden.<sup>119</sup> Hierzu wurden nationale Leitlinien entwickelt.<sup>120</sup>

### Stand der Umsetzung auf Bundesebene

Für das nationale Klimaschutzgesetz und das Klimaschutzprogramm zeigt sich, dass weder Vulnerabilitäten und/oder vulnerable Gruppen noch gesundheitliche Ungleichheiten explizit benannt oder definiert werden.<sup>65,121</sup> Lediglich der Begriff der sozialen Gerechtigkeit wird hier benannt, nicht aber definiert.

Das kürzlich verabschiedete KAnG schreibt fest, dass insbesondere vulnerable Gruppen berücksichtigt werden sollen. Dabei werden die einzelnen Personengruppen jedoch nicht näher definiert. Bei der Beschreibung der Zielsetzung des Gesetzes wird zudem benannt, dass „[...] die Zunahme sozialer Ungleichheiten durch die negativen Auswirkungen des Klimawandels [...] verhindert werden“ solle, was aber nicht näher erläutert wird.<sup>68</sup> Im Rahmen der DAS werden Vulnerabilitäten in Bezug auf den Klimawandel nicht nur benannt und definiert, sondern auch analysiert. So sieht die DAS eine Vulnerabilitätsanalyse in einer Regelmäßigkeit von sechs Jahren vor.<sup>69</sup> Im Auftrag der Bundesregierung wurde die erste Klimawirkungs- und Risikoanalyse (KWRA) im Jahr 2015, die zweite KWRA im Jahr 2021 von einem interdisziplinären wissenschaftlichen Konsortium durchgeführt. Die KWRA ermitteln, welche Handlungsfelder und Regionen in Deutschland durch den Klimawandel besonders gefährdet sind und wo ein besonderer Handlungsbedarf besteht.<sup>122</sup> Vulnerable Gruppen und Individuen werden entsprechend in den KWRA nur vereinzelt berücksichtigt. Eines der im Rahmen der KWRA untersuchten Handlungsfelder stellt „Menschliche Gesundheit“ dar. Hier werden insbesondere die Hitzebelastung, UV-bedingte Gesundheitsrisiken sowie allergische Reaktionen mit entsprechenden Indikatoren

untersucht. Im Kapitel „Räumliche Exposition und Sensitivität“ werden vulnerable Bevölkerungsgruppen benannt, gesundheitliche Ungleichheiten hingegen finden keine Berücksichtigung. Die Ergebnisse der KWRA dienen als Grundlage für die Verbesserung und Weiterentwicklung der Anpassungsmaßnahmen in Deutschland, insbesondere für die Aktionspläne Anpassung.<sup>34</sup>

Auch die globale Gesundheitsstrategie Deutschlands enthält die Absichtserklärung der Bundesregierung, sich für den Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen vor den Folgen des Klimawandels einzusetzen. Welche Bevölkerungsgruppen als besonders vulnerabel gelten, wird hierbei jedoch nicht näher erläutert. Zusätzlich wird in der Strategie das Ziel benannt, gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen, dies allerdings nicht spezifisch im Kontext von Klimawandel und Gesundheit.<sup>73</sup>

### Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Der HHAP benennt die Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit als Querschnittsaufgabe und fordert dazu auf, benachteiligte Menschen bei Klimaanpassungsmaßnahmen zu berücksichtigen. Dies soll verhindern, dass bereits bestehende Ungleichheiten im Kontext des voranschreitenden Klimawandels weiter verstärkt werden.<sup>47</sup> Der Klimaplan hingegen erwähnt weder vulnerable Gruppen noch Ungleichheiten.

**Beispiel NRW:** Der MPUG benennt Vulnerabilität und bestehende Ungleichheiten und adressiert diese mit einem eigenen Handlungsfeld „Umweltgerechtigkeit“. Außerdem enthält der Themenbereich „Hitze“ eine Klimaanalyse, in der u.a. besonders betroffene Bevölkerungsgruppen ermittelt und gesundheitliche Auswirkungen für diese berücksichtigt werden.<sup>123</sup> Darüber hinaus ist die Thematisierung besonders gefährdeter Gruppen auch Bestandteil der Arbeit der Landeskoordinierungsstelle für Hitze und Gesundheit am LZG.NRW. So besteht im ZNGH die AG Chancengerechtigkeit im gesundheitsbezogenen Hitzeschutz.<sup>48</sup>



## Indikator 2.5

2.5.1 Politikmaßnahmen zur Klimawandeladaptation und -mitigation werden durch Beurteilungen zur Gefährdung von Gesundheit und Umwelt (Health Impact Assessments<sup>ix</sup> and Environmental Impact Assessments<sup>x</sup>) geprüft und deren Ergebnisse öffentlich zur Verfügung gestellt.

2.5.2 Falls zutreffend: Die Ergebnisse werden als Grundlage für die Verbesserung und Entwicklung von (neuen) regulativen Maßnahmen und Programmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit verwendet.

### Definition

Dieser Indikator erhebt den Einsatz von systematischen Gesundheits- und/oder Umweltfolgenabschätzungen. Sofern diese durchgeführt werden, erfasst er außerdem, inwieweit die Ergebnisse dieser Abschätzungsverfahren in politischen Entscheidungsprozessen hinsichtlich regulativer Maßnahmen, Strategien oder Programme berücksichtigt werden. Wie im Folgenden für die internationalen „Gute-Praxis“-Beispiele beschrieben, gibt es verschiedene Möglichkeiten, Gesundheits- und/oder Umweltfolgenabschätzungen kurz-, mittel- und langfristig zu integrieren.

### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Im Rahmen der Recherche für diesen Indikator lassen sich verschiedene Beispiele für Beurteilungen der gesundheitlichen Gefährdungen (HIA) sowie zur Beurteilung der umweltbezogenen Gefährdungen (EIA) identifizieren. Teilweise sind HIAs in EIAs integriert.<sup>126</sup>

In der Europäischen Union legt aktuell die Richtlinie 2014/52/EU fest, wie und von wem EIAs durchzuführen sind, welche Projekte und Vorhaben geprüft und welche Informationen bereitgestellt werden müssen. Seit dem Jahr 2014 sieht die ge-

änderte Version der Richtlinie zudem vor, dass die menschliche Gesundheit bei der Durchführung von EIAs berücksichtigt wird. In Erwägungsgrund 41 der EU-Richtlinie 2014/52/EU heißt es außerdem, dass das Ziel der EIAs darin bestehe, ein hohes Schutzniveau für die Umwelt und die menschliche Gesundheit zu gewährleisten.<sup>125</sup>

Im US-amerikanischen Bundestaat Minnesota wurden beispielsweise Beurteilungen zur Gefährdung der Gesundheit verwendet, um geplante Maßnahmen zur Klimawandelanpassung in Bezug auf ihre gesundheitlichen Effekte zu überprüfen.<sup>127</sup> Es gibt weitere Beispiele aus den USA, in denen Klimawandeladaptations und -mitigationspolitiken mit HIAs überprüft werden.<sup>128</sup>

### Stand der Umsetzung auf Bundesebene

In Deutschland werden Gesundheitsfolgenabschätzungen auf regionaler oder kommunaler Ebene im Rahmen von Umweltverträglichkeitsprüfungen (UVPs) durchgeführt.<sup>129,130</sup> Es gibt jedoch keine Verpflichtung zur Durchführung von HIAs für politische Entscheidungsfindungen generell oder speziell im Bereich Klimaanpassung oder -mitigation.<sup>131</sup>

Darüber hinaus weist in Deutschland das „Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG)“<sup>132</sup> u.a. „die Produktion von Nahrungs-, Genuss- und Futtermitteln, die Herstellung chemischer Erzeugnisse, Straßenbauprojekte und Verkehrsvorhaben, Bauvorhaben, Abfalldeponien, Bergbau, Flurbereinigung etc.“ als UVP-pflichtige Maßnahmen aus.<sup>129</sup> Die konkrete Umsetzung wie auch der Einbezug der Ergebnisse ist jedoch abhängig vom jeweiligen Kontext. Eine Studie von 2023 kommt zu dem Schluss, dass UVPs in der Praxis ergebnisrelevant seien, es jedoch weiterhin Entwicklungspotential geben würde.<sup>133</sup> In den analysierten Fällen wurde der Großteil der angeführten Beispiele als angemessen zur Beschreibung des Ist-Zustandes der menschlichen Gesundheit angesehen. 17 % der Beispiele hingegen wurden als nicht angemessen eingestuft. Als Barriere wird die fehlende Zuarbeit von Ge-

ix Ein Health Impact Assessment (HIA) ist ein Verfahren, das dazu dient, die potenziellen gesundheitlichen Auswirkungen von politischen Maßnahmen, Programmen oder Projekten auf eine Bevölkerung zu bewerten, insbesondere auf gefährdete oder benachteiligte Gruppen. (124)

x Ein Environmental Impact Assessment (EIA) ist ein Verfahren, das sicherstellt, dass die potenziellen Umweltauswirkungen bestimmter öffentlicher und privater Projekte vor ihrer Genehmigung bewertet werden. Sie dient dazu, ein hohes Schutzniveau für die Umwelt zu gewährleisten und Umweltaspekte in die Planung und Genehmigung von Projekten zu integrieren. (125)

sundheitsbehörden genannt. Kritisiert wird zudem, dass nur erhebliche Einschränkungen aufgeführt werden würden, und dass Gesundheitsaspekte oft nicht ausreichend operationalisiert seien, insbesondere hinsichtlich sozialer Determinanten.<sup>130</sup>

### Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Im HKlimaG wird unter §7 „Vorbildrolle des Landes“ festgeschrieben, dass bei allen Entscheidungen, Maßnahmen und Planungen der öffentlichen Hand, die Zwecke des Gesetzes und insbesondere die Ziele zur Reduzierung der Treibhausgasemissionen zu berücksichtigen sind. Somit sollen alle Beschlüsse der Landesregierung über Verordnungen und Gesetzesentwürfe auf deren Auswirkungen der Klimaschutzziele abgewogen werden. Dies gilt auch für Förderprogramme von erheblicher finanzieller Bedeutung.<sup>113</sup>

**Beispiel NRW:** Das LZG.NRW beschreibt auf seiner Webseite, was eine Gesundheitsfolgenabschätzung ist und aus welchen Schritten sie besteht.<sup>134</sup> Allerdings wird nicht beschrieben, wann und ob solch eine Gesundheitsfolgenabschätzung in NRW durchgeführt wird. Außerdem beschränken sich die Informationen allein auf die Gesundheitsauswirkungen, nicht aber auf Gesundheitsauswirkungen in Zusammenhang mit Klima- und/oder Umweltauswirkungen.

#### Indikator 2.6

Nichtstaatliche Akteur:innen (z.B. Multiakteursnetzwerke, NGOs, Forschungseinrichtungen, Industrie) werden bei der Entwicklung und Anpassung von Strategien und regulativen Prozessen zu Klimawandel und Gesundheit (auf nationaler und subnationaler Ebene) informiert, berücksichtigt und aktiv beteiligt.

### Definition

Dieser Indikator stellt insbesondere den Austausch und die Zusammenarbeit von Regierungsakteur:innen mit nichtstaatlichen Akteur:innen stärker in den Fokus. Anders als bei Indikator 1.3 fallen nur Prozesse unter diesen Indikator, die explizit der Entwicklung und/oder Anpassung von neuen und/oder bestehenden Regierungsdokumenten zu Klimawandel und Gesundheit, wie z.B. Strategien und Gesetzesvorhaben, dienen. So wird erhoben, ob nichtstaatliche Akteur:innen formalisiert in diese Prozesse einbezogen werden. Es werden ausschließlich Prozesse zu Klimawandel und Gesundheit berücksichtigt, an denen das Bundesgesundheitsministerium und/oder dessen nachgeordneten Behörden beteiligt sind. Es wird zudem anerkannt, dass die Formalisierung von Beteiligungsprozessen nichtstaatlicher Akteur:innen keine Aussagen zur Qualität dieser zulässt.

### Internationale „Gute-Praxis“-Beispiele

Zahlreiche internationale Politikprozesse zeichnen sich durch explizite Mechanismen zur Einbindung von nichtstaatlichen Akteur:innen aus, insbesondere auch im Bereich der Klimaadaptation und -mitigation. Bei den Klimaverhandlungen im Rahmen des Übereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (UNFCCC) werden Regierungsvertreter:innen von Vertreter:innen zivilgesellschaftlicher Organisationen beispielsweise als sogenannte „Beobachter“ begleitet.<sup>135</sup>

In Australien flankiert der Bericht „Final thematic stakeholder engagement report“ die nationale Strategie zu Klimawandel und Gesundheit. Dieser Bericht beschreibt das methodische Vorgehen sowie die Ergebnisse des Partizipationsprozesses mit relevanten Stakeholdern bei der Entwicklung der nationalen Strategie.<sup>136</sup> So veröffentlichte das australische Gesundheitsministerium für den Beteiligungsprozess ein Konsultationspapier und führte eine Reihe unterschiedlicher Beteiligungsformate (z.B. Workshops, runde Tische und Umfragen) für verschiede-

ne Stakeholder durch. Im Rahmen der Workshops wurden mehr als 300 Stakeholder aus Politik, Wissenschaft, Gesundheitspraxis, Industrie, Think Tanks, Zivilgesellschaft, aber auch Vertreter:innen vulnerabler Gruppen erreicht. Die Beteiligungsformate dienten einerseits zur Beratung des Gesundheitsministeriums bei der Strategieentwicklung, andererseits sollten dadurch aber gleichzeitig auch sektor- und akteursspezifische Schwerpunkte sowie Maßnahmen zur Unterstützung einer erfolgreichen Umsetzung der Strategie ermittelt werden.<sup>15</sup>

### Stand der Umsetzung auf Bundesebene

In Deutschland besteht keine allgemeine Pflicht, Konsultations- und/oder Beteiligungsverfahren vor der Verabschiedung von Gesetzen durchzuführen. So lassen sich auch für den Themenbereich Klimawandel und Gesundheit keine institutionalisierten systematischen Konsultationsprozesse für die Entwicklung und Verbesserung von Strategien identifizieren. Dennoch gibt es einige Formate, die in diesem Zusammenhang nennenswert sind.

Um im Rahmen der Entwicklung einer neuen Klimaanpassungsstrategie einen Beteiligungsprozess zu fördern, wurde Ende des Jahres 2023 einerseits das Format „Dialog KlimaAnpassung – Leben im Klimawandel gemeinsam meistern“ von der Bundesregierung ins Leben gerufen. Mit diesem Format wird Bürger:innen die Möglichkeit gegeben, ihre Wünsche sowie Ziele einzubringen und Empfehlungen zu geben, wie diese erreicht werden sollten. Teil davon ist auch eine Online-Jugendbeteiligung, die sich an junge Menschen zwischen 14 und 25 Jahren richtet.<sup>137</sup> Andererseits konnten sich auch Expert:innen aus Bundesländern, Kommunen, Verbänden und Wissenschaft bei einer zweitägigen Dialogveranstaltung Ende des Jahres 2023 in den verschiedenen Themenclustern (darunter auch das Cluster Gesundheit) beteiligen und ihre Expertise in die Strategieentwicklung einbringen. Für Herbst 2024 ist ein weiterführendes formelles Konsultationsverfahren vorgesehen.<sup>138,139</sup>

Zudem wurden, wie in Indikator 1.3 benannt, im Jahr 2023 Ad-hoc Austauschformate durch das BMG geschaffen, welche die Entwicklung einer nationalen Hitzeschutzplanung informierten. In mehreren Fachgesprächen kamen Vertreter:innen unterschiedlicher Fachdisziplinen in Austausch mit dem Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Die Ergebnisse wurden auf einer gemeinsamen Abschlusskonferenz vorgestellt. Auch im Jahr 2024 wird ergänzend eine Hitzestatuskonferenz durchgeführt.<sup>40</sup>

### Stand der Umsetzung auf Landesebene

**Beispiel Hessen:** Der HHAP soll regelmäßig evaluiert werden. Dies ist Aufgabe der zentralen Koordinierungsstelle des HMFG unter Einbeziehung der LAG HHAP und den Ressortvertreter:innen. Wie bereits erwähnt, wurde der Hessische Klimaplan mit Unterstützung eines Fachkonsortiums entwickelt und die dort herausgearbeiteten Maßnahmen wurden durch eine Öffentlichkeitsbeteiligung von mehr als 200 Vertreter:innen aus der Zivilgesellschaft, Verbänden und „Klimakommunen“<sup>xi</sup> bewertet und ergänzt.<sup>47</sup>

**Beispiel NRW:** Wie bereits im Kapitel zu Indikator 2.1 beschrieben, wurden verschiedene Akteur:innen in die Erarbeitung des Masterplans miteinbezogen. Auch bei der Erstellung einer Klimaanpassungsstrategie wurden neben der Landesregierung auch gesellschaftliche Akteur:innen miteinbezogen.<sup>141</sup> Auf Länderebene verfügen einige Landesregierungen über Online-Beteiligungsformate für ihre Bürger:innen (E-Demokratie/Partizipation). So können Bürger:innen sich über konkrete Entscheidungen der Politik, auch im Bereich des Umwelt- und Naturschutz oder im Themenfeld Gesundheit und Pflege informieren und diese aktiv mitgestalten und beeinflussen. Beispielsweise unterhält das Land NRW in diesen Zusammenhang ein Beteiligungsportal, das über Projekte auf Landes-, Kommunal- und Kreisebene und dazugehörige Beteiligungsformate informiert.<sup>142</sup>

xi „Klima-Kommunen“ sind ein Bündnis von 396 (Stand 07.08.2024) hessischen Städte, Gemeinden und Landkreisen, die sich für die Mitigation des und die Anpassung an den Klimawandel einsetzen. Das Bündnis wird von der LandesEnergieAgentur Hessen im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Verkehr, Wohnen und ländlichen Raum und dem Hessischen Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt, Weinbau, Forsten, Jagd und Heimat (HMLU) koordiniert. Es bietet dabei eine zentrale Plattform, um die Kommunen zusammenzubringen und den Wissensaustausch und -transfer zu fördern. (140)

## 4 Literaturverzeichnis

- 1 Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., et al. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: Report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The Lancet*, 386(10007), 1973–2028.
- 2 Romanello, M., Napoli, C. D., Green, C., et al. (2023). The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: The imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. *The Lancet*, 402(10419), 2346–2394.
- 3 WHO (2021). COP26 special report on climate change and health: The health argument for climate action. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346168/9789240036727-eng.pdf?sequence=1> [30.07.2024].
- 4 Van Daalen, K. R., Tonne, C., Semenza, J. C., et al. (2024). The 2024 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: Unprecedented warming demands unprecedented action. *The Lancet Public Health*, 9(7), e495–e522.
- 5 Ortiz-Ospina & E., Roser, M. (2016). Global Health. An overview of our research on global health. <https://ourworldindata.org/health-meta> [13.08.2024].
- 6 WHO (2023). Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081888> [13.08.2024].
- 7 The International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) (2021). IANPHI Roadmap for action on health and climate change. Engaging and Supporting National Public Health Institutes as Key Climate Actors. <https://ianphi.org/includes/documents/sections/tools-resources/climate-change/roadmap-climate-english.pdf> [29.07.2024].
- 8 WHO (2018). Essential public health functions, health systems and health security: Developing conceptual clarity and a WHO roadmap for action. <https://iris.who.int/handle/10665/272597> [31.07.2024].
- 9 Zhang, Y., McDarby, G., Seifeldin, R., et al. (2023). Towards applying the essential public health functions for building health systems resilience: A renewed list and key enablers for operationalization. *Frontiers in Public Health*, 10, 1107192.
- 10 INFORMAS (k.A.). Food-EPI. <https://www.informas.org/food-epi/> [08.08.2024]
- 11 Geffert, K., von Polenz, I., von der Haar, A., et al. (k.A.). Essential public health functions and climate change – a scoping review. Unpublished.
- 12 Robinson, S., Bowen & K., Hoetker, G. (2024). Governance to enable Climate Resilient Development of health care systems – A conceptual overview. *The Journal of Climate Change and Health*, 100334, 2667-2782.
- 13 WHO (2023). Designation of a focal point responsible for health and climate change within the Ministry of Health. The Global Health Observatory. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/designation-of-a-focal-point-responsible-for-health-and-climate-change-within-the-ministry-of-health> [29.07.2024].
- 14 Australian Government Department of Health and Aged Care (2024). Organisational chart. <https://www.health.gov.au/about-us/who-we-are/organisational-chart> [01.08.2024].
- 15 Australian Government Department of Health and Aged Care (2023). National Health and Climate Strategy. <https://www.health.gov.au/our-work/national-health-and-climate-strategy> [29.07.2024].
- 16 Finnish Institute for Health and Welfare (2024). Organisation. <https://thl.fi/en/about-us/organisation> [01.08.2024].
- 17 Finnish Institute for Health and Welfare (2023). Climate change work at THL. <https://thl.fi/en/research-and-development/research-at-thl/safe-and-healthy-li>

- ving-environments/climate-change-work-at-thl [01.08.2024].
- 18 BMG (2024). Organisationsplan. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/O/Organisationsplan/Organisationsplan.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/Organisationsplan/Organisationsplan.pdf) [29.07.2024].
- 19 RKI (2024). Klimawandel und Gesundheit. [https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel\\_Gesundheit/Klimawandel\\_Gesundheit\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel_Gesundheit/Klimawandel_Gesundheit_node.html) [01.08.2024].
- 20 BMG (2024). Prävention und öffentliche Gesundheit werden gestärkt. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/bipam-errichtungsgesetz-kabinett-17-07-24.html> [01.08.2024].
- 21 Bundesregierung (2024). Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/B/GE\\_Staerkung\\_der\\_Oeffentlichen\\_Gesundheit\\_BIPAM\\_Kabinett.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/B/GE_Staerkung_der_Oeffentlichen_Gesundheit_BIPAM_Kabinett.pdf) [01.08.2024].
- 22 HMFG (2024). Über uns. Organisationsplan. Aufbau und Struktur des Hauses. [https://familie.hessen.de/sites/familie.hessen.de/files/2024-07/organisationsplan\\_hmfg\\_ohne\\_telefonnummern-stand\\_18.07.2024\\_ck.pdf](https://familie.hessen.de/sites/familie.hessen.de/files/2024-07/organisationsplan_hmfg_ohne_telefonnummern-stand_18.07.2024_ck.pdf) [01.08.2024].
- 23 HMFG (k.A.). Gesundheit. Klimawandel und Gesundheit. <https://familie.hessen.de/gesundheit/klimawandel-und-gesundheit> [29.07.2024].
- 24 HlFGP (2024). Organisationsplan. Zuständigkeiten im HlFGP. <https://hlfgp.hessen.de/ueber-uns/organisationsplan> [01.08.2024].
- 25 HMFG (k.A.). Tiere als Überträger. Vektorübertragene Infektionskrankheiten. <https://familie.hessen.de/gesundheit-und-pflege/klimawandel-und-gesundheit/vektoruebertragene-infektionskrankheiten> [29.07.2024].
- 26 MAGS (2024). Organisationsplan MAGS. [https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/ministerium\\_orga-plan\\_bf.pdf](https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/ministerium_orga-plan_bf.pdf) [01.08.2024].
- 27 LZG.NRW (2024). Wir über uns. Organisationsplan des LZG.NRW. <https://www.lzg.nrw.de/service/wir/index.html> [01.08.2024].
- 28 WHO (2023). Driving transformative action: From Ostrava to Budapest and beyond with National Portfolios of Actions on Environment and Health: Policy brief. Copenhagen: Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/368159/WHO-EURO-2023-7587-47354-69516-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [29.07.2024].
- 29 Mallen, E., Joseph, H. A., McLaughlin, M., et al. (2022). Overcoming Barriers to Successful Climate and Health Adaptation Practice: Notes from the Field. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7169.
- 30 Gram-Hanssen, I., Aall, C., Drews, M., et al. (2023). Comparison and analysis of national climate change adaptation policies in the Nordic region. Nordic Council of Ministers. <https://pub.norden.org/temanord2023-525/> [29.07.2024].
- 31 Climate ADAPT (k.A.). Norway. <https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/countries-regions/countries/norway> [29.07.2024].
- 32 United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR) (k.A.). Implementing the Sendai Framework. What is the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction? <http://www.undrr.org/implementing-sendai-framework/what-sendai-framework> [29.07.2024].
- 33 Van Rùth, P., Schönthaler, K., von Andrian-Werburg, S., et al. (2023). Monitoringbericht 2023 zur Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel. Bericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe Anpassungsstrategie der Bundesregierung. Umweltbundesamt. [https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/376/publikationen/das-monitoringbericht\\_2023\\_bf\\_korr.pdf](https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/376/publikationen/das-monitoringbericht_2023_bf_korr.pdf) [29.07.2024].
- 34 Kahlenborn, W., Porst, L., Voß, M., et al. (2021). Klimawirkungs- und Risikoanalyse für Deutschland 2021 (Kurzfassung). Umweltbundesamt. [https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/479/publikationen/kwra2021\\_teilbericht\\_zu-](https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/479/publikationen/kwra2021_teilbericht_zu-)

- sammenfassung\_bf\_211027\_0.pdf** [29.07.2024].
- 35 Bundesregierung (2021). Auswirkungen des Klimawandels. Artensterben, Trockenheit und Hitzewellen - wie kann sich Deutschland anpassen? <https://www.bundesregierung.de/breg-de/schwerpunkte/klimaschutz/klimarisiken-wirkungsanalyse-1928396> [29.07.2024].
- 36 Straff, W., Mücke, H.-G., Baeker, R., et al. (2017). Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit. Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit. [https://www.bmuv.de/fileadmin/Daten\\_BMU/Download\\_PDF/Klimaschutz/hap\\_handlungsempfehlungen\\_bf.pdf](https://www.bmuv.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz/hap_handlungsempfehlungen_bf.pdf) [29.07.2024].
- 37 European Climate and Health Observatory (2022). Climate change and health: The national policy overview in Europe. [https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory/policy-context/national-policy-analysis/national\\_policies\\_adaptation\\_health\\_analysis\\_eea\\_2022.pdf@@download/file](https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory/policy-context/national-policy-analysis/national_policies_adaptation_health_analysis_eea_2022.pdf@@download/file) [29.07.2024].
- 38 Landtag von Baden-Württemberg (2022). Antrag der Abg. Dr. Natalie Pfau-Weller u. A. CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration. Hitzeaktionspläne zum Gesundheitsschutz hitzevulnerabler Gruppen und zur Unterstützung des Gesundheitssystems in Baden-Württemberg. Drucksache 17/2354. <https://www.natalie-pfau.de/wp-content/uploads/2024/02/Hitzeaktionsplaene.pdf> [29.07.2024].
- 39 Bundesregierung (2020). Zweiter Fortschrittsbericht zur Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel. [https://www.bmuv.de/fileadmin/Daten\\_BMU/Download\\_PDF/Klimaschutz/klimawandel\\_das\\_2\\_fortschrittsbericht\\_bf.pdf](https://www.bmuv.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz/klimawandel_das_2_fortschrittsbericht_bf.pdf) [29.07.2024].
- 40 BMG (2024). Roadmap zur weiteren Umsetzung, Verstetigung und Weiterentwicklung des Hitzeschutzplans für Gesundheit für den Sommer 2024. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/H/Hitzeschutzplan/BMG\\_Roadmap\\_Hitzeschutzplanung\\_Sommer\\_2024.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/BMG_Roadmap_Hitzeschutzplanung_Sommer_2024.pdf) [29.07.2024].
- 41 Bundesregierung (2023). Zentrales Steuerungsorgan. Der Staatssekretärsausschuss für nachhaltige Entwicklung. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/staatssekretarsausschuss-426412> [29.07.2024].
- 42 Bundesregierung (2024). Nachhaltigkeit. Ressortkoordinatorinnen und -koordinatoren Nachhaltigkeit 2024. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/ressortkoordinatoren-innen-2079408> [29.07.2024].
- 43 Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (2020). Ergebnisse der 93. Gesundheitsministerkonferenz in Berlin. <https://www.berlin.de/sen/archiv/gpg-2016-2021/2020/pressemitteilung.998587.php> [29.07.2024].
- 44 GMK (2022). Beschlüsse der GMK 22.06.2022 - 23.06.2022. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1300&jahr=2022> [08.08.2024].
- 45 AOK (k.A.). Lexikon. Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG). Presse und Politik. <https://www.aok.de/pp/lexikon/arbeitsgemeinschaft-der-obersten-landesgesundheitsbehoerden-aolg/> [29.07.2024].
- 46 GMK (k.A.). Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG). <https://www.gmkonline.de/Arbeitsgruppen.html> [29.07.2024].
- 47 HMFG (2024). Hessischer Hitzeaktionsplan (HHAP). [https://familie.hessen.de/sites/familie.hessen.de/files/2024-06/240611\\_HHAP\\_Final\\_barrierefrei.pdf](https://familie.hessen.de/sites/familie.hessen.de/files/2024-06/240611_HHAP_Final_barrierefrei.pdf) [29.07.2024].
- 48 LZG.NRW (2024). Zentrales Netzwerk für gesundheitsbezogenen Hitzeschutz in NRW (ZNGH). [https://www.lzg.nrw.de/ges\\_foerd/klima\\_gesundheit/koordination/zngh/index.html](https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/klima_gesundheit/koordination/zngh/index.html) [29.07.2024].
- 49 Germain, G., Simon, A., Arsenaault, J., et al. (2019). Climate change and infectious diseases: The solutions: Quebec's multi-party observatory on zoonoses and adaptation to climate change. *Canada Communicable Disease Report*, 45(5), 143.

- 50 BMG (2022). Klimapakt Gesundheit – gemeinsam für Klimaanpassung und Klimaschutz im Gesundheitswesen eintreten. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/G/Gesundheit/Erklaerung\\_Klimapakt\\_Gesundheit\\_A4\\_barrierefrei.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheit/Erklaerung_Klimapakt_Gesundheit_A4_barrierefrei.pdf) [29.07.2024].
- 51 BMG (2024). Gesundheitsrisiko Hitze. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/hitze> [29.07.2024].
- 52 Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin (2023). Gesundheitsbezogener Hitzeschutz: Das Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin. <https://hitzeschutz-berlin.de/> [29.07.2024].
- 53 RKI (2022). Kommission Environmental Public Health. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/UmweltKommission/umweltkommission\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/UmweltKommission/umweltkommission_node.html) [29.07.2024].
- 54 RKI (2024). Veranstaltungen und Termine. 07.-08.05.2024, KlimGesundAkt—What’s next? <https://www.rki.de/SharedDocs/Termine/DE/Tagungen/KlimGesundAkt.html> [29.07.2024].
- 55 Global Health Hub Germany (k.A.). Hub Communities: Gemeinsam Lösungsansätze zu selbst gewählten Themen entwickeln. <https://www.globalhealthhub.de/de/aus-dem-global-health-bereich/entwickeln> [29.07.2024].
- 56 GHHG (2023). Im Dialog mit nichtstaatlichen Akteuren: Aktuelles aus der Gesundheitspolitik. [https://www.linkedin.com/posts/globalhealthhubgermany\\_global-health-unhlms-g7-activity-7129783068252352513-vEL2/?trk=public\\_profile\\_like\\_view&originalSubdomain=de](https://www.linkedin.com/posts/globalhealthhubgermany_global-health-unhlms-g7-activity-7129783068252352513-vEL2/?trk=public_profile_like_view&originalSubdomain=de) [13.08.2024].
- 57 HAGE e.V. (k.A.). Mitglieder. <https://hage.de/ueber-uns/mitglieder/> [29.07.2024].
- 58 HAGE e.V. (k.A.). Gesundheit und Klima. Fach- und Vernetzungsstelle Gesundheitsförderung und Klimawandel. <https://hage.de/arbeitsbereiche/gesundheit-und-klima/> [29.07.2024].
- 59 LZG.NRW (2024). Landeskoordinierungsstelle. [https://www.lzg.nrw.de/ges\\_foerd/klima\\_gesundheit/koordination/lks/index.html](https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/klima_gesundheit/koordination/lks/index.html) [29.07.2024].
- 60 LZG.NRW (2023). Infoportal Hitze und Gesundheit (www.hitze.nrw.de). <https://www.lzg.nrw.de/hitze/index.html> [29.07.2024].
- 61 Schubert, K., & Klein, M. (k.A.). Strategie. In Das Politlexikon. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/politiklexikon/18309/strategie/> [12.08.2024].
- 62 Australian Government Department of Health and Aged Care (2023). National Health and Climate Strategy. <https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-12/national-health-and-climate-strategy.pdf> [29.07.2024].
- 63 Ministry of Natural Resources and Environment (2023). THAILAND’S NATIONAL ADAPTATION PLAN (NAP). [https://unfccc.int/sites/default/files/resource/NAP\\_THAILAND\\_2024.pdf](https://unfccc.int/sites/default/files/resource/NAP_THAILAND_2024.pdf) [06.08.2024].
- 64 Ministry of Health (2023). 2022-2026 National Health Strategic Plan (NHSP). Republic of Zambia. <https://www.moh.gov.zm/wp-content/uploads/2023/02/National-Health-Strategic-Plan-for-Zambia-2022-to-2026-revised-February-2023-lower-resolution.pdf> [29.07.2024].
- 65 Bundes-Klimaschutzgesetz (KSG) (2019). <https://www.gesetze-im-internet.de/ksg/index.html> [29.07.2024].
- 66 BMWK (2023). Klimaschutzprogramm 2023 der Bundesregierung. [https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Downloads/klimaschutz/20231004-klimaschutzprogramm-der-bundesregierung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=10](https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Downloads/klimaschutz/20231004-klimaschutzprogramm-der-bundesregierung.pdf?__blob=publicationFile&v=10) [29.07.2024].
- 67 Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) (2016). Klimaschutzplan 2050. Klimaschutzpolitische Grundsätze und Ziele der Bundesregierung. [https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Industrie/klimaschutzplan-2050.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Industrie/klimaschutzplan-2050.pdf?__blob=publicationFile&v=1) [29.07.2024].
- 68 Bundes-Klimaanpassungsgesetz (KANg) (2024). <https://www.gesetze-im-internet.de/kang/BJNR1890A0023.html> [29.07.2024].

- 69 Bundesregierung (2008). Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel. [https://www.bmu.de/fileadmin/Daten\\_BMU/Download\\_PDF/Klimaanpassung/das\\_gesamt\\_bf.pdf](https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaanpassung/das_gesamt_bf.pdf) [29.07.2024].
- 70 BMUV (2024). „Aktionsplan Anpassung“ zur Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel. <https://www.bmu.de/DL1459> [29.07.2024].
- 71 BMUV (2023). Rohentwurf messbarer Ziele für eine vorsorgende Klimaanpassungsstrategie. [https://dialog.bmu.de/bmu/de/home/file/fileId/947/name/Rohentwurf\\_messbarer\\_Ziele\\_Klimaanpassung\\_2023-11-17.pdf](https://dialog.bmu.de/bmu/de/home/file/fileId/947/name/Rohentwurf_messbarer_Ziele_Klimaanpassung_2023-11-17.pdf) [12.08.2024].
- 72 BMG (2023). Lauterbach: Auf gesundheitliche Auswirkungen von Hitze vorbereiten. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/lauterbach-besser-auf-gesundheitliche-auswirkungen-von-hitze-vorbereiten.html> [29.07.2024].
- 73 BMG (2020). Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheit. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie\\_Web.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf) [29.07.2024].
- 74 Hessisches Ministerium für Umwelt, Klimaschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (2023). Klimaplan Hessen. Auf dem Weg zur Klimaneutralität. [https://www.klimaplan-hessen.de/files/content/Downloads/der\\_klimaplan\\_hessen\\_barrierefrei.pdf](https://www.klimaplan-hessen.de/files/content/Downloads/der_klimaplan_hessen_barrierefrei.pdf) [29.07.2024].
- 75 HMLU (k.A.). Handlungsfelder & Maßnahmen in der Übersicht. <https://www.klimaplan-hessen.de/die-handlungsfelder.html> [29.07.2024].
- 76 Ministerium für Umwelt, Naturschutz und Verkehr des Landes NRW (k.A.). Masterplan Umwelt und Gesundheit (MPUG) NRW (2013 – 2021). <https://www.umwelt-und-gesundheit.nrw.de/masterplan> [29.07.2024].
- 77 MAGS (2022). 30. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen. Klimaschutz und Klimaanpassung sind Gesundheitsschutz. [https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/2022\\_10\\_31\\_lgk-erklaerung\\_2022.pdf](https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/2022_10_31_lgk-erklaerung_2022.pdf) [29.07.2024].
- 78 UBA (2002). Selbstverpflichtungen. <https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/selbstverpflichtungen> [12.08.2024].
- 79 Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH) (2024). Commitment tracker. <https://www.atachcommunity.com/our-impact/commitment-tracker/> [29.07.2024].
- 80 NHS England (2022). Delivering a ‘Net Zero’ National Health Service. <https://www.england.nhs.uk/greenernhs/publication/delivering-a-net-zero-national-health-service/> [29.07.2024].
- 81 Health and Care Act 2022 (2022). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2022/31/contents/enacted> [13.08.2024].
- 82 BÄK (2021). Ärztetag für Klimaneutralität des Gesundheitswesens bis 2030. <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/aerztetag-fuer-klimaneutralitaet-des-gesundheitswesens-bis-2030> [29.07.2024].
- 83 DKG (2023). Klimaschutz im Krankenhaus. Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Nachhaltigkeit. [https://www.dkgev.de/fileadmin/default/DKG-Positionspapier\\_Klimaschutz\\_im\\_Krankenhaus.pdf](https://www.dkgev.de/fileadmin/default/DKG-Positionspapier_Klimaschutz_im_Krankenhaus.pdf) [29.07.2024].
- 84 Grah, C., Schwen, G., Schulte, F., et al. (2022). Prima Klima im Haus. Ein Praxisleitfaden. Tipps, Ressourcen und Geschichten zur Klimatransformation in Krankenhäusern. Forschungsinstitut Havelhöhe. [https://www.havelhoehe.de/media/cfh\\_praxisleitfaden\\_klimatransformation\\_im\\_krankenhaus.pdf](https://www.havelhoehe.de/media/cfh_praxisleitfaden_klimatransformation_im_krankenhaus.pdf) [12.08.2024].
- 85 GKV-SV (2024). Pressemitteilung. Gesundheitsversorgung nachhaltig und klimaneutral weiterentwickeln. [https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1778242.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1778242.jsp) [29.07.2024].
- 86 BARMER (2022). Nachhaltigkeit. Die BARMER ist als erste große Krankenkasse klimaneutral. <https://www.barmer.de/verantwortung/nachhaltigkeit/nachhaltigkeit->



- news/barmer-wird-klimaneutral-1137130 [12.08.2024].
- 87 BKK ProVita (2024). Verantwortung. Nachhaltig gesundversichert. <https://bkk-provita.de/planetary-health/> [12.08.2024].
- 88 HMLU (k.A.). Handlungsfeld. Gesundheit und Bevölkerungsschutz. <https://www.klimaplan-hessen.de/handlungsfeld.html> [29.07.2024].
- 89 BÄK (2021). Hessen: Landesärztekammer Hessen will klimaneutral werden. Delegiertenversammlung beschließt klimaneutrale Landesärztekammer bis 2030 / Präsidiumsmitglied Svenja Krück zur Klimabeauftragung ernannt. <https://www.bundesärztekammer.de/presse/aktuelles/detail/hessen-landesärztekammer-hessen-will-klimaneutral-werden> [29.07.2024].
- 90 Zürner, P., & Möhrle, K. (2023). Klima- und Gesundheitsschutz: „Hitze ist gefährlich!“ *Hessisches Ärzteblatt*, 2023(6), 346–347.
- 91 Landesregierung NRW (2023). Pressemitteilung. Gute Ideen für Maßnahmen zu Klimaschutz und Klimaanpassung im Gesundheitswesen gesucht. Ausschreibung für den Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen 2023 veröffentlicht. <https://www.land.nrw/pressemitteilung/gute-ideen-fuer-massnahmen-zu-klimaschutz-und-klimaanpassung-im-gesundheitswesen> [29.07.2024].
- 92 BUND e.V. (k.A.). KLIK green. Projektleitung. <https://www.klik-krankenhaus.de/das-projekt/partner> [29.07.2024].
- 93 BUND e.V. (k.A.). KLIK green. Projektbeschreibung. <https://www.klik-krankenhaus.de/das-projekt/projektbeschreibung> [29.07.2024].
- 94 Klimaschutz im Krankenhaus (k.A.). Klimaneutrales Krankenhaus – Eine Initiative der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW). <https://www.klimaschutz-im-krankenhaus.de/die-plattform/kgnw-initiative-klimaneutrales-krankenhaus/> [12.08.2024].
- 95 Wagner, O., Jansen, U., Tholen, L., et al. (2022). Zielbild: Klimaneutrales Krankenhaus. Wuppertal Report, 24.
- 96 KGNW. (k.A.). Klimaneutrales Krankenhaus. Eine Initiative der KGNW. <https://www.kgnw.de/positionen/klimaneutrales-krankenhaus-2023> [12.08.2024].
- 97 Landesregierung NRW (2022). Pressemitteilung. 2,5 Milliarden über die nächsten fünf Jahre für Umsetzung des neuen Krankenhausplans Nordrhein-Westfalen. <https://www.land.nrw/pressemitteilung/25-milliarden-ueber-die-naechsten-fuenf-jahre-fuer-umsetzung-des-neuen> [12.08.2024].
- 98 Gerhardus, A., Breckenkamp, J., Razum, O., et al. (Hrsg.) (2010). Evidence-based public health. Bessere Gesundheitsversorgung durch geprüfte Informationen (1. Aufl). Huber.
- 99 Deutsches Vergabeportal (k.A.). Definition: Verpflichtungserklärung. In Vergabelexikon. <https://dvp.de/info-center/vergabelexikon/verpflichtungserklaerung/> [29.07.2024].
- 100 Assistant Secretary for Health (2022). About the Office of Climate Change and Health Equity (OCCE). <https://www.hhs.gov/ash/ocche/about/index.html> [29.07.2024].
- 101 Assistant Secretary for Health (2024). Climate Change and Health Equity Actions. <https://www.hhs.gov/climate-change-health-equity-environmental-justice/climate-change-health-equity/actions/index.html> [29.07.2024].
- 102 WHO (2023). Supporting the routine use of evidence during the policy-making process: A WHO checklist. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240056145> [29.07.2024].
- 103 BMWK (k.A.). Nationale Klimaschutzpolitik. Ambitioniert und mit klarem Kompass für nachhaltigen Wohlstand. <https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Dossier/nationale-klimaschutzpolitik.html> [29.07.2024].
- 104 GMK (2020). Beschlüsse der GMK 30.09.2020—01.10.2020. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1018&jahr=2020> [29.07.2024].
- 105 SRU (2023). Umwelt und Gesundheit konsequent zusammendenken: Sondergutach-

- ten. SRU.
- 106 WBGU (2023). Gesund leben auf einer gesunden Erde. WBGU.
- 107 SVR Gesundheit (2023). Resilienz im Gesundheitswesen: Wege zur Bewältigung künftiger Krisen: Gutachten 2023. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- 108 GMK (2024). Beschlüsse der Videokonferenz 29.01.2024. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1468&jahr=2024> [29.07.2024].
- 109 Heute im bundestag (2024). Expertenrat „Gesundheit und Resilienz“. <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-999984> [29.07.2024].
- 110 DLR Projektträger (2023). Klima-, Umwelt- und Gesundheitsforschung verknüpfen. <https://projektraeger.dlr.de/de/news/klima-umwelt-und-gesundheitsforschung-verknuepfen> [29.07.2024].
- 111 RKI (2024). Klimawandel und Gesundheit. Sachstandsbericht Klimawandel und Gesundheit (2023). [https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel\\_Gesundheit/KlimGesundAkt.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel_Gesundheit/KlimGesundAkt.html) [29.07.2024].
- 112 BMAS (2023). Neues Gutachten zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Arbeitswelt. <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Meldungen/2023/arbeit-sicher-gesund-hitzeschutz-am-arbeitsplatz.html> [29.07.2024].
- 113 Hessisches Gesetz zur Förderung des Klimaschutzes – HKlimaG) (2022). <https://starweb.hessen.de/cache/DRS/20/6/09276.pdf> [29.07.2024].
- 114 HMLU (k.A.). Handlungsfeld. Übergeordnetes. <https://www.klimaplan-hessen.de/handlungsfeld.html> [29.07.2024].
- 115 HMLU (k.A.). Beratung. Wissenschaftlicher Klimabeirat der Hessischen Landesregierung. <https://landwirtschaft.hessen.de/klimaschutz/wissenschaftlicher-klimabeirat> [12.08.2024].
- 116 Klimaanpassungsgesetz Nordrhein-Westfalen (KlAnG) (2021). [https://recht.nrw.de/lmi/owa/br\\_vbl\\_detail\\_text?anw\\_nr=6&vvd\\_id=19634&vvd\\_back=N910&sg=0&menu=1](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_vbl_detail_text?anw_nr=6&vvd_id=19634&vvd_back=N910&sg=0&menu=1) [12.08.2024].
- 117 WHO (2013). Protecting health from climate change: Vulnerability and adaptation assessment. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/104200> [12.08.2024].
- 118 Government of Canada (2023). Canada’s National Adaptation Strategy: Building Resilient Communities and a Strong Economy. <https://www.canada.ca/en/services/environment/weather/climatechange/climate-plan/national-adaptation-strategy/full-strategy.html> [29.07.2024].
- 119 Swedish Meteorological and Hydrological Institute (SMHI) (2021). Ordinance on climate adaptation work on the part of government agencies. <https://www.smhi.se/en/theme/climate-centre/ordinance-on-climate-adaptation-work-on-the-part-of-government-agencies-1.168052> [29.07.2024].
- 120 Climate ADAPT (2023). Country Profiles. Sweden. <https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/countries-regions/countries/sweden> [29.07.2024].
- 121 BMU (2019). Klimaschutzprogramm 2030 der Bundesregierung zur Umsetzung des Klimaschutzplans 2050. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1679914/c8724321decefc59cca0110063409b50/2019-10-09-klima-massnahmen-data.pdf?download=1> [29.07.2024].
- 122 Climate ADAPT (2023). Country profiles. Germany. <https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/countries-regions/countries/germany> [29.07.2024].
- 123 Kruse, A., Kauke, N., & Raffalski, N. (2019). Klimaanalyse Nordrhein-Westfalen. Hitzebelastung der Bevölkerung. LANUV-Info 41 (3). LANUV. [https://www.klima-atlas.nrw.de/sites/default/files/2022-10/LANUV\\_Info\\_41\\_Klimaanalyse\\_WEB.pdf](https://www.klima-atlas.nrw.de/sites/default/files/2022-10/LANUV_Info_41_Klimaanalyse_WEB.pdf) [29.07.2024].
- 124 WHO (k.A.). Health impact assessment. <https://www.who.int/health-topics/health->

- impact-assessment** [12.08.2024].
- 125 Directive 2014/52/EU of the European Parliament and of the Council of 16 April  
2014 amending Directive 2011/92/EU on the assessment of the effects of certain public  
and private projects on the environment Text with EEA relevance (2014). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32014L0052> [29.07.2024].
- 126 WHO (2022). Learning from practice: Case studies of health in strategic environmental  
assessment and environmental impact assessment across the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-4889-44652-63378> [29.07.2024].
- 127 Drane, M., Edmonds, N., Green, L., et al. (2023). Health Impact Assessment for Climate  
Adaptation: Examples from Practice. Public Health Wales NHS Trust and Urban  
Habitats.
- 128 Dannenberg, A. L., Rogerson, B., & Rudolph, L. (2020). Optimizing the health benefits  
of climate change policies using health impact assessment. *Journal of Public Health  
Policy*, 41, 139–154.
- 129 Linden, S. & Töppich, J. (2021). Health Impact Assessment (HIA) / Gesundheitsfolgen-  
abschätzung (GFA). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention.
- 130 Hartlik, J. & Machtof, M. (2018). Gesundheit in der Umweltprüfung. In Baumgart, S.,  
Köckler, H., Ritzinger, A. & Rüdiger, A. (Hrsg.), Planung für gesundheitsfördernde  
Städte (168–195). Verlag der ARL-Akademie für Raumforschung und Landespla-  
nung.
- 131 UBA (2024). Umweltprüfungen. [https://www.umweltbundesamt.de/themen/nach-  
haltigkeit-strategien-internationales/umweltpruefungen](https://www.umweltbundesamt.de/themen/nachhaltigkeit-strategien-internationales/umweltpruefungen) [29.07.2024].
- 132 Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) (1990). [https://www.geset-  
ze-im-internet.de/uvpg/BJNR102050990.html](https://www.gesetze-im-internet.de/uvpg/BJNR102050990.html) [29.07.2024].
- 133 Führ, M., Schreider, C., Meub, L., et al. (2023). Evaluation der Praxis der Strategi-  
schen Umweltprüfung in Deutschland und Entwicklung von Vorschlägen zur Opti-  
mierung des Vollzugs und des Rechtsrahmens. Umweltbundesamt Texte 112.
- 134 LZG.NRW (2023). Gesundheitsfolgenabschätzung. [https://www.lzg.nrw.de/ges\\_fo-  
erd/modellierung/ges\\_folg\\_absch/index.html](https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/modellierung/ges_folg_absch/index.html) [29.07.2024].
- 135 UNFCCC (k.A.). UNFCCC Story: Civil Society. [https://unfccc.int/about-us/unfccc-ar-  
chives/the-unfccc-archival-exhibition/unfccc-story-civil-society](https://unfccc.int/about-us/unfccc-archives/the-unfccc-archival-exhibition/unfccc-story-civil-society) [29.07.2024].
- 136 Australian Government Department of Health and Aged Care (2023). National  
Health and Climate Strategy. Final thematic stakeholder engagement report. [https://  
www.health.gov.au/sites/default/files/2023-12/national-health-and-climate-strate-  
gy-final-thematic-stakeholder-engagement-report\\_0.pdf](https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-12/national-health-and-climate-strategy-final-thematic-stakeholder-engagement-report_0.pdf) [29.07.2024].
- 137 BMUV (2024). Dialog KlimaAnpassung – Leben im Klimawandel gemeinsam meis-  
tern. <https://www.bmuv.de/WS7130> [29.07.2024].
- 138 BMUV (2023). Die Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel. [https://www.  
bmuv.de/WS6831](https://www.bmuv.de/WS6831) [29.07.2024].
- 139 UBA (2024). Beteiligung gibt neuer Klimaanpassungsstrategie Rückenwind. [https://  
www.umweltbundesamt.de/beteiligung-gibt-neuer-klimaanpassungsstrategie](https://www.umweltbundesamt.de/beteiligung-gibt-neuer-klimaanpassungsstrategie)  
[29.07.2024].
- 140 HMLU (k.A.). Hessen aktiv: Die Klima-Kommunen. Lernen und Handeln für unsere  
Zukunft. <https://www.klima-kommunen-hessen.de/startseite.html> [12.08.2024].
- 141 Landesregierung NRW (2021). Pressemitteilung. Klimaanpassungsgesetz und  
15-Punkte-Offensive: Umweltministerin Heinen-Esser ruft eindringlich auf, Klima-  
folgen vorzubeugen. [https://www.land.nrw/pressemitteilung/klimaanpassungsge-  
setz-und-15-punkte-offensive-umweltministerin-heinen-esser-ruft](https://www.land.nrw/pressemitteilung/klimaanpassungsgesetz-und-15-punkte-offensive-umweltministerin-heinen-esser-ruft) [29.07.2024].
- 142 Landesregierung NRW. (k.A.). Beteiligung NRW. Hauptportal. [https://beteiligung.  
nrw.de/portal/hauptportal/startseite](https://beteiligung.nrw.de/portal/hauptportal/startseite) [29.07.2024].

## 5 Anhang

### Edited indicator set for component 1 "Climate-transformative leadership and governance"

Version 1.6, 03.05.2024 – updated after the conduction of two expert consultations and the desk review for Germany and Kenya.

**Overarching aim:** Measurement of the political will to achieve climate resilient health systems and respective structures and tools

Objectives	Indicator/Output
<b>1. Governance</b>	1.1. A person or team working on climate change and health is designated within the health ministry and the responsible health agency (at national and subnational level)
	1.2. Teams or units for climate change and health (at national and subnational level) designated within ministries or responsible agencies are working in collaboration with relevant climate-sensitive health programmes (e.g., monitoring and surveillance on vector-borne diseases, heat, ...).
	1.3. 1.3.1 Vulnerabilities and health inequities are streamlined, explicitly named and defined in the regulations and strategies on climate change and health. 1.3.2 If applicable: Vulnerability and adaptation assessments (V&As) are repeatedly being conducted, publicly reported on a regular basis and serve as a basis for improvement and development of (new) mitigation and adaptation policies and programmes in health-determining sectors
<b>2. Policy development</b>	2.1. 2.1.1. National strategy/roadmap on health and climate change is developed considering both resilience and low carbon sustainability approaches with cross-sectoral collaboration (governmental and non-governmental actors). 2.1.2 If applicable: The given national strategy/roadmap on health and climate change is implemented (with corresponding regulations).
	2.2. 2.2.1 Health sector commitment with clearly defined goals to transition the health system (including health care facilities and supply chains) to low carbon or net-zero emissions.



2.2.2 If applicable: Mechanisms to estimate, monitor and regularly report GHG emissions and the goal achievements in the health system are established.

2.3. Commitment by the government is made to use evidence/data for health and climate change decision-making processes and to strengthen further evidence generating.

2.4 Multi-stakeholder (at national and subnational level) engagement activities (e.g., consultation workshops, roundtables) are explicitly undertaken to inform the development and adaptation of climate change and health strategies/ roadmaps and regulations

**3. Cross-sectoral collaboration**

3.1. Regular exchange platforms established between the Ministry of Health and key stakeholders (e.g. governmental agencies, research institutions, civil society, private sector) at national level (if applicable also at sub-national level).

3.2. Inter-ministerial and/or inter-agency working group on climate change and health established with regular working meetings promoting health in all adaptation and mitigation policies of key health determining sectors

3.3.

3.3.1 Health and environment impact assessments are being conducted and regularly reported.

3.3.2 If applicable: The given results are used for developing, adapting and implementing (new) mitigation and adaptation policies and programmes in health-determining sectors.

Source: WHO (2023). Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081888> [13.08.2024].

© CPHP, 2024

Alle Rechte vorbehalten

Centre for Planetary Health Policy  
Cuvrystr. 1, 10997 Berlin

Das CPHP ist eine unabhängige Denkfabrik, die zu Gesundheitspolitik und globalen Umweltveränderungen arbeitet.

Zitationsvorschlag: Von der Haar, A., Jung, M., Voss, M. et al. (2024). Evidenzbericht zu Governancestrukturen von Klimawandel und Gesundheit in Deutschland. [https://cphp-berlin.de/wp-content/uploads/2024/10/CPHP\\_Evidenzbericht\\_01-2024.pdf](https://cphp-berlin.de/wp-content/uploads/2024/10/CPHP_Evidenzbericht_01-2024.pdf) [20.08.2024].

CPHP-Publikationen unterliegen einem dreistufigen internen Überprüfungsverfahren und geben die Auffassung der Autor:innen wieder.

[info@cphp-berlin.de](mailto:info@cphp-berlin.de)  
[www.cphp-berlin.de](http://www.cphp-berlin.de)

Gefördert durch:

**STIFTUNG  
MERCATOR**

