



CENTER FOR LIFE ETHICS

Prof. Dr. Christiane Woopen

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
18/1519**

A41

Enquetekommission II
„Krisen- und Notfallmanagement“

Landtag NRW

Per Mail: anhoerung@landtag.nrw.de

Bonn, den 27. Mai 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit herzlichem Dank für die Einladung zur Anhörung „Krisen- und Notfallmanagement im Kontext von Klimawandel (Gesundheitssystem)“ der Enquetekommission II des Landtags NRW übersende ich Ihnen meine Überlegungen zu einer Auswahl der zu meiner Expertise passenden Fragen.

Ausgangspunkt

Üblicherweise benennen Fachleute aus der akademischen Disziplin der Ethik in politikberatenden Stellungnahmen ihren konkreten fachlichen Ausgangspunkt nicht, was angesichts einer Vielzahl ethischer Theorien und Konzepte zu Missverständnissen führen kann oder konkrete Empfehlungen nicht angemessen einordnen lässt. Deswegen möchte ich meinen fachlichen Ausgangspunkt hier konkret benennen. Ich gehe von dem Grundsatz aus, dass das ethisch Gute darin besteht, die Entfaltung, Schönheit und Fülle allen Lebens zu achten oder zu fördern – das ist der Kern der Lebensethik. Angesichts konkreter Anwendungsbereiche, wie hier dem Zusammenhang von Klima und Gesundheit, gilt es diesen Grundsatz zu konkretisieren, was letztlich nur in einem breiten Diskurs geschehen kann. Dieser ist erforderlich, weil es zwischen Individuen und zwischen Gruppen sehr unterschiedliche Auffassungen dazu gibt, was sie konkret unter Entfaltung, Schönheit und Fülle allen Lebens verstehen, und weil die praktische Umsetzung von Maßnahmen besonders dann erfolgreich ist, wenn die dafür Verantwortlichen und Betroffenen an ihrer Entwicklung beteiligt waren und von ihrer Sinnhaftigkeit überzeugt sind.

Allein aus diesem lebensethischen Grundsatz folgt also bereits zweierlei: das Erfordernis gemeinsamer, partizipativer Gestaltung unter Beteiligung aller betroffenen Gruppen und Institutionen sowie die Einbeziehung ganz unterschiedlicher fachlicher



Expertise – also eine breite Inter- und Transdisziplinarität (im Sinne der Einbeziehung wissenschaftlicher und außerwissenschaftlicher Expertise), die sich bislang in den politischen Strukturen und Prozessen nicht in der erforderlichen Breite und systemischen Strukturierung wiederfindet.

Frage 1: Haben Sie einleitend Anregungen, die Sie uns für die Arbeit in der Enquete-kommission geben möchten?

Zunächst halte ich die **Unterscheidung von Krise und Notfall** für wichtig. Bei einer Krise handelt es sich meist um ein langfristigeres Geschehen, das sich langsam aufbauen und in Wellen verlaufen kann sowie in seinen komplexen Wirkzusammenhängen schwer vorherzusagen ist. Eine Krise kann in einen Notfall münden oder mit mehreren Notfällen einhergehen; zur Bewältigung einer Krise ist es jedoch nicht ausreichend, sich auf das Management von Notfällen zu konzentrieren. Eine Krise kann man in der Wahrnehmung verdrängen, einen Notfall nicht. Ein Notfall macht zeitdringliches Handeln offensichtlich, eine Krise nicht oder jedenfalls nicht im selben Maße – zumal, wenn der klare Blick auf die Krise und ihre möglichen Auswirkungen fehlt, weil man sie verdrängt oder gar leugnet. Für den Umgang mit einer Krise gibt es in der Regel ausreichend Zeit, um unter gleichberechtigter Beteiligung vieler Akteure sorgfältig nachzudenken und koordiniert vorzugehen sowie sich mit neuen Erkenntnissen auseinanderzusetzen und das Vorgehen jeweils an neue Entwicklungen anzupassen; bei einem Notfall muss schnell und bereits gut vorbereitet gehandelt werden, eventuell erforderliche Anpassungen der Strategie haben schnell zu erfolgen und bedürfen der klaren Zuteilung der Entscheidungsverantwortung.

Bezüglich der Arbeit der Enquetekommission empfehle ich vor diesem Hintergrund eine gesonderte Behandlung des langfristigen Umgangs mit der Klimakrise zum einen und Notfällen im Sinne von Extremwetterereignissen zum anderen, jeweils bezüglich ihrer jeweiligen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. **Gesundheit sollte dabei breit verstanden werden**, also unter Berücksichtigung der sozioökonomischen Determinanten und Aspekte von Gesundheit, die weit über das Gesundheitswesen hinaus mit allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zusammenhängen wie der Arbeit, der Bildung, der Freizeit, der Ernährung, dem Wohnen etc. Krisen- und Notfallmanagement können ineinandergreifen und teilweise dieselben institutionellen Ressourcen nutzen, sie haben aber darüber hinaus jeweils eigene Anforderungen.



Ich werde mich in meinen folgenden Antworten vor allem auf das Krisenmanagement konzentrieren, weil insbesondere dafür eine ethische Fundierung erforderlich und letztlich entscheidend ist, denn gerade bei langfristigen und komplexen Prozessen kommt es auf die grundsätzlichen Überzeugungen und Sichtweisen an, mit denen ein Sachverhalt betrachtet, diskutiert und gestaltet wird. Sie „framen“ den Umgang mit dem Problem, geben ihm also einen Rahmen, der dann bestimmt, *was* man überhaupt wahrnimmt und *wie* man es wahrnimmt. Besonders hilfreich ist hier ein Denken in kurz-, mittel- und langfristigen **Zukunftsszenarien**, auf die man sich rechtzeitig vorbereiten muss, weil manche Maßnahmen, wie etwa ein ansteigender Bedarf bestimmter Fachkräfte, an denen es schon jetzt mangelt, seine Zeit braucht. Vor diesem Hintergrund empfiehlt sich neben der Ethik die **breite Einbeziehung unterschiedlicher wissenschaftlicher und außerwissenschaftlicher Sichtweisen und Überzeugungen**, da ansonsten schnell etwas übersehen oder enggeführt wird. Aus der Pandemie etwa ist schmerzlich bekannt, dass die psychosozialen Herausforderungen in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen nicht ausreichend gesehen wurden, was zu langfristigen gesundheitlichen, sozialen und politischen Schäden beigetragen hat.

Für ein effektives Krisenmanagement im Bereich der klimabedingten gesundheitlichen Herausforderungen bieten sich entsprechend Methoden aus dem Feld von **Co-Production, Co-Creation, Co-Design** an. Sie eignen sich vor allem für regional überschaubare Projekte, in denen die Beteiligten sich persönlich austauschen und eine Bindung zu dem Thema und seiner Bearbeitung entwickeln können, das sie zuvor selbst als das Wichtigste identifiziert haben. Zentral ist der immer auch praktische Charakter des sowohl Wissen generierenden als auch Wissen umsetzenden Vorgehens. Parallel können durch die Praxis informierte Governance-Modelle entstehen und evaluiert werden, damit das erworbene Wissen für die nachhaltige Anwendung, weitere Projekte oder andere Regionen fruchtbar gemacht wird. Ein solches Vorgehen wird in Deutschland noch weitgehend vernachlässigt; stattdessen gibt es sehr viel Informationen und wissenschaftliche Erkenntnisse, die jedoch nur unzureichend zusammengeführt und umgesetzt werden.

Ein weiterer Vorteil von kokreativen Prozessen ist der Nebeneffekt, dass sich die Einstellungen der Beteiligten wandeln können. Durch die **Begegnung mit anderem Wissen und anderen Überzeugungen im gemeinsamen Handeln** wird die eigene Haltung und Sichtweise infrage gestellt und man beteiligt sich an einer argumentativen Verständigung, die automatisch zu einem Lernen führt (wenn man sich dem nicht aktiv verweigert). So wird etwa ein Überdenken unseres Verhältnisses zur Natur, zur Umwelt, zu Arbeits- und Wohnbedingungen, zu Wohlstand und Lebensqualität etc. nur in



einem breiten Beteiligungsprozess ermöglicht und gelingen. Das aber scheint mir der unverzichtbare Hebel zu sein, um die dringend erforderlichen Änderungen in Strukturen, Prozessen und Verhalten zu bewirken, die das Gesundheitssystem und die Bürgerinnen und Bürger auf die klimabedingten gesundheitlichen Implikationen vorbereiten.¹

Frage 6. Welche Herausforderungen bestehen bei der Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen, den Behörden für Katastrophenschutz und anderen relevanten Stellen während Extremwetterereignissen?

Auch zu dieser Frage möchte ich auf das Krisen- und nicht auf das Notfallmanagement eingehen und mich auf einige ethisch bedeutsame Grundsätze konzentrieren.

Die Koordination zwischen allen Beteiligten sollte sich an den komplementären Prinzipien von **Solidarität und Subsidiarität** ausrichten. Dabei kann die föderale Organisation durch ihre Orts- und Bürgernähe sowie die Möglichkeit örtlicher und regionaler kokreativer Projekte als Stärke genutzt werden, wenn man gleichzeitig die globale und langfristige Dimension des Problems klimabedingter Gesundheitsprobleme und das Erfordernis einer übergreifenden Koordination nicht aus den Augen verliert.

Zudem ist bei aller Berechtigung zur Interessensvertretung einzelner Gruppen und Berufe eine solidarische **Ausrichtung auf das Gemeinwohl** unverzichtbar.

Im Sinne eines koordinierten Präventions-, Umsetzungs-, Frühwarn-, Interventions- und Evaluationssystems bezüglich klimabedingter gesundheitlicher Probleme erscheint mir die Einrichtung oder Beauftragung einer koordinierenden und moderierenden, politiknahen aber unabhängigen Institution hilfreich zu sein. Es könnte z.B. ein „**Rat für die Zukunft von Klima und Gesundheit**“ etabliert werden, der mit unterschiedlichen Arbeitsgruppen das Thema in allen Politikbereichen als **cross-sektionale und vertikale Aufgabe** verankert und (mit-)bearbeitet (also nicht nur Stellungnahmen verfasst). Für die einzelnen Handlungsbereiche wie Arbeiten, Wohnen, Gestaltung des öffentlichen Bereichs, Freizeit, Kultur, Mobilität und Reisen, Ernährung etc.

¹ S. dazu auch die Stellungnahme der European Group on Ethics in Science and Technology zusammen mit der Group of Chief Scientific Advisors zum Thema „Improving pandemic preparedness and management“ (2020). Die dort ausgeführten Empfehlungen und prinzipiellen Überlegungen zur Pandemie können auch auf das Klima übertragen werden. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a1016d77-2562-11eb-9d7e-01aa75ed71a1/language-en>



sollten **Szenarien** entwickelt und insbesondere die **systemische Dimension** der Herausforderung in den Blick genommen werden, damit das im Alltag allzu schnell entstehende Silo-Denken und nur inkrementelle Handeln überwunden wird.² Dazu gehört dann u.a. auch die Entwicklung von Governance-Modellen, die Identifikation erforderlicher Daten und ihre Erhebung sowie Nutzbarmachung, eine zielgruppengerechte Kommunikation sowie eine Berücksichtigung der unterschiedlichen Ebenen von der Stadt / Kreisen über die Bundesländer bis hin zum Bund, Europa und der internationalen Ebene.

Frage 7: Wie kann die Bevölkerung über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels und von Extremwetterereignissen zielführend informiert und aufgeklärt werden?

Und

Frage 8: Durch welche Maßnahmen wird die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (in Nordrhein-Westfalen) gefördert, insbesondere im Hinblick auf die Risiken und Präventionsmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Klimawandel und Extremwetterereignissen?

Fragen 7 und 8 nehme ich zusammen, da ich eine Fokussierung ausschließlich auf Information und Aufklärung für nicht ausreichend halte, sondern diese als Teil eines Konzeptes zur **individuellen und systemischen Gesundheitskompetenz** verstehe.

Zusätzlich möchte ich vorwegschicken, dass die ausgetüfteltsten Modelle und Strategien zur Förderung von Gesundheitskompetenz wenig Aussicht auf Erfolg haben, wenn sie die Menschen nicht „berühren“, also auch emotional in positiver Weise erreichen, und wenn Institutionen nicht konsequent auf das Wohl der Menschen ausgerichtet sind und diese in ihren jeweiligen Besonderheiten wahr- und ernst nehmen. Das gilt namentlich für das Gesundheitssystem, das deutlich stärker patientenzentriert organisiert werden sollte.

² Ein Beispiel für systemisches Denken und Szenarien-Entwicklung – hier auch aus dem Bereich der Pandemie – findet man beim International Science Council in der ersten Fassung des Berichtes zu „Unprecedented and Unfinished – Policy Lessons and Recommendations“ mit einem Update der Empfehlungen in der zweiten Fassung. <https://council.science/publications/covid19-scenarios-2nd/>



Gesundheitskompetenz hat nach meinem Verständnis auf der individuellen wie systemischen Ebene vier miteinander verwobene Elemente mit je eigenen Herausforderungen, die hier nur teilweise benannt werden können:

1. **Zugang** zu Information:

- Dazu bedarf es zuallererst der Motivation, sich zu informieren und sich mit bestimmten Fragen wie hier dem Klima und der Gesundheit auseinanderzusetzen. An der Motivation mangelt es zuweilen, weil die Debatte über den Klimawandel teilweise aufgeheizt ist und sich mit anderen polarisierenden Debatten überlappt. Hinzu kommt gerade beim Thema Klima ein Gefühl der Hilf- und Machtlosigkeit, weil man als Individuum oder einzelne Einrichtung kaum etwas am Klimawandel ändern kann. Hier kann das Konzept des Hand- statt Fußabdrucks³ und zumindest das Bewusstsein, sich individuell vorbereiten und schützen zu können, die Auseinandersetzung mit dem Thema deutlich befördern.
- Sodann muss die Information möglichst leicht auffindbar und idealerweise vertrauenswürdig sein. Oft aber ist der Zugang zu klima- und gesundheitsrelevanten Informationen viel zu schwer bis unmöglich. Es ist z.B. in den meisten Fällen kaum oder nur mit erheblichem Aufwand möglich verlässlich herauszufinden, ob etwa ein Kleidungsstück nachhaltig produziert wurde oder ob das Nahrungsmittel klimafreundlich hergestellt wurde und gesundheitszuträglich ist.

2. **Verstehen** der Information: Information wird nur verstanden, wenn sie zielgruppengerecht aufbereitet ist und vermittelt wird. Das betrifft die Muttersprache, die gewählten Begriffe und Metaphern, die Art der Präsentation als Text, Video, Bild etc., die vermittelnde Person (die in der Zielgruppe als vertrauenswürdig gilt), die emotionale „Farbe“ der Kommunikation etwa als einladend, motivierend oder alarmierend, und den Zeitpunkt sowie den Ort der Vermittlung.

3. **Bewerten** der Information: Die Bewertung hat zwei Elemente:

- Zunächst muss für den Nutzenden von Informationen ersichtlich sein und beurteilt werden können, ob die Information richtig oder falsch, vielleicht unvollständig oder gar irreführend und manipulativ ist. Bei der Flut an Informationen im Internet ist das keine leichte Aufgabe. Die Seiten <https://www.klick2health.net> sowie <https://www.gesund-im-netz.net>, die wir bei CERES an der Uni Köln und dann im Center for Life Ethics der Uni Bonn entwickelt haben und nun mit der Stiftung Gesundheitswissen fortführen, setzen hier an.

³ s. Baunach, Gabriel: Hoch die Hände, Klimawende. Warum wir mit der Holzzahnbürste nicht die Erderwärmung stoppen – und wo unsere wirklichen Hebel sind. emf-Verlag 2023



- Zudem hat das Individuum oder die Institution die Information im Hinblick auf das eigene Leben zu bewerten. Was bedeutet das für mein Arbeiten, meine Reiseplanung, mein Wohnen, meine Medikation etc.? Ist für mich ein Risiko von 40% für die Entwicklung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung in den nächsten 5 Jahren ein sehr hohes oder ein vertretbares Risiko angesichts dessen, was ich für ein gutes Leben halte?
4. **Umsetzen** des Wissens: Nach ihrer Bewertung und dem Hineinnehmen der Information in das eigene Leben ist die Information zu Wissen geworden. Wenn es ein auch emotional verankertes Wissen ist, ist die Wahrscheinlichkeit der Umsetzung deutlich höher, als wenn die Information ausschließlich kognitiv verstanden wurde. Auch hängt die Umsetzung von günstigen Umgebungsbedingungen ab. Wenn die Schwellen zu hoch sind, es an nötigen Ressourcen mangelt oder vielleicht erforderliche Partner für die Umsetzung fehlen, wird es schwer bis unmöglich, Wissen auch umzusetzen. Das ist in dem oben erwähnten Entwerfen von Zukunftsszenarien zu berücksichtigen.

Daraus folgt, dass es mit einem Informationsangebot an Flyern, Webseiten, Postern etc. nicht getan ist, um gerade mit Blick auf die individuelle Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und die systemische Gesundheitskompetenz des Gesundheitssystems, der Stadt, der Behörden und Ministerien etc. das Thema Klima und Gesundheit angemessen zu bearbeiten. Auch diesen Aspekt könnte der „Rat für die Zukunft von Klima und Gesundheit“ als cross-sektionales Thema aufgreifen und berücksichtigen sowie einschlägige Akteure wie etwa Bildungseinrichtungen, Vereine, Unternehmen etc. einbinden.

Frage 11: Bitte nennen Sie die aus Ihrer Sicht fünf wichtigsten Punkte, die das Katastrophen- und Krisenmanagement in NRW verbessern würden. Bitte nehmen Sie dabei eine Priorisierung vor.

1. Einrichtung oder Beauftragung einer Institution im Sinne eines „**Rat für die Zukunft von Klima und Gesundheit**“, der die vielen damit einhergehenden Themen inter- und transdisziplinär, ausgehend von Szenarien, cross-sektional und vertikal moderiert, koordiniert und bearbeitet – im Sinne eines ‚Climate and Health in all Policies‘. Mit Blick auf das Gesundheitssystem könnte diese Institution eine Zukunftsstrategie für die Vorbereitung auf erwartbare klimabedingte Veränderungen in der Gesundheitsversorgung sowie für die Stärkung der Prävention (die dann wiederum auch andere Politikbereiche wie die Wirtschaft, Bildung etc. betrifft) entwickeln, unterstützen und begleiten sowie Modellprojekte auf den Weg bringen (im Sinne von 2.)



2. Einrichtung und **Förderung örtlicher Projekte der Kokreation / des Co-Designs / der Koproduktion** unter Beteiligung der erforderlichen Breite und Unterschiedlichkeit wissenschaftlicher Expertise sowie außerwissenschaftlicher Akteure in den verschiedenen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens (Arbeit, Wohnen, Stadtteilgestaltung, Mobilität, Gesundheitsversorgung, Pflege ...). Gesundheit ist nicht nur ein Thema des Gesundheitssystems, sondern aller gesellschaftlichen Bereiche.
3. Förderung und Verankerung des Themas Klima und Gesundheit in der **Bildung** im Sinne eines lebenslangen Lernens. Gemäß einer Ethik der Entfaltung, Schönheit und Fülle allen Lebens ist Bildung in jedem Alter auf das Leben ausgerichtet. Dazu gehört angesichts der schon existierenden und absehbaren Herausforderungen durch klimatische Veränderungen auch das Thema Klima und Gesundheit. Hier geht es um die Förderung der individuellen und systemischen Gesundheitskompetenz unter Berücksichtigung von Zugang, Verständnis, Bewertung und Umsetzung von Information und Wissen.