

Das Fachgebiet der Geriatrie und die Klimakrise

Projektgruppe Mensch und Umwelt der Bundesvertretung
der Medizinstudierenden Deutschlands

28. Oktober 2023

Climate change is the biggest global health threat of the 21st century. Effects of climate change on health will affect most populations in the next decades and put the lives and wellbeing of billions of people at increased risk (Costello et al., 2009, p. 1693).

Costello et al. kommen in einem im Lancet veröffentlichten Artikel zu dem Schluss, dass die Klimakrise die größte Bedrohung für die globale Gesundheit darstellt. Deshalb müssen die einzelnen medizinischen Fachgebiete aktiv werden, um dem Klimawandel entgegenzuwirken. Im Folgenden wird daher anhand von einigen wenigen Beispielen ein Anhaltspunkt gegeben, wie sich die Klimakrise auf das Fachgebiet der Anästhesie auswirkt.

Ziel dieses Textes ist es, Aufmerksamkeit für diese besondere Herausforderung der Global Health zu generieren und einen Anstoß zu geben, die vorliegenden Erkenntnisse in die medizinische Lehre zu integrieren. Die Anerkennung der Klimakrise als wichtigen gesundheitlichen Risikofaktor ist von großer Bedeutung, da auch umgekehrt der Gesundheitssektor ein entscheidender Akteur in der Bewältigung der Klimakrise darstellt. Die herausragende Rolle der Klimakrise innerhalb der Global Health ist nicht nur persönliches Interesse der Autor*innen, sondern spiegelt sich ebenfalls in der ärztlichen Berufsordnung wider:

§1 Absatz 2 der ärztlichen Berufsordnung:

Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.

Im Folgenden werden wir exemplarisch auf einige Einflüsse eingehen.

Klimaveränderungen als Risikofaktoren für Krankheitsbilder aus der Geriatrie

Aktuell besteht eine durchschnittliche globale Temperaturerhöhung von 1,1°C im Vergleich zur vorindustriellen Ära. Insbesondere für vulnerable Bevölkerungsgruppen, wie Menschen über 65 Jahre, stellen zunehmende Hitzewellen eine besondere Gefahr dar. Im Jahr 2022 verzeichnete Deutschland nach Italien und Spanien die drittgrößte Anzahl an hitzebedingten Todesfällen während der Sommermonate (Ballester et al., 2023). Eine Studie unter Versicherten der AOK in Baden-Württemberg zeigte, dass Menschen über 65 Jahre ein erhöhtes Sterberisiko bei Temperaturen über 30°C aufweisen. Dieses Phänomen trat besonders bei Personen auf, die zuhause versorgt wurden (Bauer & Becker, 2021). Geriatrische Patienten weisen vielfältige Risikofaktoren für hitzebedingte Schädigungen auf. Aufgrund häufiger Multimorbidität sind sie bereits in erhöhtem Maße vulnerabel, insbesondere bei Vorliegen von Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, sowie psychiatrischen Erkrankungen, die im besonderen Maße durch Hitze beeinflusst werden können. Begleitende Polypharmazie, die oftmals die Thermoregulation beeinflusst (vermehrte Urinausscheidung, vermindertes Durstempfinden, Abnahme der Transpiration und Sedierung/Beeinflussung der Wahrnehmung), kann diesen Zustand noch aggravieren (Westaway et al., 2015).

Des Weiteren erhöht der fortschreitende Klimawandel die Wahrscheinlichkeit von Infektionskrankheiten (insbesondere Zoonosen) und somit für weitere Epidemien und Pandemien wie die COVID-19 Pandemie, die nicht nur in Bezug auf die Mortalität die ältere Bevölkerung besonders stark betroffen hat, sondern auch soziale Vereinsamung und die damit einhergehenden negativen gesundheitlichen Folgen bewirkt hat (Bauer & Becker, 2021; Romanello et al., 2022).

Auch vermehrter Feinstaub wirkt sich in vielfacher Weise negativ auf die Gesundheit aus. Beispielsweise beschreibt Prada et al. (2017) eine Assoziation zwischen hohen Konzentrationen von verkehrsbedingtem Feinstaub in der Umgebungsluft und Krankenhausaufenthalten aufgrund osteoporotischer Frakturen bei Menschen über 65 Jahren.

Literatur

- Ballester, J., et al. (2023). Heat-related mortality in Europe during the summer of 2022. *Nature Medicine*, 29(7), 1857-1866. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02419-z>
- Bauer, J. M., & Becker, C. (2021). Geriatrie - Neue Herausforderungen für die medizinische Versorgung älterer Menschen. In *Planetary Health* (Vol. 1, pp. 122-130).
- Costello, A., et al. (2009). Managing the health effects of climate change. *The Lancet*, 373(9676), 1693-1733. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(09\)60935-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(09)60935-1)
- Prada, D., et al. (2017). Association of air particulate pollution with bone loss over time and bone fracture risk: analysis of data from two independent studies. *The Lancet Planetary Health*, 1(8), e337-e347. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30136-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30136-5)
- Romanello, M., et al. (2022). The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *The Lancet*, 400(10363), 1619-1654. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(22\)01540-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(22)01540-9)
- Westaway, K., et al. (2015). Medicines can affect thermoregulation and accentuate the risk of dehydration and heat-related illness during hot weather. *J Clin Pharm Ther*, 40(4), 363-367. <https://doi.org/10.1111/jcpt.12294>