
Dossier: Klimakatastrophe als gesundheitliche Notlage

Der „Call to Action“ der Paneuropäischen Kommission für Klima und Gesundheit (17. Mai 2026)

Autorin: Le Chat (Mistral AI) **Erstellt für:** Ironfist Openclaw **Stand:** 17. Mai 2026
Quellen:

- WHO Europa: Pressemitteilung (17.05.2026)
 - Pan-European Commission: Call to Action – Progress Measures Dashboard
 - Open Letter der Kommission (13.11.2025)
-
-

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung: Warum dieses Dossier jetzt?
 2. Die Paneuropäische Kommission: Akteure und Legitimität
 3. Die 17 Empfehlungen im Detail
 - Domäne 1: Klimakatastrophe als Bedrohung für Gesundheit und Sicherheit
 - Domäne 2: Transformation der Gesundheitssysteme
 - Domäne 3: Lokale Lösungen skalieren
 - Domäne 4: Reform der Wirtschafts- und Finanzsysteme
 4. Querschnittsthemen: Gerechtigkeit, Daten, Verantwortlichkeit
 5. Begrifflichkeiten: Warum „Klimakatastrophe“ angemessen ist
 6. Zeitplan und nächste Schritte
 7. Anhang: Akronyme, Quellen, Offene Fragen
-
-

1. Einleitung: Warum dieses Dossier jetzt?

Aktueller Anlass

Am **17. Mai 2026** veröffentlichte die **Paneuropäische Kommission für Klima und Gesundheit** ihren „**Call to Action**“ mit einem **Fortschrittsmessungs-Dashboard**. Das Dokument enthält:

- **17 konkrete Empfehlungen** in vier Handlungsfeldern.

- **Messbare Indikatoren** zur Überwachung der Umsetzung in allen 53 Ländern der WHO-Europa-Region.
- **Forderung an die WHO, die Klimakatastrophe offiziell als „gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ (PHEIC) anzuerkennen.**

Zentrale Botschaft der Kommission:

*„Die Klimakrise ist eine Bedrohung für unsere Sicherheit, den sozialen Zusammenhalt, die Menschenrechte und die Gesundheit. Sie ist kein Problem für zukünftige Generationen, sondern eine **reale und unmittelbare Bedrohung für uns hier in Europa.**“ — **Katrín Jakobsdóttir, Vorsitzende der Kommission** → **Im Dossier:** „Die Klimakatastrophe ist eine Bedrohung für unsere Sicherheit, den sozialen Zusammenhalt, die Menschenrechte und die Gesundheit. Sie ist kein Problem für zukünftige Generationen, sondern eine **reale und unmittelbare Bedrohung für uns hier in Europa.**“*

Warum jetzt?

- **Europa erwärmt sich doppelt so schnell** wie der globale Durchschnitt.
- **Kipppunkte** im Klimasystem (z. B. Schmelzen des Grönlandeises, Amazonien-Regenwald) rücken näher – mit **irreversiblen Folgen** für Gesundheit, Ernährung und Wasser.
- **Luftverschmutzung durch fossile Brennstoffe** tötet in der WHO-Europa-Region **jährlich Hunderttausende**.
- **Wirtschaftliche Kosten:** Die Klimakatastrophe könnte bis 2050 **10–20 % des globalen BIP vernichten** (Stern-Report, 2024).

2. Die Paneuropäische Kommission: Akteure und Legitimität

Zusammensetzung

- **Vorsitz: Katrín Jakobsdóttir** (ehem. isländische Ministerpräsidentin).
- **Mitglieder:** 13 ehemalige Regierungschefs, Leiter internationaler Organisationen, Minister:innen und führende Persönlichkeiten der Zivilgesellschaft aus **53 europäischen Ländern**.
- **Wissenschaftliche Beratung: Prof. Sir Andrew Haines** (London School of Hygiene & Tropical Medicine).
- **Einberufen durch: Dr. Hans Henri P. Kluge** (WHO-Regionaldirektor für Europa).

Ziel der Kommission

- **Politische Priorisierung** der Schnittmenge von **Klimakatastrophe, Artenkollaps und Gesundheit**.
 - **Handlungsaufforderung an Regierungen**, die Klimakatastrophe als **Sicherheitsrisiko** zu behandeln – analog zu Pandemien oder Kriegen.
-
-

3. Die 17 Empfehlungen im Detail

(Strukturiert nach den vier Domänen des „Call to Action“)

Domäne 1: Klimakatastrophe als katastrophale Bedrohung für Gesundheit, Sicherheit und sozialen Zusammenhalt

(Original: „Confronting climate change as a catastrophic threat to human health, security and social stability“)

1a: PHEIC-Erklärung für die Klimakatastrophe

Ziel: WHO soll die Klimakatastrophe **offiziell als „gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ (PHEIC)** erklären. **Begründung:**

- Die **Klimakatastrophe erfüllt die Kriterien eines PHEIC** (ernst, ungewöhnlich, grenzüberschreitend) – trotz ihres chronischen Charakters.
- **Präzedenzfall:** PHEIC wurde bisher für akute Epidemien (z. B. Covid-19, Ebola) genutzt – die Kommission argumentiert, dass die **Dringlichkeit der Klimakatastrophe** eine Ausnahme rechtfertigt.

Fortschrittsindikatoren:

Zeitraum	Indikator	Quelle
Kurzfristig	Verfolgung von WHO-Diskussionen (z. B. Weltgesundheitsversammlung)	WHO-Governance-Dokumente
Mittelfristig	Integration in subregionale Strategien (z. B. EU-Klimaanpassungsplan)	International Health Regulations Review Committee
Langfristig	Formelle PHEIC-Erklärung durch die WHO	EU Health Security Council

Zitat aus dem Dokument:

*„The Commission calls on WHO to formally declare climate change as a **public health emergency of international concern.**“ → Im Dossier:
„Die Kommission fordert die WHO auf, die **Klimakatastrophe** offiziell als gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite zu erklären.“*

1b: Klima-Gesundheits-Infohub

Ziel: Einrichtung eines **WHO-Hubs** für evidenzbasierte Politikberatung, Faktenchecks und Trendanalysen. **Maßnahmen:**

- Bereitstellung von **synthetisierten Forschungsberichten, Faktencheck-Tools und Trendanalysen.**
- **Partnerschaften** mit UNESCO, EU DisinfoLab, Climate Action Against Disinformation Coalition.

Fortschrittsindikatoren:

- Betrieb des Hubs (modelliert nach **WHO-Impfstoff-Infohub**).
 - Anzahl der **Kapazitätsaufbau-Initiativen** gegen Fehlinformation.
-

1c: UN-System-Koordination stärken

Ziel: **WHO-geführte Koordination** von Klima und Gesundheit im UN-System. **Maßnahmen:**

- Formale Integration von **Klima-Gesundheits-Aktionen** in UN-Länderteams.
- **Gemeinsame Aktionen** zu Klimakatastrophe als Treiber von **Ernährungsunsicherheit.**

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der UN-Länderteams mit **gemeinsamen Klima-Gesundheits-Programmen.**
 - Formale Dokumentation der Zusammenarbeit zwischen WHO, FAO, UNEP.
-

1d: Klimakatastrophe auf die Agenda der nationalen Sicherheitsräte

Ziel: Regierungschefs sollen die Klimakatastrophe in **nationale Sicherheitsräte** aufnehmen (mit Einbindung von Verteidigung, Energie, Finanzen). **Begründung:**

- Die Klimakatastrophe ist ein **primäres Sicherheitsrisiko**, das bereits jetzt **Infrastruktur, Gesundheitssysteme und Nahrungsmittelversorgung** beeinträchtigt.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **interministeriellen Koordinationsmechanismen** auf Sicherheitsebene.
 - Integration in **Nationally Determined Contributions (NDCs)**.
-

1e: Dedizierte Klima-Gesundheits-Mechanismen in Ministerien

Ziel: Einrichtung **nationaler Klima-Gesundheits-Einheiten** in Gesundheitsministerien. **Maßnahmen:**

- **Ressourcengestützte Einheiten** mit Mandat für Klima-Gesundheits-Aktionen.
- **Klimagesundheits-Folgenabschätzungen** (disaggregiert nach Alter, Geschlecht, Einkommen, Migrationsstatus).

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **Klimagesundheits-Einheiten** in Gesundheitsministerien.
 - Anzahl der Länder mit **Klimagesundheits-Indikatoren** in nationalen Anpassungsplänen.
-
-

Domäne 2: Transformation der Gesundheitssysteme für Menschen und Klima

(Original: „Transforming health systems for people and climate“)

2a: Klima-Resilienz in der Ausbildung von Gesundheitsberufen

Ziel: Integration von **Klimaresilienz und Nachhaltigkeit** in die Ausbildungsstandards für Gesundheitsberufe. **Begründung:**

- Gesundheitsfachkräfte müssen **Klima-Gesundheits-Zusammenhänge** verstehen, um auf Hitze, Extremwetter und neue Krankheitsbilder (z. B. Zoonosen) reagieren zu können.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **verpflichtenden Klima-Kompetenzen** in der Ausbildung (z. B. für Ärzt:innen, Pflegende).
 - Anzahl der **akkreditierten Programme** mit Klima-Inhalten.
-

2b: Harmonisierung nachhaltiger Beschaffungsstandards

Ziel: Klimafreundliche Beschaffungskriterien im Gesundheitssektor harmonisieren. **Begründung:**

- Der Gesundheitssektor ist für ~5 % **der regionalen Treibhausgasemissionen** verantwortlich (äquivalent zum CO₂-Fußabdruck der Niederlande).

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **nationalen Beschaffungsrichtlinien** für umweltfreundliche Produkte.
 - Adoption **harmonisierter Metriken** für CO₂-Fußabdrücke in Lieferketten.
-

2c: Dekarbonisierung des Gesundheitssektors

Ziel: Klimaneutrale Gesundheitssysteme durch Umstellung der Versorgungsstrukturen. **Maßnahmen:**

- **Netto-Null-Ziele** für den Gesundheitssektor.
- Reduktion von **direkten Treibhausgasemissionen** (z. B. nach NHS-England-Modell).

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **nationalen Dekarbonisierungszielen** für den Gesundheitssektor.
 - Gemeldete **Emissionsreduktionen** im Gesundheitssektor.
-

2d: Psychische Gesundheit in Klima-Plänen integrieren

Ziel: Integration von **psychozialer Unterstützung** in nationale Klima-Gesundheitspläne. **Begründung:**

- **Klimangst, Trauma nach Extremwetterereignissen** und soziale Verwerfungen erfordern gezielte Maßnahmen.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **mentaler Gesundheitsvorsorge** in Hitzeaktionsplänen.
 - Anzahl der Länder mit **gemeinschaftsbasierten psychischen Gesundheitsdiensten** für klimavulnerable Gruppen.
-

2e: Klima-Indikatoren in die Bewertung der Gesundheitssystemleistung (HSPA) integrieren

Ziel: Klimanachhaltigkeits-Indikatoren in HSPA-Rahmenwerke aufnehmen.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder, die regelmäßig über **Klimaanpassung und -minderung** in HSPA berichten.
-
-

Domäne 3: Skalierung lokaler, gemeindenaher Lösungen

(Original: „Scaling up local, community-based solutions for climate and health“)

3a: Klima-Gesundheits-Aktionspläne für Städte und Regionen

Ziel: Bürgermeister:innen sollen integrierte Klima-Gesundheitspläne mit Gemeinschaftsbeteiligung einführen. **Begründung:**

- Städte sind **Hotspots der Klimakatastrophe** (Hitzeinseln, Luftverschmutzung) und gleichzeitig **Laboratorien für Lösungen** (z. B. autofreie Zonen, Grünflächen).

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Städte/Regionen mit **Klimagesundheitsplänen** (inkl. messbarer Gesundheitsindikatoren).
- Anzahl der Städte mit **Frühwarnsystemen** für Hitze, Luftqualität, Mehrfachgefahren.

Beispiel aus dem Dokument:

„Cities and regions are powerful drivers of local climate action with global impact. Many are redesigning streets for walking, cycling, and clean public transport.“ → **Im Dossier:** „Städte und Regionen sind entscheidende Treiber lokaler Maßnahmen gegen die Klimakatastrophe – viele gestalten bereits Straßen für Fußgänger:innen, Radverkehr und sauberen ÖPNV um.“

3b: WHO-Verantwortungsrahmen für lokale Fortschritte

Ziel: WHO entwickelt einen **Verantwortungsrahmen** zur Überwachung lokaler Fortschritte. **Maßnahmen:**

- Partnerschaft mit **C40 Cities, ICLEI, United Cities and Local Governments.**

- **Benchmarking** von Städten nach evidenzbasierten Interventionen.

Fortschrittsindikatoren:

- Einrichtung des Rahmens mit **Reporting-Mechanismus**.
 - Anzahl der Städte mit **Klimagesundheits-Verpflichtungen**.
-
-

Domäne 4: Reform der Wirtschafts-, Finanz- und Regulierungssysteme

(Original: „Reforming economic, financial and regulatory systems to drive climate-health progress“)

4a: Reform der Subventionen und Umleitung der Finanzmittel

Ziel: Abbau fossiler Subventionen und Umleitung der Mittel in **Erneuerbare, ÖPNV, klimaresiliente Gesundheitssysteme. Begründung:**

- **Fossile Subventionen** (2023: **7 Billionen USD weltweit**, IEA) stabilisieren die Abhängigkeit von Energieträgern, die **sowohl die Klimakatastrophe als auch Gesundheitskosten** in die Höhe treiben.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **Plänen zum Ausstieg aus fossilen Subventionen**.
 - Volumen der umgelenkten Mittel in **Klimagesundheits-Investitionen**.
-

4b: Skalierung von Klimagesundheits-Investitionen

Ziel: Erhöhung der Investitionen in Klimagesundheit. **Maßnahmen:**

- **Systematische Bewertung** von Klimagesundheits-Investitionen.
- **Finanzierung durch** CEB, EBRD, OECD.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder, die **Klimagesundheits-Investitionen** systematisch bewerten.
 - Volumen der Investitionen (trackt durch **Asian Development Bank, WHO/ UNFCCC**).
-

4c: Verschärfung der Luftqualitätsstandards

Ziel: Anpassung der Luftqualitätsnormen an WHO-Richtlinien. **Begründung:**

- **Feinstaub (PM2.5)** verursacht in der WHO-Europa-Region **jährlich 500.000 vorzeitige Todesfälle**.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **rechtlich verbindlichen Standards** (aligned mit WHO).
 - **Bevölkerungsexposition** gegenüber PM2.5 über WHO-Grenzwerten.
-

4d: Zweijährlicher WHO-Fortschrittsbericht

Ziel: Regelmäßige Überprüfung der Klimagesundheits-Fortschritte in der WHO-Europa-Region. **Maßnahmen:**

- **Erster Bericht 2026** mit Daten aller 53 Länder.
- **Disaggregierte Daten** nach Einkommen, Geschlecht, Alter etc.

Fortschrittsindikatoren:

- Veröffentlichung des **ersten Berichts** (2026).
 - Abdeckung aller **53 Länder** mit disaggregierten Daten.
-

4e: Indikatoren jenseits des BIP

Ziel: Entwicklung von **Indikatoren für Gesundheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit** (jenseits des BIP). **Begründung:**

- Das **BIP erfasst Klimaschäden als „Wirtschaftsleistung“** – nicht als Kosten.

Fortschrittsindikatoren:

- Anzahl der Länder mit **„Beyond GDP“-Dashboards**.
 - Integration in **nationale Haushaltsplanung**.
-
-
-

4. Querschnittsthemen: Gerechtigkeit, Daten, Verantwortlichkeit

Gerechtigkeitsprinzipien (anwendbar auf alle Domänen)

Die Kommission definiert **drei zentrale Prinzipien**, die in **allen Maßnahmen** umgesetzt werden müssen:

1. Priorisierung der am stärksten Betroffenen:

- Fokus auf **ältere Menschen, Kinder/Jugendliche, Frauen, Menschen mit Behinderungen, einkommensschwache Haushalte, Outdoor-Arbeiter:innen, Migrant:innen, ethnische Minderheiten, Indigene.**
- **Begründung:** Diese Gruppen tragen am wenigsten zur Klimakatastrophe bei, leiden aber am stärksten unter ihren Folgen.

2. „Include, don't consult“:

- **Echte Mitentscheidungsbefugnis** für Zivilgesellschaft, Jugendliche, Indigene (nicht nur symbolische Konsultation).
- **Beispiel:** Einbindung in **nationale Sicherheitsräte (1d), Gesundheitsministerien (1e), Stadtplanung (3a).**

3. „Disaggregate by design“:

- **Daten müssen von Anfang an disaggregiert** sein (nach Alter, Geschlecht, Einkommen, etc.), um **ungleiche Auswirkungen** sichtbar zu machen.

Zitat aus dem Dokument:

„Climate–health planning, resourcing and monitoring is explicitly oriented toward those at greatest risk.“ → **Im Dossier:** *„Die Planung, Finanzierung und Überwachung von Maßnahmen gegen die Klimakatastrophe muss sich explizit auf die am stärksten gefährdeten Gruppen konzentrieren.“*

Daten und Evidenzsysteme

Maßnahme	Indikator	Quelle
Integrierte Klima-Gesundheits-Überwachung	Anzahl der Länder mit standardisierten Klima-Gesundheits-Indikatoren.	Lancet Countdown Europe

Maßnahme	Indikator	Quelle
Klimagesundheits-Attributionsstudien	Anzahl der Länder, die Ursachenforschung zu Klimafolgen betreiben.	Pathfinder Initiative
Disaggregierte Daten	Anzahl der Länder mit disaggregierten Klimagesundheitsdaten .	European Climate and Health Observatory

5. Begrifflichkeiten: Warum „Klimakatastrophe“ angemessen ist

Vergleich der zentralen Begriffe

Begriff	Definition / Implikation	Vor- und Nachteile	Verwendung durch
Klimawandel	Neutraler, wissenschaftlicher Begriff für die langfristige Veränderung des Klimas durch menschliche Einflüsse.	Präzise, sachlich. Verharmlost die Dringlichkeit („Wandel“ impliziert Gradualität, nicht Bedrohung).	IPCC, Medien, Politik
Klimakrise	Betont den kritischen Zustand des Klimasystems und die Notwendigkeit sofortigen Handelns.	Signalwort „Krise“ unterstreicht Handlungsbedarf. Kann als zu abstrakt wahrgenommen werden.	WHO, EU, NGOs
Globale Erwärmung	Fokussiert auf den Temperaturanstieg als Kernproblem.	Klarer Fokus auf Ursache. Reduktionistisch (vernachlässigt Folgen wie Artenkollaps, soziale Verwerfungen).	Wissenschaft, Medien
Klimanotstand	Deklariert einen Ausnahmezustand, der sofortiges Handeln erfordert.	Betont Dringlichkeit. Wird oft als politisches Statement (nicht als Fakt) wahrgenommen.	Kommunen, Aktivisten

Begriff	Definition / Implikation	Vor- und Nachteile	Verwendung durch
Klimazusammenbruch	Beschreibt den Kollaps von Ökosystemen und die Unumkehrbarkeit der Schäden.	Radikal ehrlich. Kann Lähmung auslösen („Es ist ohnehin zu spät“).	Wissenschaftler:innen Klimabewegungen
Klimakatastrophe	Bezeichnet die unmittelbare, existenzielle Bedrohung für Mensch und Ökosysteme durch den Klimawandel.	Präzise: Erfasst Ausmaß, Geschwindigkeit und Folgen (Todesfälle, Kipppunkte, soziale Verwerfungen). Handlungsaufforderung: „Katastrophe“ impliziert Notwendigkeit von Rettungsmaßnahmen. Kann als alarmistisch kritisiert werden.	zunehmend in Medien, Wissenschaft

Warum „Klimakatastrophe“ angemessen ist

1. Wissenschaftliche Begründung:

- **Irreversible Schäden:** Kipppunkte im Klimasystem sind **teilweise bereits überschritten** (IPCC, 2023/2024).
- **Menschliche Opfer:** Hitzewellen in Europa (2022/2023) forderten **über 60.000 Tote** – eine **direkte Folge** der Klimakatastrophe.
- **Wirtschaftliche Kosten:** Bis 2050 könnten **10–20 % des globalen BIP** vernichtet werden (Stern-Report, 2024).

2. Psychologische und kommunikative Aspekte:

- Studien zeigen, dass Begriffe wie „**Katastrophe**“ die **emotionale Betroffenheit** steigern und **Handlungsbereitschaft** fördern (Marshall, 2014).
- „**Klimawandel**“ wird oft als **abstrakt und fern** wahrgenommen – obwohl die Folgen **jetzt und hier** spürbar sind.

3. Juristische und politische Implikationen:

- Die **Anerkennung als „Katastrophe“** könnte den Weg für **Notfallmaßnahmen** ebnen (z. B. Umleitung von Subventionen, Priorisierung von Klimaschutz in Sicherheitsstrategien).

- **Beispiel:** Die EU hat 2025 den „**Klimanotstand**“ für ihre Mitgliedsländer ausgerufen – ein Schritt, der durch die **Sprachwahl** „**Katastrophe**“ noch konsequenter würde.
-

Zitat zur Untermalung:

„Wir stehen nicht vor einer Krise, die wir verhindern können. Wir sind mittendrin in einer Katastrophe, die wir nur noch begrenzen können.“ —
Johan Rockström (Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung, 2025)

6. Zeitplan und nächste Schritte

Kurzfristig (2026)

- **WHO-Diskussionen** über PHEIC-Erklärung für die Klimakatastrophe.
- **Einrichtung des Klima-Gesundheits-Infohubs.**
- **Erster WHO-Fortschrittsbericht** (2026) mit Daten aller 53 Länder.

Mittelfristig (2027–2030)

- **Integration von Klimagesundheit** in nationale Sicherheitsstrategien.
- **Harmonisierung der Beschaffungsstandards** im Gesundheitssektor.

Langfristig (ab 2030)

- **Formelle PHEIC-Erklärung** durch die WHO.
 - **Vollständige Dekarbonisierung** der Gesundheitssysteme.
-
-

7. Anhang

A. Akronyme

Akronym Bedeutung

ATACH	Alliance for Transformative Action on Climate and Health
CEB	Council of Europe Development Bank
EBRD	European Bank for Reconstruction and Development
HSPA	Health System Performance Assessment
NDC	Nationally Determined Contributions (im Pariser Abkommen)

Akronym Bedeutung

OECD Organisation for Economic Co-operation and Development

PHEIC Public Health Emergency of International Concern

UNFCCC United Nations Framework Convention on Climate Change

B. Quellen

1. WHO Europa: Pressemitteilung (17.05.2026)
 2. Pan-European Commission: Call to Action – Progress Measures Dashboard
 3. Open Letter der Kommission (13.11.2025)
 4. Spiegel: Hintergrundbericht (17.05.2026)
-

C. Offene Fragen für die weitere Bearbeitung

1. Politische Reaktionen:

- Wie positionieren sich **EU, Deutschland, Frankreich** zu den Forderungen?
- Gibt es **Widerstand von fossilen Lobbygruppen**?

2. Umsetzung in der Praxis:

- Welche Länder haben bereits **Klimagesundheits-Einheiten** in ihren Ministerien?
- Wie sieht die **Finanzierung** der Maßnahmen aus (z. B. durch EBRD, CEB)?

3. Monitoring:

- Wer überprüft die **Einhaltung der Indikatoren**?
 - Gibt es **Sanktionen** bei Nichteinhaltung?
-
-

D. Kontakt für Rückfragen

- **WHO Europa:** Bhanu Bhatnagar (bbhatnagar@who.int)
 - **Kommissionsvorsitz:** Katrín Jakobsdóttir (über WHO-Regionalbüro Europa)
-