



Klimawandel und psychische Gesundheit

Positionspapier einer
Task-Force der DGPPN

Inhalt

Summary	3
1. Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit	4
1.1 Direkte Auswirkungen auf die Psyche	4
Luftverschmutzung	4
Hitze	4
Extremwetter und Naturkatastrophen	5
Angst vor der Zukunft	5
1.2 Indirekte Folgen des Klimawandels auf die Psyche	6
Nahrungsmittelunsicherheit	6
Flucht und Migration	6
Klimaungerechtigkeit	6
2. Handlungsempfehlungen für eine klimaneutrale Psychiatrie	7
2.1 Versorgung	7
Infrastruktur, Material und Abläufe anpassen	7
Behandlungskette optimieren	8
Neue Behandlungsangebote schaffen	9
2.2 Forschung und Wissenschaft	9
2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung	10
3. Aktionsplan der DGPPN für eine nachhaltige Fachgesellschaft	11
Anhänge	12
A1 Zehn zentrale Handlungsempfehlungen für eine klimaneutrale Psychiatrie	12
A2 Infrastruktur, Abläufe und materielle Veränderungen (Kliniken, Praxen und Forschungseinrichtungen)	13
A3 Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskette optimieren	18
A4 Neue Behandlungsangebote schaffen – Anpassung an mögliche Veränderungen des psychiatrischen Handlungsbedarfs und Diagnosespektrums im Rahmen des Klimawandels	19
A5 Strategien einer nachhaltigen Forschung	20
A6 Standards und Richtlinien für nachhaltige Forschung	22
A7 Inhalte einer Aus-, Fort- und Weiterbildung zu „Klimawandel und Psychiatrie/Psychotherapie“	23
A8 Materialien, Ressourcen und Quellen für Aus-, Fort- und Weiterbildung	25
A9 Checkliste zur Organisation einer klimabewussten Aus-, Fort- und Weiterbildung	27
A10 Aktionsplan für eine nachhaltige Fachgesellschaft	29
Quellenverzeichnis	35
Mitwirkende	39



Klimawandel und psychische Gesundheit



Zusammenhänge – Handlungsbedarf – Lösungen

Steigende Temperaturen und häufigere Extremwetterereignisse, das Artensterben und die zunehmende Verschmutzung von Luft, Böden und Wasser gefährden nicht nur unsere Lebensgrundlagen, sondern auch die psychische Gesundheit. Das psychiatrische Versorgungssystem muss sich auf einen steigenden Bedarf einstellen. Gleichzeitig können die in der Psychiatrie Tätigen einen Beitrag zur Bewältigung der enormen Herausforderungen leisten. Die Task-Force „Klima und Psyche“ der DGPPN hat die Evidenz zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Psyche zusammengefasst und Handlungsempfehlungen für eine klimaneutrale Psychiatrie erarbeitet.

Die wichtigsten Standpunkte auf einen Blick:

- Der Klimawandel und die damit häufiger auftretenden Extremwetterereignisse wirken sich direkt negativ auf die psychische Gesundheit aus. Naturkatastrophen gehen insbesondere mit einem Anstieg von Depressionen, Angst- und Traumafolgestörungen einher.
- Indirekte Folgen des Klimawandels wie Nahrungsmittelknappheit, ökonomische Krisen, gewaltvolle Konflikte und unfreiwillige Migration stellen zusätzlich massive psychische Risiko- und Belastungsfaktoren dar.
- Klimaangst und Solastalgie, die Trauer um verlorenen Lebensraum, sind neue psychische Syndrome angesichts der existenziellen Bedrohung durch die Klimakrise.
- Eine nachhaltige Psychiatrie muss sich dementsprechend auf steigenden und veränderten Bedarf einstellen.
- Psychiatrische Behandlungsprinzipien müssen die Prävention stärker in den Blick nehmen, um das Versorgungssystem insgesamt zu entlasten.
- Ressourcenverschwendung und CO₂-Ausstoß in psychiatrischem Behandlungsablauf sowie Infrastruktur müssen wahrgenommen und verhindert werden.
- Psychiatrische Aus-, Fort- und Weiterbildungskonzepte sollen um die Thematik des Klimawandels erweitert werden, um Fachkräfte, Betroffene und Öffentlichkeit umfassend zu informieren, zu sensibilisieren und zu klimafreundlichem und gesundheitsförderlichem Verhalten anzuregen.
- Die Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit müssen tiefergehend erforscht werden. Die DGPPN wird Förderer.
- Die DGPPN strebt die Klimaneutralität bis 2030 an und hat sich zu klimaschonenden und energiesparenden Maßnahmen im Bereich der Finanzwirtschaft, in Bezug auf den DGPPN Kongress sowie die DGPPN-Geschäftsstelle verpflichtet.

1. Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit

Es ist inzwischen gut belegt, dass sich der Klimawandel direkt und indirekt negativ auf die psychische Gesundheit auswirkt [1]. Die Zunahme von Extremwetterereignissen wie Hitzewellen oder Überschwemmungen kann zur Verschlechterung bestehender oder zum Ausbruch neuer psychischer Erkrankungen wie PTBS, Angststörungen oder Depressionen führen: Eine Meta-Analyse zeigt, dass Menschen, die Naturkatastrophen miterlebt haben, ein fast doppelt so hohes Risiko für eine psychische Erkrankung aufwiesen, verglichen mit Menschen ohne eine solche Erfahrung [2]. Durch die menschengemachte Zerstörung von Lebensräumen und -grundlagen entstehen darüber hinaus begründete Zukunftsängste [3], ökonomische Krisen, Nahrungsmittelsunsicherheit, gewaltvolle Konflikte und Vertreibung von Menschen, die massive Belastungs- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit darstellen [4].

1.1 Direkte Auswirkungen auf die Psyche

Der Klimawandel wirkt sich über zunehmende Hitze und Naturkatastrophen wie Überschwemmungen, Dürren, Stürme und Brände direkt auf die psychische Gesundheit aus. Auch die Luftverschmutzung hat einen direkten, negativen Effekt auf die Psyche.

Luftverschmutzung

Der Klimawandel geht Hand in Hand mit der Industrialisierung, Urbanisierung und Luftverschmutzung. Luftverschmutzung wirkt schädlich auf die kognitiven Funktionen und kann Aufmerksamkeit, visuo-konstruktive Fähigkeiten, Gedächtnis, Rechenleistung, Leseverständnis sowie verbale und non-verbale Intelligenz beeinträchtigen [5–7]. Eine wachsende Zahl an Studienbefunden weist außerdem auf einen Zusammenhang zwischen Luftverschmutzung und Risiko für psychische Erkrankungen wie z.B. Depression, ADHS und Schizophrenie hin [8–10]. In einer großen Meta-Analyse konnte ermittelt werden, dass ein Anstieg der Feinstaubbelastung kurzfristig mit mehr psychiatrischen Notfällen und erhöhter Suizidalität in den folgenden Tagen einhergeht. Über einen längeren Zeitraum zeigt sich außerdem eine steigende Depressionsprävalenz in Zusammenhang mit erhöhter Feinstaubbelastung [11].

Hitze

Der Klimawandel führt weltweit zum Anstieg der Durchschnittstemperaturen, auch die Häufigkeit und Schwere von Hitzewellen nimmt zu [12]. Psychische Erkrankungen gehören zu den wichtigsten Risikofaktoren für hitzebedingte Todesfälle. Sie verdreifachen das Mortalitätsrisiko während Hitzewellen und sind damit schwerwiegender als kardiovaskuläre oder Lungenerkrankungen [13]. Das höchste hitzebedingte Mortalitätsrisiko haben Menschen mit substanzbezogenen Süchten und organischen psychischen Störungen wie z.B. Demenzen [14]. Diese besonders vulnerablen Patienten können sich häufig nicht selbstständig und effektiv vor Hitze schützen. Auch die Zahl der Suizide steigt mit den Temperaturen an [15].

Eine 2021 veröffentlichte Meta-Analyse zeigt, dass pro 1-Grad-Celsius Temperaturanstieg ein 0,9% höheres Risiko für psychische Erkrankungen existiert [14]. Die psychische Belastung durch Hitze drückt sich außerdem in einem deutlichen Anstieg von (Not-)Aufnahmen in psychiatrische Kliniken aus [15].

Forscher vermuten einen kausalen Zusammenhang zwischen Hitze und Aggressivität [16]. Dazu passt, dass psychiatrische Kliniken mehr aggressive Zwischenfälle verzeichnen, je höher die Temperaturen sind [17].

Extremwetter und Naturkatastrophen

Überschwemmungen, Brände, Stürme und Dürren sind Extremwetterereignisse, die aufgrund des Klimawandels zukünftig immer häufiger und stärker auftreten. Sie können zu Naturkatastrophen werden, die eine Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit sowie die Zerstörung von Existenzgrundlagen und kritischer Infrastruktur zur Folge haben. Entsprechend können sie auch massive psychische Belastungen für die Betroffenen darstellen. Eine mangelnde oder unterbrochene Gesundheitsversorgung stellt einen weiteren Risikofaktor für das Entstehen psychischer Störungen und die Verschlechterung bestehender psychischer Erkrankungen nach Naturkatastrophen dar. Auch ein notgedrungener Wohnortwechsel und der Verlust von Eigentum, Arbeitsplatz und sozialer Unterstützung gehören zu den länger andauernden psychosozialen Stressoren, die die psychische Gesundheit der Menschen in betroffenen Regionen gefährden [1].

Die Intensität einer Naturkatastrophe bzw. der Grad der Betroffenheit einer Person steigert dabei die Schwere der psychischen Symptomatik, die noch Jahre über die akute Notlage hinaus bestehen kann [18–20].

Insbesondere die Prävalenz posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) steigt nach zerstörerischem Extremwetter massiv an [21, 22]. Beispielsweise litten unter Betroffenen einer Flutkatastrophe in England ein Jahr nach dem Ereignis 36,2 % der Bevölkerung in der Region unter PTBS [23]. Auch wies fast jeder dritte Bewohner von New Orleans nach Hurricane *Katrina* im Südosten der USA 2005 Symptome einer PTBS auf. [24]

Generalisierte Ängste, Depressionen und erhöhte Suizidraten sind ebenso Folge von verschiedenen Extremwettern und Naturkatastrophen. Verschiedene Studien zeigen eine deutlich erhöhte Prävalenz affektiver Störungen nach Busch- und Waldbränden [22, 25, 26]. Etwa die Hälfte der Bewohner in New Orleans litt in den 30 Tagen nach Hurricane *Katrina* unter einer affektiven Störung. Viele berichten außerdem von Suizidgedanken [24, 27]. Noch ein Jahr nach großen Überschwemmungen leidet etwa ein Viertel der Betroffenen an Angsterkrankungen und ein Fünftel unter Depressionen [23]. Dasselbe Muster zeigt die australische Forschung in Verbindung mit der chronischen Dürre des Landes [1, 20, 28–30].

Einzelne Studien fanden außerdem Belege für vermehrten Alkohol- und Substanzgebrauch und -missbrauch sowie gehäufte häusliche Gewalt infolge von Naturkatastrophen [1].

Angst vor der Zukunft

Der Begriff *eco distress* wird verwendet, um eine Reihe von emotionalen Reaktionen angesichts der Umweltzerstörung der Erde zu beschreiben. Diese negativen Emotionen in Bezug auf den Klimawandel und den Verlust an Biodiversität betreffen nicht nur psychisch Erkrankte oder direkt von Naturkatastrophen betroffene Menschen [1, 3]. Gemeint sind Hoffnungslosigkeit, Traurigkeit, Schuldgefühle, Wut, Sorgen, Angst und Panik der allgemeinen Bevölkerung. Die Verhaltensweisen reichen von Verleugnung und Verdrängung, Starre aufgrund von Überforderung und Hilflosigkeit bis hin zu aufopferndem Aktivismus. Im Kontext des Bewusstwerdens des Klimawandels sind neben *eco distress* eine Reihe neuer Begriffe entstanden, die die psychologischen und emotionalen Reaktionen beschreiben. Das Phänomen der Klimaangst *climate anxiety* beschreibt die Erwartung, in Zukunft selbst direkt vom Klimawandel betroffen zu sein, wobei die Ungewissheit in Bezug auf die Art, den Zeitpunkt und den Ort zusätzlich belastet [31]. „Solastalgie“ bezeichnet die mit der Zerstörung der eigenen Heimat bzw. Umwelt einhergehende Trauer angesichts des Verlusts von Orten, Aktivitäten oder Traditionen aufgrund des Klimawandels [32].

1.2 Indirekte Folgen des Klimawandels auf die Psyche

Langzeitdürren, Überschwemmungen, Brände und Wirbelstürme, deren Häufigkeit und Dauer im Zuge des Klimawandels voraussichtlich zunehmen werden, sind assoziiert mit der Verschlechterung wirtschaftlicher Bedingungen, können den Zugang zu Nahrung und Trinkwasser für große Bevölkerungsgruppen erschweren und zum Teil zur Migration zwingen [20]. Diese indirekten Effekte des Klimawandels werden voraussichtlich auch zu Verteilungskonflikten über natürliche Ressourcen führen und zusätzlich starke psychische Belastungen hervorrufen. Darüber hinaus ist der Klimawandel auch Gegenstand begründeter Sorgen und Zukunftsängste (*eco distress*) vieler Menschen weltweit, die (noch) nicht unmittelbar betroffen sind.

Nahrungsmittelunsicherheit

Durch Dürren oder die Zerstörung oder Veränderung von landwirtschaftlichen Nutzflächen kann Nahrungsknappheit und eine Verringerung des Nährstoffgehalts und somit Qualität von Getreidearten entstehen, was Mangelerscheinungen zur Folge haben kann [20]. Meta-Analysen zeigen, dass Mangelernährung sich in psychischen Symptomen wie Fatigue, Gedächtnisschwäche oder depressiven Verstimmungen äußern kann. Eine gesunde Ernährung hingegen unterstützt psychische Gesundheit, kognitive Leistung, Stimmung und Stressempfindlichkeit. Besonders vulnerabel für die Folgen von Mangelernährung auf die psychische Gesundheit sind Frauen, ältere Menschen und Kinder, bei denen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Depressionen oder ADHS entstehen kann [33].

Flucht und Migration

Die Zerstörung von Lebensräumen, Nahrungsmittel- und Trinkwasserknappheit und nicht zuletzt auch ökonomische und institutionelle Krisen können Staaten destabilisieren, zu Konflikten und Kriegen und dazu führen, dass Menschen klimawandelbedingt migrieren müssen.

Die Flucht an sich, die daraus folgende Unterbrechung sozialer Netzwerke und Arbeitsplatzunsicherheit stellen erhebliche Belastungsfaktoren dar, die die psychische Gesundheit gefährden und das Risiko für Angststörungen und affektive Erkrankungen erhöhen [34, 35]. Studien in Bangladesch zeigten, dass mit umweltbedingter Umsiedlung oft auch eine Verschlechterung der Wohn- und Arbeitsbedingungen einhergeht und Menschen neben ökonomischen auch nicht-ökonomische Verluste wie Identität und Zugehörigkeitsgefühl erleben [36]. Hinzu kommt, dass Geflüchtete ein höheres Risiko für psychotische Erkrankungen haben [37]. Negative Erfahrungen im Anpassungsprozess nach der Migration begünstigen zudem depressive Symptome und erhöhen das Suizidrisiko [38].

Klimaungerechtigkeit

Klimaungerechtigkeit liegt darin, dass diejenigen Menschen, die am wenigsten zur Verursachung der Klimakrise beitragen, oft am schwersten betroffen sind. Die psychischen Auswirkungen des Klimawandels sind dahingehend ungleich verteilt, dass bestimmte Individuen oder Bevölkerungsgruppen besonders von den Umweltveränderungen betroffen sind – aufgrund geografisch bedingt erhöhter Exposition, des zugrundeliegenden Gesundheitszustands oder begrenzter Anpassungs- oder Bewältigungskapazitäten [39]. Auch soziale und wirtschaftliche Faktoren können das Ausmaß der psychischen Folgen beeinflussen und bestimmte Menschen benachteiligen. Für indigene Bevölkerungen, Geflüchtete und Migranten, ethnische Minderheiten, Obdachlose und vulnerable Populationen in ärmeren Ländern hat der Klimawandel besonders starke bis hin zu existenzielle Auswirkungen; eine besondere Neigung, neue psychische Erkrankungen oder eine Verschlechterung bestehender psychischer Probleme zu entwickeln, zeigt sich in vielen Studien für Frauen und Kinder, Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status, psychisch Erkrankte und Menschen mit weniger sozialen Netzwerken [40–42]. Weiter sind insbesondere

Arbeiter und Landwirte durch Wetter- und Umweltveränderungen oftmals in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht, was zu starker Verzweiflung und erhöhten Suizidraten führen kann [1, 29]. Hinzu kommt, dass die psychische Gesundheit von Menschen, die in Städten oder ärmeren Stadtteilen leben, durch weniger verfügbare Grünflächen, mehr Hitze und Luftverschmutzung häufig besonders gefährdet ist [43, 44] – ein Aspekt, der angesichts der zunehmenden Urbanisierung zusätzlich an Relevanz gewinnt. Insgesamt verschärfen sich durch den Klimawandel weltweit bestehende soziale, wirtschaftliche und gesundheitliche Ungleichheiten [45]. Die Kinder und Jugendlichen von heute werden die größte Last der gesundheitlichen Auswirkungen tragen und sind daher in besonderem Maße von einer intergenerationalen Ungerechtigkeit betroffen [46].

2. Handlungsempfehlungen für eine klimaneutrale Psychiatrie

Angesichts häufigerer psychischer Erkrankungen und neuer Belastungen durch den Klimawandel ist mit einer Zunahme des psychiatrischen Versorgungsbedarfs zu rechnen. Insbesondere im Bereich der Traumafolgestörungen, Angsterkrankungen und Depressionen wird der Behandlungsbedarf weiter steigen. Die zu erwartende klimabedingte Zunahme von Migration erfordert zudem kultursensible Angebote. Die Psychiatrie muss sich auf Versorgungskonzepte einstellen, die nachhaltig sind und dem steigenden und sich verändernden Bedarf gerecht werden.

Die Task-Force „Klima und Psyche“ hat sich ausführlich mit den Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit der Klimakrise innerhalb der Psychiatrie auseinandergesetzt. Die Task-Force hat für die Bereiche „Versorgung“, „Forschung“ und „Aus-, Fort- und Weiterbildung“ Handlungsebenen definiert und Empfehlungen ausgearbeitet, die zur Nachhaltigkeit der Psychiatrie beitragen können. Im Folgenden werden die Handlungsempfehlungen für die genannten Bereiche zusammengefasst.

Eine Zusammenfassung mit **zehn zentralen Handlungsempfehlungen** für in der Psychiatrie Tätige, über verschiedene Handlungsebenen hinweg, ist in **Anhang 1** dargestellt.

2.1 Versorgung

Im Sinne einer nachhaltigen Psychiatrie soll es Ziel sein:

- die Emission von Treibhausgasen und Materialverbrauch in den klinischen Einrichtungen zu reduzieren
- die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskette und das Hilfesystem effektiv und ressourcenschonend zu gestalten
- Behandlungsangebote an Veränderungen des psychiatrischen Handlungsbedarfs bzw. des Diagnosespektrums anzupassen

Infrastruktur, Material und Abläufe anpassen

Psychiatrische Kliniken und Praxen stoßen als Teil des Gesundheitssektors einen relevanten Anteil der insgesamt im deutschen Gesundheitssektor anfallenden ca. 0,71 Tonnen CO₂ pro Kopf aus [47–49]. Der stationäre Bereich ist wesentlich energieintensiver als der ambulante.

In psychiatrischen Fachkliniken wie auch in psychiatrischen Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern können dieselben auf Energiemanagement, Mobilität, Recycling, Abfall, Ressourcenverbrauch, Lebensmittel, Beschaffung und Gebäude zielenden Maßnahmen wie in Kliniken allgemein und anderen Abteilungen ergriffen werden. Diese Maßnahmen sind beschrieben im Leitfaden „Klimaschutz in Kliniken verankern“ des Projektes „KLIK – Klimamanager für Kliniken“ [50] und im Rahmenwerk „Klimagerechte Gesundheitseinrichtungen“ der Allianz KLUG (Klimawandel und Gesundheit) [47]. Für vertragsärztliche Praxen sind im letztgenannten Dokument spezifische Anregungen enthalten.

Die Infrastruktur von Kliniken und Praxen muss nachhaltig gestaltet, zur Energiewende genutzt und darüber hinaus an erwartbare Umweltveränderungen wie höhere Außentemperaturen und Hitzewellen angepasst werden. Die Bereiche Mobilität und Lebensmittelversorgung sollten auf nachhaltige Alternativen umgestellt (Förderung der ÖPNV-Nutzung, vermehrte biologische und vegetarische Lebensmittel) und der Verbrauch jeglicher Ressourcen und Materialien im Gebäudemangement und Behandlungsablauf reduziert werden. Zur Vermeidung von Ressourcenverschwendung im Behandlungsablauf dienen u. a.:

- Leitliniengerechte Optimierung des Medikamenten- und Materialverbrauchs (z.B. Abdosierung prüfen [51])
- Minimierung des Einsatzes von Einwegprodukten
- Möglichkeiten der Digitalisierung zur Behandlung nutzen
- Reduktion wenig effektiver Prozesse
- Ambulantisierung der Behandlung

Auch organisatorische Veränderungen wie die Einführung einer klimabeauftragten Person, regelmäßige Verbrauchsanalysen und die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitskriterien bei der Beschaffung und Finanzierung spielen eine wesentliche Rolle beim Klimaschutz durch Kliniken und Praxen. Marketing für Nachhaltigkeit über Klinik- oder Praxiskommunikation (z.B. Klimasprechstunde) und Transparenz (z.B. über den Energieverbrauch) sowie Schulungen tragen zur Sensibilisierung und Verhaltensänderung bei.

Eine ausführliche Auflistung empfohlener Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen der **Infrastruktur und Abläufe** von Kliniken und Praxen sowie Forschungseinrichtungen ist in **Anhang 2** zu finden.

Behandlungskette optimieren

Um den zu erwartenden Anstieg des Bedarfs an psychiatrischer Versorgung zu bewältigen, muss das Versorgungssystem effizient gestaltet sein und früh intervenieren. Je weniger Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung auftritt und je zielgenauer dieser Bedarf gedeckt wird, desto weniger Ressourcenverbrauch findet statt. Daher sind weitgehende Strategien erforderlich, um die psychiatrisch-psychotherapeutische Krankheitslast zu senken, was den Fokus auf Prävention und die Deckung wesentlicher Lebensbedürfnisse, insbesondere bei Menschen mit psychischer Vulnerabilität, legt.

Um gesundheits- und klimabewusstes Verhalten anzuregen und damit zu einer Verringerung der Folgen des Klimawandels für die Gesundheit beizutragen, ist es wichtig, individuelles und soziales Wohlbefinden bzw. soziales Kapital zu fördern [52]. Weiter ist es essenziell, Betroffenen und Tätigen im Versorgungssystem dazu zu verhelfen, die eigene psychische Gesundheit zu fördern bzw. zu entwickeln. Es ist davon auszugehen, dass psychiatrische Hilfen, denen ein Empowerment aller Beteiligten gelingt, resilientere sind, effizienter arbeiten und dadurch auch weniger kohlendioxid-intensiv sind. Wenn zudem soziale Determinanten psychischer Gesundheit

stärker berücksichtigt werden, sind die Ergebnisse nachhaltiger und es tritt weniger Bedarf an stationärer und ressourcen-intensiver Behandlung auf.

Zur Verringerung von Morbidität, und somit dem Behandlungsbedarf, können beitragen:

- Empowerment und Ownership, d.h. Förderung von Gesundheitskompetenz, Selbstsorge, Peer Support, Zugang zu Psychotherapie
- Förderung sozialer Netzwerke und unterstützender sozialer Beziehungen
- Verringerung von Obdachlosigkeit und sozialer Isolation
- Förderung von Beschäftigung bei Menschen mit psychischer Erkrankung
- Planung ausreichender Grünflächen in psychiatrischen Einrichtungen

Weiterhin muss die Widerstandsfähigkeit des psychosozialen Versorgungssystems gestärkt werden, damit es auf Unterbrechungen aufgrund von klimabedingten Katastrophen vorbereitet ist und die Versorgung im Katastrophenfall fortgesetzt werden kann, z. B. durch die Bereitstellung digitaler psychosozialer Dienste.

Detaillierte Empfehlungen zur **Optimierung der Behandlungskette** für eine nachhaltigere psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung sind in **Anhang 3** zu finden.

Neue Behandlungsangebote schaffen

Eine klimaneutrale psychiatrische Versorgung muss die klimawandelbedingten Veränderungen des Behandlungsbedarfs vorausdenken. So ist eine Anpassung des Angebots dahingehend notwendig, dass das häufigere Auftreten von psychischen Krisen und vermehrte Angsterkrankungen (auch: Klimaängste), Traumafolgestörungen und das Vorkommen von sozialer Isolation in Folge von Katastrophenereignissen versorgt und eine Chronifizierung verhindert werden können. Hierfür kommt auch der Aufbau von Spezialambulanzen für Krisen mit Bezug zum Klimawandel infrage.

Angesichts der möglichen Zunahme von klimabedingter Migration müssen darüber hinaus kultursensible Angebote geschaffen und Sprachmittlung in der Behandlung gewährleistet werden, um die Unter- oder Fehlversorgung von Personen mit Migrationshintergrund oder geflüchteten Personen zu vermeiden.

Eine bessere Kooperation mit somatischen medizinischen Fächern wird notwendig sein, um die Morbidität somatischer Erkrankungen und das Risiko von Folgeerkrankungen bei der vulnerablen Gruppe psychisch Erkrankter, insbesondere schwer psychisch Erkrankter, bei älteren Menschen und Kindern zu verringern.

Weitere Details zu möglichen **neuen Behandlungsangeboten** für eine nachhaltigere psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung sind in **Anhang 4** aufgeführt.

2.2 Forschung und Wissenschaft

Die psychiatrische Forschung muss durch Entwicklung von Präventions- und Interventionsmaßnahmen einen Beitrag im Sinne einer nachhaltigen Psychiatrie leisten. Dringender Forschungsbedarf besteht zu den neu auftretenden Syndromen wie „Solastalgie“ und „Klimaangst“. Die Auswirkungen des Klimawandels speziell auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sind ebenfalls noch unzureichend untersucht.

Auch Forschungseinrichtungen selbst arbeiten jedoch ressourcenintensiv und können an vielen Stellen klimaneutraler werden. Für den Bereich von Forschung und Wissenschaft existieren bereits diverse Leitfäden von universitären und außeruniversitären Forschungseinrichtungen, die sich dem Thema „Nachhaltigkeitsmanagement“ widmen. Beispiele sind die Handreichung des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten LeNa-Projekts [53], die Checklisten und Handlungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltigkeit an Hochschulen (DG Hoch^N) [54, 55] oder die Handlungsempfehlungen von Fraunhofer Klimaneutral 2030 [56]. Die bestehenden Empfehlungen zu nachhaltiger Forschung lassen sich zunächst in die vier Dimensionen „Institutionelle Verankerung und Governance“, „Forschungsförderung“, „Forschungsprozess“ und „Vernetzung“ einsortieren.

Auf der Ebene des Forschungsprozesses sind neben der Reduktion unnötiger Ressourcenverschwendung insbesondere auch die langfristigen und ggf. ungünstigen Wirkungen und Konsequenzen zu bedenken, die sich aus dem Forschungsprozess und den Ergebnissen ergeben können [53, 57].

Die Maßnahmen, die auf Ebene von Infrastruktur, **Abläufen und materieller Veränderungen von Forschungseinrichtungen** empfohlen werden können, sind zu großen Teilen deckungsgleich mit denen für psychiatrische Kliniken und Praxen in **Anhang 2**.

Eine ausführliche Auflistung empfohlener **Strategien für eine nachhaltige Forschung** ist in **Anhang 5** zu finden

Literaturverweise auf bereits **bestehende Standards und Richtlinien** für eine nachhaltige Forschung finden sich in **Anhang 6**.

2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Informationen zum Klimawandel und seinen gesundheitlichen Konsequenzen sollten Teil der regulären Ausbildung von Ärztinnen, Ärzten und weiteren medizinischen Fachkräften werden. Als Reaktion auf einen Beschluss der 93. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) im Jahr 2020 hat die Bundesärztekammer (BÄK) die „Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit“ in die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für Ärztinnen und Ärzte aufgenommen.¹ Die inhaltliche Ausgestaltung blieb bisher jedoch noch unbestimmt.

Grundlagenwissen zur Entstehung des menschengemachten Klimawandels sowie Details zum Einfluss auf die menschliche Gesundheit, insbesondere der psychiatrischen Aspekte, sollten obligatorischer Inhalt der Aus-, Fort- und Weiterbildung werden. Ebenso sollten die Folgen für vulnerable Gruppen und die Klimaungerechtigkeit adressiert werden. Die Rolle und Verantwortung des Gesundheitswesens müssen deutlich gemacht werden.

Die genannten Lerninhalte sollen in die Curricula von Ärztinnen und Ärzten in fachärztlicher Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychosomatische Medizin sowie von Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung eingefügt werden. Auch Auszubildenden in Gesundheits- und Krankenpflege, Patientinnen und Patienten sowie der Öffentlichkeit sollten entsprechende Informationsveranstaltungen zugänglich gemacht werden.

Für die Durchführung von Lehrveranstaltungen gilt es grundsätzlich zu prüfen, ob diese als Online-Veranstaltung angeboten werden können.

¹ <https://www.bundesaeztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/weiterbildung-kompetenzen-im-fokus/>

Eine detaillierte Auflistung von, in Zukunft notwendigen, **Inhalten für die Aus-, Fort- und Weiterbildung** finden sich in **Anhang 7**.

Wichtige **Materialien und Ressourcen** als Grundlage der inhaltlichen Ausgestaltung werden in **Anhang 8** dargestellt.

In **Anhang 9** sind Maßnahmen für eine klimabewusstere Durchführung von **Präsenzveranstaltungen** gelistet.

3. Aktionsplan der DGPPN für eine nachhaltige Fachgesellschaft

Die DGPPN bekennt sich im Einklang mit dem Deutschen Ärztetag zur Pflicht, die „Auswirkungen des Klimawandels klar zu benennen, die gesundheitliche Bedrohung durch den Klimawandel aufzuzeigen, Gegenmaßnahmen einzufordern und mit dazu beizutragen, dass sich das Gesundheitssystem auf die Bewältigung der Folgen des Klimawandels vorbereitet und bei jeglichem Handeln zum Wohle der Gesundheit klimaschädliche Auswirkungen vermeidet“ [58].

Mit über 10.000 Mitgliedern ist die DGPPN die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Fragen der psychischen Erkrankungen in Deutschland. Regelmäßige Gremienarbeit leisten die 35 Fachreferate, der 19-köpfige Vorstand, die 11 Beiratsmitglieder sowie das Triologische Forum. Hinzu kommt der jährliche DGPPN Kongress mit seinen mehreren Tausend Teilnehmenden sowie weitere Veranstaltungs-, Fort- und Weiterbildungsformate, die von der DGPPN durchgeführt werden. Das gesamte Spektrum an Aktivitäten wird unterstützt durch eine Geschäftsstelle mit mehr als 20 Mitarbeitenden.

Der Aktionsplan der DGPPN für eine nachhaltige Fachgesellschaft umfasst die Bereiche „Bewusstseinsbildung“, „Interessenvertretung“, „Forschungsförderung“, „DGPPN Kongress“, „Finanzen“ und die DGPPN-Geschäftsstelle.

Dazu gehört, dass die Fachgesellschaft sich verpflichtet, den Zusammenhang von Klimawandel und psychischen Erkrankungen in verschiedenen Formaten und Veranstaltungen darzustellen und darüber zu informieren. Der DGPPN Kongress wird hierzu als Plattform dienen und soll ab 2030 möglichst klimaneutral abgehalten werden – das heißt, CO₂-Ausstoß zu vermeiden, zu reduzieren und zu kompensieren. Zusätzlich soll geprüft werden, ob das Vereinsvermögen, Geldflüsse und Versicherungen der DGPPN zu nachhaltigen und nach ethischen Kriterien arbeitenden Anbietern umgezogen werden können. Weiterhin möchte die Fachgesellschaft das Forschungsfeld „Klima und psychische Erkrankungen“ weiter vorantreiben, um Antworten auf die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu finden.

Diese und weitere **Maßnahmen der DGPPN** werden in **Anhang 10** ausführlich beschrieben.

Anhänge

A1 Zehn zentrale Handlungsempfehlungen für eine klimaneutrale Psychiatrie

1. **Mental Health in all Policies:** Mehr Prävention sowohl in der Psychiatrie wie auch sektorübergreifend, z. B. durch Planung ausreichender und zugänglicher Grünflächen in Einrichtungen des psychiatrischen Hilfesystems, wie Zugang zu verschatteten Gärten mit Bäumen statt nur „Freiflächen“ bei Unterbringung nach PsychKG, Verringerung von Obdachlosigkeit und sozialer Isolation, Förderung von Beschäftigung bei Menschen mit psychischer Erkrankung.
2. Mehr **Empowerment** innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems (z. B. Förderung von Gesundheitskompetenz, Selbstsorge, *Peer Support* und Zugang zu Psychotherapie).
3. Integration der Thematik „Klima und Psyche“ in psychiatrischer **Aus-/Fort-/Weiterbildung**, Behandlung und Gestaltung der Hilfesysteme sowie Forschung (Erforschung der Folgen des Klimawandels und Entwicklung von Präventions- und Interventionsmaßnahmen).
4. **Klinik- und Praxisinfrastruktur zur Energiewende** nutzen (z. B. Installation von Photovoltaik, finanzierbar z. B. durch *Contracting*), Bezug von Ökostrom, Dämmung und Verschattung statt Klimaanlage (wo möglich), energetische Sanierung unter Beachtung von „grauer Energie“, d. h. Energie für Herstellung, Transport, Lagerung, Verkauf und Entsorgung).
5. **Adaptation** der Institutionen in der Psychiatrie an erwartbare Umweltveränderungen, z. B. Anpassung der Klinik- und Praxisinfrastruktur an Hitze, Anpassung an Zunahme von Depressionen, Angsterkrankungen und psychotischen Erkrankungen.
6. **Vermeidung von Ressourcenverschwendung im Behandlungsablauf:** Leitliniengerechte Optimierung des Medikamenten- und Materialverbrauchs (z. B. Abdosierung prüfen, Einsatz von Einwegprodukten minimieren, Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen), Reduktion wenig gewinnbringender Prozesse.
7. **Reduktion von motorisiertem Individualverkehr**, z. B. Mobilität durch Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen (z. B. durch digitale Behandlungsoptionen, digitale Besprechungen/ Konferenzen), um zur Reduktion der CO₂-Emissionen und Schadstoffbelastung beizutragen.
8. Umsetzung einer vornehmlich **pflanzenbasierten Verpflegung** mit einem maximal geringen Anteil tierischer Produkte in Kliniken (Orientierung an *Planetary Health Diet* oder Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V.), da die pflanzenbasierte Ernährung dem Umweltschutz und der allgemeinen Gesundheit dienlich ist.
9. Berücksichtigung von **Nachhaltigkeitskriterien bei der Beschaffung und Finanzierung** (z. B. bei Anlageentscheidungen, im Einkauf oder bei der Forschungsfinanzierung).
10. **Marketing für Nachhaltigkeit** über Klinik- oder Praxiskommunikation (z. B. Klimasprechstunde).

A2 Infrastruktur, Abläufe und materielle Veränderungen (Kliniken, Praxen und Forschungseinrichtungen)²

Bereiche	Was	Nutzen
Energie	Prinzip <i>Green IT</i> : – Nutzung erneuerbarer Energien: Umstellen auf Ökostrom und Photovoltaik – Bei Anschaffungen auf Nachhaltigkeit achten – Ressourcensparende Softwareprogrammierung nutzen	Nachhaltiger
	Energiesparlampen oder LEDs nutzen	Sind langlebiger, sparen Energie und Müll
	Stoßlüften und Thermostat ausschalten (bei gekippten Fenstern geschieht wenig Luftaustausch, Wände kühlen aus)	Reduziert Energieverbrauch, verbessert Luftqualität
	Nicht benutzte Geräte ausschalten (automatisches Ausschalten von Computern und anderen elektronischen Geräten über Nacht)	Reduziert Verbrauch
	Bewegungsmelder nutzen, wo möglich	Spart Strom und ist hygienischer
	Gemeinschaftsnutzung von Technik/Geräten/Räumen, um Leerlauf zu vermeiden	Spart Ressourcen, reduziert Verbrauch
	Lüftung: – Reduzierung der Lüfterleistung – Laufzeitoptimierung und Abschaltung – Einsatz von Präsenzmeldern	Reduziert Verbrauch
	Kühlung: – Anhebung der Kühlwassertemperatur – Abgleich der Volumenströme – Kälteerzeugung durch Freie Kühlung – Temperaturerhöhung in Serverräumen – Bedarfsoptimierung – Einbau automatischer Türschließer	Reduziert Verbrauch
	Heizung: – Bedarfsoptimierung – Hydraulischer Abgleich – Kesselmanagement – Effizientere Pumpen – Optimierung der Infrastruktur – Warmwasserspeicherung im Leitungsnetz	Reduziert Verbrauch
	Beleuchtung: – Präsenzmelder – Flurlampen auf LED umstellen – Beleuchtung Verteilerschränke – Dimmbare LED-Beleuchtung – Außenbeleuchtung mit LED	Reduziert Verbrauch
<i>Contracting</i>	Umsetzung von Energiesparmaßnahmen	

² Die Handlungsempfehlungen für die klinische Versorgung (Anhang 2–4) erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Maßnahmen, die nachhaltig, vernünftig und evidenzbasiert sind, sind gleichzeitig auch ressourcen- und klimaschonend und können die Liste an Handlungsmöglichkeiten sinnvoll ergänzen.

Bereiche	Was	Nutzen
Mobilität	ÖPNV-Tickets für Mitarbeitende finanziell unterstützen	Nachhaltigkeitsanreiz
	Dienstreisen: – Anzahl reduzieren, wenn möglich – Nachhaltige Mobilität nutzen: Fahrrad, ÖPNV statt Auto, Bahn statt Flugzeug – CO ₂ -Kompensation bei Flügen	Spart CO ₂
	Telefon- und Videokonferenzen statt <i>Face-to-Face-Meetings</i>	Spart Reisekosten, Ressourcen, Zeit und Geld
	Job-Bikes/E-Mobilität fördern	Nachhaltiger
	Arbeitswege: Möglichst „grüne Wege“ per Rad, Fuß o. ÖPNV (durch Gärten/Parkanlagen, bepflanzte Straßen) nutzen, um zum Ziel zu kommen: statt Schnelligkeit auf Entschleunigung zielen	Gesundheitsförderlich, nachhaltiger
Abfall und Recycling	Mülltrennung: Müll nach Plastik, Papier und Restmüll trennen und Mülltonnen hierzu kennzeichnen	Nachhaltiger
	Umweltgerechte Entsorgung von Geräten/Technik und Schadstoffen	Nachhaltiger
	Abfall vermeiden: – Reduzieren von <i>wasteful/low value activities</i> – Mehrweg- statt Einwegprodukte nutzen – Kugelschreiberminen austauschen, statt Stift wegwerfen – Rückgabe/Rücknahme von Verpackungsmaterial – Umgang mit Werbesendungen optimieren, z.B. Eintrag in https://www.robinsonliste.de/	Nachhaltiger, weniger Materialverbrauch, spart Ressourcen
	Prinzip „Reparatur vor Neukauf“ in allen Bereichen etablieren	Nachhaltiger
	Konzept für die Weiternutzung alter Geräte entwickeln: Weitergabe älterer Laptops, Beamer, etc.	Nachhaltiger
Lebensmittel und Catering	Reduktion des Konsums von Fleischprodukten	Spart Ressourcen
	Regionales und saisonales Obst und Gemüse verwenden	Spart CO ₂
	Einsatz von Bio- und Fairtrade-Produkten	Nachhaltiger
	Nutzung von Mehrweggeschirr	Vermeidet Abfall
Ressourcen allgemein	Materialverschwendung vermeiden	Spart Ressourcen
	Recyclingpapier und Briefumschläge benutzen	Spart 70 % Wasser und 60 % Energie in der Herstellung gegenüber Frischfaserpapier
	Elektronische Dokumente und digitale Datenerhebung nutzen, wo möglich auf Ausdrucken verzichten	Spart Papier und Kosten
	Gemeinschaftsnutzung von Technik/Geräten/Räumen, um Leerlauf zu vermeiden	Spart Ressourcen, reduziert Verbrauch

Bereiche	Was	Nutzen
Wasser	Bewässerung von Außenanlagen mit Regenwasser	Reduzierter Verbrauch
	Kurzspültaste in Toiletten nutzen	Reduzierter Verbrauch
	Wassersparaufsätze einbauen	Reduzierter Verbrauch
Beschaffung	Bei der Anschaffung neuer Elektrogeräte auf Nachhaltigkeit und Energieeffizienz achten: – Langlebige Geräte, die repariert werden können – Tonerkartuschen, die nachgefüllt werden können	Geringerer Stromverbrauch, spart Energie, Kosten und Müll
	Tintenstrahldrucker mit nachfüllbaren Tanks nutzen	Spart Materialverbrauch und Kosten
	Einsatz von biologisch abbaubaren Seifen und Putzmitteln	Nachhaltiger
Geräte und Bürobedarf	Etablierung von Richtlinien für Nachhaltigkeit bei Beschaffung/Einkauf, z. B.: – Schadstoffarme Geräte beschaffen – Reparaturverträge abschließen – Energiesparende Materialien bevorzugen – Wo möglich, biologisch abbaubare Materialien beschaffen – Auf Gütesiegel achten	Verankertes Nachhaltigkeitskonzept
	Bei Kooperation mit externen Partnern bzw. Unternehmen auf Umsetzung von Nachhaltigkeit des Unternehmens achten	Gemeinsam nachhaltiger
Immobilien/ Gebäude	Dämmung und Verschattung statt Klimaanlage	Reduzierter Verbrauch
	Hitzeschutzpläne etablieren	Prävention
	Analyse von Einsparpotentialen: – Ggf. energetische Sanierung von Bestandsbauten – Bei Neubauten auf hohe Energieeffizienzstandards setzen	Spart Ressourcen, reduziert Verbrauch
	Analyse von Raumnutzung – wie können Gebäude/Räume noch effizienter genutzt werden?	Spart Ressourcen
	Garantie für Zugang zu verschatteten Gärten mit Bäumen statt nur „Freiflächen“ bei Unterbringung nach PsychKG ³	Prävention; spezifisch für Kliniken
Klimaschutz-beauftragte	Klimaschutzbeauftragte Person benennen, jährliche Bericht-erstattung	Strategischer und strukturierter Klimaschutzansatz
Organisations- strukturen der Einrichtung und Kommunikation	Unternehmenskommunikation: Marketing für Nachhaltigkeit	Fördert Nachhaltigkeit
	Nachhaltige Bank und Versicherung	Fördert Nachhaltigkeit
	Technik-Führungen für Beschäftigte	Fördert Nachhaltigkeit

3 Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) Berlin, § 18 Einrichtungen, Gliederung und Ausstattung: „(4) Die Einrichtungen müssen über die Voraussetzungen zur Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen verfügen. Gesicherte Freiflächen sind in angemessener Größe vorzuhalten und zur Freizeitgestaltung zur Verfügung zu stellen. [...] Bei der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen ist das Entweichen der untergebrachten Personen durch geeignete Maßnahmen zu verhindern.“

Bereiche	Was	Nutzen
Schulungen	Schulungen und Informationen für die Mitarbeitenden Jede Berufsgruppe ansprechen, informieren Sie alle Stakeholder Das Management interessiert z. B. – Finanzieller Nutzen – Abgrenzung zu anderen Kliniken – Wertsteigerung der Immobilie durch eine Maßnahme Das Personal interessiert z. B. – In einem angenehmen Umfeld zu arbeiten – Persönlicher Nutzen für zuhause – Bei einer Arbeitsstelle mit gutem Ruf tätig zu sein	Fördert Nachhaltigkeit
	Informationen vermitteln über Aufkleber und Plakate	Sensibilisierung für Nachhaltigkeit
Spezifisch für Kliniken und Praxen		
Digitalisierung	EMRAM-Score erhöhen (<i>Electronical Medical Record Adoption Model</i>)	Systematischer Klimaschutz durch Digitalisierung, weniger Material- einsatz sowie kommunikative/ sensibilisierende Wirkung
	Mehr digitale Angebote z. B. <i>doctolib</i> , Online-Zugangsplatt- formen für Patienten, Patienten-Apps und Apps für medizinisches Personal, stärkere digitale Erfassung von Gesundheitsdaten	Schnellere Prozessabläufe, bessere interne und externe Vernetzung, verbesserte Versorgung
	Mehr Nutzung von Telepsychiatrie und -psychotherapie	Weniger Energieverbrauch (Fahrten, Räume)
	Elektronische Patientenakte (EPA) nutzen	Verringerung der Papierlast, schnellere Prozessabläufe, bessere interne und externe Vernetzung, verbesserte Versorgung
Terminstrukturie- rung	Vermeidung von Leerterminen (<i>not attending</i>): Terminstrukturie- rung/Therapiepläne verbessern	Spart Ressourcen
Nutzerinnen-/ Nutzerbeteiligung	Partizipation der Nutzenden, um gemeinsam Maßnahmen herauszufinden, zu diskutieren und umzusetzen: Lassen Sie die Nutzenden mitmachen und stimmen Sie mit ihnen ab, wie Energiesparmaßnahmen gelingen, ohne die Arbeitsabläufe zu erschweren. Je einfacher und nutzerfreundlicher die Lösung, desto schneller wird sie angenommen.	Größere Akzeptanz und <i>ownership</i>
Vorbereitung auf Extremwetterlagen	Hitzeschutzpläne/Leitlinien für Kliniken und Praxen, siehe auch „Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktions- plänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit“ ⁴ des Umwelt- bundesamtes	Spart Ressourcen, wirkt präventiv
Spezielle Angebote	Klimasprechstunde: Sprechstunde für klimarelevante Fragen von Patientinnen und Patienten und zur Sensibilisierung für das Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“, Handlungsmöglich- keiten aufzeigen	Sensibilisierung für das Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“, bietet Handlungsmöglichkeiten an
Zertifizierung	Zertifizierung der Abteilung/Praxis anstreben, DGPPN-Umwelt- zertifikat entwickeln, an bestehende Zero-Emissions-Initiativen anschließen	Fördert Nachhaltigkeit

Bereiche	Was	Nutzen
Spezifisch für Forschungseinrichtungen		
Leitungsebene	Nachhaltigkeit in Leitbild von Forschungseinrichtungen verankern	Selbstverpflichtung zu Nachhaltigkeit
	Konkrete Nachhaltigkeitsziele festlegen und Richtlinien für verschiedene Forschungs- und Verwaltungsbereiche etablieren	Selbstverpflichtung zu Nachhaltigkeit
	Bereitstellung finanzieller und personeller Unterstützung, um Nachhaltigkeitsziele umzusetzen	Fördert Nachhaltigkeit
	Einforderung von Nachhaltigkeitskonzepten durch Forschungsförderinstitutionen	Fördert Nachhaltigkeit
	Anreizsystem: Etablierung von Forschungspreisen für herausragende nachhaltige Forschung auf dem Gebiet „Klima und Psyche“	Fördert Forschung, generiert Wissen
Projektebene	Individuelle Nachhaltigkeitskonzepte je Forschungsprojekt entwickeln	Spart Ressourcen
	Wirkungen eigener Forschungsarbeiten reflektieren: Welche günstigen und ungünstigen langfristigen Effekte hinsichtlich Energie-/Ressourcenverbrauch sind zu erwarten?	Spart Ressourcen
	Synergieeffekte durch Vernetzung nutzen	Spart Ressourcen
	Open-Access-Publikationen fördern	Spart Ressourcen
Kommunikation	Informationsvermittlung/Sensibilisierung und Ermöglichung von Kompetenzerweiterungen zum Thema „Nachhaltigkeit“	Fördert Nachhaltigkeit, spart Ressourcen
	Anreizsystem für Umsetzung nachhaltigen Verhaltens etablieren	Fördert Nachhaltigkeit
	Regelmäßige Berichterstattung von Forschungsorganisationen zur eigenen nachhaltigen Forschung	Fördert Nachhaltigkeit

4 https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz/hap_handlungsempfehlungen_bf.pdf

A3 Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskette optimieren

Bereiche	Was	Nutzen
Deckung von Grundbedürfnissen als Voraussetzung zur Verhinderung von Morbidität und Behandlungsbedarf	<ul style="list-style-type: none"> – Förderung selbständigen Wohnens – Aktive Verhinderung sozialer Isolation: „<i>Befriending</i>“, Förderung von Kontakten von Menschen mit psychischen Problemen in der Gemeinde – Förderung von Arbeit und Beschäftigung, z. B. via <i>Supported Employment</i>: aktive Zusammenarbeit mit Arbeitsförderung und Wirtschaft, Beteiligung an Kooperativen – <i>Green and blue Space: Awareness-raising</i> und Beteiligung an Initiativen zur Schaffung von Erholungsräumen in Städten und Gemeinden 	<p><i>Housing First</i> z. B.: weniger Obdachlosigkeit, weniger vollständige Heimversorgung</p> <p>Weniger ersatzweise (Fehl-)Inanspruchnahme von psychiatrischen Diensten</p> <p>Größere Lebenszufriedenheit und Partizipation, weniger Rückfälle und Inanspruchnahme von Diensten</p> <p>Größere Lebenszufriedenheit</p>
Empowerment von Betroffenen	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Empowerment</i> – Selbstsorge 	Geringere Abhängigkeit vom Versorgungssystem
Social prescribing	Förderung nicht-pharmakologischer Bewältigung emotionaler, sozialer und praktischer Probleme als Teil von <i>Empowerment</i>	Spart Ressourcen (weniger Inanspruchnahme/Verbrauch von Medikamenten, z. B. sedierende Medikation bei Schlafstörungen)
De-prescribing und Optimierung der psychopharmakologischen Medikation	Reduktion von Polypharmazie und medizinisch begleitetes Umstellen/Abdosieren/Absetzen von Medikation mit negativem Nutzen-Risiko-Profil [59] (z. B. Analgetika und sedierende Medikation mit erhöhtem Sturzrisiko oder erhöhtem Interaktionsrisiko; z. B. basierend auf der „ <i>Choosing wisely</i> “-Initiative) [51] Regelmäßige Arzneimittel-Reviews in Kliniken (zusammen mit Pharmakologinnen/Pharmakologen) [60]	Spart Ressourcen durch weniger Inanspruchnahme/Verbrauch von Medikamenten
Ambulantisierung der Behandlung	Eine Reduktion stationärer psychiatrischer Dienste durch mehr ambulante Behandlung kann zu geringerem Ressourcenverbrauch beitragen, wenn nicht eine Verlagerung des Verbrauchs ins ambulante System oder höhere Mobilitätskosten durch aufsuchende Behandlung (z. B. durch mehr Autofahrten) auftritt, die Versorgung durch den nicht-stationären Bereich gewährleistet ist und die Versorgung nicht schlechter wird	Reduktion der Anzahl von stationären Plätzen ist klimaschonend und spart Ressourcen

A4 Neue Behandlungsangebote schaffen – Anpassung an mögliche Veränderungen des psychiatrischen Handlungsbedarfs und Diagnosespektrums im Rahmen des Klimawandels

Bereiche	Was	Nutzen
Anpassung des Angebots	Anpassung an häufigeres Auftreten von psychischen Krisen durch Katastrophenereignisse (Hitze, Überschwemmungen): (Klima-)Angsterkrankungen, Traumafolgestörungen, soziale Isolation Aufbau von Spezialambulanzen	Verhinderung einer Chronifizierung klimabedingter Veränderung psychischer Gesundheit
Kooperation mit somatischen medizinischen Fächern	Bessere konsiliarisch-somatische Gesundheitsversorgung bei schlechterer somatischer Gesundheit vulnerabler psychisch erkrankter Patientengruppen (schwer psychisch Kranke, alte Menschen, Kinder)	Verringerung somatischer Morbidität mit dem Risiko von Folgeerkrankungen
Soziale Integration psychiatrisch-psychotherapeutischer Arbeit	Förderung sozialer Netzwerke und unterstützender sozialer Beziehungen durch Psychiaterinnen und Psychiater sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten (zusätzlich zur individuellen Therapie), um einen zu isoliert individuellen Umgang mit Klimaauswirkungen, Klimaängsten und angstbedingte psychische Morbidität zu vermeiden oder abzuschwächen [61]	Förderung kollektiver Resilienz als Ressource der sozialen Gemeinschaft
Vulnerable Gruppen	Kultursensible Angebote und Sprachmittlung gewährleisten, Unter- oder Fehl-Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund oder geflüchteten Personen vermeiden. Ein Anstieg von Migration ist im Rahmen des Klimawandels möglich.	Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund oder geflüchteten Personen

A5 Strategien einer nachhaltigen Forschung

Bereiche	Was	Nutzen
Institutionelle Verankerung/ Governance	Verankerung des Nachhaltigkeitsgedankens im Leitbild	Sensibilisierung für Nachhaltigkeit
	Verankerung des Prinzips der Nachhaltigkeit im übergeordneten Management von Forschungsorganisationen: Analyse (Identifizierung von Emissionen und Einsparpotentialen), konkrete Zielsetzung und Strategieauswahl	Implementierung (siehe Anhang 6), Monitoring (definierte Klima-Indikatoren zur Prozessüberwachung)
	Berichterstattung: Aufklärung über erreichte Nachhaltigkeitsziele im Jahresbericht oder Etablierung eines eigenen Klimaberichts	Berichterstattung nach innen und außen
Forschungsfinanzierung und -förderung	Einforderung von Nachhaltigkeitskonzepten durch Forschungsförderinstitutionen (z. B. Drittmittelgeber)	Sensibilisierung für Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung in der Forschung
	Förderung von Forschungsprojekten, die sich spezifisch mit den Auswirkungen des Klimas auf die Psyche sowie relevanten Adaptions- und Mitigationsmaßnahmen beschäftigen	Wissen generieren und neue Handlungsmöglichkeiten aufzeigen
	Anreizsystem: Etablierung von Forschungspreisen für herausragende nachhaltige Forschung auf dem Gebiet „Klima und Psyche“	
Gestaltung eines nachhaltigen Forschungsprozesses	Bekennung zu Nachhaltigkeit formulieren und ein individuelles Nachhaltigkeitskonzept für Forschungsprojekte erstellen	Sensibilisierung für Ressourcenverbrauch
	Ressourcenverbrauch des Projekts analysieren und überwachen	
	Einsparpotentiale identifizieren, hierzu zählen insbesondere: Dienstreisen/Mobilität, gemeinschaftliche Nutzung von Arbeitsplätzen/Geräten/Materialien etc.	
	Wirkungen der Forschungsarbeiten reflektieren: Welche günstigen und auch ungünstigen langfristigen Effekte hinsichtlich Energie-/Ressourcenverbrauch sind zu erwarten?	

Bereiche	Was	Nutzen
	<p>Reduzierung verschwenderischer Aktivitäten, wo möglich (<i>wasteful activities</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Materialverschwendung vermeiden – Umweltschonende Entsorgung von Geräten/Materialien im Laufe und nach Abschluss des Forschungsprojektes – Insuffiziente Arbeitsprozesse durch fehlende Projektverantwortlichkeiten vermeiden – Methodische Fehler in der Studienführung vermeiden, die Studienergebnisse nur stark limitiert interpretierbar machen – Siehe auch Anhang 6 <p>Ausrichtung an <i>Sustainable Development Goals</i> der UN</p> <p><i>Open Access</i> publizieren</p>	Sensibilisierung für Ressourcenverbrauch
Nutzung von Synergieeffekten durch Vernetzung	<p>Wissenstransfer insbesondere zu Methodik, Praxiskompetenzen, Antragstellung etc.</p> <p>Wissenschaftslandschaft: prüfen, wer arbeitet noch an demselben Thema oder mit ähnlicher Methodik; Schaffung vergleichbarer Daten und Methoden, damit Ergebnisse über verschiedene Projekte und Institute besser vergleichbar sind und die empirische Evidenz somit erhöht wird</p> <p>Forschungspraxis: Können Ressourcen gemeinsam genutzt/verwaltet werden?</p>	Spart Ressourcen und Zeit, besserer Wissenstransfer

A6 Standards und Richtlinien für nachhaltige Forschung

Prinzipien Nachhaltigkeit	
<i>UN Sustainable Development Goals</i>	https://sdgs.un.org/goals
<i>Responsible Research and Innovation der EU-Strategie Horizon 2020</i>	https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/responsible-research-innovation
Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung	https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/deutsche-nachhaltigkeitsstrategie-318846
Guidelines für Forschungsaktivitäten	
Fraunhofer Klimaneutral 2030	https://www.fraunhofer.de/content/dam/zv/de/ueber-fraunhofer/wissenschaftspolitik/Positionen/politikpapiere-btw21/Politik-Papier_Klimaneutral%202030%20WEB.pdf
Handlungsempfehlungen und Checklisten der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltigkeit an Hochschulen e. V. (DG HOCH ^N)	https://www.dg-hochn.de/dokumente
Handreichung des LeNa-Projektes zum Nachhaltigkeitsmanagement außeruniversitärer Forschungseinrichtungen	https://www.nachhaltig-forschen.de/startseite/
<i>GoGreenGuide</i> Uni Dresden	http://2017.igem.org/wiki/images/6/60/T--TU_Dresden--GoGreenGuide.pdf
<i>Harvard University Green Labs Guide</i>	https://green.harvard.edu/programs/green-labs

A7 Inhalte einer Aus-, Fort- und Weiterbildung zu „Klimawandel und Psychiatrie/Psychotherapie“

Grundlagen des menschengemachten Klimawandels	
Wissenschaftliche Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> – Menschengemachter Treibhauseffekt – CO₂-Fußabdruck
Planetare Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> – Konzepte, Begriffe
Einfluss des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> – Direkte und indirekte Einflüsse
Klimagerechtigkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Aufklärung über gesundheitliche Ungleichheit und soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit – Bedeutung von Klimagerechtigkeit für sozialen Zusammenhalt innerhalb von Gesellschaften und Weltfrieden
Klimawandel und Genderfragen	<ul style="list-style-type: none"> – Geschlechtsspezifische Auswirkungen des Klimawandels
Psychiatrische Aspekte des Klimawandels	
Psychische Folgen der Klima- und Ökokrise	<ul style="list-style-type: none"> – Allgemeine Grundlagen – Spezifische Folgen, z. B. psychische Folgen von Extremwetterereignissen
Hitze und ihre Auswirkungen	<ul style="list-style-type: none"> – Aggressivität – Wirksamkeit von Medikamenten
Neu beschriebene Formen psychischer Belastung	<ul style="list-style-type: none"> – Klimaangst und andere Klimagefühle – Solastalgie
Psychische Mechanismen der Verarbeitung	<ul style="list-style-type: none"> – Psychodynamische, kognitiv-behaviorale, soziologische, evolutionäre Erklärungsmodelle
Handlungsleitlinien für stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungen	<ul style="list-style-type: none"> – Schwerpunktthemen wie Hitze, Bewegung und Ernährung
Resilienz in Zeiten des Klimawandels	<ul style="list-style-type: none"> – Strategien zur Vermeidung von Burnout und Resignation beim klimabewussten Handeln
Rolle des Gesundheitswesens und seiner Mitarbeitenden	
Aktivismus	<ul style="list-style-type: none"> – Geschichte des Aktivismus in der Medizin – Rudolf Virchow, Anti-Tabak-Kampagnen, Anti-Atomwaffen-Bewegung (IPPNW) – Die besondere Rolle/Verantwortung der Psychiatrie was politische Repression betrifft (Geschichte der Psychiatrie – Menschenrechtsverletzungen und Zwangseinweisung von politischen Dissidenten) – Die Rolle von Aktivismus für die psychische Gesundheit – Die Zukunft von Klima-Aktivismus
Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> – CO₂-Abdruck von Medikamenten, NHS Klimaneutral bis 2040

Rolle des Gesundheitswesens und seiner Mitarbeitenden	
Prävention in Zeiten des Klimawandels	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Public Mental Health</i> – zur sowohl vorbeugenden als auch intervenierenden Rolle der Psychiatrie (<i>Psychiatrist's role as preventionist as well as interventionists</i>) – Individuelle Prävention
Mechanismen der Inaktivität und Beeinflussung	<ul style="list-style-type: none"> – Psychologische Mechanismen – Gesellschaftliche Mechanismen – Arbeit von Lobbyorganisationen
Erklärung der Klimakrise, Psychiater als <i>change agents</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Bedeutung der Klimakrise – Rolle und Verantwortung der Medizin in Zeiten des Klimawandels
Ethische und juristische Fragen	<ul style="list-style-type: none"> – Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts: Klimaschutz als Menschenrecht – Gesunde Umwelt als Menschenrecht – wurde am 08.10.2021 vom UNHR Council anerkannt, UN appelliert an Staaten dies anzuerkennen – Kinderrechte
Kommunikation im Angesicht der Klimakrise	<ul style="list-style-type: none"> – Umgang mit Skeptikern oder Leugnern des Klimawandels – Wie erreicht man Menschen?

A8 Materialien, Ressourcen und Quellen für Aus-, Fort- und Weiterbildung

Materialien aus Deutschland	
Stellungnahme DGPPN	https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/40f00ff8b9f34c1f5467c182ef29a7e50463a739/2019-11-27_FIN_STN%20zu%20Auswirkungen%20Klimaveränderungen%20auf%20die%20psych.%20Gesundheit.pdf
Positionspapier BDP	https://www.bdp-verband.de/binaries/content/assets/politische-positionen/2021/20211006_bdp_stellungnahme_psychologie-und-klima.pdf
Leitfaden Planetare Gesundheit KLUG	https://www.klimawandel-gesundheit.de/wp-content/uploads/2022/01/Leitfaden-Planetary-Health-Lehre-2022_01.pdf
Planetary Health Academy	https://planetary-health-academy.de/
Scientists4future Präsentationssammlung	https://files.scientists4future.org/
Materialien international	
Royal College of Psychiatrists Positionspapier Mai 2021	https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/position-statements/position-statement-ps03-21-climate-and-ecological-emergencies-2021.pdf?sfvrsn=281fb719_10
Royal College of Psychiatrists Eco-Anxiety Resources 2020	https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/parents-and-young-people/information-for-parents-and-carers/eco-distress---for-parents-and-carers https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/parents-and-young-people/young-people/eco-distress---for-young-people
Royal College of Psychiatry Planetary health and sustainability committee	https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/working-sustainably/about-sustainability-in-mental-health-care
Association of Clinical Psychologists UK Positionspapiere	https://acpuk.org.uk/climate_change_statement/ https://acpuk.org.uk/acp-uk-rapid-response-to-report-on-impact-of-climate-breakdown-on-distress/
UCL Climate Hub	https://www.ucl.ac.uk/bartlett/news/2021/jul/climate-change-and-mental-health
Green Prescribing	https://sustainablehealthcare.org.uk/blog/sustainable-prescription-mental-health-care-green-social-prescribing

Materialien international	
Course in sustainable mental health care	https://sustainablehealthcare.org.uk/courses/sustainable-mental-healthcare
Courses in nature based practice Ecopsychology/Ecopsychotherapy UK	https://www.naturalacademy.org https://circleoflifediscovery.com/education-and-outdoor-learning/certificate-in-nature-based-practice/ https://www.confer.uk.com/module/module-ecopsychotherapy.html
Planetary Health Alliance Resources	Planetary Health Education Framework: https://drive.google.com/file/d/1wg2zJnKj-wlGN5qK8EXCOY2lqUwMUQNV/view
Mental Health Foundation UK	https://www.mentalhealth.org.uk/our-work/policy-and-advocacy/climate-change
United Nations Conference of the Parties (COP) Resources	https://unfccc.int/process/bodies/supreme-bodies/conference-of-the-parties-cop
Literatur	
Übersichtsarbeiten	Lawrance E, Thompson R, Fontana G et al. (2021) The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: current evidence and implications for policy and practice. [62]
Nachhaltige Psychiatrie	Monsell A, Krzanowski J, Page L et al. (2021) What mental health professionals and organisations should do to address climate change. [63]
Nachhaltiges Verschreiben	Cussans A, Harvey G, Kemple T et al. (2021) Interventions to Reduce the Environmental Impact of Medicines: A UK perspective. [64]
Eco-Anxiety/psychische Belastung	Panu P (2020) Anxiety and the Ecological Crisis: An Analysis of Eco-Anxiety and Climate Anxiety. [65] Hickman C, Marks E, Pihkala P et al. (2021) Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. [66]
Psychotherapie	Nikendei C (2020) Klima, Psyche und Psychotherapie: Kognitionspsychologische, psychodynamische und psychotraumatologische Betrachtung einer globalen Krise. [67]
Rahmenmodell für die Aufklärung über planetare Gesundheit	Guzmán CAF, Aguirre AA, Astle B et al. (2021) A framework to guide planetary health education. [68]

A9 Checkliste zur Organisation einer klimabewussten Aus-, Fort- und Weiterbildung

Mobilität (An- und Abreise, Mobilität vor Ort)

Der Veranstaltungsort ist vom/zum nächstgelegenen Bahnhof zügig und mit geringem Aufwand mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen

Vorrangige Kommunikation einer klimaschonenden An- und Abreise

Informationen über die Anbindung an den Fernverkehr (Zug- oder Busverbindungen) und den lokalen Personennahverkehr mit Ankunftszeiten und Frequenzen

Sonstige Informationen werden genau dargestellt und vorrangig vor den Anreisemöglichkeiten mit dem Auto erklärt

Anreize, Belohnung und Unterstützung einer umweltfreundlichen An- und Abreise

Der Veranstalter motiviert alle Beteiligten zur umweltfreundlichen An- und Abreise und/oder unterstützt sie aktiv dabei. Beispielsweise durch vergünstigte Teilnahmegebühren bei Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Allen Beteiligten wird bereits bei Bewerbung der Veranstaltung, spätestens aber bei der Anmeldung die Möglichkeit zur Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (Fahrpläne, Haltestellen etc.) oder anderer umweltfreundlicher Alternativen vor Ort (Fahrradverleih etc.) kommuniziert

Side-Events, Ausflüge etc. sind so organisiert, dass sie von allen Beteiligten zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind oder mit einem Sammel-Shuttledienst durchgeführt werden

Allen Beteiligten wird die Möglichkeit geboten, ein Ticket für den ÖPNV vor Ort über die Organisatoren zu erwerben

Information über Treibhausgas-Kompensation

Die Veranstaltungszeiten (Beginn und Ende) werden auf die Fahrpläne (Ankunfts- und Abfahrtszeiten) von Zug und Bus (Regional- und/oder Fernverkehr) abgestimmt

Gestaltung der Fort- und Weiterbildung: Materialien

Information aller Beteiligten über Abfallvermeidung und Abfalltrennung vor Ort

Ressourcenaufwand für Papier/Druck: Sämtliche veranstaltungsrelevanten Druckwerke (Einladungen, Dokumentationen etc.) sind nach dem Prinzip des minimalen Ressourcenaufwands angefertigt – geringe Auflage, kleines Druckformat, doppelseitige Kopien, Ersatz durch elektronische Datenträger, Mail-Services, Internet, Apps etc.

Papierqualität von Druckwerken für die Veranstaltung: Das verwendete Papier bei externen Druckaufträgen (Prospekte, Briefpapier, Programme, Kuverts etc.) trägt ein Umweltzeichen oder ist zu 100 % Recyclingpapier

Keine Give-Aways, die große Abfallmengen oder umweltschädliche Abfälle verursachen (Einweggetränkeverpackungen, Produkte mit Batterien oder Akkus, Tagungsmappen etc.)

Gestaltung der Fort- und Weiterbildung: Gastronomie

Es werden bevorzugt Mehrwegbecher, Mehrweggeschirr (Teller, Schüsseln) und Mehrwegbesteck verwendet

Einkauf von Getränken ausschließlich in Groß- und/oder Mehrweggebinden und Ausschank aus diesen

Keine Verwendung von Portionsmaschinen mit Einweg-Einzelportionsverpackungen für Kaffee oder Tee

Hauptzutaten der Gerichte sind nach Möglichkeit saisonal, regional, biologisch und/oder fair gehandelte Produkte, gekennzeichnet mit entsprechender Zertifizierung

Es werden keine aus Sicht des Tier- und Artenschutzes bedenklichen Lebensmittel verwendet

Mindestens ein vegetarisches oder veganes Gericht wird angeboten

Kommunikation

Eine qualifizierte Ansprechperson („Green Meeting-/Green-Event-Beauftragte“) wird bekannt gegeben und steht allen Beteiligten und der Öffentlichkeit für Anfragen zur Verfügung: vor, während (vor Ort) und nach der Veranstaltung

Die Veranstaltenden befragen die Teilnehmenden, Besucher und/oder das Publikum mit geeigneten Mitteln zu ihrer Meinung über die Green-Meeting-/Green-Event-Maßnahmen oder geben ihnen auf andere Weise eine Möglichkeit für Rückmeldungen (schriftliche Fragebögen, Feedbackfunktion online). Die Ergebnisse der Befragung werden ausgewertet.

A10 Aktionsplan für eine nachhaltige Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft macht sich auf den Weg in Richtung Klimaneutralität. Die DGPPN-Task-Force „Klima und Psyche“ hat die Kernbereiche der Fachgesellschaft hinsichtlich möglicher Maßnahmen auf verschiedenen Handlungsebenen überprüft. Daraufhin wurden entsprechende Bewegungs- und Handlungsspielräume definiert und konkrete Maßnahmen vom DGPPN-Vorstand beschlossen. Eine Auswahl der Maßnahmen wird im Folgenden dargestellt.

Warum ist ein Klima-Aktionsplan für die Fachgesellschaft notwendig?

Die Beeinträchtigung des Lebens durch Klima- und Umweltzerstörung ist eine Krise, die aus Sicht der DGPPN eine noch nie dagewesene Bedrohung für die menschliche Gesundheit darstellt. Klimawandel, Umweltverschmutzung und der Verlust der biologischen Vielfalt haben besondere Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und betreffen in besonderem Maße vulnerable Gruppen wie Menschen mit psychischen Erkrankungen und Kinder. Die DGPPN ist ihrem Selbstverständnis nach eine Organisation, die aktiv an der Bewältigung der Klima- und ökologischen Krise arbeitet und gleichzeitig die Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen fördert.

Aktionsfelder des DGPPN-Aktionsplans für eine klimaneutrale Arbeit der Fachgesellschaft

Bewusstseinsbildung	DGPPN Kongress
Interessenvertretung	Finanzwirtschaft
Forschungsförderung	DGPPN-Geschäftsstelle

Bewusstseinsbildung

Ausgangssituation

Neben den unmittelbaren Auswirkungen, die Naturkatastrophen und extreme Wetterbedingungen im Rahmen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit von Menschen haben können, wirkt sich die Veränderung von Natur und Umwelt auch über indirekte Wege, d.h. über soziale, wirtschaftliche oder anderweitig langfristige Prozesse ungünstig auf die Determinanten psychischer Gesundheit aus. Die Prävalenz von psychischen Erkrankungen, vor allem Depressionen, Angststörungen und posttraumatische Belastungsstörungen, steigt aufgrund der weitreichenden Auswirkungen des Klimawandels weltweit an. Der Zusammenhang von Klimaschutz und Gesundheitsschutz ist vielfach auch unter Medizinerinnen und Medizinern noch zu wenig bekannt. Hinzu kommt eine neue Form des *climate distress*, ein Gefühl der Hilflosigkeit, Sinnlosigkeit und eine Wahrnehmung, dass die Zukunft nicht lohnenswert ist.

Zielsetzung

Die in der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen Tätigen sollen über die Zusammenhänge von Klima und Psyche informiert sein und sich der aus ihrer Expertise folgenden gesellschaftlichen Verantwortung bewusst werden. Dazu gehört sowohl die Aufklärung und Motivation zu klimafreundlicher Verhaltensänderung bei Patientinnen und Patienten, der Beitrag zu Resilienzförderung sowie der Umgang mit *climate distress* etc. Darüber hinaus soll auch die Öffentlichkeit laufend über neue Erkenntnisse zu diesen Zusammenhängen informiert werden.

Ausgewählte Maßnahmen

Veranstaltungen zum Thema Klima und psychische Erkrankungen

Die DGPPN wird über den Zusammenhang von Klimawandel und psychischen Erkrankungen in verschiedenen Formaten und Veranstaltungen informieren. Beispielsweise soll der Kompaktkurs für die Facharztprüfung für Psychiatrie und Psychotherapie um ein entsprechendes Modul erweitert werden. Weiterhin soll der DGPPN Kongress als Plattform für Symposien und Diskussionsforen zum Thema zur Verfügung stehen und den Austausch fördern. Zwischenziele auf dem Weg zum klimaneutralen Kongress ab 2030 sollen definiert, dokumentiert und das Erreichen regelmäßig kommuniziert werden, um als Modellprojekt mit Vorbildcharakter ein Zeichen zu setzen.

– Zeitrahmen: ab November 2022, regelmäßig

Veröffentlichungen zum Thema Klima und psychische Erkrankungen

Verschiedene Publikationen sollen das Problembewusstsein der im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie Tätigen schärfen und Hilfestellungen geben. Neben dem vorliegenden Positionspapier inklusive Handlungsempfehlungen ist eine öffentliche „Berliner Erklärung“ zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit geplant. Das DGPPN-Magazin *Psyche im Fokus* wird ebenfalls regelmäßig und niedrigschwellig informieren. Weitere Informationsangebote sollen entwickelt werden.

– Zeitrahmen: Umsetzung bis März 2023

Interessenvertretung

Ausgangssituation

Die DGPPN bekennt sich im Einklang mit dem Deutschen Ärztetag im November 2021 zur ärztlichen Pflicht, die „Auswirkungen des Klimawandels klar zu benennen, die gesundheitliche Bedrohung durch den Klimawandel aufzuzeigen, Gegenmaßnahmen einzufordern und mit dazu beizutragen, dass sich das Gesundheitssystem auf die Bewältigung der Folgen des Klimawandels vorbereitet und bei jeglichem Handeln zum Wohle der Gesundheit klimaschädliche Auswirkungen vermeidet.“⁵

⁵ Bundesärztekammer (2021) 125. Deutscher Ärztetag 2021 – Beschlussprotokoll. Verfügbar unter: <https://www.bundesaeztekammer.de/aerztetag/aerztetage-der-vorjahre/125-daet-2021-in-berlin>

Zielsetzung

Die politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger sollen über die Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit aufgeklärt werden. Speziell die Vulnerabilität von Menschen mit psychischen Erkrankungen soll wahrgenommen und es soll auf entsprechende Schutzmaßnahmen gedrängt werden (z.B. Finanzierung kommunaler Hitzeschutzmaßnahmen).

Ausgewählte Maßnahmen

Lobbyarbeit des Vorstands und der Geschäftsstelle

Der Vorstand und die Geschäftsstelle werden ihre Möglichkeiten der Lobbyarbeit für Klimaschutz nutzen und den Zusammenhang mit dem Gesundheitsschutz propagieren, z.B. durch Platzierung des Positionspapiers „Klima und Psyche“, Ansprache von Abgeordneten und Stellungnahmen zu Gesetzgebungsprozessen. Speziell bei Stakeholdern in der Gesundheitspolitik soll über diese Maßnahme ein Problembewusstsein für die besonderen Bedürfnisse von psychisch Erkrankten in Zusammenhang mit dem Klimawandel geschaffen werden.

– Zeitrahmen: ab sofort, regelmäßig

Forschungsförderung

Ausgangssituation

Zu erwarten ist, dass mit steigender Erderwärmung die Häufigkeit von Extremwetterlagen zunimmt und mit den indirekten Folgen des Klimawandels auch die psychische Belastung für größere Teile der Weltbevölkerung zunehmen wird. Neben Umweltschutzmaßnahmen sind gezielte Prävention und adäquate psychosoziale Interventionen notwendig, um das Ausmaß des psychischen Leidensdrucks der Weltbevölkerung zu begrenzen.

Zielsetzung

Das Forschungsfeld zu Zusammenhängen zwischen Klimawandel und psychischer Gesundheit ist relativ jung und es sind noch viele Fragen unbeantwortet. Um Antworten auf die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu finden, soll entsprechende Forschung finanziell gefördert werden.

Ausgewählte Maßnahmen

Ausschreibung von Forschungsgeldern

Die DGPPN stellt bis zu 150.000 Euro zzgl. USt. für Arbeiten zu Zusammenhängen zwischen Klimawandel und psychischer Gesundheit sowie zu den Auswirkungen auf die psychiatrische Versorgung zur Verfügung.

– Zeitraum: Die Ausschreibung soll 2023 veröffentlicht werden.

DGPPN Kongress

Ausgangssituation

Der DGPPN Kongress findet jährlich an vier Tagen im CityCube Berlin mit bis zu 9.000 Besucherinnen und Besuchern statt. In den letzten Jahren hat sich in der Kongressorganisation bereits eine Kultur der Nachhaltigkeit durchgesetzt.

Zielsetzung

Der DGPPN Kongress soll ab 2030 möglichst klimaneutral abgehalten werden. Alle im Rahmen des Kongresses entstehenden Emissionen, die zu diesem Zeitpunkt nicht vermieden werden können, sollen durch Kompensationszahlungen ausgeglichen werden. Unterstützt werden dazu Projekte in den Bereichen „Erneuerbare Energien“ und „Energieeffizienz“, welche nachweislich Klimagase einsparen, die andernfalls entstanden wären, und anhand des *CDM-Gold-Standards* zertifiziert sind. Darüber hinaus soll die Förderung der Projekte einen Nutzen für die Menschen vor Ort und eine Entlastung der lokalen Umwelt mit sich bringen.

Ausgewählte Maßnahmen

Klimaneutrale Dienstleister beauftragen

Das CO₂-Einsparungspotential des Kongresses soll ausgeschöpft werden. Dienstleister und Aussteller aus der Industrie sollen entsprechend ausgewählt und zu nachhaltigem Handeln verpflichtet werden. Der aktuelle Messebauer des DGPPN-Stands arbeitet bereits klimaschonend. Zudem werden Aufbauten und Beschilderungen eingelagert und Leihmöbel verwendet.

– Zeitrahmen: fortlaufend

Umstellung auf Mehrweg-Trinkflaschen

Zur Müllvermeidung sollen Einweg-Trinkbecher abgeschafft und durch ein System von Mehrweg-Trinkflaschen ersetzt werden. Hierzu werden wiederverwendbare Pfand-Wasserflaschen mit DGPPN-Logo vergeben, die an Stationen nachgefüllt werden können. Außerdem werden die Kongressteilnehmenden aufgerufen, eigene wiederbefüllbare Flaschen mitzubringen.

– Zeitrahmen: seit 2019 fortlaufend

Einschränkung des Druckprogramms

Im Sinne der Ressourcenschonung soll das gedruckte Programm zum Kongress sukzessive auf weniger Seiten dargestellt und langfristig abgeschafft werden. Das Programm soll dann ausschließlich online per Webportal und App verfügbar sein.

– Zeitrahmen: seit 2019, seitdem fortlaufend

Finanzwirtschaft der Fachgesellschaft

Ausgangssituation

Die DGPPN ist ein eingetragener Verein, finanziert aus Mitgliedsbeiträgen. Die Ein- und Ausgaben werden derzeit auf einem Geschäftskonto bei der HypoVereinsbank geführt. Viele konventionelle Banken stehen wegen Investitionen in Rüstungsgeschäfte, Atom- und Kohlestrom, Nahrungsmittelspekulation und Geschäftsbeziehungen mit fragwürdigen Unternehmen und korrupten Regimes in der Kritik. Das Vermögen der *Stiftung Seelische Gesundheit* wird vom Stifterverband treuhändisch verwaltet und ist in Fonds angelegt.

Zielsetzung

Das Vermögen und die Geldflüsse der DGPPN sollen nachhaltig und im Sinne des Klimaschutzes verantwortlich gestaltet werden.

Ausgewählte Maßnahmen

Nachhaltige Bank für Geschäftskonto und Anlagen

Banken, die nach ethischen und nachhaltigen Kriterien wirtschaften, spekulieren nicht mit Nahrungsmitteln und bremsen nicht die Energiewende, sie unterstützen keine Umweltzerstörung und arbeiten transparent. Daher soll der Umzug des DGPPN-Geschäftskontos zu einer nachhaltigen Bank geprüft werden, um einen in diesem Sinne verantwortungsvollen Umgang mit den Beiträgen der Mitglieder zu gewährleisten. Aktuelle und zukünftige Anlagen sollen auf Nachhaltigkeit geprüft werden.

– Zeitrahmen: wird geprüft

Nachhaltige Versicherungen

Versicherungen können Versicherungsbeiträge auf nachhaltige Weise anlegen. Solche Versicherungen unterstützen im Schadenfall regionale Unternehmen und finanzieren den nachhaltigen Ersatz (z. B. Reparatur vor Neukauf). Der Wechsel der laufenden Versicherungen (Haftpflicht, D&O) zu nachhaltig arbeitenden Anbietern soll den Klimaschutz direkt und indirekt fördern.

– Zeitrahmen: schnellstmögliche Umsetzung

DGPPN-Geschäftsstelle

Ausgangssituation

Die DGPPN-Geschäftsstelle mit 21 Angestellten befindet sich seit Januar 2022 in gemieteten Gewerberäumen im 1. OG in der Reinhardtstraße 29, 10117 Berlin. Die Geschäftsstelle umfasst neben einem Konferenzraum sieben Büros, einen Aufenthaltsraum, eine Küchenzeile, drei WCs sowie einen Server-/Materialraum (insgesamt ca. 400 m²). Geschäftsstellenleitung sowie die Mitarbeitenden sind schon seit einigen Jahren für das Thema Nachhaltigkeit sensibilisiert. Viele Maßnahmen zur CO₂-Reduktion wurden in den letzten Jahren bereits ergriffen. Dazu gehört zum Beispiel, dass die Geschäftsstelle ausschließlich Strom aus erneuerbaren Energien bezieht und damit die gesamte IT und der Server gespeist werden. Auch das Hosting der Webseiten basiert auf Ökostrom. Weiterhin werden ÖPNV-Tickets für Mitarbeitende finanziell unterstützt („BVG-Firmenticket“). Geschäftsreisen werden, wenn möglich, mit der Bahn realisiert. Bei der Bestellung von Lebensmitteln und Caterings wird auf Regionalität und Saisonalität geachtet. Milch und Kaffee werden als Bio- und Fairtrade-Produkte eingekauft. Die Ablage wird bereits weitestgehend papierfrei gestaltet.

Zielsetzung

Die DGPPN-Geschäftsstelle soll ab 2030 möglichst klimaneutral arbeiten.

Ausgewählte Maßnahmen

Klimabeauftragte benennen und Nachhaltigkeitsboard etablieren

Klimabeauftragte sensibilisieren die Kollegen, schlagen ihnen ressourcensparende Verhaltensänderungen vor und vereinfachen diese, wo möglich. Bei Neuanschaffungen/Prozessänderungen prüfen die Beauftragten die Klimaneutralität und suchen ggf. nach Alternativen. Die Klimabeauftragten bringen neue Vorschläge zur Emissionseinsparung ein und stehen bezüglich der Umsetzung beschlossener Maßnahmen (z.B. Einbau eines Wasserfilters und -sprudlers; Verschattung als Hitzeschutz) im regelmäßigen Austausch mit der Geschäftsstellenleitung.

– Zeitrahmen: ab Dezember 2022, dauerhafter Einsatz

Kompensation des CO₂-Abdrucks der Geschäftsstelle

Bei unvermeidbaren Emissionen soll der CO₂-Ausstoß kompensiert werden. Unterstützt werden dazu Projekte in den Bereichen „Erneuerbare Energien“ und „Energieeffizienz“, welche nachweislich Klimagase einsparen, die andernfalls entstanden wären, und anhand des *CDM-Gold-Standards* zertifiziert sind. Darüber hinaus soll die Förderung der Projekte einen Nutzen für die Menschen vor Ort und eine Entlastung der lokalen Umwelt mit sich bringen.

– Zeitrahmen: ab Dezember 2022, jährlich

Quellenverzeichnis

1. Cianconi P, Betrò S, Janiri L (2020) The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review. *Front Psychiatry* 11:74. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00074>
2. Beaglehole B, Mulder RT, Frampton CM et al. (2018) Psychological distress and psychiatric disorder after natural disasters: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry* 213:716–722. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.210>
3. Cunsolo A, Ellis NR (2018) Ecological grief as a mental health response to climate change-related loss. *Nature Clim Change* 8:275–281. <https://doi.org/10.1038/s41558-018-0092-2>
4. Hayes K, Blashki G, Wiseman J et al. (2018) Climate change and mental health: risks, impacts and priority actions. *Int J Ment Health Syst* 12:28. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0210-6>
5. Lu JG (2020) Air pollution: A systematic review of its psychological, economic, and social effects. *Current Opinion in Psychology* 32:52–65. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2019.06.024>
6. Carneiro J, Cole MA, Strobl E (2021) The Effects of Air Pollution on Students' Cognitive Performance: Evidence from Brazilian University Entrance Tests. *Journal of the Association of Environmental and Resource Economists* 8:1051–1077. <https://doi.org/10.1086/714671>
7. Wang P, Tuvblad C, Younan D et al. (2017) Socioeconomic disparities and sexual dimorphism in neurotoxic effects of ambient fine particles on youth IQ: A longitudinal analysis. *PLoS ONE* 12:e0188731. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188731>
8. Khan A, Plana-Ripoll O, Antonsen S et al. (2019) Environmental pollution is associated with increased risk of psychiatric disorders in the US and Denmark. *PLoS Biol* 17:e3000353. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3000353>
9. Roberts S, Arseneault L, Barratt B et al. (2019) Exploration of NO₂ and PM_{2.5} air pollution and mental health problems using high-resolution data in London-based children from a UK longitudinal cohort study. *Psychiatry Research* 272:8–17. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.050>
10. Buoli M, Grassi S, Caldiroli A et al. (2018) Is there a link between air pollution and mental disorders? *Environment International* 118:154–168. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.05.044>
11. Braithwaite I, Zhang S, Kirkbride JB et al. (2019) Air Pollution (Particulate Matter) Exposure and Associations with Depression, Anxiety, Bipolar, Psychosis and Suicide Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Environ Health Perspect* 127:126002. <https://doi.org/10.1289/EHP4595>
12. IPCC (2018) Summary for policymakers. In: *Global Warming of 1.5°C. An IPCC special report on the impacts of global warming of 1.5°C above pre-industrial levels and related global greenhouse gas emission pathways, in the context of strengthening the global response to the threat of climate change, sustainable development and efforts to eradicate poverty.* <https://www.ipcc.ch/sr15/> Zugegriffen: 01.10.2021
13. Bouchama A (2007) Prognostic Factors in Heat Wave–Related Deaths: A Meta-analysis. *Arch Intern Med* 167:2170. <https://doi.org/10.1001/archinte.167.20.ira70009>
14. Liu J, Varghese BM, Hansen A et al. (2021) Is there an association between hot weather and poor mental health outcomes? A systematic review and meta-analysis. *Environ Int* 153:106533. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106533>
15. Thompson R, Hornigold R, Page L et al. (2018) Associations between high ambient temperatures and heat waves with mental health outcomes: a systematic review. *Public Health* 161:171–191. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.06.008>

16. Clayton S (2021) Climate Change and Mental Health. *Curr Envir Health Rpt* 8: 1–6. <https://doi.org/10.1007/s40572-020-00303-3>
17. Eisele F, Flammer E, Steinert T et al. (2021) Aggressive incidents in psychiatric hospitals on heat days. *BJPsych open* 7:e99. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.33>
18. Mulchandani R, Armstrong B, Beck CR et al. (2020) The English National Cohort Study of Flooding & Health: psychological morbidity at three years of follow up. *BMC Public Health* 20:321. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8424-3>
19. Lane K, Charles-Guzman K, Wheeler K et al. (2013) Health Effects of Coastal Storms and Flooding in Urban Areas: A Review and Vulnerability Assessment. *Journal of Environmental and Public Health* 2013:1–13. <https://doi.org/10.1155/2013/913064>
20. Vins H, Bell J, Saha S et al. (2015) The Mental Health Outcomes of Drought: A Systematic Review and Causal Process Diagram. *IJERPH* 12:13251–13275. <https://doi.org/10.3390/ijerph121013251>
21. Fernandez A, Black J, Jones M et al. (2015) Flooding and Mental Health: A Systematic Mapping Review. *PLoS ONE* 10:e0119929. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119929>
22. To P, Eboeime E, Agyapong VIO (2021) The Impact of Wildfires on Mental Health: A Scoping Review. *Behavioral Sciences* 11:126. <https://doi.org/10.3390/bs11090126>
23. Waite TD, Chaintarli K, Beck CR et al. (2017) The English national cohort study of flooding and health: cross-sectional analysis of mental health outcomes at year one. *BMC Public Health* 17:129. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-4000-2>
24. Galea S, Brewin CR, Gruber M et al. (2007) Exposure to Hurricane-Related Stressors and Mental Illness After Hurricane Katrina. *Arch Gen Psychiatry* 64:1427. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.12.1427>
25. Silveira S, Kornbluh M, Withers MC et al. (2021) Chronic Mental Health Sequelae of Climate Change Extremes: A Case Study of the Deadliest Californian Wildfire. *IJERPH* 18:1487. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041487>
26. Rodney RM, Swaminathan A, Calear AL et al. (2021) Physical and Mental Health Effects of Bushfire and Smoke in the Australian Capital Territory 2019-20. *Front Public Health* 9:682402. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.682402>
27. Neria Y, Shultz JM (2012) Mental health effects of Hurricane Sandy: Characteristics, potential aftermath, and response. *JAMA: Journal of the American Medical Association* 308:2571–2572. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.110700>
28. Charlson F, Ali S, Benmarhnia T et al. (2021) Climate Change and Mental Health: A Scoping Review. *IJERPH* 18:4486. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094486>
29. Berry HL, Hogan A, Owen J et al. (2011) Climate change and farmers' mental health: Risks and responses. *Asia-Pacific Journal of Public Health* 23:119S–132S. <https://doi.org/10.1177/1010539510392556>
30. Merriott D (2016) Factors associated with the farmer suicide crisis in India. *JEGH* 6:217. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2016.03.003>
31. Clayton S, Manning C, Colledge M et al. (2017) Mental health and our changing climate: impacts, implications, and guidance; American Psychological Association, Climate Health and ecoAmerica. Verfügbar unter: <https://www.apa.org/news/press/releases/2017/03/mental-health-climate.pdf>. Zugegriffen: 13.01.2021
32. Albrecht G (2005) „Solastalgia“: A New Concept in Health and Identity. 16
33. Adan RAH, van der Beek EM, Buitelaar JK et al. (2019) Nutritional psychiatry: Towards improving mental health by what you eat. *European Neuropsychopharmacology* 29:1321–1332. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.10.011>
34. Munro A, Kovats RS, Rubin GJ et al (2017) Effect of evacuation and displacement on the association between flooding and mental health outcomes: a cross-sectional analysis of UK survey data. *Lancet Planet Health* 1:e134–e141. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30047-5](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30047-5)

- 35.** Hori M, Schafer MJ (2010) Social costs of displacement in Louisiana after Hurricanes Katrina and Rita. *Popul Environ* 31:64–86. <https://doi.org/10.1007/s11111-009-0094-0>
- 36.** Ayeb-Karlsson S (2021) 'When we were children we had dreams, then we came to Dhaka to survive': urban stories connecting loss of wellbeing, displacement and (im)mobility. *Climate and Development* 13:348–359. <https://doi.org/10.1080/17565529.2020.1777078>
- 37.** Brandt L, Henssler J, Müller M et al. (2019) Risk of Psychosis Among Refugees: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 76:1133. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.1937>
- 38.** Yearwood EL, Crawford S, Kelly M et al. (2007) Immigrant youth at risk for disorders of mood: Recognizing complex dynamics. *Archives of Psychiatric Nursing* 21:162–171. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2007.02.006>
- 39.** Benevolenza MA, DeRigne L (2019) The impact of climate change and natural disasters on vulnerable populations: A systematic review of literature. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 29:266–281. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1527739>
- 40.** Ebi KL, Hess JJ (2020) Health Risks Due To Climate Change: Inequity In Causes And Consequences: Study examines health risks due to climate change. *Health Affairs* 39:2056–2062. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01125>
- 41.** Levy BS, Sidel VW, Patz JA (2017) Climate Change and Collective Violence. *Annu Rev Public Health* 38:241–257. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044232>
- 42.** Hayes K, Berry P, Ebi KL (2019) Factors Influencing the Mental Health Consequences of Climate Change in Canada. *Int J Environ Res Public Health* 16:E1583. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091583>
- 43.** Wang P, Goggins WB, Zhang X et al. (2020) Association of urban built environment and socioeconomic factors with suicide mortality in high-density cities: A case study of Hong Kong. *Sci Total Environ* 739:139877. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139877>
- 44.** Fuller MG, Cavanaugh N, Green S et al. (2021) Climate Change and State of the Science for Children's Health and Environmental Health Equity. *J Pediatr Health Care* S0891-5245(21)00190–5. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2021.08.003>
- 45.** Zhang S, Braithwaite I, Bhavsar V et al. (2021) Unequal effects of climate change and pre-existing inequalities on the mental health of global populations. *BJPsych Bull* 45:230–234. <https://doi.org/10.1192/bjb.2021.26>
- 46.** Clemens V, von Hirschhausen E, Fegert JM (2020) Report of the intergovernmental panel on climate change: implications for the mental health policy of children and adolescents in Europe – a scoping review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01615-3>
- 47.** Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUg) (2021) Klimagerechte Gesundheitseinrichtungen – Rahmenwerk, Version 1.0, Deutsche. <https://zenodo.org/record/5024577/files/Klimagerechte%20Gesundheitseinrichtungen%20-%20Rahmenwerk.pdf?down>. Zugegriffen: 13.01.2022
- 48.** Umweltbundesamt (2022) Treibhausgas-Emissionen in Deutschland. <https://www.umweltbundesamt.de/daten/klima/treibhausgas-emissionen-in-deutschland#emissionsentwicklung>. Zugegriffen: 13.01.2021
- 49.** Statistisches Bundesamt (2021) Umweltökonomische Gesamtrechnungen: Treibhausgasemissionen. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Umwelt/UGR/energiefluesse-emissionen/Tabellen/treibhausgase.html>. Zugegriffen: 13.01.2022
- 50.** KLIK Klimamanager für Kliniken (2016) Leitfaden Klimaschutz in Kliniken verankern: Impulse geben und Potenziale nutzen.
- 51.** Maughan D, James A (2017) Diagnosis and treatment: Are psychiatrists choosing wisely? *BJPsych advances* 23:9–15. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.115.015271>

- 52.** Marmot, M, Allen, J, Goldblatt, P et al. (2019) Fair society, healthy lives (The Marmot Review). Strategic review of health inequalities in England post-2010. Institute of Health Equity. London
- 53.** LeNa Projekt. (2016) Nachhaltigkeitsmanagement in außeruniversitären Forschungseinrichtungen: Handreichung. <https://www.nachhaltig-forschen.de/informationen/projekt-lena/> Zugegriffen: 27.01.2022
- 54.** Universität Hamburg Hoch-N-Projekt: Nachhaltigkeit an Hochschulen. <https://www.hochn.uni-hamburg.de/> Zugegriffen: 27.01.2022
- 55.** Deutsche Gesellschaft für Nachhaltigkeit an Hochschulen e.V. (2021) Nachhaltige Entwicklung von und mit Hochschulen: Handlungsempfehlungen. <https://www.dg-hochn.de/dokumente>. Zugegriffen: 02.09.2022
- 56.** Fraunhofer Gesellschaft e.V. (2021) Fraunhofer Klimaneutral 2030. https://www.fraunhofer.de/content/dam/zv/de/ueber-fraunhofer/wissenschaftspolitik/Positionen/politikpapiere-btw21/Politik-Papier_Klimaneutral%202030%20WEB.pdf. Zugegriffen: 02.09.2022
- 57.** Ligozat A-L, Névéal A, Daly B et al. (2020) Ten simple rules to make your research more sustainable. *PLoS Comput Biol* 16:e1008148. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1008148>
- 58.** Bundesärztekammer (2021) 125. Deutscher Ärztetag 2021 – Beschlussprotokoll. <https://www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/aerztetage-der-vorjahre/125-daet-2021-in-berlin>
- 59.** Gupta S, Cahill J, Miller R (2019) *Deprescribing in Psychiatry*, 1. Aufl. <https://doi.org/10.1093/med/9780190654818.001.0001>
- 60.** England NHS (2020) Structured Medication Reviews and Medicines Optimisation. <https://www.england.nhs.uk/publication/structured-medication-reviews-and-medicines-optimisation/> Zugegriffen: 13.01.2022
- 61.** Jordan M, Marshall H (2010) Taking counselling and psychotherapy outside: Destruction or enrichment of the therapeutic frame? *European Journal of Psychotherapy & Counselling* 12:345–359. <https://doi.org/10.1080/13642537.2010.530105>
- 62.** Lawrance E, Thompson R, Fontana G et al. (2021) The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: current evidence and implications for policy and practice. <https://doi.org/10.25561/88568>
- 63.** Monsell A, Krzanowski J, Page L et al. (2021) What mental health professionals and organisations should do to address climate change. *BJPsych Bull* 45:215–221. <https://doi.org/10.1192/bjb.2021.17>
- 64.** Cussans A, Harvey G, Kemple T et al. (2021) Interventions to Reduce the Environmental Impact of Medicines: A UK perspective. *The Journal of Climate Change and Health* 4:100079. <https://doi.org/10.1016/j.joclim.2021.100079>
- 65.** Panu P (2020) Anxiety and the Ecological Crisis: An Analysis of Eco-Anxiety and Climate Anxiety. *Sustainability* 12:7836. <https://doi.org/10.3390/su12197836>
- 66.** Hickman C, Marks E, Pihkala P et al. (2021) Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. *Lancet Planet Health* 5:e863–e873. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3)
- 67.** Nikendei C (2020) Klima, Psyche und Psychotherapie: Kognitionspsychologische, psychodynamische und psychotraumatologische Betrachtung einer globalen Krise. *Psychotherapeut* 65:3–13. <https://doi.org/10.1007/s00278-019-00397-7>
- 68.** Guzmán CAF, Aguirre AA, Astle B et al. (2021) A framework to guide planetary health education. *The Lancet Planetary Health* 5:e253–255. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00110-8](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00110-8)

Mitwirkende

Folgende Autoren haben an diesem Projekt mitgewirkt:

- Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
- Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
- Prof. Dr. med. Mazda Adli
- Dr. med. Barbara Bornheimer
- Dr. med. Lasse Brandt
- Prof. Dr. med. Dr. phil. René Hurlemann
- Dr. med. Sebastian Karl
- PD Dr. med. Hans Knoblauch
- Dr. phil. Nina Marsh
- Prof. Dr. med. Christoph Nikendei
- Sandy Pistol
- Prof. Dr. med. Steffi Riedel-Heller
- Anna-Karina Schomburg
- Dr. med. Kirsten Shukla
- Dr. med. Dr. PH Stefan Weinmann
- Franziska Welzel

Koordinative und redaktionelle Mitarbeit seitens der DGPPN-Geschäftsstelle:

- Dr. rer. medic. Gabriel Gerlinger
- Dipl.-Psych. Julie Holzhausen
- Dipl.-Psych. Katja John
- Isabelle Lork, M. A.
- Dr. phil. Julia Sander
- Annika Walinski, M. Sc.

Abbildungen

Cover: iStock.com/ligora

S. 2: picture alliance/dpa/dpa-infografik

DGPPN

Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e. V.

Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 29
10117 Berlin
T 030.2404 772-0
F 030.2404 772-29
E sekretariat@dgppn.de

dgppn.de