

An die Vorsitzenden der zuständigen Verwaltungsausschüsse der ärztlichen Versorgungswerke in Deutschland

Sehr geehrte Damen und Herren,

Deinvestieren Sie bei fossilen und reinvestieren Sie in erneuerbare Energien!

Die von vielen als unerwartet positiv eingeschätzten Ergebnisse der Pariser Klimakonferenz ermutigen auch uns als Zivilgesellschaft daran mitzuarbeiten, den (menschengemachten) Klimawandel zu begrenzen.

Daher werden wir zusammen mit Ärztinnen und Ärzten aus ganz Deutschland aktiv, um unsere Versorgungswerke aufzufordern, Investitionen aus klima- und gesundheitsschädlichen Kohle-, Öl- und Gasunternehmen abzuziehen und so ein Zeichen für aktiven Klimaschutz zu setzen.

Gleichzeitig rufen wir dazu auf, die Beiträge zur Altersvorsorge nach ethisch-sozialen und ökologisch nachhaltigen Kriterien anzulegen.

ÄrztInnen und ärztliche Organisationen dürfen aus ihrer besonderen Verantwortung für die Gesundheit nicht gleichgültig gegenüber den Auswirkungen eines ungebremsten Klimawandels und der Luftverschmutzung durch die Verbrennung fossiler Brennstoffe sein, die in erheblichem Maße schon jetzt die Gesundheit sehr vieler Menschen wie auch das menschliche (Über-)Leben insgesamt bedrohen.

Darüberhinaus müssen die Versorgungswerke aus Ihrer treuhänderischen Verantwortung das erhebliche finanzielle Risiko solcher Investments berücksichtigen. Nicht zuletzt müssen sie die Interessen ihrer jüngeren Mitglieder an einer lebenswerten Zukunft im Auge haben, denn diese und ihre Kinder werden absehbar von den Auswirkungen des Klimawandels deutlich stärker betroffen sein als die Älteren von uns.

Investitionen in fossile Brennstoff-Unternehmen können daher nicht länger als ethische und finanziell nachhaltige Investments angesehen werden.

Daher rufen wir als Mitglieder unser Versorgungswerk auf:

- 1. Beenden Sie alle Beteiligungen an den 200 größten Unternehmen, deren Geschäftsmodell primär auf fossile Energien ausgerichtet ist¹, in einem Zeitraum von 5 Jahren und reinvestieren Sie in Anlagen, die einer nachhaltigen und gesunden Zukunft dienen. Dabei sollte der Ausstieg aus Kohle-Investments als der klima- und gesundheitsschädlichsten Energieform möglichst schnell erfolgen.*
- 2. Legen Sie die direkten und indirekten Beteiligungen des Versorgungswerkes an den 200 größten fossilen Energieerzeugungsunternehmen offen.*
- 3. Teilen Sie uns mit, inwiefern Sie bei Ihren Anlageentscheidungen für unser Versorgungswerk soziale, ethische und nachhaltige Kriterien berücksichtigen (Nachhaltigkeitsstrategie), welche Kriterien das sind, ob sie veröffentlicht sind und wie deren Einhaltung ggf. überwacht wird.*

Begründung

Der Klimawandel ist „eine der größten Herausforderungen unserer Zeit“ (Margaret Chan, WHO)² und „die größte Bedrohung der globalen Gesundheit im 21. Jahrhundert“ (Lancet Commission 2009)³. Alle großen internationalen Berichte zum Thema Klimawandel und Gesundheit (IPCC⁴, Lancet⁵, WHO⁶) gehen in die gleiche Richtung: Der Zusammenhang zwischen fossilen Brennstoffen, Luftverschmutzung und Klimawandel ist eindeutig und die medizinischen und ökonomischen Auswirkungen sind schon jetzt inakzeptabel hoch. Andererseits sind Klimaschutzmaßnahmen und der notwendige Übergang zu einer kohlenstoffarmen Wirtschaft und Gesellschaft mit großen Chancen für die Gesundheit verbunden.⁵

Das Kohlenstoffbudget

Wenn wir die Erderwärmung auf unter 2 Grad C begrenzen wollen, wozu sich die Staatengemeinschaft verpflichtet hat, müssen 60-80 % der derzeit bekannten Reserven fossiler Brennstoffe im Boden bleiben. Sie werden deswegen als Folge einer aktiven Klimapolitik und im Kontext des Übergangs zu einer kohlenstoffarmen Wirtschaft einen Großteil ihres Wertes verlieren. Vor einem derartigen Risiko warnen inzwischen alle großen Finanzinstitute und Banken, inklusive der Weltbank und der Bank of England.

Schnelles Handeln gefordert

Alle großen internationalen Berichte zum Klimaschutz und zur Klimaökonomie und viele internationale Organisationen wie IWF, OECD, Weltbank, der Papst und die WHO unterstützen Aufrufe so schnell wie möglich den Anteil fossiler Energien am Energiemix, insbesondere der Kohle als der schmutzigsten Energieform, abzubauen und durch erneuerbare Energien, Energieeffizienz- und Energieeinsparungsmaßnahmen zu ersetzen.

Deinvestment als Ansatz für Klimaschutz

Deinvestment/Reinvestment sendet ein deutliches Signal an Politik, Gesellschaft und Investoren, dass fossile Brennstoffe aus Klimaschutzgründen keine Zukunft mehr haben und das Geschäftsmodell der Unternehmen, weiter unkontrolliert Kohle, Öl und Gas zu verfeuern und neue Reserven zu erschließen, sozial nicht mehr legitimiert werden kann. Das Deinvestment/Reinvestment beschleunigt den erforderlichen Umstieg in eine kohlenstoffarme Wirtschaft und erschwert die Refinanzierungsbedingungen der fossilen Energiekonzerne, die aktive Klimaschutzmaßnahmen zu blockieren versuchen.⁷ Hans-Joachim Schellnhuber, Direktor des Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung und einer der weltweit angesehensten Klimawissenschaftler und Klimapolitikberater, nennt "Divestment die wichtigste Aktion, die es jemals für den Klimaschutz gegeben hat."⁸

Eine breite schnell wachsende internationale Klimaschutzbewegung konzentriert sich mit großem Erfolg auf die Forderung nach Deinvestment und Reinvestment. Über 500 Organisationen in 43 Ländern mit einem Gesamtvermögen von \$ 3,4 Billionen Dollar sind bisher dieser Forderung gefolgt und haben sich verpflichtet, ihre Beteiligungen an fossilen Brennstoffunternehmen zu beenden.

Auch große Ärzte-/Gesundheitsorganisationen und die Generaldirektorin der WHO, Margaret Chan, unterstützen Deinvestment. So rufen die nationalen Ärzteverbände von Großbritannien (BMA)⁹, Kanada (CMA)¹⁰, Australien (RACP)¹¹, das British Medical Journal,¹² The Lancet und führende britische Gesundheitsexperten¹³, der 14. World Congress on Public Health und die World Federation of Public Health Alliances¹⁴ die Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitssektors dazu auf,

Investitionen in fossile Energieunternehmen zu beenden und in ökologisch nachhaltige Investments umzuschichten. Auch der Weltärztebund appelliert an seine Mitgliedsverbände, Deinvestment zu erwägen¹⁵.

Die Positionierung des Deutsche Ärztetages

Dem Deutschen Ärztetag 2015 lag ein entsprechender Entschließungsantrag vor, der an die Bundesärztekammer verwiesen wurde.¹⁶ Der 113. Deutsche Ärztetag hatte bereits 2010 die ärztlichen Versorgungswerke aufgefordert, „Investitionen zur Absicherung des Deckungsstockes unter ethischen Gesichtspunkten vorzunehmen.“¹⁷

Das Finanzargument für Deinvestment

Es geht nicht nur um ethische Argumente. Immer mehr sprechen auch ökonomische Gründe gegen Anlagen im fossilen Bereich. Sie drohen auf Grund einer aktiven Klimaschutzpolitik und veränderter Prioritäten großer Investoren zunehmend an Wert zu verlieren. Die Versorgungswerke dürfen aus ihrer Verpflichtung, für eine nachhaltige Rendite zur Sicherung der Renten Ihrer Mitglieder zu sorgen, dieses Risiko nicht ignorieren (s. a. die gravierenden Wertverluste der deutschen Energiekonzerne EON und RWE). Renommierete Anlageberatungsfirmen beziffern inzwischen die Risiken für Anlagen in fossile Energien als erheblich.¹⁸ Die Konkurrenzfähigkeit der Erneuerbaren in vielen Teilen der Erde beschleunigt diese Entwicklung. Nachhaltiges Investment und Rendite müssen keine Gegensätze sein. Im Gegenteil. Es gibt Untersuchungen, die zeigen, dass Investitionen in erneuerbare Energien und nachhaltige Investments mittel- und langfristig in über 80% der Fälle auch hinsichtlich der finanziellen Rendite besser abschneiden als herkömmliche.¹⁹

Quellen:

¹<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1QqU9VN23JaNh2B0pb9eoHM5EMozsznaoipIulQuljDg/edit#gid=1215979048>

²http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/95882/Parma_EH_Conf_edoc06rev1.pdf

³[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)60935-1/fulltext?version=printerFriendly](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60935-1/fulltext?version=printerFriendly)

⁴https://ipcc-wg2.gov/AR5/images/uploads/WGIAR5-Chap11_FINAL.pdf

⁵<http://press.thelancet.com/Climate2Commission.pdf>

⁶<http://www.who.int/globalchange/global-campaign/cop21/en/>
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134014/1/9789241507691_eng.pdf

⁷Der größte Ölkonzern der Welt, ExxonMobile wusste seit 1981 vom Klimawandel, sieben Jahre bevor dieser zum öffentlichen Thema wurde. Dennoch finanzierte das Unternehmen 27 Jahre lang mit zig Millionen Dollar die Leugnung des Klimawandels. Jetzt ermittelt der New Yorker Generalstaatsanwalt gegen Exxon und den größten privaten Kohlekonzern Peabody wegen Irreführung der Öffentlichkeit und Investoren; <http://www.theguardian.com/environment/2015/nov/05/exxonmobil-investigation-climate-change-peabody>

⁸<http://gofossilfree.org/de/press-release/berlins-schmutzige-profite-zerstoren-das-klima/http://gofossilfree.org/de/press-release/global-divestment-day-fordert-die-fossile-brennstoffindustrie-heraus/>

⁹<http://www.bmj.com/content/350/bmj.h3196>

¹⁰<http://www.cbc.ca/news/canada/north/canadian-medical-association-divests-of-fossil-fuels-1.3210048>

¹¹<http://350.org.au/blog/royal-australasian-college-of-physicians-invest-in-health-by-divesting-from-fossil-fuels/>

¹²<http://www.bmj.com/content/348/bmj.g4307>

¹³<http://www.theguardian.com/environment/2015/jun/25/leading-health-experts-call-on-wellcome-to-divest-from-fossil-fuels>

¹⁴http://www.wfpha.org/images/events/150216_Kolkata_Call_to_Action_FINAL.pdf

¹⁵<http://us6.campaign-archive1.com/?u=0baba9980ffa158085fa291eb&id=63292eccc4&e=09432477a5>

¹⁶http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/118_DAET/118DAETBeschlussprotokoll20150515.pdf (Abschnitt VI-82, S. 356)

¹⁷<http://www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/beschlussprotokolle-ab-1996/113-daet-2010/top-v/aerztliche-selbstverwaltung/4-absicherung-des-deckungsstockes-der-versorgungswerke/> (Abschnitt V, 4)

¹⁸<http://www.mercer.com/content/mercerglobal/all/en/insights/focus/invest-in-climate-change-study-2015.html>

¹⁹http://www.arabesque.com/index.php?tt_down=51e2de00a30f88872897824d3e211b11

Weiterführende Literatur

1. McCoy, David; Montgomery, Hugh; Arukumaran, Sabaratnam; Godlee, Fiona (2014). Climate change and human survival. *BMJ* 348: g2351. DOI: 10.1136/bmj.g2351. <http://www.bmj.com/content/bmj/348/bmj.g2351.full.pdf>. Dieses BMJ-Editorial war Grundlage des Divest-Beschlusses der British Medical Association 2014
2. Medact (2014). Divestment for health. <http://www.medact.org/wp-content/uploads/2014/12/FossilFreeHealth-TwoPager.pdf>. Eine zwei-seitige Einführung in das Thema.
3. Healthy Planet UK/Medact/ medsin/ Center for Sustainable Health Care (2015). Unhealthy Investments - Why the UK healthy community's investments in fossil fuels are bad for health? London. http://www.unhealthyinvestments.uk/uploads/1/3/1/5/13150249/unhealthy_investments_final.pdf.
4. Letter from health professionals. "Do no harm: the Wellcome Trust should not profit from the fossil fuel industry". <http://www.theguardian.com/environment/2015/jun/25/do-no-harm-wellcome-trust-should-not-profit-from-fossil-fuel-industry>
5. Duncan noble (2015). Queen's University Should Divest from Fossil Fuels. Duncan Noble Explores Sustainability & Carbon Management, posted 15 Sept 2015 <http://duncannoble.com/2015/09/15/queens-university-should-divest-from-fossil-fuels/>. Eine sehr gute kurze Zusammenfassung zu den Gründen, warum man aus fossilen Brennstoffen devestieren sollte.
6. Lancet Commission on Health and Climate Change -Policy responses to protect public health (2015). [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)60854-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)60854-6.pdf)
7. WHO (2016): Action on climate change creates a virtuous circle for health and economic growth. <http://www.who.int/life-course/news/commentaries/action-on-climate-change/en/>
8. Greenpeace magazin 1/2016. Wie big money das Klima rettet. <https://www.greenpeace-magazin.de/wie-big-money-das-klima-rettet>. Ein guter Überblick zu den finanziellen Risiken von Investitionen in fossile Brennstoffe.
9. "Klimawandel und Gesundheit - ein Weck- und Aufruf für den deutschen Gesundheitssektor (2015). Ein Positionspapier der Deutschen Plattform für Globale Gesundheit. http://www.plattformglobalegesundheit.de/author/juergen_admin/
10. Patrick Collinson (2015). Fossil fuel-free funds outperformed conventional ones, analysis shows. <http://www.theguardian.com/environment/2015/apr/10/fossil-fuel-free-funds-out-performed-conventionales-analysis-shows>
11. Weitere Quellen zu den Themen *Klimawandel und Gesundheit* und *Divestment for health*: die Webseiten von **Medact** (www.medact.org/climate-ecology/); **HEAL** (Health and Environment Alliance) (www.env-health.org/policies/climate-and-energy/). **The Global Climate and Health Alliance**. (<http://www.climateandhealthalliance.org>) und **Healthy Planet UK**. (www.healthyplanetuk.org/climatehealth.html)

Erstunterzeichner

Dr. Volkmar **Aderhold**, Institut für Sozialpsychiatrie an der Universität Greifswald, Hamburg
Dr. Kurt **Bischofberger**, Chefarzt, Zentrum für Gyn.u. Geb.h., St. Elisabethen Krankenhaus in Lörrach

Prof. Dr. Tom **Bschor**, Chefarzt der Abt. Psychiatrie und Psychotherapie an der Schlosspark-Klinik Berlin

Prof. Dr. Erdmann **Fähndrich**, Chefarzt i. R., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln

Prof. Dr. Andreas **Frewer**, Abteilungsleiter des Institutes für Ethik in der Medizin an der Universitätsklinik Erlangen

Prof. Dr. Arnold **Ganser**, Direktor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, Medizinische Hochschule Hannover
Prof. Dr. Ansgar **Gerhardus**, Inst. für Public Health und Pflegeforschung, Univ. Bremen
Prof. Dr. Christian **Goerg**, Oberarzt der Abt. Hämatologie/Onkologie am Zentrum für Innere Medizin Universität Marburg
Prof. Dr. Andreas **Heinz**, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Charité Berlin
Dr. Ellis E. **Huber**, Vorstandsvorsitzender des Berufsverbandes deutscher Präventologen, Berlin
Prof. Dr. Ulrich **Keil**, PhD, FRCP, ehem. Direktor des Instituts für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster
Prof. em. Dr. Michael **Kochen**, ehem. Direktor der Abt. Allgemeinmedizin Uni Göttingen, Freiburg
Prof. Dr. Rolf **Korte**, DTPH (Lond.), Tropenmedizin, Ärztl. Qualitätsmanagement, Inst. für Hygiene und Umweltmedizin, Univ. Gießen
Prof. Dr. Michael **Krawinkel**, Kinderheilkunde, Univ. Giessen
Prof. Dr. Peter **Kruckenberg** Ärztl. Direktor i.R., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost
Dr. Bernd P. **Laufs**, Klinikdirektor i. R., Klinikum Idar-Oberstein, Birkenfeld
Prof. Dr. Thomas **Lempert**, Chefarzt der Abteilung Neurologie in der Schlosspark-Klinik Berlin
Prof. Dr. Wolf-Dieter **Ludwig**, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie im HELIOS-Klinikum Berlin-Buch
Prof. Dr. Michael **Marx**, Prof. für Internat. Gesundheit an der med. Fakultät Heidelberg; Direktor der evaplan GmbH am Univ.klinikum Heidelberg
Prof. em. Dr. Thomas **Meinertz**, Vorsitzender des Vorstands der Deutschen Herzstiftung e.V., Hamburg
Prof. Dr. Ingrid **Mühlhauser**, MIN-Fakultät, Gesundheitswissenschaften der Universität Hamburg
Dr. Peter **Pommer**, Chefarzt der Abteilung Pneumologie im Gesundheitszentrum Oberammergau
Prof. Dr. Oliver **Razum**, Dekan der Fak. für Gesundheitswissenschaft der Univ. Bielefeld
Dr. Wolfram **Voigtländer**, Chefarzt i. R., Psychiatrische Klinik Heidenheim, Berlin
Prof. Dr. Heinz-Jochen **Zenker**, Präsident der *Ärzte der Welt Deutschland*, Berlin

Unterstützende Organisationen

DGSP - Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (www.dgsp.de)

GandHI - Globalisation and Health Initiative (www.gandhiaachen.wordpress.com)

IPPNW - Internationale Ärzte zur Verhütung des Atomkrieges - Ärzte in sozialer Verantwortung e.V. (www.ippnw.de)

MEZIS (Mein Essen zahl ich selbst) - Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte e.V. (www.mezis.de)

VdÄÄ - Verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte (www.vdaee.de)