Andrea E. Schmidt, Felix Durstmüller, Katharina Dinhof, Marlene Brettenhofer, Katharina Brugger

DOPPELTE BELASTUNG DURCH DEN KLIMAWANDEL: AKTUELLE EVIDENZ ZU KLIMA- UND WETTERBEDINGTEN AUSWIRKUNGEN AUF DIE ARBEITSREALITÄT VON GESUNDHEITSBERUFEN IN ÖSTERREICH

ZUSAMMENFASSUNG

Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind durch den Klimawandel doppelt belastet. Sie sind sowohl selbst gesundheitlichen Risiken ausgesetzt als auch mit einem steigenden Versorgungsbedarf konfrontiert. Ergebnisse zweier Befragungen und eines Workshops zeigen ein starkes Problembewusstsein und Engagement unter den Gesundheitsberufen, während Anpassungsmaßnahmen auf betrieblicher und institutioneller Ebene oftmals unzureichend sind. Das Konzept der transformativen Anpassung bietet einen strategischen Ansatz, um die Resilienz zu stärken und gleichzeitig strukturelle Ursachen von Verwundbarkeit – wie hohe Arbeitsbelastung bei geringer Bezahlung – zu adressieren.

- Sechs von zehn Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen spüren bereits Auswirkungen des Klimawandels auf ihren Arbeitsplatz und die Tätigkeiten im Betrieb.
- Institutionalisierte Anpassungsmaßnahmen fehlen weitgehend bzw. treffen auf strukturelle Barrieren. Bislang dominieren kurzfristige oder technische Maßnahmen.
- Im Sinne einer transformativen Anpassung gilt es, die Grundstruktur von Versorgungssystemen und den damit verbundenen Arbeitsbedingungen neu zu denken.

ABSTRACT

Employees in the health and social care sector face a dual burden from climate change. Health professionals are personally affected by climate-related health risks while simultaneously facing rising care demands. Findings from two surveys and a workshop indicate a high level of problem awareness and professional commitment among health workers, while adaptation measures at the organizational and institutional levels remain insufficient. The concept of transformative adaptation provides a strategic framework to enhance resilience while addressing structural determinants of vulnerability – such as high workloads and low wages.

- Six out of ten employees in the health and social care sector already perceive the impacts of climate change on their workplace and daily work practices.
- Institutionalised adaptation measures are largely absent or limited by structural barriers. To date, short-term or technical responses prevail.
- In line with transformative adaptation, the fundamental organisation of care systems and the associated working conditions need to be reconsidered.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 26/2026: Seiten 51–58

1 EINLEITUNG

Im Kontext der sozial-ökologischen Transformation der Arbeitswelt und angesichts der Auswirkungen des Klimawandels auf dieselbe gilt es, besonderes Augenmerk auf jene Berufsgruppen zu richten, die als die (eigentlichen) Leistungsträger:innen des Alltagslebens (Krisch et al. 2020) gelten und somit systemerhaltende Faktoren einer „Ökonomie des Alltagslebens" sind – wie insbesondere während der COVID-19-Pandemie deutlich wurde. Diese Systemerhalter:innen erfahren allerdings aufgrund ihrer häufig geringen Bezahlung und mangelnder Qualität der Arbeitsbedingungen als Beschäftigte häufig nur wenig Anerkennung. Zentral ist die Gruppe der Gesundheitsberufe: Im Jahr 2023 waren rund 220.000 Personen als Angehörige der Gesundheitsberufe in Österreich registriert, davon sind unter anderem Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflege(fach)assistent:innen umfasst (Pilwarsch et al. 2024). Insgesamt waren in demselben Jahr im Gesundheits- und Sozialwesen rund 364.000 Menschen unselbstständig beschäftigt, darunter fallen auch akademische Berufe wie Ärzt:innen in Krankenanstalten sowie nichtmedizinische Berufe. Drei Viertel aller Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen sind Frauen, das Median-Bruttojahreseinkommen lag im Jahr 2023 mit 30.811 Euro unter dem Gesamtdurchschnitt (35.314 Euro) der Einkommen in Österreich (Rechnungshof 2024). Eine Prognose zeigt, dass bis 2030 rund 51.100 Pflege- und Betreuungspersonen nach- oder neubesetzt werden müssen (Juraszovich et al. 2023). Diese Beschäftigungslücke verdeutlicht auch die Dringlichkeit, die sich aus einer Vernachlässigung in der Anerkennung und Entlohnung von systemrelevanten Berufen ergeben kann: Mehr als ein Viertel der Personen in Pflegeberufen gibt im Arbeitsklima-Index der Arbeiterkammer Oberösterreich an, von psychisch belastender und aufreibender Arbeit betroffen zu sein (27,5 %), verglichen mit weniger als 10 % (7,6 %) in anderen Berufen (Arbeitsklima Index 2024)[1]. Auch im europäischen Vergleich zeigt sich diese hohe Belastungssituation mehr als deutlich: Laut einer Eurofound-Befragung sind Pflegekräfte doppelt so stark belastet wie alle anderen Berufsgruppen im EU-Durschnitt (Eurofound 2021, zitiert nach OECD 2024).

Wie der Zweite Österreichische Sachstandsbericht Klimawandel (Huppmann et al. 2025) betont, werden die Auswirkungen des Klimawandels in den nächsten Jahrzehnten in Österreich zunehmen. Dieser wirkt bereits auf alle Lebensbereiche und hat auch erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitswelt. Zunehmende Hitze, UV-Strahlung und Extremwetterereignisse, aber auch indirekte Auswirkungen durch vermehrtes Auftreten von vektorübertragenen Krankheiten und Allergien stellen erhebliche gesundheitliche Risiken für Arbeitnehmer:innen unterschiedlichster Berufsgruppen dar (Bühn/Voss 2023; Durstmüller et al. [i. E.]; Schulte et al. 2016; Scott et al. 2024). Neben Gesundheitsproblemen führen klimaassoziierte Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz unter anderem auch zu verminderter Arbeitsproduktivität (Costa et al. 2024; Kimmich et al. 2025), steigendem Risiko von Arbeitsunfällen (Drescher/Janzen 2025) sowie zu einer Zunahme von Krankenständen (Grobe/Bessel 2025).

Nicht alle klimaassoziierten Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz betreffen Gesundheitsberufe gleichermaßen. Doch insbesondere Hitze sowie andere Extremwetterereignisse belasten Beschäftigte im Gesundheitssystem in mehrfacher Hinsicht. Nicht nur sind sie selbst in Beruf und Alltag von Hitzestress (bzw. im Fall von Katastropheneinsätzen bei anderen Extremwetterereignissen von Unfallrisiken) betroffen (Tsakonas et al. 2024), sondern es steigt bei Extremwetterereignissen auch der Versorgungsbedarf (Ledebur et al. [i. E.]; Alho et al. 2024). Gepaart mit

1 Auswertungen verfügbar unter https://pflegereporting.at/indikatoren/arbeitssituation-und-gesundheit-der-pflegepersonen (abgerufen am 20.11.2025).

Sozialpolitik in Diskussion, Band 26/2026: Seiten 51–58

einer möglichen höheren Rate an von Arbeitsunfähigkeit Betroffenen in den Gesundheitsberufen stellen Hitzewellen und andere klimawandelbedingte Extremwetterereignisse für die Resilienz und Versorgungssicherheit des Gesundheitssystems sowie für die Behandlungsqualität ein Problem dar. Dementsprechend gilt es, ein besonderes Augenmerk auf die Betroffenheit von Angehörigen der Gesundheitsberufe zu legen, um in weiterer Folge geeignete Interventionen zu setzen.

Dieser Artikel fasst aktuelle Ergebnisse aus wissenschaftlichen Projekten zu den Auswirkungen des Klimawandels auf Gesundheitsberufe zusammen und setzt diese in Beziehung zum Potenzial der sozial-ökologischen Transformation der Arbeitswelt. Aus theoretischer Sicht bietet das Konzept der transformativen Anpassung (Fedele et al. 2019) in diesem Zusammenhang einen ganzheitlichen Ansatz, indem sozioökologische Systeme inklusive Gesundheits- und Langzeitpflegesystemen als Teil der Daseinsvorsorge umgestaltet werden, um die Auswirkungen des Klimawandels zu bewältigen (IPCC 2022) und die Grundursachen der Vulnerabilität gegenüber dem Klimawandel zu bekämpfen (Fedele et al. 2019). Trotz der expliziten Nennung in der „Österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel" (Balas et al. 2024) ist diese Perspektive in bisherigen Forschungsarbeiten noch wenig berücksichtigt.

2 DATEN UND METHODEN

Die Ergebnisse basieren auf einem Methodenmix aus Befragungen und Workshops. Einerseits stammen diese aus zwei Befragungen, die am Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) bzw. in Kooperation mit aks gesundheit durchgeführt wurden. Beide Befragungen bezogen sich auf den Wissensstand und die Risikoeinschätzung zu Klimawandel und Gesundheit (bzw. von Hitze), auf die erlebten Auswirkungen (Betroffenheit), den Umsetzungsgrad und die Bewertung betrieblicher Maßnahmen im Umgang mit den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels (bzw. von Hitze) und die Befürwortung von Klima- bzw. Hitzeschutzmaßnahmen (Brugger et al. 2024; Dinhof/Schmidt [i. E.]):

- Die österreichweite Befragung erfolgte zwischen Juli und November 2023 mittels Onlinefragebogen (n = 416), der per E-Mail an Vertretungen von Gesundheitsberufen (z. B. Gewerkschaften) in ganz Österreich versandt wurde, die den Fragebogen an die Zielgruppe der Gesundheitsberufe bzw. im Schneeballprinzip weiterleiteten (vgl. dazu Brugger et al. 2024).
- Zur Untersuchung der Hitzekompetenz – einschließlich wahrgenommener Hitzebelastung und der Umsetzung betrieblicher Hitzeschutzmaßnahmen – wurde eine Befragung in Vorarlberg (bestehend aus zwei Teilerhebungen) durchgeführt. Die erste Erhebung fand zwischen Juli und September 2024 unter 113 Beschäftigten in Pflege- und Sozialorganisationen statt, die am neu gegründeten Hitzeaktionsbündnis Vorderland-Feldkirch in Vorarlberg teilnahmen. Die zweite Befragung erfolgte in den Sommermonaten 2025 und richtete sich vorarlbergweit an Pflege- und Sozialorganisationen. Diese waren nicht Teil des Bündnisses.

Weiters fließen in den Artikel die Ergebnisse eines Beteiligungsworkshops ein, den die aks gesundheit im April 2024 mit Beschäftigten (n = 15) der mobilen Pflege und Betreuungsdienste im Auftrag der GÖG durchführte, um die Fragestellung zu bearbeiten, welche Hitzeschutzmaßnahmen bereits in der Praxis umgesetzt werden bzw. welche zusätzlichen Hitzeschutzmaßnahmen erforderlich sind (vgl. dazu Brettenhofer et al. 2025).

3 ZUSAMMENFASSUNG AKTUELLER EVIDENZ

3.1 Wie wirkt sich der Klimawandel auf Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen in Österreich aus?

In den beiden Befragungen wurde erhoben, ob und in welchem Ausmaß sich die Befragten von den Folgen des Klimawandels bzw. von Hitze am Arbeitsplatz betroffen fühlen (Brugger et al. 2024; Dinhof et al. [i. E.]). In der österreichweiten Studie gab ein Großteil der Beschäftigten in Gesundheitsberufen an, Auswirkungen des Klimawandels am Arbeitsplatz bereits zu spüren: Sechs von zehn Befragten sind der Meinung, dass sich der Klimawandel (eher) auf ihren Arbeitsplatz und die Tätigkeiten in ihrem Betrieb auswirkt (Brugger et al. 2024). Gleichzeitig berichten mehr als zwei Drittel (67,3 %), dass sie sich bislang in ihrem Betrieb kaum oder gar nicht mit den Folgen des Klimawandels für ein sicheres und gesundes Arbeiten auseinandergesetzt haben. Im Hinblick auf die konkreten gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels bewerten rund sieben von zehn Befragten psychische Stressreaktionen (z. B. Reizbarkeit, Angst, Hilflosigkeit) sowie gesundheitliche Probleme durch Hitze als (eher) zutreffende Risiken am Arbeitsplatz – sowohl für die eigene Gesundheit als auch für die ihrer Kolleg:innen. Mehr als die Hälfte der Befragten schätzt zudem ein, dass Unfallrisiken durch hitzebedingte Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, Ermüdung oder Schlafmangel (66,2 %) sowie das Risiko für psychische Erkrankungen infolge von Klimafolgen (54,8 %) am Arbeitsplatz zunehmen. Andere Risiken werden hingegen deutlich seltener als (eher) zutreffend bewertet. Dazu zählen verstärkte Allergien durch Pollenbelastung, eine verlängerte Pollensaison oder neue Allergene (46,1 %), Unfallrisiken durch extreme Wetterereignisse wie Starkniederschläge, Stürme, Hochwasser oder Massenbewegungen (33,9 %) sowie durch Zecken oder Stechmücken übertragene Krankheitserreger wie das West-Nil-Virus, Borrelien oder das FSME-Virus (32,2 %).

Fokussiert auf Hitzebelastung für Beschäftigte im Pflege- und Sozialbereich, die insbesondere für die Daseinsvorsorge eine zentrale Rolle spielen, verdeutlicht die Befragung im Rahmen des Hitzeaktionsbündnisses Vorderland-Feldkirch die hohe physische und psychische Belastung während Hitzewellen in der Pflege und Sozialbetreuung: Fast zwei Drittel (63 %) der Mitarbeiter:innen der Bündnisorganisationen geben an, dass ihre Arbeitsbelastung bei Hitze zunimmt oder eher zunimmt. Drei Viertel äußerten Besorgnis über Auswirkungen auf die eigene Gesundheit sowie auf jene der von ihnen betreuten Personen, und der weitaus größte Teil (93 %) erwartet, dass sich Hitzewellen künftig spürbar auf ihre berufliche Tätigkeit auswirken werden (Dinhof et al. [i. E.]). Auch die qualitativen Ergebnisse des Workshops mit mobilen Pflege- und Betreuungskräften zeigen die doppelte Belastung dieser Berufsgruppen: Pflegende sind selbst stark belastet und tragen zugleich Verantwortung für besonders gefährdete Klient:innen. Beschrieben werden Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten und organisatorische Mehrbelastungen. Als besonders herausfordernd wird die Betreuung älterer und alleinlebender Menschen bzw. von Menschen mit Demenz wahrgenommen, vielfach mit eingeschränktem Durstempfinden. Pflegepersonen erleben sich häufig in einer Doppelrolle zwischen Selbstschutz und Fürsorgepflicht; selbst einfache Empfehlungen wie vermehrtes Trinken sind im Arbeitsalltag schwer umzusetzen, da mobile Pflegekräfte Toilettengänge während Hausbesuchen teils bewusst vermeiden (Brettenhofer et al. 2025).

Sozialpolitik in Diskussion, Band 26/2026: Seiten 51–58

3.2 Wie gut fühlen sich Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen in Österreich über den Klimawandel informiert?

Bezüglich des Informationsstandes zeigt sich, dass ein Großteil der Befragten angibt, bereits über den Klimawandel und seine gesundheitlichen Auswirkungen informiert zu sein (Brugger et al. 2024). Insgesamt geben rund 85 % an, umfassend Bescheid zu wissen oder zumindest einiges zu wissen. Dabei variiert das Wissen jedoch deutlich in Abhängigkeit vom jeweiligen Themenfeld. Besonders hoch ist der Wissensstand zu Hitze und Hitzeperioden: Neun von zehn Befragten berichten, hierzu umfassend oder zumindest teilweise informiert zu sein. Ähnlich hoch fällt die Selbsteinschätzung zum Wissen über Extremwetterereignisse aus (84,1 %). Deutlich geringer ist hingegen der Anteil derjenigen, die sich in Bezug auf die Belastung von Gewässern mit Krankheitserregern gut informiert fühlen: Hier liegt der Wert bei lediglich 53,3 % der Befragten. Auch bei weiteren Themen zeigen sich Unterschiede. So geben etwa sechs von zehn Befragten an, über die gesundheitlichen Folgen der Belastung von Lebensmitteln mit Krankheitserregern (59,2 %), über den Pollenflug (63,3 %) sowie über Schadstoffe in der Luft (65,2 %) informiert zu sein. Im Hinblick auf die Risiken durch UV-Strahlung sowie durch Krankheitsübertragungen über Stechmücken und Zecken liegt der Informationsstand mit rund sieben von zehn Befragten wiederum etwas höher. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass die Befragten ihr Wissen über klimabedingte Gesundheitsrisiken insgesamt und insbesondere bei den Themen Hitze und extreme Wetterereignisse hoch einschätzen. Gleichzeitig geht aus der Befragung hervor, dass in den Bereichen Allergien und Belastung von Lebensmitteln und Gewässern durch Krankheitserreger noch Wissenslücken bestehen (Brugger et al. 2024).

3.3 Welche Maßnahmen werden gesetzt, bzw. welche braucht es aus Sicht der Beschäftigten?

Hinsichtlich der betrieblichen Maßnahmen im Zusammenhang mit Klima und Gesundheit gaben in der österreichweiten Befragung fast zwei von drei Teilnehmer:innen an, dass bisher noch keine Maßnahmen am Arbeitsplatz ergriffen wurden, um klimabedingte Gesundheitsrisiken zu minimieren (Brugger et al. 2024). Bislang wurden hauptsächlich technische Maßnahmen (wie z. B. Kühlung oder angepasste Arbeitskleidung) umgesetzt. Hingegen werden organisatorische Maßnahmen (wie z. B. Hitze- oder Notfallpläne), Klimakompetenz-Maßnahmen (wie z. B. Stärkung der Handlungskompetenz oder Trainings) und gesundheitsfördernde Maßnahmen (z. B. aktive Mobilität oder klimafreundliche Ernährung) eher vernachlässigt. Aus Sicht der befragten Arbeitnehmer:innen müsste insbesondere bei Risiken hinsichtlich Hitze in Innenräumen (79 %) und psychischer Belastungen (69 %) gehandelt werden, um weiterhin ein sicheres und gesundes Arbeiten zu ermöglichen. Hingegen werden Risiken durch Hitze im Freien (32 %), wasser- und lebensmittelbedingte Krankheitserreger (28 %), extreme Wetterereignisse, UV-Strahlung, Pollenbelastung (18 %) sowie durch Mücken und Zecken übertragene Krankheiten (17 %) als weniger dringlich eingestuft. Auch Maßnahmen zum Klimaschutz durch eine nachhaltige CO_2-Emissionsreduktion befürwortete die überwiegende Mehrheit der Befragten in der österreichweiten Studie (Brugger et al. 2024). Neun von zehn Befragten befürworten Veränderungen im betrieblichen Umfeld (wie z. B. Sanierung der Betriebsstätte, Umstellung auf erneuerbare Energien) zur Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen. Ebenso geben acht von zehn Befragten an, auch allgemeine Klimaschutzmaßnahmen (mit Auswirkungen auf das eigene Leben), wie beispielsweise Sanierung des eigenen Wohngebäudes, Preisänderungen aufgrund einer CO_2-Steuer oder Ausbau öffentlicher Verkehrsmittel, zu befürworten.

Die vorarlbergweite Befragung von Pflege- und Sozialorganisationen (n = 144) im Sommer 2025 ergab, dass nur 10 % über einen Hitzeaktionsplan verfügen und 7 % Hitzewarnungen intern weiterleiten (Dinhof et al. [i. E.]). Im Workshop (n = 15) wurde zudem darauf verwiesen, dass bereits verschiedene, meist informelle Schutzmaßnahmen bestehen (wie etwa helle Dienstfahrzeuge, Kühlboxen für Medikamente oder flexible Tourenplanung), die jedoch kaum organisatorisch verankert sind. Strukturelle Barrieren wie knappe personelle und finanzielle Ressourcen, unklare Zuständigkeiten, fehlende Leitlinien und mangelhafte Warn- und Kommunikationsketten erschweren systematischen Hitzeschutz in der Wahrnehmung der in diesem Bereich Tätigen (Brettenhofer et al. 2025).

4 HANDLUNGSOPTIONEN IM KONTEXT DER SOZIAL-ÖKOLOGISCHEN TRANSFORMATION DER ARBEITSWELT

Die Ergebnisse aus Befragungen und Workshops verdeutlichen ein ausgeprägtes Problembewusstsein sowie ein hohes Engagement der Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen. Um die Resilienz gegenüber klimabedingten Belastungen zu stärken und gleichzeitig strukturelle Ursachen von Verwundbarkeit – wie etwa hohe Arbeitsbelastung bei geringer Bezahlung – zu adressieren, sind gezielte Handlungsoptionen erforderlich. Diese können sich unter anderem am Konzept der transformativen Anpassung orientieren, das auf tiefgreifende Veränderungen ökologischer und sozialer Systeme abzielt, um Ungleichheiten in sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und machtbezogenen Strukturen zu überwinden (Fedele et al. 2019). Zu solchen Maßnahmen zählen faire Löhne, eine bedarfsgerechte Personalausstattung, flexible Arbeitszeitmodelle sowie partizipative Entscheidungsprozesse (OECD 2023). Transformative Anpassung bedeutet in diesem Kontext, die Arbeitswelt nicht nur an neue Herausforderungen anzupassen, sondern sie aktiv in Richtung ökologischer und sozialer Gerechtigkeit umzugestalten. Weitere zentrale Schritte sind die institutionelle Verankerung von Notfall-, Krisen- und Katastrophenschutzplänen – insbesondere Hitzeschutzstrategien – in den Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie die Umsetzung organisatorischer Maßnahmen, die über rein technische Anpassungen hinausgehen. Der Zielkatalog zur Klimaresilienz des Gesundheitssystems (BMSGPK 2024) sowie der Nationale Hitzeschutzplan (BMASGPK 2025) bieten hier konkrete Ansatzpunkte.

Die Erfahrungen aus Vorarlberg zeigen, dass regionale Hitzeaktionsbündnisse als Motoren institutionellen Lernens fungieren können, indem sie Hitzeschutz als Bestandteil professioneller Pflegequalität etablieren und die Resilienz auf Organisationsebene stärken (Dinhof et al. [i. E.]; Brettenhofer et al. 2025). Zudem zählt die Stärkung der Klimakompetenz von Angehörigen der Gesundheitsberufe – als zentrale Multiplikator:innen für vulnerable Gruppen – zu einer Schlüsselaufgabe im Sinne transformativer Anpassung. Sie trägt nicht nur zur individuellen Resilienz bei, sondern kann auch strukturelle Veränderungen in Richtung gerechter, nachhaltiger und gesundheitsfördernder Arbeits- und Versorgungsbedingungen anstoßen (Brugger/Horváth 2023). Auf systemischer Ebene bieten Modelle wie gemeinschaftliches Wohnen in altersfreundlichen Quartieren ein hohes Potenzial zur Förderung von Autonomie, sozialer Integration, Resilienz und ökologischer Nachhaltigkeit (Schmidt/Aigner [i. E.]; Aigner et al. [i. E.]). Diese Ansätze verkörpern transformative Anpassung, da sie nicht nur auf die Bewältigung von Klimarisiken reagieren, sondern die Grundstruktur der Versorgungssysteme neu denken – weg von institutioneller Versorgung hin zu gemeinschaftsorientierten, emissionsarmen und sozial eingebetteten Modellen (Getzner et al. 2024).

Sozialpolitik in Diskussion, Band 26/2026: Seiten 51–58

BIBLIOGRAFIE

Aigner, Ernest/*Fischer*, Johanna/*Kraudi*, Anne (i. E.). Suffiziente Langzeitpflege: Institutionelle Ansatzpunkte in Deutschland. WSI Mitteilungen.

Alho, Ana M./*Oliveira*, Ana P. /*Viegas*, Susana/*Nogueira*, Paulo (2024). Effect of heatwaves on daily hospital admissions in Portugal, 2000–18: an observational study. The Lancet Planetary Health 8 (5), 318–326.

Balas, Maria/*Lindinger*, Helga/*Offenzeller*, Martina/*Völler*, Sonja (2024). Die Österreichische Strategie zur Anpassung an den Klimawandel. Wien, Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie.

BMASGPK (2025). Nationaler Hitzeschutzplan (aktualisierte Version). Wien, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

BMSGPK (2024). Klimaresilienz des Gesundheitssystems: Zielkatalog. Wien, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Brettenhofer, Marlene/*Schmidt*, Andrea E./*Brugger*, Katharina (2025). Hitzeschutz in der mobilen Pflege und Betreuung älterer Menschen. Einblicke in die Praxis der Hauskrankenpflege und der Mobilen Hilfsdienste Vorarlberg und deren Lösungen. Wien, Gesundheit Österreich.

Brugger, Katharina/*Dinhof*, Katharina/*Schmidt*, Andrea E./*Aigner*, Ernest/*Fischer*, Martin (2024). Gesundes Arbeiten trotz Klimawandel. Befragung zu Klimawandel und Gesundheit unter Gesundheitsberufen. Factsheet. Wien, Gesundheit Österreich.

Brugger, Katharina/*Horváth*, Ilonka (2023). Gesundheitsbezogene Klimakompetenz in den Gesundheitsberufen. Research Brief. Wien, Gesundheit Österreich GmbH.

Bühn, Stefanie/*Voss*, Maike (2023). Klimawandel und Gesundheit – Auswirkungen auf die Arbeitswelt. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Centre for Planetary Health Policy (CPHP).

Costa, Hélia/*Franco*, Guido/*Unsal*, Filiz/*Mudigonda*, Sarath/*Caldas*, Maria Paula (2024). The heat is on: Heat stress, productivity and adaptation among firms (No. 1828). OECD Publishing.

Dinhof, Katharina/*Schmidt*, Andrea E./*Bauer*, Tamara (i. E.). Evaluation des Hitzeaktionsbündnisses Vorderland-Feldkirch. Factsheet. Wien, Gesundheit Österreich.

Drescher, Katharina/*Janzen*, Benedikt (2025). When weather wounds workers: The impact of temperature on workplace accidents. Journal of Public Economics 241, 105258.

Durstmüller, Felix/*Lampl*, Christina/*Brugger*, Katharina/*Schmidt*, Andrea E. (i. E.). Klimawandel und Gesundheit am Arbeitsplatz. Grundlagenbericht. Wien, Gesundheit Österreich.

Eurofound (2022). Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future, European Working Conditions Telephone Survey 2021 series. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Fedele, Giacomo/*Donatti*, Camila I./*Harvey*, Celia A./*Hannah*, Lee/*Hole*, David G. (2019). Transformative adaptation to climate change for sustainable social-ecological systems. Environmental Science & Policy 101, 116–125.

Getzner, Michael/*Damjanovic*, Dragana/*Dowling*, Emma/*Müller*, Hannah Lucia/*Plank*, Leonhard/*Strickner*, Alexandra/*Damböck*, Charlotte Tabitha/*Evers*, Pauline/*Kalhorn*, Anna Franziska/*Pöchhacker*, Tim (2024). Daseinsvorsorge 2030. Gute Grundversorgung für alle innerhalb planetarer Grenzen. Informationen zur Umweltpolitik 209. Wien, AK Wien.

Grobe, Thomas G./*Bessel*, Sven (2025). Klimawandel und Berufstätigkeit – Ergebnisse zu gemeldeten Arbeitsunfähigkeiten. In: *Techniker Krankenkasse* (Hg.). TK-Gesundheitsreport 2025: Macht das Wetter krank? Der Einfluss des Klimawandels auf die Arbeitswelt. Hamburg, Techniker Krankenkasse.

Huppmann, Daniel/*Keiler*, Margreth/*Riahi*, Keywan/*Rieder*, Harald (2025). Zusammenfassung für die politische Entscheidungsfindung. In: *APCC* (Hg.). Second Austrian Assessment Report on Climate Change (AAR2) of the Austrian Panel on Climate Change (APCC). Wien, Austrian Academy of Sciences Press.

IPCC (2022). Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press.

Juraszovich, Brigitte/*Rappold*, Elisabeth/*Gyimesi*, Michael (2023). Pflegepersonalprognose. Update bis 2050. Aktualisierung der Pflegepersonalbedarfsprognose 2030. Ergebnisbericht. Wien, Gesundheit Österreich.

Kimmich, Christian/*Weyerstraß*, Klaus/*Czypionka*, Thomas/*Fauster*, Norman F. R. M./*Kinner*, Maurice/*Laa*, Elisabeth/*Mateeva*, Liliana/*Plank*, Kerstin/*Ulrici*, Leonhard/*Zenz*, Hannes/*Miess*, Michael/*Poledna*, Sebastian (2025). Economic impact of labor productivity losses induced by heat stress: An agent-based macroeconomic approach. Climatic Change 178 (3), 36.

Krisch, Astrid/*Novy*, Andreas/*Plank*, Leonhard/*Schmidt*, Andrea E./*Blaas*, Wolfgang (2020). Die Leistungsträgerinnen des Alltagslebens: Covid-19 als Brennglas für die notwendige Neubewertung von Wirtschaft, Arbeit und Leistung. The Foundational Economy Collective.

Ledebur, Katharina/*Brugger*, Katharina/*Schmidt*, Andrea E./*Bügelmayer-Blaschek*, Marianne/*Schneider*, Martin/*Hochebner*, Andrea/*Klimek*, Peter (i. E.). Hospital Evidence on the Health Impacts of Cumulative Heat.

OECD (2023). Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care. Paris, OECD Publishing.

OECD (2024). Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle. Paris, OECD Publishing.

Pilwarsch, Johanna/*Schichl-Zach*, Monika/*Gruböck*, Anna/*Mathis-Edenhofer*, Stefan/*Wallner*, Alexander/*Cartaxo*, Ana/*Gyimesi*, Michael (2024). Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2023. Gesundheit Österreich.

Rechnungshof (2024). Allgemeiner Einkommensbericht 2024. Bericht des Rechnungshofes.

Schmidt, Andrea E./*Aigner*, Ernest (i. E.). Long-Term Care and Climate Change. In: Karl *Pillemer*/Liat *Ayalon* (Hg.). Aging and Climate Change. Policy Press.

Schulte, Paul A./*Bhattacharya*, Amit/*Butler*, Corey R./*Chun*, H. Kevin/*Jacklitsch*, Brenda L./*Jacobs*, Thomas/*Kiefer*, Max/*Lincoln*, Jennifer E./*Pendergrass*, Stephen/*Shire*, John/*Watson*, James/*Wagner*, Gregory R. (2016). Advancing the framework for considering the effects of climate change on worker safety and health. Journal of Occupational and Environmental Hygiene 13 (11), 847–865.

Scott, Natasha/*Graczyk*, Halshka/*Papandrea*, Dafne (2024). Ensuring safety and health at work in a changing climate: Global report. International Labour Organization (ILO).

Tsakonas, Kiera/*Badyal*, Simi/*Takaro*, Tim K./*Buse*, Chris (2024). Rapid review of the impacts of climate change on the health system workforce and implications for action. The Journal of Climate Change and Health 19, 100337.