



Nachhaltigkeit in deutschen Krankenhäusern Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Studie mit Krankenhaus-Entscheidern 2023

| | |
|---|----|
| Executive Summary | 4 |
| Einleitung | 5 |
| Gründe für mehr Nachhaltigkeit im Krankenhaus | 6 |
| Übergeordnete Erkenntnisse | 8 |
| Relevanz von Nachhaltigkeit für deutsche Krankenhäuser | 8 |
| Umsetzungsstand von Nachhaltigkeitsmaßnahmen in deutschen Krankenhäusern | 10 |
| Ergebnisse in den ESG-Kategorien | 13 |
| Umwelt | 13 |
| Soziales | 18 |
| Unternehmensführung | 25 |
| Zusammenfassung und Implikationen für Krankenhäuser | 28 |
| Fazit | 32 |
| Methodik | 32 |
| Quellen | 33 |
| Ihre Ansprechpartner | 34 |

Executive Summary

Im Rahmen einer Befragung von 104 Krankenhausentscheidern und ergänzenden Experteninterviews zu Bedeutung und Umsetzungsgraden von Nachhaltigkeitsmaßnahmen (nach ESG) wurden neun Erkenntnisse abgeleitet:

Erkenntnis

- #1:** Krankenhausentscheider sind sich der hohen Relevanz von Nachhaltigkeit bewusst.
- #2:** Die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen hakt aktuell noch erheblich – weniger in der Kategorie „Soziales“, dafür mehr im Bereich „Umwelt“ und „Unternehmensführung“.
- #3:** Maßnahmen mit einem hohen direkten Einfluss auf die Nachhaltigkeitsbilanz im Bereich „Umwelt“ werden deutlich höher bewertet als Maßnahmen mit einem indirekten Einfluss.
- #4:** Die Umsetzung von Umweltthemen ist derzeit fokussiert auf „low-hanging fruits“, während kapitalintensive und komplexe Themen wie die Umstellung auf erneuerbare Energien insbesondere für Grund- und Regelversorger noch in Planung sind.
- #5:** Die Nachhaltigkeits-Umsetzungsagenda ist aktuell geprägt von taktischen Elementen, eine strategische Agenda mit konkreten Zielen fehlt aktuell oftmals noch.
- #6:** Krankenhäuser haben die Bedeutung von ESG für die Stärkung der Mitarbeitendenbindung und -gewinnung erkannt und setzen einige Maßnahmen im Bereich „Soziales“ bereits um.
- #7:** Die Betrachtung des Einflusses von Zulieferern auf die Nachhaltigkeitsbilanz deutscher Krankenhäuser ist noch in den Anfängen und aktuell vor allem bei Universitätskliniken (und mit Abstrichen Maximalversorgern) in der Umsetzung – für effektive Nachhaltigkeitsmaßnahmen ist ein verstärkter Einbezug der Lieferkette jedoch unerlässlich.
- #8:** Die Institutionalisierung von Nachhaltigkeit zur Erfüllung der steigenden regulatorischen Anforderungen auf nationaler (LkSG) und europäischer (EU-CSRD, Lieferkettengesetz) Ebene stellt noch eine erhebliche Herausforderung für deutsche Krankenhäuser dar.
- #9:** Größere Kliniken (v.a. Universitätskliniken) sind in der Umsetzung von Maßnahmen der nachhaltigen Unternehmensführung bereits deutlich weiter als kleinere Kliniken (v.a. Grund- und Regelversorger).



Aus den Erkenntnissen lassen sich acht Handlungsfelder ableiten:



1. Strategische Sichtweise und Zielbilder für Nachhaltigkeit etablieren



2. Nachhaltigkeits-Datenbasis aufbauen, die bei der Zielfestlegung und -verfolgung hilft



3. Stärkere Verankerung von Nachhaltigkeit in der Führungsebene entwickeln



4. Ganzheitliche Betrachtung der Lieferkette einführen



5. Gestaltungsspielräume/-möglichkeiten nutzen



6. Finanzierungsquellen sicherstellen



7. Auf regulatorische Anforderungen vorbereiten



8. Mitarbeitende mitnehmen und vernetzen

Einleitung

Das Thema Nachhaltigkeit¹ in seiner vollen Ausprägung „ESG“ für „Environment“, „Social“, „Governance“ ist in der Gesellschaft angekommen und kein Nischenaspekt mehr, dem man sich entziehen könnte. Die Nachfrage nach ESG-Management wächst in Zeiten ambitionierter CO₂-Reduktionsziele, hoher Energiepreise und steigender regulatorischer Anforderungen aktuell rasant. Darüber hinaus erwarten sowohl Bürgerinnen und Bürger als auch die Finanzwirtschaft, dass Unternehmen auf allen Ebenen nachhaltig(er) handeln. Hinzu kommen neue regulatorische Anforderungen wie das nationale Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG) oder die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) der EU.

Die deutsche Gesundheitswirtschaft und allen voran Krankenhäuser sind besonders stark von diesen Herausforderungen betroffen und müssen Lösungen finden. Zum einen trägt die Gesundheitswirtschaft einen nennenswerten Anteil an CO₂-Emissionen bei – je nach Quelle zwischen 5 und 6 Prozent – produziert große Mengen von (teilweise toxischem) Abfall und hat einen sehr hohen Wasserverbrauch. Zum anderen steht die Gesundheitswirtschaft vor der Herausforderung, die Versorgung in Zeiten des Fachkräftemangels trotz des demografischen Wandels und dadurch bedingten Anstiegs der Morbiditäten sicherzustellen. Die Lösungsfindung ist aktuell schwierig: Der Handlungsbedarf trifft auf leere Kassen, Rekordzahlen an Krankenhausinsolvenzen und entsprechend niedrige Investitionsbudgets öffentlicher, konfessioneller und privater Krankenhausträger.

Hintergrund

In den letzten Jahren stand in Deutschland der Begriff „Nachhaltigkeit“ vor allem für den Umweltbereich (Environment), also Themen und Maßnahmen rund um Klimawandel, natürliche Ressourcen sowie Umweltverschmutzung und Abfälle. Dies wird zunehmend ergänzt um Soziales (Social) und verantwortungsvolle Unternehmensführung (Governance): Soziales bezieht sich auf die Mitarbeitenden, Produkthaftung und Lieferketten sowie Beschaffung und Vertrieb. Verantwortungsvolle Unternehmensführung umfasst auch Verhalten im Markt und Investments sowie interne institutionalisierte Maßnahmen wie z.B. Nachhaltigkeitsbeauftragte.

Gründe für mehr Nachhaltigkeit im Krankenhaus

Gerade in diesen herausfordernden Zeiten lohnt es sich für Krankenhäuser, sich mit Nachhaltigkeit zu befassen. Zu den Gründen gehören Effizienzgewinne, gesellschaftliche Verantwortung, stärkere Mitarbeitendenbindung, die Erwartungen der Träger bzw. Investoren und schlicht regulatorische Anforderungen.



Exkurs: Relevante Gesetze im Bereich Nachhaltigkeit

Anfang 2023 ist das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG)² in Kraft getreten. Ziel dieser Gesetzgebung ist es, unternehmerische Sorgfaltspflichten für die Achtung von Menschenrechten und den Schutz der Umwelt umfassend zu regeln. Dies bedeutet für Unternehmen konkret, dass sie ein wirkungsvolles Risikomanagement etablieren müssen, um Gefahren für Menschenrechtsverletzungen und Umweltschäden zu identifizieren, zu vermeiden oder zu vermindern. Zunächst gilt das Gesetz für Unternehmen mit über 3.000 Mitarbeitenden, ab 2024 dann schon ab 1.000 Mitarbeitenden.

Auch ein EU-weites Lieferkettengesetz³ wurde Anfang Juni 2023 vom EU-Parlament verabschiedet. Bis zum Inkrafttreten wird noch ein langwieriger Verhandlungsprozess zwischen dem Parlament und den Mitgliedsstaaten erwartet. Schon heute ist jedoch klar: Die Anforderungen an Unternehmen und Krankenhäuser werden steigen.

Die EU Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)⁴ verpflichtet große Unternehmen, erstmalig ab 2025 jährlich Berichte über das vergangene Fiskaljahr zu veröffentlichen, die den European Sustainability Reporting Standards (ESRS) folgen. Das bedeutet, dass auch große Krankenhäuser bis zum Fiskaljahr 2024 bereits Strukturen aufgebaut haben müssen, um dies umzusetzen.



1.

Regulatorische Anforderungen erfüllen

Aufgrund ambitionierter Nachhaltigkeitsziele wurden sowohl auf deutscher als auch auf europäischer Ebene entsprechende Gesetze verabschiedet bzw. befinden sich aktuell im parlamentarischen Prozess (siehe „Exkurs: Relevante Gesetze im Bereich Nachhaltigkeit“). Für große Unternehmen, unter die viele Krankenhäuser aufgrund ihrer Mitarbeiterzahlen fallen, gelten zum Teil bereits verschärfte gesetzliche Vorgaben und regulatorische Anforderungen.



2.

(Energie-)Kosten reduzieren

Die Energiekosten sind in den letzten Jahren erheblich gestiegen, was auch den Krankenhäusern aufgrund ihres hohen Energieverbrauchs schmerzlich spürbar wurde. Durch den Einbau effizienterer Anlagentechnik und energetischer Gebäudesanierung lassen sich Energieersparnisse verwirklichen. Beispiele hierfür gibt es einige: So fallen bei Klinikneubauten in Passivbauweise wie z.B. beim varisano Klinikum Frankfurt Höchst 90 Prozent weniger Heizwärme an als bei herkömmlichen Bauten.⁵ Auch bei Bestandsbauten können durch Nachbesserungen konkrete Kosteneffekte realisiert werden. Das Klinikum Ludwigshafen hat beispielsweise rund 200 Zirkulations- und Umwälzpumpen ausgetauscht und den Strombedarf für die Pumpentechnik dadurch um über 50 Prozent senken können.⁶

3.



Gesellschaftliche Verantwortung übernehmen

Der ethische Anspruch von Krankenhäusern und ihren Mitarbeitenden ist häufig Grund genug, sich um die Auswirkungen ihres Handelns Gedanken zu machen. Dabei sollten nicht nur Emissionen im Hier und Jetzt im Blick sein, sondern auch die Lieferketten und die Bedingungen in den Herkunftsländern verwendeter Materialien und Produkte (Kinderarbeit, Arbeitsbedingungen, Umweltverschmutzung). Bei der Umsetzung helfen Softwarelösungen mit Datenbanken, die Informationen zu Lieferanten beinhalten und bei der Risiko-Einschätzung helfen.⁷ Beispielsweise sind die Helios Kliniken Miltenberg-Erlenbach bereits seit 2020 ein „Fair Trade Krankenhaus“: Wo möglich, tragen Lebensmittel und weitere Produkte das Fair-Trade-Siegel oder wurden aus der Region eingekauft.⁸



4.

Mitarbeiterbindung stärken

Mitarbeitende haben heute hohe moralische Anforderungen an ihre Arbeitgeber, der sich auch auf Umweltschutz bezieht. Um v.a. für die jüngeren Generationen (insbesondere die sogenannten Generationen Y und Z) ein attraktiver Arbeitgeber zu sein, sollte Nachhaltigkeit an Krankenhäusern ernst genommen werden – sichtbar wird das z.B. durch Aktionstage wie zum „World Clean Up Day“⁹ oder Ideenwettbewerbe für mehr Nachhaltigkeit im Betrieb. Positiver Nebeneffekt: Starke Mitarbeiterbindung und Partizipation können auch auf andere Aspekte der Nachhaltigkeit einzahlen. So führte ein Ideenwettbewerb zum Thema Energiesparen im Klinikum Herford zu Einsparungen von mindestens 100.000 € an Stromkosten im Jahr 2022.¹⁰



5.

Investoren- und Trägererwartungen erfüllen

Träger erwarten, dass Krankenhäuser nachhaltig arbeiten und dies auch nach außen transparent zeigen – nicht nur weil es teilweise gesetzlich vorgeschrieben ist. Dazu gehören sowohl öffentliche (z.B. Kommunen) als auch private Träger mit ihren z.B. Aktionären, die selbst Reportingpflichten erfüllen müssen. Ein Beispiel hierfür ist die Nachhaltigkeitsberichterstattung von Asklepios, die unter der Rubrik „Investor Relations“ läuft.¹¹

Die Anforderungen, aber auch die Chancen sind groß – wie sehen dies Führungskräfte in deutschen Krankenhäusern? Welche Relevanz hat Nachhaltigkeit für ihre Häuser? Und was ist der Umsetzungsstand von Nachhaltigkeitsinitiativen? Um diese Fragen zu beantworten, haben wir eine Umfrage mit 104 Entscheidungsträgern an deutschen Krankenhäusern durchgeführt. Darüber hinaus haben wir Interviews mit ausgewählten Verantwortlichen für Nachhaltigkeit geführt.

Übergeordnete Ergebnisse

Relevanz von Nachhaltigkeit für deutsche Krankenhäuser

Die Ergebnisse zeigen ein eindeutiges Bild: Krankenhausentscheider deutscher Kliniken sind sich der hohen Relevanz von Nachhaltigkeit bewusst. Die Durchschnittsbewertung über alle von uns befragten Kategorien („Umwelt“, „Soziales“, „Unternehmensführung“) hinweg beträgt knapp 4,0 auf einer Skala von 1 (nicht relevant) bis 5 (sehr relevant) (s. Abb. 1).

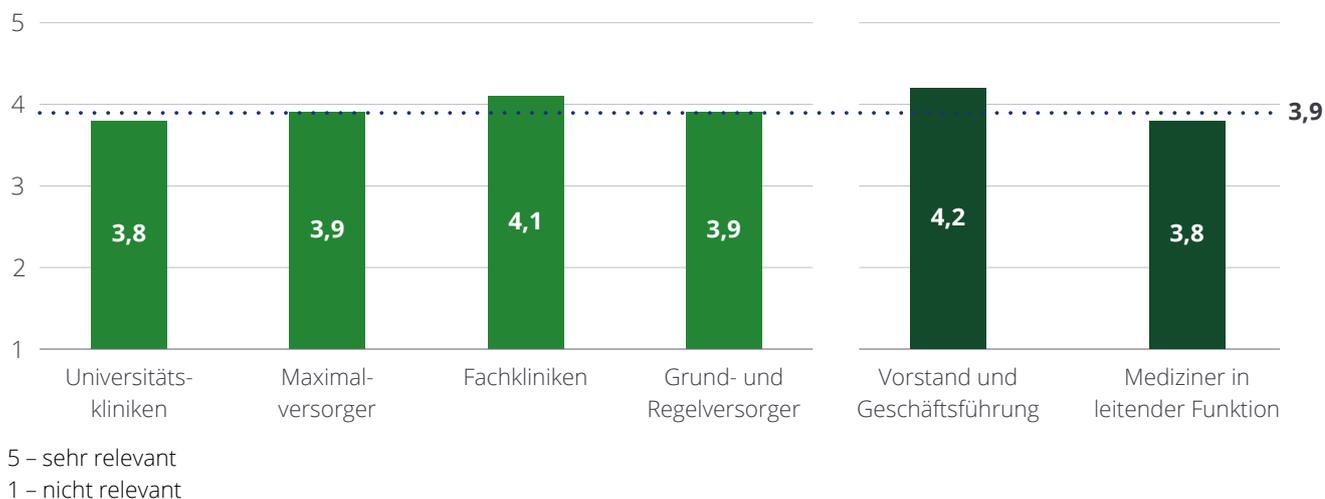
Insbesondere in Zeiten hoher Energiekosten und finanziellen Drucks ist es durchaus erstaunlich, dass dies augenscheinlich nicht nur die Kategorie „Umwelt“ betrifft, sondern auch die Kategorien „Soziales“ und „Governance“. Aktuelle Entwicklungen rund um den Fachkräftemangel (mit Einfluss auf „Soziales“) und Finanzierungsschwierigkeiten (mit Einfluss auf „Governance“) und der entsprechenden Notwendigkeit, Signale Richtung Träger und/oder Investoren zu senden, haben aus unserer Perspektive auch diese Themen auf die Agenda von Kliniken noch weiter nach oben gehoben.

Die hohe Relevanz über die gesamte deutsche Krankenhauslandschaft zeigt sich auch in nur geringfügigen Unterschieden zwischen den Klinikarten (s. Abb. 2). Die leicht höhere Einschätzung durch (im Vergleich kleinere) Fachkliniken lässt sich möglicherweise dadurch erklären, dass kleinere Kliniken aktuell wirtschaftlich (noch) stärker unter Druck stehen¹² und sich entsprechend intensiver auch in dieser Hinsicht anpassen müssen.

Abb. 1 – Relevanz von Nachhaltigkeit nach ESG-Kategorie



Abb. 2 – Relevanz von Nachhaltigkeit nach ESG-Kategorie und Klinikarten sowie Funktionen (Auswahl)



Erfreulich ist, dass das Thema Nachhaltigkeit in der Führungsebene deutscher Krankenhäuser angekommen ist. So schätzen Befragte auf der Ebene Vorstand und Geschäftsführung das Thema unter allen abgefragten Kategorien als am wichtigsten ein (s. Abb. 2). Auffallend ist, dass insbesondere Mediziner in leitender Funktion die niedrigste Relevanzbewertung abgaben, was mutmaßlich daran liegt, dass für diese Gruppe weniger als Vorstand und

Geschäftsführung mit aktuellen Herausforderungen rund um Energiekosten und regulatorische Anforderungen konfrontiert ist. Bei „sozialen“ Themen rund um die Bedeutung der bzw. den Umgang mit Mitarbeitenden zeigen die Ergebnisse wiederum eine erhöhte Relevanz für Mediziner in leitender Funktion, was sich auch durch die Nähe zu Themen rund um den Fachkräftemangel erklären lässt.



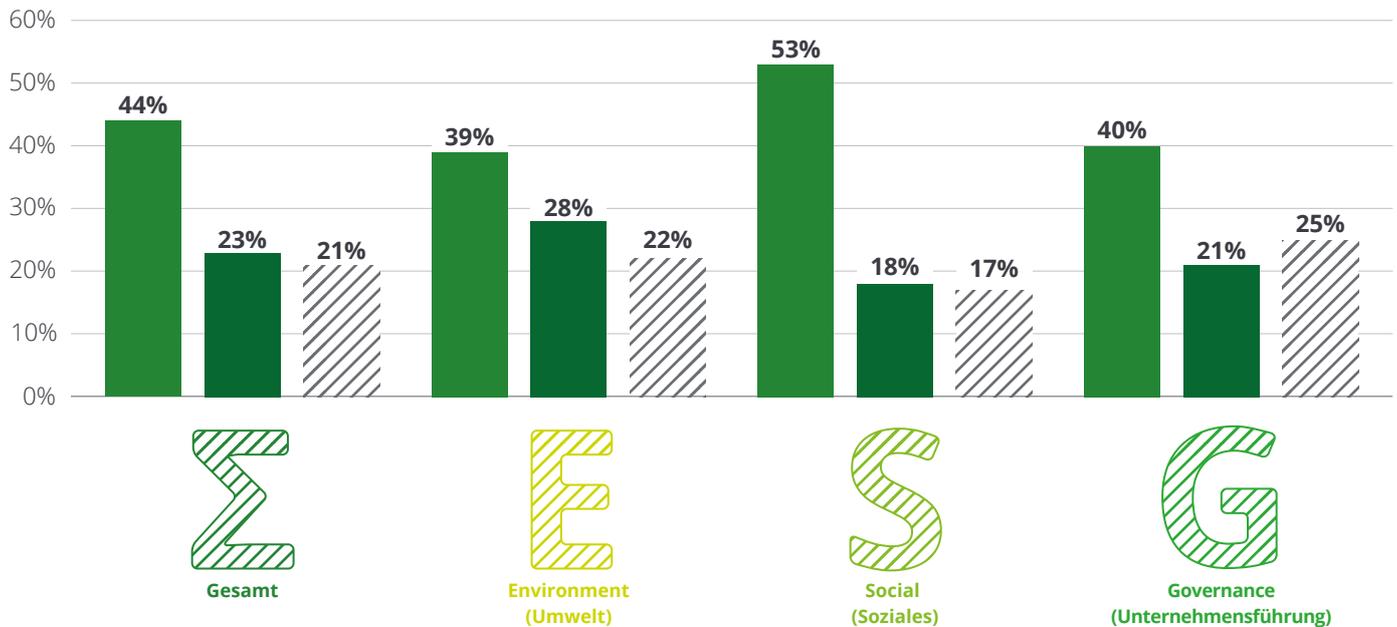
Erkenntnis #1
Krankenhausescheider deutscher Kliniken sind sich der hohen Relevanz von Nachhaltigkeit bewusst.

Umsetzungsstand von Nachhaltigkeitsmaßnahmen in deutschen Krankenhäusern

Während die Relevanz generell als hoch eingeschätzt wurde, lässt der Umsetzungsstand von Nachhaltigkeitsmaßnahmen leider noch zu wünschen übrig. Insgesamt liegt der durchschnittliche Umsetzungsstand der abgefragten Nachhaltigkeitsmaßnahmen nur bei 44 Prozent. 23 Prozent der Befragten geben an, dass sich Nachhaltigkeitsmaßnahmen in ihren Häusern im

Planungsstadium befinden. Was durchaus überrascht: Knapp ein Fünftel der Befragten (21%) plant keine (weiteren) Nachhaltigkeitsmaßnahmen. Zwischen den Kategorien bestehen signifikante Unterschiede im Umsetzungsgrad (s. Abb. 3). So geben für die Kategorie „Soziales“ 53 Prozent der Befragten an, dass sich Maßnahmen in Umsetzung befinden, während die Umsetzungsquote in der Kategorie „Umwelt“ mit 39 sowie für „Unternehmensführung“ mit 40 Prozent deutlich dahinter zurückliegt.

Abb. 3 – Umsetzungsgrad nach ESG-Kategorie



■ In Umsetzung ■ Geplant ▨ Nicht geplant

Hinweis: 104 Befragte, Differenz zu 100% pro Kategorie aufgrund von Rundungen und Anteil Antworten „weiß ich nicht“.

Die Gründe für die Unterschiede zwischen den drei Kategorien von Nachhaltigkeit liegen sowohl in der aktuellen Situation als auch im unterschiedlichen Aufwand der Umsetzung. So sind zum einen „Umwelt“-Themen mit kapitalintensiveren Maßnahmen wie z.B. Investitionen in Gebäudeinfrastruktur verbunden und entsprechend in der Planung zeitintensiver. Wie Abbildung 3 zeigt, liegt der Anteil der Maßnahmen im Planungsstadium im Bereich „Umwelt“ mit 28 Prozent über jenen in den anderen Kategorien. Zum anderen sind Maßnahmen in der ESG-Kategorie „Soziales“ sowohl aufgrund der aktuellen Personalnot an deutschen Kliniken häufig dringend nötig als auch der Kernbestandteil der Identität vieler Kliniken.

Das Thema „Unternehmensführung“ wird von vielen aktuell eher als „nice to have“ für die bessere Außendarstellung gesehen, entsprechend gehen die Umsetzungszahlen v.a. auf bewusste Entscheidungen zurück, weniger auf externe Faktoren, wie z.B. fehlende Investitionen. Über alle drei Kategorien hinweg hat die Gruppe der Universitätskliniken im Durchschnitt den höchsten (48%) und die Gruppe der Grund- und Regelversorger den geringsten Umsetzungsgrad (41%) angegeben. Dazwischen liegen die Maximalversorger (43%) und Fachkliniken (46%). Die Unterschiede sind auf dieser Aggregationsebene nicht signifikant. Innerhalb der einzelnen Kategorien lassen sich jedoch entscheidende Unterschiede ausmachen. Diese werden im Folgenden dargestellt und diskutiert.

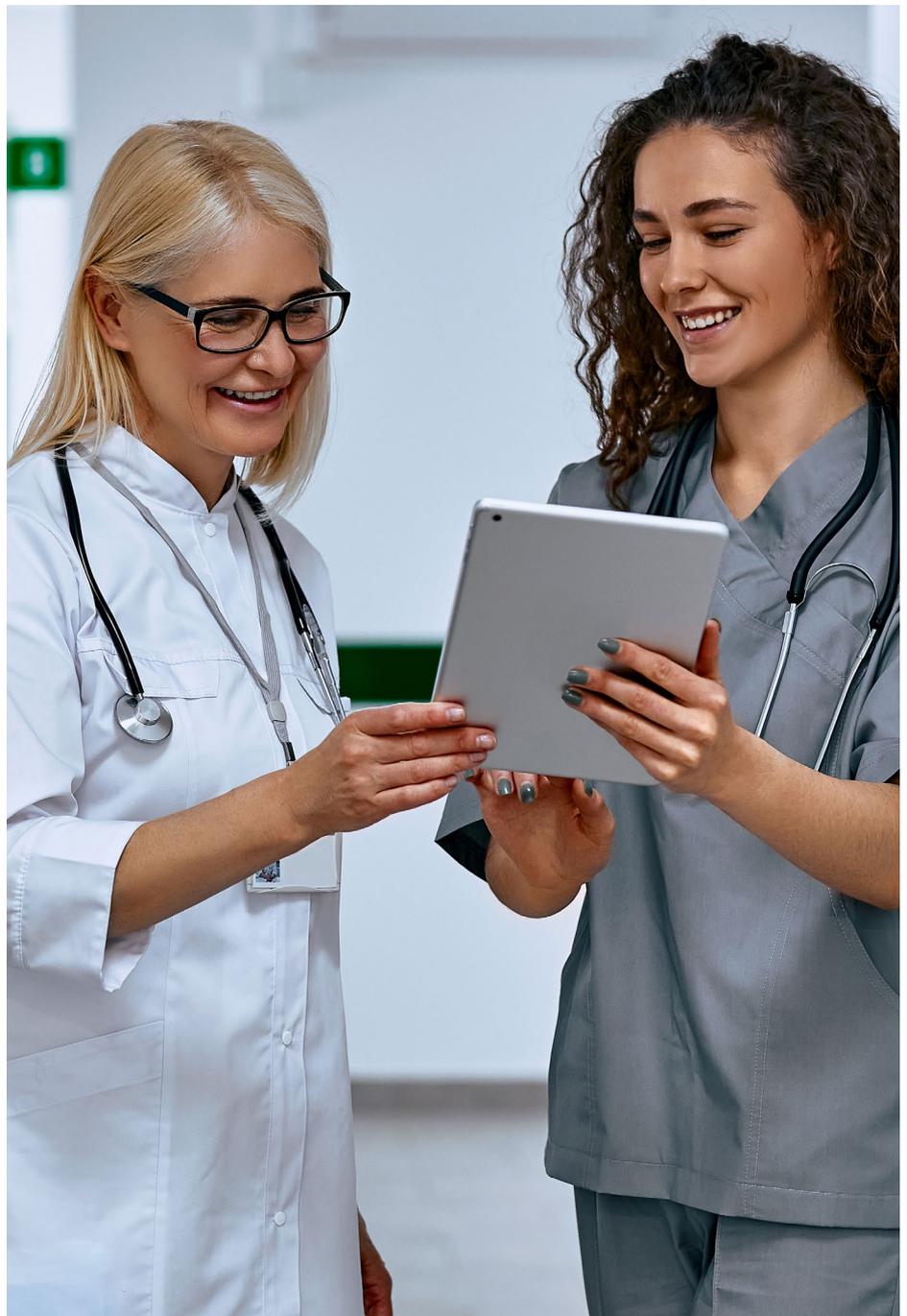


Erkenntnis #2

Die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen hakt aktuell noch erheblich – weniger in der Kategorie „Soziales“, dafür mehr in „Umwelt“ und „Unternehmensführung“.

„Soziales ist für uns als Gesundheitskonzern der ureigene Antrieb.“

Mirjam Constantin, Head of Group Reporting (Financial & ESG), Asklepios





Ergebnisse in den ESG-Kategorien



Environment (Umwelt)

Die Kategorie „Umwelt“ ist, wie oben beschrieben, eine hoch relevante ESG-Kategorie für deutsche Krankenhausescheider. Im Gesamtkontext der Energiekrise, der hohen Inflation und der insgesamt angespannten finanziellen Lage deutscher Krankenhäuser ist dies nicht überraschend. Themen mit einem direkten und

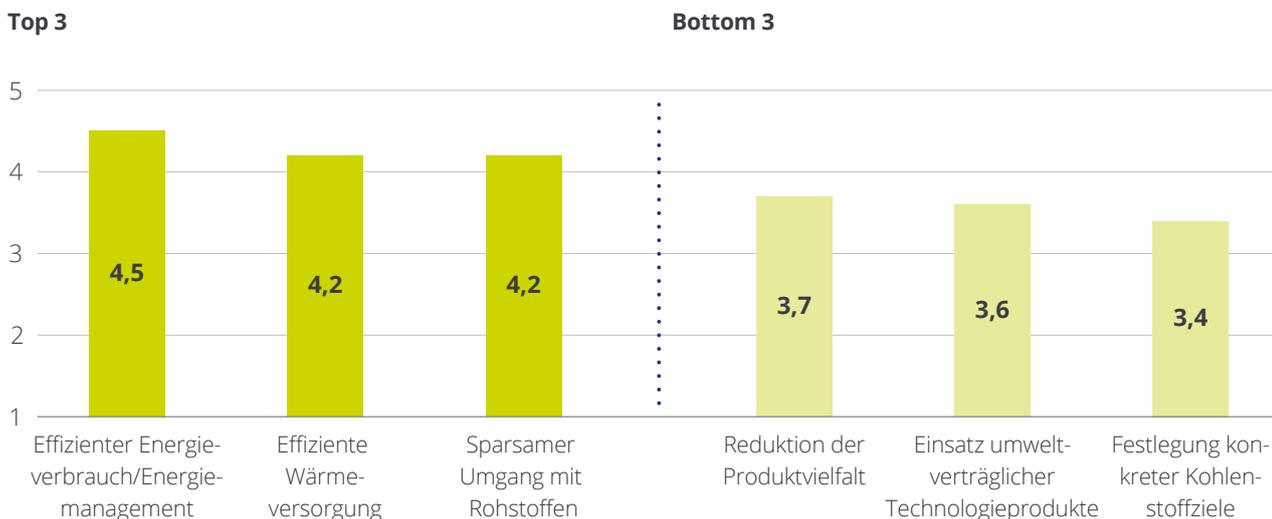
erheblichen quantitativen Einfluss auf diese Messgrößen werden entsprechend hoch bewertet (s. Abb. 4). So schätzen Krankenhausescheider die Relevanz von „effizientem Energieverbrauch/Energiemanagement“ über die gesamte Befragung als am höchsten ein. Auch Maßnahmen wie „effiziente Wärmeversorgung“ und „sparsamer Umgang mit Rohstoffen“ verdeutlichen den Effizienz- und Einsparfokus deutscher Kliniken. Maßnahmen mit einem geringeren und/oder indirekten Einfluss auf die Nachhaltigkeitsbilanz wie z.B. die Reduktion der Produktvielfalt werden entsprechend deutlich niedriger bewertet.



Erkenntnis #3

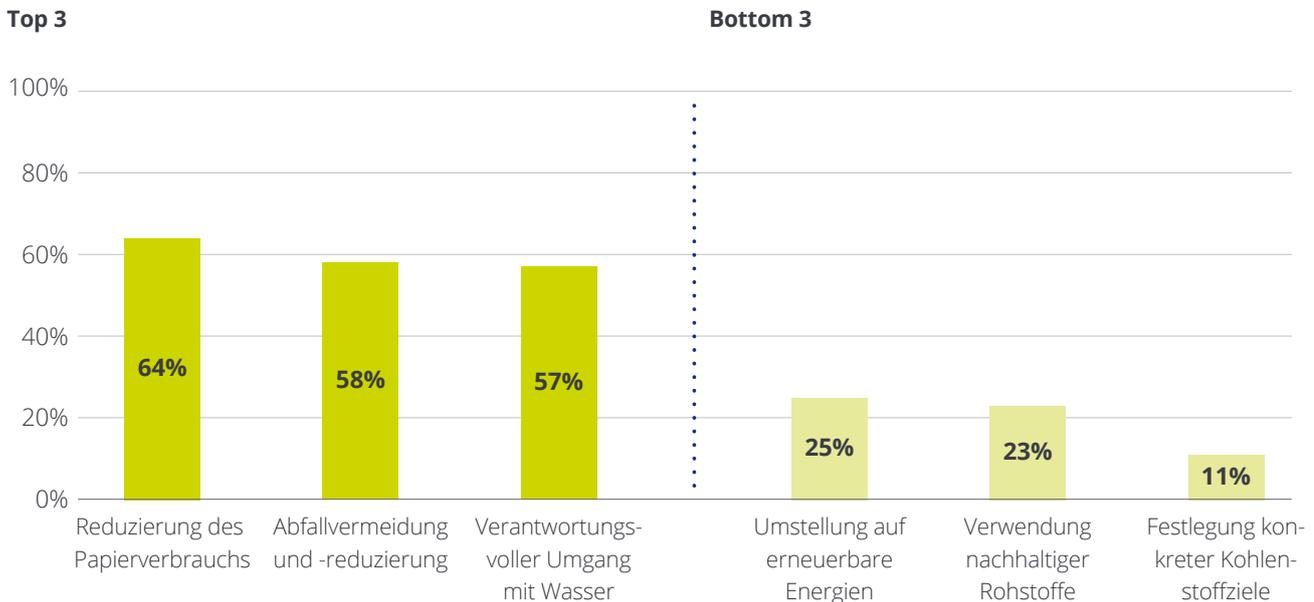
Maßnahmen mit einem hohen direkten Einfluss auf die Nachhaltigkeitsbilanz im Bereich „Umwelt“ werden deutlich höher bewertet als Maßnahmen mit einem indirekten Einfluss.

Abb. 4 – Top-/Bottom-3-Relevanzrating Kategorie „Umwelt“



5 – sehr relevant
1 – nicht relevant

Abb. 5 – Top-/Bottom-3-Umsetzungsgrad Kategorie „Umwelt“



Bei Betrachtung des Umsetzungsgrads zeigt sich, dass deutsche Krankenhäuser aktuell noch am Anfang ihrer „Nachhaltigkeitsreise“ stehen (s. Abb. 5). So fokussieren sich die umgesetzten Maßnahmen aktuell noch auf sogenannte „low-hanging fruits“, also Maßnahmen, die entweder keiner kostspieligen Investitionen bedürfen oder aus Effizienz- und Kostenspargründen angegangen wurden, wie z.B. Reduzierung des Papierverbrauchs, Abfallvermeidung und -reduzierung oder verantwortungsvoller Umgang mit Wasser.

„Nachhaltigkeit muss nicht in jedem Fall immer mehr kosten. Manchmal bedeutet vor diesem Hintergrund ein mehr an Effizienz auch weniger Ressourcenverbrauch und damit mehr Nachhaltigkeit.“

Dr. Clemens Jüttner, Sustainability Officer, Sana Kliniken AG

Maßnahmen, die im Gegensatz dazu einen großen Einfluss auf die Nachhaltigkeitsbilanz haben (z.B. Umstellung auf erneuerbare Energien oder die Verwendung nachhaltiger Rohstoffe) sind zwar zum Teil hoch bewertet, liegen in der Umsetzung jedoch weit zurück. Dies liegt zum einen an der Komplexität und den damit verbundenen hohen Investitionskosten einiger Maßnahmen wie z.B. der Umstellung auf erneuerbare Energien. Darüber hinaus können einige Maßnahmen wie etwa die Verwendung nachhaltiger Rohstoffe oftmals nicht als Klinik allein umgesetzt werden, sondern bedürfen der Beteiligung von Zulieferern/Partnern (dazu siehe auch Exkurs: Die Bedeutung der Lieferkette (Scope-3-Emissionen) unten). Es ist daher erklärbar, dass diese Maßnahmen in der Umsetzung aktuell weiter zurückliegen, es verdeutlicht jedoch den generell niedrigen Reifegrad von Nachhaltigkeit deutscher Kliniken.

Aufgrund der angespannten finanziellen Situation und längeren Vorlaufzeit sind o.g. High-Impact-Maßnahmen meist noch in Planung (z.B. Umstellung auf erneuerbare Energien: 31%, effiziente Wärmeversorgung: 34%). Das Problem betrifft grundsätzlich alle Klinikarten, Grund- und Regelversorger und Fachkliniken jedoch noch deutlich mehr als größere Klinikarten. So liegt der Umsetzungsstand für solche Maßnahmen bei Universitätskliniken bei über 40%, während er bei Grund- und Regelversorgern bei unter 30% liegt.

Dass Erfolge im Bereich „Umwelt“ nicht unbedingt mit großen Infrastrukturmaßnahmen einhergehen müssen, zeigt das untenstehende Beispiel zur Wiederverwendung von Narkosegasen. Hier wird deutlich, dass nach der Identifikation der CO₂-Emissionstreiber auch vergleichsweise aufwandsarme Lösungen zu einem gehörigen Erfolg beitragen können.



Erkenntnis #4

Die Umsetzung von Umweltthemen ist derzeit fokussiert auf „low-hanging fruits“, während kapitalintensive und komplexe Themen wie die Umsetzung auf erneuerbare Energien insbesondere für Grund- und Regelversorger noch in Planung sind.



Beispiel: Wiederverwendung von Narkosegasen bei Helios¹³

Eine große CO₂-Quelle im Krankenhaus mit aktuell bis zu 35 Prozent aller Emissionen im Krankenhaus sind nach wie vor Narkosegase. Standardprozedere in deutschen Kliniken ist das Absaugen der ausgeatmeten Gase und die ungefilterte Abgabe an die Außenwelt. Helios setzt in 19 Kliniken auf spezielle Aktivkohlefilter und recycelt dadurch mehr als 90 Prozent der aufgefangenen Narkosegase für den erneuten Einsatz am Narkosegerät. Somit können die CO₂-Emissionen um rund 1.100 Tonnen pro Jahr reduziert werden, was einen erheblichen Einfluss auf die Klimabilanz der Krankenhausgruppe hat.

Neben der Komplexität der Maßnahmen und der Abhängigkeit von Partnern/Zuliefererprodukten liegt ein weiterer Grund für die niedrigen Umsetzungsgrade am Fehlen eines strategischen Vorgehens. So ist die niedrige Bewertung sowohl der Relevanz (3,4 von 5) als auch des Umsetzungsgrads bei der „Festlegung konkreter Kohlenstoffziele“ (11%) besonders auffallend. Auch für Maßnahmen, die bereits in Planung sind, fehlen somit aktuell konkrete Zielwerte für die meisten Kliniken, an denen sie sich orientieren können. Dies verdeutlicht den derzeitigen taktischen Fokus der Maßnahmen, die sich aktuell auf die Lösung des akuten Problems der hohen Kosten fokussieren. Eine weitere Erklärung ist, dass es Krankenhäusern schwerfällt, konkrete Kohlenstoffziele zu benennen, da sie über keine Ausgangsdaten verfügen und ihren aktuellen CO₂-Fußabdruck nicht kennen.

Dies ist ein bekanntes Problem, da die Messung der CO₂-Emissionen durch die Vielzahl an Quellen kein einfaches Unterfangen ist. Auch das o.g. „Beispiel: Wiederverwendung von Narkosegasen bei Helios“ verdeutlicht die Bedeutung der initialen Messung der CO₂-Emissionen zur Identifikation von High-Impact-Maßnahmen, um dann anschließend sich auf deren Lösung zu fokussieren. Erst auf der Basis belastbarer Ausgangswerte lassen sich anspruchsvolle, aber auch erreichbare Ziele formulieren – die Voraussetzung für strategisches Handeln für mehr Nachhaltigkeit im Krankenhaus.

„Das eigentliche Problem sind fehlende Daten. Bevor wir unsere Daten erhoben hatten, war die Definition und vor allem das Nachhalten von strategischen Zielen schwierig.“

Mirjam Constantin, Head of Group Reporting (Financial & ESG), Asklepios



Erkenntnis #5

Die Nachhaltigkeits-Umsetzungsagenda ist aktuell geprägt von taktischen Elementen, eine strategische Agenda mit konkreten Zielen fehlt oftmals noch.





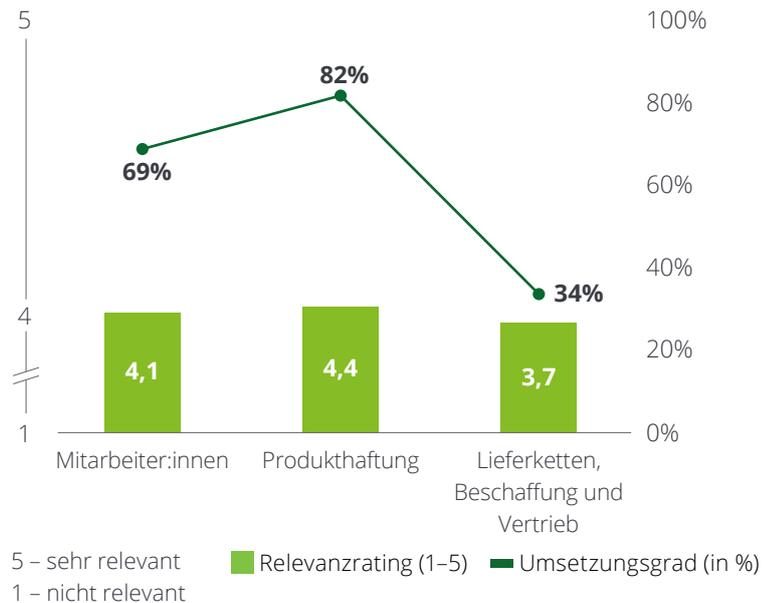
Social (Soziales)

Die Kategorie „Soziales“ ist, wie oben beschrieben, die Kategorie mit sowohl der höchsten Relevanz (4,0 von 5) als auch dem höchsten Umsetzungsgrad (53%) unter den befragten Krankenhausentscheidern. Sie lässt sich in die Unterkategorien „Mitarbeitende“, „Produkthaftung“ und „Lieferketten, Beschaffung und Vertrieb“ gliedern.

Vor allem Themen rund um „Produkthaftung“ und „Mitarbeiter:innen“ wurden als besonders relevant von den Befragten bewertet (s. Abb. 6). Diese beiden Themengebiete sind ebenfalls die zwei als am relevantesten bewerteten in der gesamten Befragung (Relevanz „Produkthaftung“: 4,4 von 5; Relevanz „Mitarbeiter:innen“: 4,1 von 5). Darüber hinaus wurden sie vom Umsetzungsgrad als am höchsten eingeschätzt (75%).

Die hohe Bedeutung des Themas „Mitarbeiter:innen“ lässt sich wohl darauf zurückführen, dass Personal in Zeiten des Fachkräftemangels als der Schlüsselfaktor für deutsche Krankenhäuser angesehen wird.¹⁴ So überrascht es wenig, dass Maßnahmen, die von Bedeutung für Mitarbeitende sind, einen sehr hohen Umsetzungsgrad aufweisen. Darunter fallen z.B. der verantwortungsvolle und wertschätzende Umgang mit Mitarbeitenden (72%), die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (84%) sowie die Förderung im

Abb. 6 – Relevanz und Umsetzungsgrad ESG-Kategorie (Soziales)



Bereich Weiterbildung und -entwicklung (73%). All diese Aspekte erscheinen aus unseren Projekterfahrungen für das Gewinnen und Halten von Mitarbeitenden zentral und sind wohl deshalb auch bereits zu einem hohen Anteil umgesetzt. Insbesondere die jüngeren Generationen wie Y und Z haben höhere Ansprüche an Nachhaltigkeit, wie auch aktuelle Studien¹⁵ verdeutlichen. So wird Nachhaltigkeit bewusst auch eingesetzt, um Mitarbeitende zu binden oder zu gewinnen – es wird zunehmend zum Differenziator.



Erkenntnis #6

Krankenhäuser haben die Bedeutung von ESG für die Stärkung der Mitarbeitendenbindung und -gewinnung erkannt und setzen einige Maßnahmen im Bereich „Soziales“ bereits um.

„Insbesondere engagierten Bewerber:innen sowie Mitarbeiter:innen und Mitarbeitern ist das Nachhaltigkeits-Commitment ihres Arbeitgebers zunehmend wichtig.“

Dr. Clemens Jüttner, Sustainability Officer, Sana Kliniken AG



Beispiel: Nachhaltigkeit bei den eigenen Mitarbeitenden- Cleveland Clinic nutzt den Schatz der „Erfahrung“¹⁶

An der Cleveland Clinic waren der Renteneintritt erfahrener Krankenschwestern und -pfleger und der damit verbundene Verlust ein wichtiges Thema, mit dem sich die globale Krankenhausgruppe intensiv beschäftigt hat. In Zeiten des Fachkräftemangels entstand die Idee, ein Programm für Pflegekräfte im Ruhestand zu starten – das sogenannte Nightingale-Programm, benannt nach der ikonischen britischen Krankenschwester aus dem 19. Jahrhundert.

Es wurde entwickelt, um neu pensionierten Pflegekräften eine flexible Teilzeitmöglichkeit zu bieten, in der Abteilung zu arbeiten, aus dem sie in den Ruhestand gegangen sind. Die Teilnahme am Programm richtet sich nach dem Interesse des pensionierten Personals und dem Bedarf der Station bzw. des Bereichs an Nightingale-Teilzeitstellen nach Ermessen der Stationsleitung bzw. der Pflegedienstleitung. Nightingale-Schwwestern können so viel oder so wenig arbeiten, wie sie möchten, je nach den Bedürfnissen der Station. Die einzige Bedingung ist, dass sie mindestens 80 Stunden pro Jahr arbeiten. Sie sind nicht verpflichtet, im Schichtdienst an Wochenenden oder Feiertagen zu arbeiten oder Bereitschaftsdienst zu leisten, es sei denn, die Nightingale-Schwester entscheidet sich dafür. Die Vorteile des Programms liegen auf der Hand:

1. Erfahrung/Wissen

Die Cleveland Clinic und ihre Pflgeteams, das Pflegepersonal und die Patienten können weiterhin auf das Wissen, die Fähigkeiten und die Expertise erfahrener Pflegekräfte zurückgreifen, somit wird die Qualität der Pflege erhöht.

2. Entlastung aktueller Mitarbeitenden

Es entlastet zudem die Mitarbeitenden, was besonders in arbeitsintensiven Phasen vor dem Burnout schützen kann.

3. Attraktivität des Arbeitsplatzes

Durch Vorteile 1 und 2 oben steigt auch die Attraktivität des Arbeitsplatzes, was für die Rekrutierung neuer Mitarbeitender eingesetzt werden kann.

4. Verantwortungsvoller und wertschätzender Umgang mit Mitarbeitenden

Krankenschwestern und Krankenpfleger im Ruhestand, die noch nicht bereit sind, ihre Arbeit ganz aufzugeben, oder die weiterhin bei der Pflege von Patienten helfen oder aktuelle und künftige Pflegekräfte beeinflussen möchten, haben die Möglichkeit, dies mit minimalem Engagement zu tun und gleichzeitig die Vorteile des Ruhestands zu genießen.

Der Übergang in das Nightingale-Programm ist recht einfach. Wenn eine erfahrene Pflegekraft in den Ruhestand geht, kann sie zwischen 60 und 90 Tagen nach ihrem Ausscheiden als Nightingale-Schwester wieder eingestellt werden. Die Krankenschwester im Ruhestand muss sich auf eine Stelle als Nightingale-Schwester bewerben, und ihr Arbeitsverhältnis vor der Pensionierung muss in gutem Zustand sein.

Wie aus Abbildung 6 deutlich wird, liegt einer der größten Ansatzpunkte für Krankenhäuser im Themengebiet „Lieferketten, Beschaffung und Vertrieb“. So liegen sowohl die Umsetzungsgrade von 34 Prozent weit hinter Mitarbeitenden- und Produkthaftungsthemen zurück und werden zudem auch als weniger relevant bewertet. Insbesondere in den Bereichen „Nachhaltige Lieferketten“ und „Reduzierung von CO₂-Emissionen von Lieferketten“ wird der geringe Umsetzungsgrad deutlich.¹⁷

Insbesondere die niedrige Relevanzbewertung über alle Klinikarten hinweg überrascht durchaus, denn wie unser „Exkurs: Die Bedeutung der Lieferkette“ (siehe unten) verdeutlicht, werden nur bei Betrachtung der gesamten Lieferkette wirklich signifikante Verbesserungen der CO₂-Emissionen geschaffen.

„Die Zuliefererbetrachtung befindet sich bei vielen Kliniken noch in den Anfängen [...]“

**Jannis Michael, Abteilungsleiter Nachhaltigkeitsmanagement,
Charité – Universitätsmedizin Berlin**



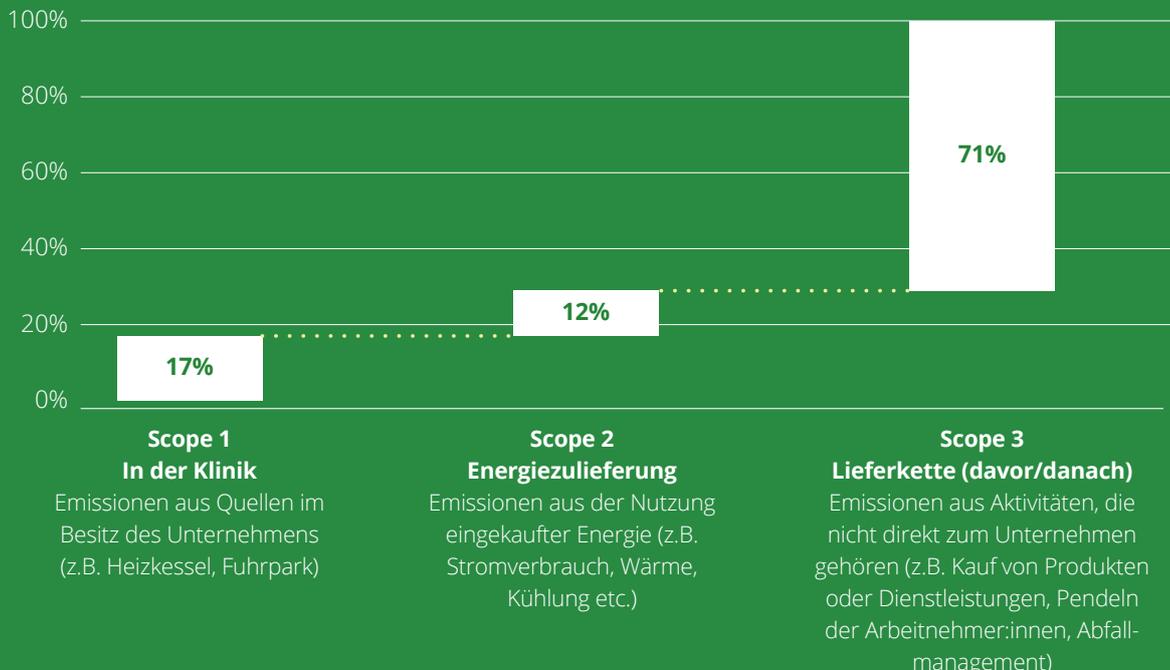


Exkurs: Die Bedeutung der Lieferkette (Scope-3-Emissionen)

In deutschen Krankenhäusern entsteht ein erheblicher Teil der Emissionen. So wird deren durchschnittlicher Energieverbrauch auf 5.800 kWh Strom und 29.000 kWh Wärme pro Bett und Jahr geschätzt.¹⁸ Dies entspricht in etwa dem Energieverbrauch zweier neuer Einfamilienhäuser, für ein ganzes Krankenhaus dem einer Kleinstadt.¹⁹ Darüber hinaus gibt es zahlreiche weitere Kategorien, wo die Bedeutung für Nachhaltigkeit deutlich wird, z.B. Wasserverbrauch²⁰ oder Abfall²¹. Der ökologische Fußabdruck des Gesundheitssektors zeigt, dass dieser global betrachtet für 2 Gigatonnen ausgestoßenes CO₂ und somit 4,4 Prozent der weltweiten CO₂-Emissionen verantwortlich ist.²²

Hier ist es wichtig zu betonen, dass mit mehr als 70 Prozent der Großteil des CO₂-Austoßes auf die Wertschöpfungskette außerhalb der Krankenhäuser (Scope-3-Emissionen) und damit vor allem auf den zuliefernden Bereich zurückzuführen ist. Berechnungen des UK Heidelberg legen nahe, dass Emissionen für Medizinprodukte und Medikamente (z.B. Herstellung von Einmalprodukten, Transport und Entsorgung) knapp 40 Prozent aller Emissionen eines Krankenhauses ausmachen.²³ Auch im Bereich „Soziales“ wird die Bedeutung der Lieferkette deutlich. Zu problematischen Sachverhalten gehören schlecht bezahlte Beschäftigte in Tochterunternehmen wie z.B. Servicegesellschaften, deren Mitarbeitende nicht nach dem gleichen Tarif wie die Mitarbeitende der Muttergesellschaft vergütet werden, mangelnde Erfüllung von Standards bei Zulieferern in anderen Ländern oder schlechte Arbeitsbedingungen und fehlende Entwicklungsmöglichkeiten und fehlende ESG-Berichterstattung der Zulieferer.

Abb- 7 – Verteilung der CO₂-Emissionen im Gesundheitswesen (global) nach Emissionskategorien



Aktuell liegt der Fokus deutscher Krankenhäuser (noch) stark auf der Reduktion von Scope-1-Emissionen, da sie dort einen direkten Einfluss haben (siehe Abschnitt „Umwelt“ oben). Auch Scope 2 wird adressiert, Scope 3 jedoch aktuell wenig bis gar nicht umgesetzt.

Wenn der Effekt auf die Emissionen in der Lieferkette doch am größten ist, stellt sich natürlich die Frage nach den Gründen, insbesondere, weil größere Krankenhäuser durch das Lieferkettensorgfaltspflichten-gesetz (LkSG) bereits ab diesem Jahr dazu verpflichtet sind, ihre Lieferketten verstärkt in den Blick zu nehmen.

Einer der Hauptgründe ist vermutlich wie auch bei den strategischen Zielwerten (siehe oben) durch die signifikante Komplexität des Vorhabens begründet. So haben Krankenhäuser oftmals mehrere Dutzend Lieferanten, die im Blick behalten werden müssen. Hierfür ist die entsprechende Datenbasis entscheidend, die sowohl auf Zuliefererseite als auch im Krankenhaus selbst verfügbar und konsistent sein muss. Dies erfordert oftmals einen erheblichen Aufwand in der Koordination und der Entwicklung der nötigen Tools/Dashboards. Darüber hinaus müssen intern nachhaltigkeitsensible Bestellprozesse unter Einbezug der Nutzer etabliert werden.

Diese Vermutung wird durch den Detailblick auf die Unterschiede zwischen Krankenhausarten deutlich. Wie Abbildung 8 verdeutlicht, liegen die Umsetzungsgrade insbesondere zwischen (größeren) Universitätskliniken und (kleineren) Grund- und Regelversorgern deutlich auseinander. Universitätskliniken stechen daher mit den höchsten Umsetzungsquoten heraus, was daran liegen könnte, dass sie überwiegend zu den größeren Häusern zählen (> 3.000 Mitarbeitende).

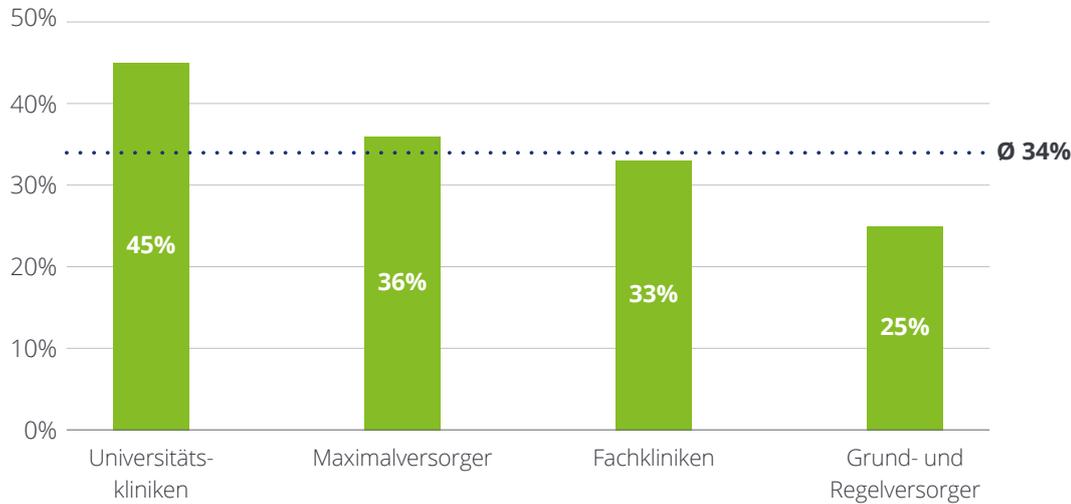
Eine weitere Erklärung für die niedrige Umsetzungsraten könnte im aktuell generell niedrigen Umsetzungsgrad eigener Nachhaltigkeitsinitiativen liegen. So könnten sie zuerst Optimierungen bei sich selbst umzusetzen und noch nicht den Blick auf die gesamte Wertschöpfungskette geweitet haben.

Nichtsdestotrotz deuten Ergebnisse aus anderen Studien (wie z.B. unserer Deloitte-Studie „Nachhaltigkeit in der Medizintechnik: Schnelle Transformation schafft Wettbewerbsvorteile“²⁴) und unseren Experteninterviews darauf hin, dass sich die Erwartungen an Zulieferer in Bezug auf Nachhaltigkeit bereits stark erhöht haben. So fließen bereits vereinzelt Nachhaltigkeitskriterien explizit in Ausschreibungskriterien (z.B. für Medizintechnik) mit ein.

„Bei der Betrachtung der Lieferketten fehlt deutschen Universitätskliniken an vielen Stellen die Baseline: Die Datengrundlage ist oftmals sehr schlecht.“

**Nico Schenderlein, Abteilungsleiter Infrastruktur,
Charité – Universitätsmedizin Berlin**

Abb. 8 - Umsetzungsgrad in der Kategorie Lieferketten, Beschaffung und Vertrieb (nach Krankenhausart)



Erkenntnis #7

Die Betrachtung des Einflusses von Zulieferern auf die Nachhaltigkeitsbilanz deutscher Krankenhäuser ist noch in den Anfängen und aktuell vor allem bei Universitätskliniken (und mit Abstrichen Maximalversorgern) in der Umsetzung – für effektive Nachhaltigkeitsmaßnahmen ist ein verstärkter Einbezug der Lieferkette jedoch unerlässlich.

„Wenn wir als Kliniken effizient nachhaltiger werden wollen, müssen wir wissen, wo die größten Hebel sind und diese dann gezielt anpacken. Über 80% aller Nachhaltigkeits-Impacts sind bei Kliniken in der Lieferkette zu finden.“

Dr. Clemens Jüttner, Sustainability Officer, Sana Kliniken AG





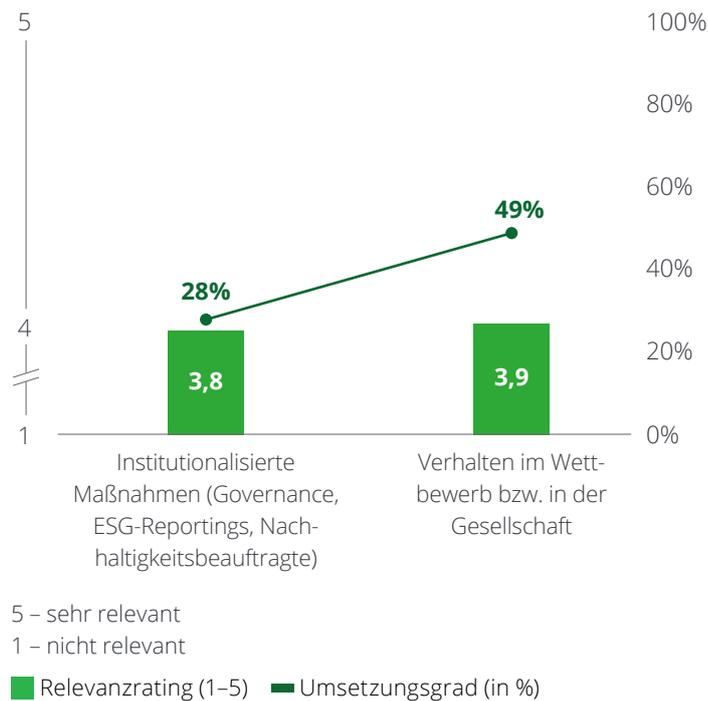
Governance (Unternehmensführung)

Die Kategorie „Unternehmensführung“ umfasst zum einen interne institutionalisierte Maßnahmen, wie z.B. ESG-Reportings, Verankerung des Themas in der Vergütung von Mitarbeitenden/Führungskräften oder das Vorhandensein von Beauftragten für Nachhaltigkeit. Zum anderen umfasst das Thema auch das Verhalten im Wettbewerb bzw. in der Gesellschaft, z.B. Compliance und Korruptionsbekämpfung sowie explizit grüne bzw. nachhaltige Investitionen.

Die Relevanz und auch der Umsetzungsgrad von Maßnahmen sind vergleichbar mit der Kategorie „Umwelt“: Eine hohe Relevanz trifft auf einen vor allem im Vergleich zu „Soziales“ niedrigen Umsetzungsgrad (41%). Wie Abbildung 9 verdeutlicht, bestehen signifikante Unterschiede im Umsetzungsgrad zwischen den beiden Maßnahmenkategorien. So ist der Umsetzungsgrad interner institutionalisierter Maßnahmen mit 28 Prozent sogar der niedrigste unter allen Sub-Kategorien der gesamten Befragung.

Innerhalb der Kategorie interner institutionalisierter Maßnahmen ist die einzige Ausnahme des niedrigen Umsetzungsgrads die „Bezahlung/faire Vergütung der Belegschaft“ (51%). Anders sieht es bei den Führungskräften aus. Zwar wird die Verankerung des Themas „Nachhaltigkeit in der Vergütung der Führungsebene“ als relevant angesehen, in der Umsetzung liegt das Thema jedoch auffällig zurück (28%) – insbesondere Grund- und Regelversorger fallen hier ab (16%). Hier wird deutlich, dass die Bedeutung des Themas Nachhaltigkeit zwar erkannt wurde, aber eine Verankerung auf der Führungsebene und ein „Leben“ von Nachhaltigkeit im Unternehmen von vielen nicht realisiert wurde. Dies kann ein Nachteil sein. Unsere Projekterfahrungen zeigt, dass Führungskräfte zu diesem Thema vorangehen müssen, da mit Nachhaltigkeit ein transformationeller Wandel einhergeht.

Abb. 9 – Relevanz und Umsetzungsgrad ESG-Kategorie (Unternehmensführung)



In Erkenntnis #4 haben wir dargestellt, dass die Umsetzung aktuell primär taktisch erfolgt, was der Bedeutung und Reichweite des Themas nicht gerecht wird. Eine organisatorische Verankerung in der Klinik durch zum einen organisatorische Einheiten (siehe Beispiel rechts) und auf der Führungsebene kann die strategische Sichtweise und Verdeutlichung der Relevanz des Themas sowohl gegenüber den Mitarbeitenden als auch nach außen stärken.

Was besonders auffällt: der niedrige Umsetzungsgrad eines ESG-Reportings mit knapp 16%. Insbesondere vor dem Hintergrund des LkSG und der zukünftig steigenden regulatorischen Anforderungen wie insbesondere der EU Corporate Sustainability Reporting Directive (EU-CSR) wird die Bedeutung des ESG-Reportings steigen. Kliniken stehen hier vor der Herausforderung, in den nächsten Jahren sowohl die Daten zu sammeln (siehe auch Abschnitt „Soziales“) als auch in einem den Anforderungen entsprechenden Nachhaltigkeitsbericht zu bündeln. Zwar planen 26 Prozent der Kliniken eine Erstellung, jedoch gibt es einen beachtlichen Teil von 34 Prozent der Befragten, die keine Umsetzung planen.



Beispiel: Nachhaltigkeit am Center for the Environment and Health am Massachusetts General Hospital²⁵

Um die Nachhaltigkeitsbemühungen des Mass General Hospital besser koordinieren und vorantreiben zu können, wurde ein Center for the Environment and Health gegründet. Das Center wird von einer Gruppe von Klinikmanagern geleitet und besteht aus Vertretern aus der gesamten Klinik, die an Umweltmaßnahmen beteiligt sind. In Zusammenarbeit mit dem Mass General Brigham koordiniert das Center die vielen kleinen und großen Nachhaltigkeitsprogramme, die im Krankenhaus bereits laufen, baut die effektivsten aus und schlägt neue, innovative Initiativen vor. Durch die Bemühungen des Center ist das Mass General bestrebt, Nachhaltigkeit in alle Aspekte seines Auftrags zu integrieren, um die Umweltverträglichkeit des Krankenhauses sowie die Gesundheit und das Wohlbefinden der verschiedenen Gemeinschaften, denen es dient, zu verbessern. Darüber hinaus fördert das Center die Sammlung geeigneter Daten, die Verbreitung neuer Erkenntnisse und das Erlernen der besten Methoden, um Umweltfragen aus der Perspektive der Gesundheit und der Gesundheitsversorgung anzugehen.



Erkenntnis #8

Die Institutionalisierung von Nachhaltigkeit zur Erfüllung der steigenden regulatorischen Anforderungen auf nationaler (LkSG) und europäischer (EU-CSR, Lieferkettengesetz) Ebene stellt noch eine erhebliche Herausforderung für deutsche Krankenhäuser dar.



Die Ergebnisse zeigen zum Teil erhebliche Abweichungen beim Umsetzungsgrad zwischen den Krankenhausarten. So liegt der Umsetzungsgrad bei Universitätskliniken (und mit Abschlägen auch Maximalversorgern) wesentlich höher als bei Fachkliniken und insbesondere Grund- und Regelversorgern (s. Abb. 10).

Während die Umsetzung der Maßnahmen bei Universitätskliniken voranschreitet, sind diese bei anderen Krankenhausarten oftmals noch im Planungsstadium. Dies lässt sich durch unterschiedliche regulatorische Anforderungen erklären, da diese fast ausschließlich von der Größe des Krankenhauses abhängig sind. Auch bei anderen Maßnahmen in dieser Kategorie sind Universitätskliniken deutlich weiter, wie z.B. bei

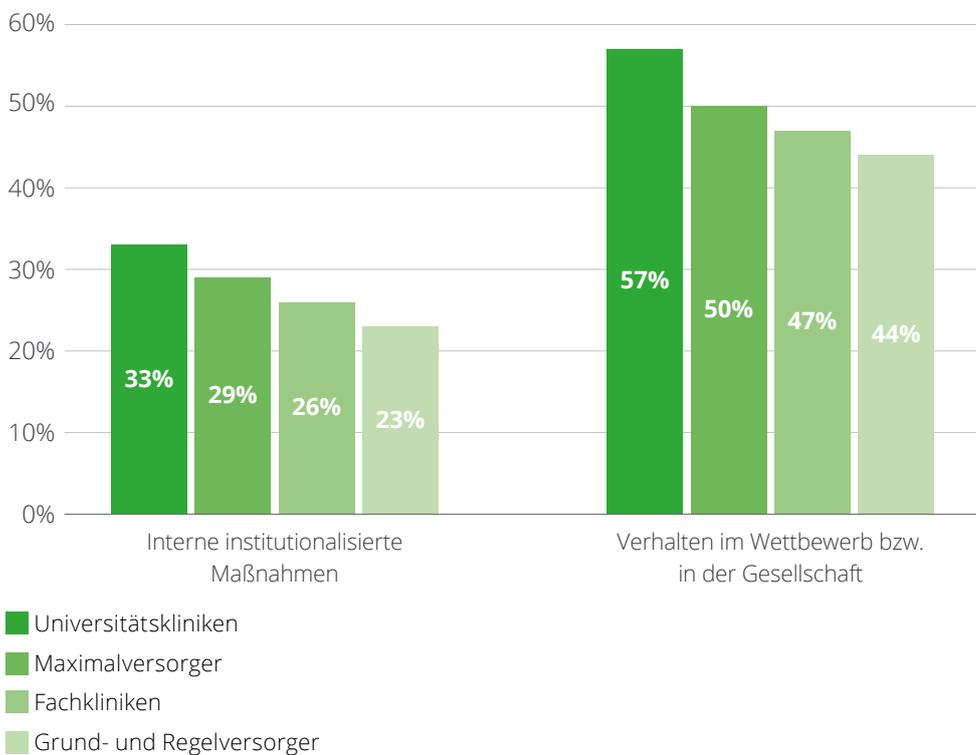
Verankerung des Themas Nachhaltigkeit in der Vergütung der Führungsebene (siehe oben), bei der Bestimmung eines Nachhaltigkeitsbeauftragten oder der Förderung und Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Aus unserer Sicht ist dies zum einen ein Zeichen, dass größere Kliniken generell in der Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen schon deutlich weiter sind und diese dann auch eher öffentlichkeitswirksam effektiv einsetzen (z.B. Pilotprojekte). Darüber hinaus müssen sie für ihre Unternehmensführung aufgrund ihrer Größe und des entsprechenden „Overhead“, ihrer größeren Nähe zu Forschung und Lehre und damit zu Innovationen entsprechende Voraussetzungen schaffen.



Erkenntnis #9

Größere Kliniken (v.a. Universitätskliniken) sind in der Umsetzung von Maßnahmen der nachhaltigen Unternehmensführung bereits deutlich weiter als kleinere Kliniken (v.a. Grund- und Regelversorger).

Abb. 10 – Umsetzungsgrad Unternehmensführung nach Sub-Kategorie und Klinikart



Zusammenfassung und Implikationen für Krankenhäuser

Die Studienergebnisse verdeutlichen, dass sich die Einstellung zur Relevanz von Nachhaltigkeit unter Krankenhaus-Entscheidern gewandelt hat. Getrieben von externen Entwicklungen, wie z.B. Regulatorik, Kostendruck oder auch Personalmangel hat sich das Thema von einem „nice to have“ zu einem entscheidenden „must have“ mit Vorstandsrelevanz gewandelt. Dies ist auch wichtig, denn in den nächsten Monaten und Jahren wird durch die Umsetzung des deutschen/europäischen Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes und der Corporate Sustainability Reporting Directive der EU die Bedeutung des Themas für die meisten Kliniken zwingend nötig. Darüber hinaus steigen die Erwartungen der Mitarbeitenden, Träger/Investoren und vermehrt auch von Patienten. Insofern können Nachhaltigkeitsmaßnahmen auch zur Differenzierung gegenüber dem Wettbewerb unterstützen

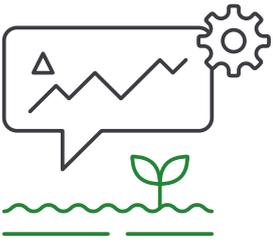
bzw. perspektivisch eine Grundvoraussetzung zur Wettbewerbsfähigkeit darstellen, wie auch das untenstehende Zitat verdeutlicht.

Im Gegensatz zum Bewusstsein mangelt es noch an der Umsetzung, insbesondere im Bereich kapitalintensiver „Umwelt“-Themen, wie z.B. Investitionen in erneuerbare Energien. Vor dem Hintergrund der aktuell sehr angespannten Finanzlage vieler deutscher Krankenhäuser lässt sich das gut erklären. Nach oben herausstechend sind die Umsetzungsgrade im Bereich „Soziales“. Hier wird deutlich, dass Krankenhäuser erkannt haben, dass sie mit plakativen Maßnahmen wie Mitarbeiter-Benefits und Weiterbildungs- und Personalentwicklungsangeboten Wettbewerbsdifferenzierung im intensiver werdenden Kampf um Personal erreichen können.

Aus unserer Sicht lassen sich folgende Handlungsfelder aus den Ergebnissen ableiten:

„Aktuell fragen Patientinnen und Patienten sowie Kostenträger nur wenig nach Nachhaltigkeit. Das kann sich mittelfristig ändern: Dann wird es ein Nachteil sein, auf diese Fragen keine substantielle Antwort zu haben.“

Dr. Clemens Jüttner, Sustainability Officer, Sana Kliniken AG



1. Strategische Sichtweise und Zielbilder für Nachhaltigkeit unerlässlich

Krankenhäuser haben vielfach noch nicht begonnen, sich systematisch mit dem Thema Nachhaltigkeit in seinen drei Dimensionen „Umwelt“, „Soziales“ und „Unternehmensführung“ zu befassen. Aktivitäten sind oft taktisch auf schnell zu erreichende (Zwischen-)Ziele fokussiert, aber nicht strategisch gesteuert. Dass Maßnahmen, die leicht und kurzfristig umgesetzt werden können, bereits weiter in der Umsetzung sind, ist insbesondere in Zeiten angespannter Finanzen absolut nachzuvollziehen. Dabei gilt es jedoch nicht zu vergessen: Die bisher umgesetzten Maßnahmen stellen erst den Anfang des Möglichen im Bereich Nachhaltigkeit dar, wie beispielsweise die Verteilung der Emissionen Scope 1 („in der Klinik“), 2 („Energiezulieferung“) und 3 („Lieferkette davor/danach“) verdeutlicht (siehe Kapitel „Soziales“ oben). So besteht eine Vielzahl ungenutzter Verbesserungspotenziale und Maßnahmen. Für eine effektive Auswahl passender Maßnahmen bedarf es einer strategischen Analyse, die den Kontext und die Unternehmensstrategie mit einbezieht und verzahnt.

Diese strategische Sichtweise erleichtert es, Maßnahmen zu priorisieren und zu planen. Somit kann dann auch sichergestellt werden, dass die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen auch bei oftmals langen Vorlaufzeiten für Implementierungen rechtzeitig erfolgt, um spätere Strafzahlungen und kostspielige Nachsteuerungen zu vermeiden. Aus unserer Sicht hat es sich in der Umsetzung bewährt, unternehmensweit geplante, mit substanziellen Einsparungen einhergehende Maßnahmen – wie z.B. der Austausch von ineffizienten Anlagen – kombiniert werden mit der Förderung von Bottom-up-Initiativen, die vielerorts „wie Blumen sprießen“. Durch diese Kombination kann die gesamte Organisation mobilisiert sowie sichtbar „grüner“ und „sozialer“ werden.



2. Aufbau einer Nachhaltigkeits-Datenbasis, die bei der Zielfestlegung und -verfolgung hilft

Nachhaltigkeit beinhaltet eine große Zahl an unterschiedlichen Kategorien und damit einhergehend auch Datenpunkten. Aktuell scheitern viele Transformationen daran, wie oben beschrieben, dass gar nicht klar ist, wo Einrichtungen aktuell in Bezug auf Nachhaltigkeit stehen. Dies ist gar nicht so einfach – gilt es doch, unterschiedliche Datenpunkte aus zahlreichen Systemen ziehen zu können, (möglichst automatisiert) zu analysieren und in einer übersichtlichen Form wie z.B. einem Dashboard aufzubereiten, um Effekte von abgeleiteten Handlungen über den Zeitverlauf beobachten zu können. Vielerorts bedeutet das für Krankenhäuser im ersten Schritt, dass sie Daten erst „erhebbar“ machen müssen, d.h. die technische Ausrüstung beispielsweise für ein Energiemonitoring anschaffen. Ein höherer digitaler Reifegrad der Krankenhäuser wird hier an vielen Stellen helfen. Darüber hinaus bieten Benchmarks wie beispielsweise das aktuell in Erstellung befindliche Framework („Sustainability Accelerator Tool“²⁷) der strategischen Partnerschaft zwischen der International Hospital Federation, des Geneva Sustainability Centers und Deloitte Orientierung.^{28, 29} Solche Benchmarks bieten aus unserer Perspektive wichtige Ansatzpunkte, um Vergleiche und Optimierungspotenziale zu identifizieren.

„Die Nachhaltigkeitsstrategie muss Bestandteil der Gesamtstrategie sein.“

Mirjam Constantin, Head of Group Reporting (Financial & ESG), Asklepios



3. Stärkere Verankerung von Nachhaltigkeit in der Führungsebene

Aus unseren Kundenprojekten und empirischen Studien lässt sich ableiten, dass der Erfolg der Umsetzung von strategischen Prioritäten maßgeblich von der Unterstützung der Unternehmensführung abhängig ist. Für Unternehmens- wie auch Nachhaltigkeitstransformationen trifft dies aus unserer Deloitte-Expertise besonders zu.²⁶ Was braucht es konkret von der Führungsebene? Vor allem klare Verantwortlichkeiten in der Geschäftsführung, wo alle Maßnahmen zusammenlaufen sollten. Jede Organisation hat andere Voraussetzungen für die konkrete Ausgestaltung der Rolle. Zahlreiche unterschiedliche Bezeichnungen sind im Umlauf, so z.B. „Nachhaltigkeitsbeauftragte“. Wichtiger als die Bezeichnung ist jedoch die Nähe zur Führungsebene.

Darüber hinaus ist es wichtig, dass die Unterstützung aus der Geschäftsführung für die Transformation und die nötigen strategischen Maßnahmen vorhanden ist. Letztlich handelt es sich um einen Wandel, der mit einem umfangreichen Change-Management einhergehen muss.



4. Ganzheitliche Betrachtung der Lieferkette

Um die Möglichkeiten, nachhaltig zu wirtschaften, voll auszuschöpfen und auch auf die anstehenden regulatorischen Anforderungen vorbereitet zu sein, gilt es, den Blick von der Betrachtung des eigenen Krankenhauses auf die Lieferkette zu richten. Dies ist die „Königsdisziplin“, da es ein komplexes Vorhaben ist, z.B. die Emissionen der eingesetzten Medizintechnik von Herstellung bis Lieferung ins Krankenhaus zu bemessen. Erste Ansätze in Deutschland bestehen, sind jedoch noch in den Anfängen. So entwickelt aktuell das Heidelberger Institut für Global Health am Uniklinikum Heidelberg einen Emissionsrechner der gesamten Lieferkette mit dem frei verfügbaren Tool *ecocockpit*³⁰. Dieser soll im Laufe des Jahres 2023 anderen Krankenhäusern kostenfrei zur Verfügung gestellt werden.

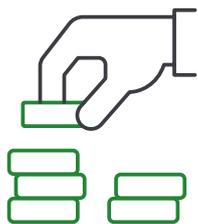


5. Gestaltungsspielräume/-möglichkeiten nutzen

Auch ohne (zusätzliche) große Investitionen und ohne großen zusätzlichen Personalaufwand lässt sich mehr Nachhaltigkeit im Krankenhaus umsetzen: Durch die Nutzung der vorhandenen Freiheitsgrade bei Ausschreibungen aller Art, also dem Einkauf von Dienstleistungen und Gütern, können Krankenhäuser Nachhaltigkeit als Kriterium aufnehmen. Dadurch steigt der Druck auf Lieferanten, über die Nachhaltigkeit ihrer Produkte und Geschäftsprozesse nachzudenken. Ein Beispiel einer Universitätsklinik verdeutlicht die Effekte: So wurde beim Beschaffungsprozess für Dienstkleidung explizit Nachhaltigkeit als Kriterium berücksichtigt – der Preisunterschied zur billigeren Variante betrug nicht mehr als 3 Prozent des Kaufpreises. Für die Universitätsklinik stellte das etwas „teurere“ Angebot durch die bessere Nachhaltigkeit jedoch das wirtschaftlichere Angebot dar. Eine weitere Maßnahme ist die Berücksichtigung der „nachhaltigeren Alternative“ bei jeder einzelnen Geschäftsentscheidung, sei sie groß oder klein.

„ESG muss auf Vorstandsebene verankert sein.“

Mirjam Constantin, Head of Group Reporting (Financial & ESG), Asklepios



6. Finanzierungsquellen sicherstellen

Insbesondere in Zeiten schwieriger Finanzlagen ist es eine Herausforderung, die nötigen Finanzierungsmittel zu akquirieren. Es stehen einige interessante Fördermittel für Krankenhäuser zur Verfügung³¹, wie z.B.:

„Energie- und Ressourceneffizienz in der Wirtschaft“³²:

Die EEW-Richtlinie fördert Investitionen in Energieeffizienz, Ressourceneffizienz und Wärme aus erneuerbaren Energien. Die Richtlinie ist in sieben Module gegliedert, die sich unterschiedlichen Vorhaben widmen (z.B. Prozesswärme aus Erneuerbaren Energien, Investitionen in energie- und ressourcenschonende Anlagen und Prozesse, Investitionen in Energiemanagementsysteme, Erstellung von Transformationskonzepten). Antragsberechtigt sind u.A. private Unternehmen, kommunale Unternehmen mit privater Rechtsform und Landesunternehmen mit privater Rechtsform. Die Höhe der Förderung ist abhängig vom jeweiligen Modul und kann bis zu 60 % der förderfähigen Kosten oder max. EUR 15 Mio. pro Vorhaben betragen.

„Klimaschutzinitiative – Maßnahmen an Kälte- und Klimaanlage“³³:

Die Klimaschutzinitiative – Maßnahmen an Kälte- und Klimaanlage fördert unter anderem Investitionen in stationäre Kälte- und Klimaanlage sowie Wärmepumpen, die mit nicht-halogenierten Kältemitteln betrieben werden können, ergänzende Komponenten und Systeme. Die Förderung wird grundsätzlich als nicht rückzahlbarer Zuschuss im Wege einer Festbetragsförderung gewährt. Für Kälteerzeuger, Systeme, Speicher und Komponenten (außer Kühlsolekreisläufe) wird der Förderbetrag auf Basis von anlagenspezifischen Koeffizienten sowie der Kälteleistung, der Speicherkapazität und des Volumens berechnet.

„Kommunalrichtlinie“³⁴: Die Kommunalrichtlinie fördert sowohl strategische wie auch investive Klimaschutzmaßnahmen (z.B. Sanierung von Innenbeleuchtung, Nachrüstung von Lüftungsanlagen oder die Einführung des Umweltmanagements). Die Förderung soll im Wesentlichen zur Senkung von Emissionen und damit einhergehend der Steigerung der Lebensqualität in Kommunen beitragen. Im Rahmen der Kommunalrichtlinie sind viele kommunale Akteure antragsberechtigt. Die Förderkonditionen sind vom jeweiligen Investitionsvorhaben abhängig.

„Effiziente Gebäude“³⁵: Unterstützung im Wesentlichen für die Sanierung und den Erwerb von effizienten Nichtwohngebäuden. Energetische Sanierungsmaßnahmen bei Nichtwohngebäuden sollen dabei zu einer Effizienzgebäude-Stufe 70 oder besser führen. Gefördert werden alle, die klimafreundlich sanieren (z. B. kommunale Zweckverbände und kommunale Gebietskörperschaften, deren rechtlich unselbstständige Eigenbetriebe und Gemeindeverbände). Gefördert wird durch einen nicht rückzahlbaren Zuschuss. Die Zuschuss-höhe ist dabei abhängig von der erreichten Effizienzstufe und beträgt bis zu EUR 4 Mio. pro Gebäude.

Darüber hinaus bestehen oftmals landesspezifische Programme (über die reguläre Krankenhausfinanzierung der Bundesländer hinaus), wie z.B. in Baden-Württemberg das Programm „Klimaschutz Plus“³⁶ oder auch in Nordrhein-Westfalen³⁷. Alternativ besteht von KfW-Darlehen über Energie-spar- oder Finanzierungs-Contracting bis hin zum Anlagenmanagement die Möglichkeit, die Investitionskosten zu minimieren und erfolgsbasiert die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen an Externe zu übertragen.



7. (Frühzeitige) Vorbereitung auf regulatorische Anforderungen

Zahlreiche regulatorische Veränderungen auf deutscher bzw. europäischer Ebene sind bereits in Kraft (z.B. LkSG oder CSRD) bzw. sind im parlamentarischen Prozess (z.B. EU-Lieferkettengesetz), siehe auch „Gründe für mehr Nachhaltigkeit im Krankenhaus“ oben. Auch wenn die verpflichtende Anwendbarkeit in den meisten Fällen aktuell auf große Kliniken begrenzt ist, so ist es nur eine Frage der Zeit, bis dies auch mittelgroße bis kleine Kliniken betrifft. Unter Berücksichtigung der Vorlaufzeit zur Umsetzung von Maßnahmen ist entsprechend vorzusorgen und sind bereits heute nötige Schritte einzuleiten. Der Fokus der aktuellen Gesetzgebung liegt momentan auf dem Nachhaltigkeitsberichtswesen und der entsprechenden Transparenz in der Lieferkette.



8. Mitarbeitende mitnehmen und vernetzen

Die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen beginnt immer bei den Mitarbeitenden. Sie kennen die Potenziale und sind häufig auch in der täglichen Arbeit diejenigen, die durch Verhaltensänderungen für wirklich nachhaltige Veränderungen im Krankenhaus sorgen können. Ein Ansatz, den auch die erfolgreiche Initiative „klik green“ verfolgte.³⁸ So wurden beschäftigte Fachkräfte zu „Klimamanager:innen“ ausgebildet, die wiederum in der Organisation das Bewusstsein schärfen und konkrete Projekte vorangebracht haben. Durch den organisierten Austausch mit anderen Klimamanager:innen, auch in anderen Kliniken, konnten Best-Practice-Ansätze geteilt und angewandt werden.

Fazit

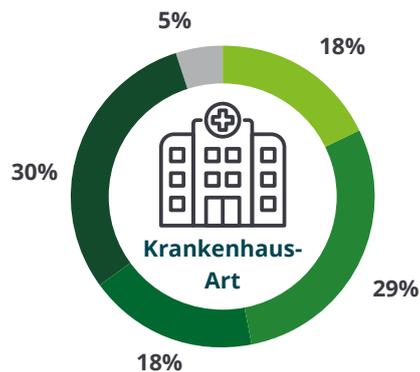
Die Herausforderungen sind groß, aber langfristig sind nachhaltige Krankenhäuser auch wirtschaftlicher

In der Vergangenheit hatten viele Krankenhäuser keine Anreize oder auch nur Möglichkeiten, langfristig nachhaltig zu wirtschaften. Investitionen, z.B. in neue, effizientere Anlagentechnik, wurden unter Umständen verschoben, was nicht nur

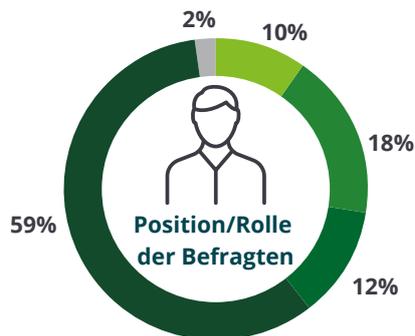
unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten problematisch ist. Hier sind auch die Kostenträger und die Politik in besonderem Maße gefragt, um nachhaltiges Wirtschaften zu ermöglichen. Die neuen regulatorischen Anforderungen stellen gerade mittelgroße Krankenhäuser vor große Herausforderungen. Sie fallen einerseits sehr bald unter die Berichtspflichten, andererseits haben

sie oft nicht die benötigte Governance aufgebaut, um die Anforderungen zu erfüllen. Vielfach fehlen auch schlicht die Informationen, was wann wie gemacht werden muss. Krankenhäuser haben hier eine Holschuld, und die strategische und langfristige Bearbeitung des Themas ist zentral. Nachhaltigkeit in seiner Ausprägung ESG ist gekommen, um zu bleiben.

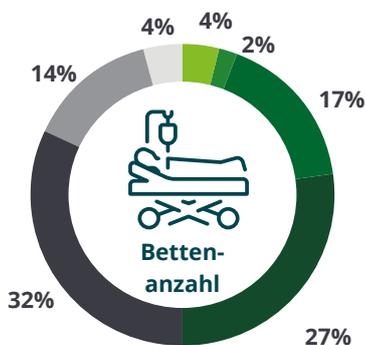
Methodik



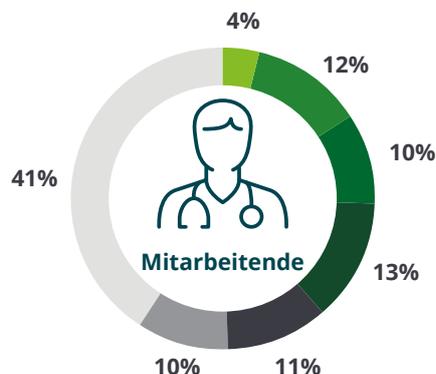
- Universitätskliniken
- Maximalversorger
- Fachkliniken
- Grund- und Regelversorger
- Sonstige (z.B. Privatkliniken)



- Vorstand und Geschäftsführung
- Höheres Management
- Mittleres Management
- Mediziner in leitender Funktion
- Sonstige



- <50
- 51-100
- 101-300
- 301-500
- 501-1.000
- 1.001-2.000
- >2.000



- <100
- 101-300
- 301-500
- 501-700
- 701-900
- 901-1.100
- >1.100

Quellen

- ¹ Im Folgenden werden die Begriffe „ESG“ und „Nachhaltigkeit“ synonym verwendet.
- ² Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (2023): Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz, <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Gesetze/Wirtschaft/lieferkettensorgfaltspflichtengesetz.html>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³ Europäisches Parlament (2023): Unternehmen sollen Menschenrechte und Umweltnormen in Lieferketten berücksichtigen, <https://www.europarl.europa.eu/news/de/press-room/20230524IPR91907/lieferketten-unternehmen-sollen-menschenrechte-und-umweltnormen-beruecksichtigen>, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁴ Europäische Kommission (2022): Corporate sustainability reporting, https://finance.ec.europa.eu/capital-markets-union-and-financial-markets/company-reporting-and-auditing/company-reporting/corporate-sustainability-reporting_en, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁵ https://www.kma-online.de/fileadmin/KMA/Magazin/Epaper/kma_Report_Bauen-Planen-Technik_2022.pdf, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁶ Stiftung Münch (2023): Handlungsleitfaden zu energiesparenden Ansätzen und Technologien: Energieeffizienz im Krankenhaus, <https://www.stiftung-muench.org/wp-content/uploads/2023/03/Leitfaden-Energieeffizienz.pdf>, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁷ Zukunft Krankenhaus-Einkauf (2023): Green Solutions, <https://www.zukunft-krankenhaus-einkauf.de/zuke-green/green-solutions/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁸ Helios Gesundheit (2020), Ein Herz für fairen Handel, <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/erlenbach/unser-haus/aktuelles/detail/news/ein-herz-fuer-fairen-handel/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ⁹ World Cleanup Day Deutschland (2023), <https://worldcleanupday.de/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁰ Stiftung Münch (2023): Handlungsleitfaden zu energiesparenden Ansätzen und Technologien: Energieeffizienz im Krankenhaus, <https://www.stiftung-muench.org/wp-content/uploads/2023/03/Leitfaden-Energieeffizienz.pdf>, abgerufen am 17.07.2023
- ¹¹ Asklepios (2022): Asklepios Corporate Responsibility Report, <https://www.asklepios.com/konzern/unternehmen/investors/nachhaltigkeitsbericht/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹² Krankenhaus Rating Report 2023: Wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser hat sich 2021 verschlechtert, <https://idw-online.de/de/news816085>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹³ Thieme Klinik Einkauf (2023): Helios reduziert CO₂-Emissionen um rund 1100 Tonnen pro Jahr, <https://www.klinik-einkauf.de/aktuelles/nachhaltigkeit/detail/helios-reduziert-co2-emissionen-um-rund-1100-tonnen-pro-jahr-42751>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁴ WildO (Wissenschaftliches Institut der AOK) (2023): Krankenhaus-Report 2023: Personalsituation in den deutschen Krankenhäusern – Probleme auf allen Ebenen angehen, <https://www.wido.de/news-presse/pressemitteilungen/2023/krankenhaus-report-2023-personalsituation-in-krankenhaeusern/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁵ Union Investment (2022): Studie: So tickt die Generation Z beim Thema Nachhaltigkeit, <https://unternehmen.union-investment.de/startseite-unternehmen/pressexpressservice/pressemitteilungen/alle-pressemitteilungen/2022/Studie--So-tickt-die-Gen-Z-beim-Thema-Nachhaltigkeit.html>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁶ Cleveland Clinic (2020): A Unique Way To Harness The Knowledge Of Retired Nurses: Introducing Cleveland Clinic's Nightingale program, <https://consultqd.clevelandclinic.org/a-unique-way-to-harness-the-knowledge-of-retired-nurses/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁷ Hinweis: auch in den Antwortmöglichkeiten für den Bereich „Umwelt“ (siehe oben) für „Reduktion von Einmalprodukten“ (Umsetzung: 30%) oder „Einsatz umweltverträglicher Technologieprodukte“ (Umsetzung: 21%).
- ¹⁸ Viamedica (2020): klinenergie 2020. Energieeffizienz in deutschen Kliniken, Freiburg, https://www.viamedica-stiftung.de/fileadmin/user_upload/Materialien/klinenergie2020_prospekt10_final.pdf, abgerufen am 17.07.2023.
- ¹⁹ Beier, C.; Hagemeyer, A.; Schnier, M. (2017): Hospital Engineering – Teilprojekt „Energieeffizienz“. Energetische Modellierung von Krankenhäusern für Transparenz und Energieeinsparung, <https://www.umsicht.fraunhofer.de/content/dam/umsicht/de/dokumente/publikationen/2017/hospital-engineering-energieeffizienz-abschlussbericht.pdf>, abgerufen am 17.07.2023.
- ²⁰ Werner, J. A.; Kaatz, T.; Schmidt-Rumposch, A. (2022): Green Hospital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- ²¹ Practice Greenhealth (o.A.), <https://practicegreenhealth.org/topics/waste/waste-0>, abgerufen am 17.07.2023.
- ²² Health Care Without Harm (2019): Health Care's Climate Footprint. How the Health Sector Contributes to the Global Climate Crisis and Opportunities for Action, https://noharm-global.org/sites/default/files/documents-files/5961/HealthCaresClimateFootprint_092319.pdf, abgerufen am 17.07.2023.
- ²³ Uniklinik Heidelberg (2022): Treibhausgasbilanzierung am Beispiel des Universitätsklinikums Heidelberg, https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/KiOL/KiOL-ifeu_-_Treibhausgasbilanzierung_am_Beispiels_des_Universitaetsklinikums_Heidelberg_-_klik_green_Netzwerktreffen_-_21_Nov_2022.pdf, abgerufen am 17.07.2023.
- ²⁴ Deloitte (in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Medizintechnik e.V.) (2023): Nachhaltigkeit in der Medizintechnik – schnelle Transformation schafft Wettbewerbsvorteile, <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/nachhaltigkeit-in-der-medizintechnik-studie.html>, abgerufen am 17.07.2023
- ²⁵ Massachusetts General Hospital (2023): Center for the Environment and Health, <https://www.massgeneral.org/environment-and-health>, abgerufen am 17.07.2023.
- ²⁶ Deloitte (2021): “Building credible climate commitments”, <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/topics/strategy/trust-in-corporate-climate-change-commitments.html>, abgerufen am 17.07.2023.
- ²⁷ International Hospital Federation (2021): GSC Sustainability Accelerator Tool, <https://ihf-fih.org/news-insights/gsc-sustainability-accelerator-tool/>, abgerufen am 17.07.2023
- ²⁸ International Hospital Federation (o.A.): Geneva Sustainability Centre, <https://ihf-fih.org/what-we-do/geneva-sustainability-centre/>, abgerufen am 17.07.2023
- ²⁹ International Hospital Federation (2021): Acting now for climate and health – International Hospital Federation to collaborate with Deloitte to launch special interest group on leadership for sustainability, <https://ihf-fih.org/press-and-media/press-media-title-goes-here-we-add-three-lines-to-make-sure-it-fits-one/>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³⁰ Uniklinik Heidelberg (2023): Treibhausgas-Rechner für Krankenhäuser, <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/klimaschutz-in-kliniken-durch-optimierung-der-lieferketten-kliol/das-projekt/treibhausgas-rechner-fuer-krankenhaeuser>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³¹ Deloitte (2023): Fördermittel für Nachhaltigkeitsprojekte, <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/sustainability/1/articles/foerdermittel-nachhaltigkeitsprojekte.html>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³² Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (2023): Neue EEW-Richtlinie in Kraft getreten, https://www.bafa.de/SharedDocs/Kurzmeldungen/DE/Energie/Energie-Resourceneffizienz/20230501_neue_ricchtlinie.html?sessionid=3178A73B3BE057EC3A9878D554908810.intranet261, abgerufen am 17.07.2023
- ³³ Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (2023): Kälte- und Klimaanlageanlagen, https://www.bafa.de/DE/Energie/Energieeffizienz/Klima_Kaeltetechnik/klima_kaeltetechnik_node.html?sessionid=2F15F2E5A016802A659FFC6EE2F9086B.2_cid362, abgerufen am 17.07.2023.
- ³⁴ Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (2023): Kommunalrichtlinie: Bringen Sie den Klimaschutz in Ihrer Kommune nach vorn, <https://www.klimaschutz.de/de/foerderung/foerderprogramme/kommunalrichtlinie>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³⁵ Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (2023): Bundesförderung für effiziente Gebäude, https://www.bafa.de/DE/Energie/Effiziente_Gebaeude/effiziente_gebaeude_node.html, abgerufen am 17.07.2023
- ³⁶ Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft Baden-Württemberg (2023): Förderprogramm Klimaschutz Plus, <https://um.baden-wuerttemberg.de/de/klima/informieren-beratern-foerdern/klimaschutz-plus>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³⁷ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2023): Landesregierung stellt Kliniken 100 Millionen Euro zur Steigerung der Energieeffizienz zur Verfügung, <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/landesregierung-stellt-kliniken-100-millionen-euro-zur-steigerung-der>, abgerufen am 17.07.2023.
- ³⁸ Klik Green (2023), <https://www.klik-krankenhaus.de/startseite>, abgerufen am 17.07.2023.

Ihre Ansprechpartner



Ibo Teuber

Partner
Health Care Germany
Tel: +49 89 29036 7839
iteuber@deloitte.de



Prof. Dr. Udo Janßen

Partner
Health Care Germany
Tel: +49 211 8772 7234
udjanssen@deloitte.de



Dr. Tobias Langenberg

Manager
Life Sciences & Health Care
Tel: +49 211 8772 4614
tlangenberg@deloitte.de



Dr. Elvira Gottardi-Schemel

Managerin
Life Sciences & Health Care
Tel: +49 151 19175405
egottardi-schemel@deloitte.de



September 2023
Deloitte Center for Health Solutions

Deloitte.

Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu Limited (DTTL), ihr weltweites Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und ihre verbundenen Unternehmen (zusammen die „Deloitte-Organisation“). DTTL (auch „Deloitte Global“ genannt) und jedes ihrer Mitgliedsunternehmen sowie ihre verbundenen Unternehmen sind rechtlich selbstständige und unabhängige Unternehmen, die sich gegenüber Dritten nicht gegenseitig verpflichten oder binden können. DTTL, jedes DTTL-Mitgliedsunternehmen und verbundene Unternehmen haften nur für ihre eigenen Handlungen und Unterlassungen und nicht für die der anderen. DTTL erbringt selbst keine Leistungen gegenüber Kunden. Weitere Informationen finden Sie unter www.deloitte.com/de/UeberUns.

Deloitte bietet branchenführende Leistungen in den Bereichen Audit und Assurance, Steuerberatung, Consulting, Financial Advisory und Risk Advisory für nahezu 90% der Fortune Global 500®-Unternehmen und Tausende von privaten Unternehmen an. Rechtsberatung wird in Deutschland von Deloitte Legal erbracht. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liefern messbare und langfristig wirkende Ergebnisse, die dazu beitragen, das öffentliche Vertrauen in die Kapitalmärkte zu stärken, die unsere Kunden bei Wandel und Wachstum unterstützen und den Weg zu einer stärkeren Wirtschaft, einer gerechteren Gesellschaft und einer nachhaltigen Welt weisen. Deloitte baut auf eine über 175-jährige Geschichte auf und ist in mehr als 150 Ländern tätig. Erfahren Sie mehr darüber, wie die rund 415.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Deloitte das Leitbild „making an impact that matters“ täglich leben: www.deloitte.com/de.

Diese Veröffentlichung enthält ausschließlich allgemeine Informationen und weder die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft noch Deloitte Touche Tohmatsu Limited (DTTL), ihr weltweites Netzwerk von Mitgliedsunternehmen noch deren verbundene Unternehmen (zusammen die „Deloitte Organisation“) erbringen mit dieser Veröffentlichung eine professionelle Dienstleistung. Diese Veröffentlichung ist nicht geeignet, um geschäftliche oder finanzielle Entscheidungen zu treffen oder Handlungen vorzunehmen. Hierzu sollten Sie sich von einem qualifizierten Berater in Bezug auf den Einzelfall beraten lassen.

Es werden keine (ausdrücklichen oder stillschweigenden) Aussagen, Garantien oder Zusicherungen hinsichtlich der Richtigkeit oder Vollständigkeit der Informationen in dieser Veröffentlichung gemacht, und weder DTTL noch ihre Mitgliedsunternehmen, verbundene Unternehmen, Mitarbeiter oder Bevollmächtigten haften oder sind verantwortlich für Verluste oder Schäden jeglicher Art, die direkt oder indirekt im Zusammenhang mit Personen entstehen, die sich auf diese Veröffentlichung verlassen. DTTL und jede ihrer Mitgliedsunternehmen sowie ihre verbundenen Unternehmen sind rechtlich selbstständige und unabhängige Unternehmen.