

Das Gesundheitswesen im Klimawandel: Wege zu mehr Nachhaltigkeit und sozialem Frieden

Autoren: Thomas Ballast und Thomas Nebling

Nachhaltigkeit bedeutet im Idealfall, die Bedürfnisse der Gegenwart so zu befriedigen, dass dabei künftigen Generationen nicht die Möglichkeit genommen wird, ihre eigenen Bedürfnisse zu erfüllen. Zur Bedürfnisbefriedigung müssen Ressourcen eingesetzt werden. Hier sind drei zentrale Bereiche zu beachten: ökologische beziehungsweise natürliche Ressourcen (alles, was der Planet uns zur Verfügung stellt), soziale Ressourcen (Arbeitskraft und Leistungsfähigkeit von Menschen) sowie ökonomische Ressourcen (Finanzen, Geldmittel). Nachhaltiges Handeln zielt demnach darauf ab, dass sich die eingesetzten Ressourcen nach ihrer Nutzung wieder regenerieren können, dass also ihre Substanz erhalten bleibt und nicht zerstört wird. Nachhaltigkeit ist zu einem wichtigen Thema geworden, weil wir uns auf unserem Planeten bislang eine wenig ressourcenschonende Lebensweise angewöhnt haben. Dies zeigt sich in Deutschland im ökologischen Sinne durch Umweltprobleme wie zum Beispiel den Klimawandel, im sozialen Sinne durch steigende Krankenstände und Überlastungerscheinungen sowie im ökonomischen Sinne durch knapper werdende Finanzen (Ausgaben sind größer als Einnahmen, aktuell gut zu beobachten in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung in Deutschland).

Im vorliegenden Beitrag beschäftigen wir uns mit der Frage, warum Nachhaltigkeit speziell im Gesundheitswesen von Bedeutung ist und inwiefern das Gesundheitswesen bei Klimaschutz und Nachhaltigkeit eine Vorreiterrolle einnehmen könnte und sollte – aus Platzgründen fokussieren wir uns dabei hauptsächlich auf die ökologische Dimension. Dazu betrachten wir zunächst die Wechselwirkungen zwischen dem Klimawandel und dem Gesundheitswesen (Kapitel 1). Anschließend werfen wir einen Blick

auf die ambivalenten Einstellungen der Bevölkerung, wenn es um Klimaschutzmaßnahmen geht (Kapitel 2). Bevor wir in Kapitel 4 zeigen, was getan werden müsste, damit unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Kapitel 2 das Gesundheitswesen eine Vorbildfunktion einnehmen könnte, skizzieren wir in Kapitel 3 Beispiele zum aktuellen Stand der Umsetzung von Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen. Der Beitrag schließt mit einem Fazit in Kapitel 5.

1. Wechselwirkungen zwischen Klimawandel und Gesundheitswesen

Die Folgen des Klimawandels haben sich einen festen Platz in der medialen Berichterstattung gesichert. Unbestritten leben wir in Zeiten zunehmender Wärme auf unserem Planeten. Seit einigen Jahren ist auch bewiesen, dass es einen menschengemachten Anteil an der Wärmeentwicklung gibt. Der Klimawandel begünstigt die Zunahme von Extremwetterereignissen und Hitzephasen in Regionen, die solche Ereignisse vorher nicht kannten. Dabei kommen Menschen ums Leben und es entstehen hohe Sachschäden – darunter auch Beschädigungen an der Infrastruktur von Gesundheitseinrichtungen wie Kliniken, Arztpraxen, Apotheken und Pflegeheimen, welche zu einer Einschränkung der Gesundheitsversorgung führen (Augustin et al. 2024).

Eine unmittelbare Gesundheitsfolge des Klimawandels ist ein Anstieg der Hitzebelastung. Im Jahr 2022 wurden europaweit 60.000 Todesfälle in Verbindung mit Hitzebelastung gezählt. Die hitzebedingte Sterblichkeitsrate hat sich in Europa in den letzten zwei Dekaden um 17,2 (von 50,8 auf 68,0) Todesfälle pro 100.000 Einwohner erhöht. In Deutschland fühlt sich fast jeder vierte Beschäftigte bei Hitze während der Arbeit stark belastet. Das Arbeiten bei hohen Temperaturen führt häufig zu verminderter Leistung, Produktivität und Konzentrationsfähigkeit.

Durch die steigenden Temperaturen fühlen sich zuvor hier unbekannte Krankheitserreger zunehmend wohler in Europa. So kommt die Tigermücke, die das gefährliche Denguefieber überträgt, mittlerweile entlang des Rheins vor. Hitze beeinflusst die Wirkung von Arzneimitteln und kann beispielsweise den Blutdruck fallen lassen. Nehmen Patient:innen weiterhin Blutdrucksenker ein, können Schwindel und Kreislaufkollaps die Folge sein. Eine Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf hat gezeigt: Hitzestress durch Temperaturen von 30 Grad Celsius führt zu einer Erhöhung des Frühgeburtsrisikos um 20 Prozent, Temperaturen über 35 Grad können das Risiko sogar um 45 Prozent steigern. Jeder Tag zu früh bedeutet ein höheres Risiko für gesundheitliche Probleme im späteren Leben (Dahlkamp 2024).

Die genannten Beispiele verdeutlichen, dass das Gesundheitssystem gefordert ist, sich auf die Versorgung der klimabedingten Gesundheitsbelastungen adäquat einzustellen. Außerdem hat das Gesundheitssystem selbst Einfluss auf das Klima. Der Betrieb von Versorgungseinrichtungen wie Arztpraxen und Kliniken sowie die Erbringung medizinischer Leistungen verursachen CO2-Emissionen. Der Anteil des Gesundheitswesens am gesamten CO2-Fußabdruck in Deutschland wurde mit circa 6 Prozent ermittelt. Das Gesundheitswesen ist also ein relevanter Sektor, wenn es darum geht, nachhaltige Maßnahmen zu entwickeln, um den CO2-Fußabdruck und die Folgen des Klimawandels einzudämmen.

2. Planetares versus gesellschaftliches Klima

Klimapolitik steht vor der Herausforderung, mit einer Art Paradoxum gehen zu müssen. Die Mehrheit der Deutschen hält den Klimawandel für ein Problem (81 Prozent) und fordert, Deutschland müsse den Klimawandel bekämpfen (77 Prozent). Bei der Umsetzung konkreter Maßnahmen gehen die Meinungen jedoch auseinander (Reusswig u. Küpper 2023). Es kommt zu Protesten und Klagen – zum Beispiel gegen die Aufstellung von Windrädern – oder hitzig und emotional geführten Debatten etwa zum Verbrenner-Verbot für Autos oder die Ablösung von Öl- und Gasheizungen durch Wärmepumpen. Der Grund dafür liegt darin, dass das Leben unter den Bedingungen eines konsequenten Klimaschutzes Gefahr läuft, als weniger angenehm und erstrebenswert angesehen zu werden.

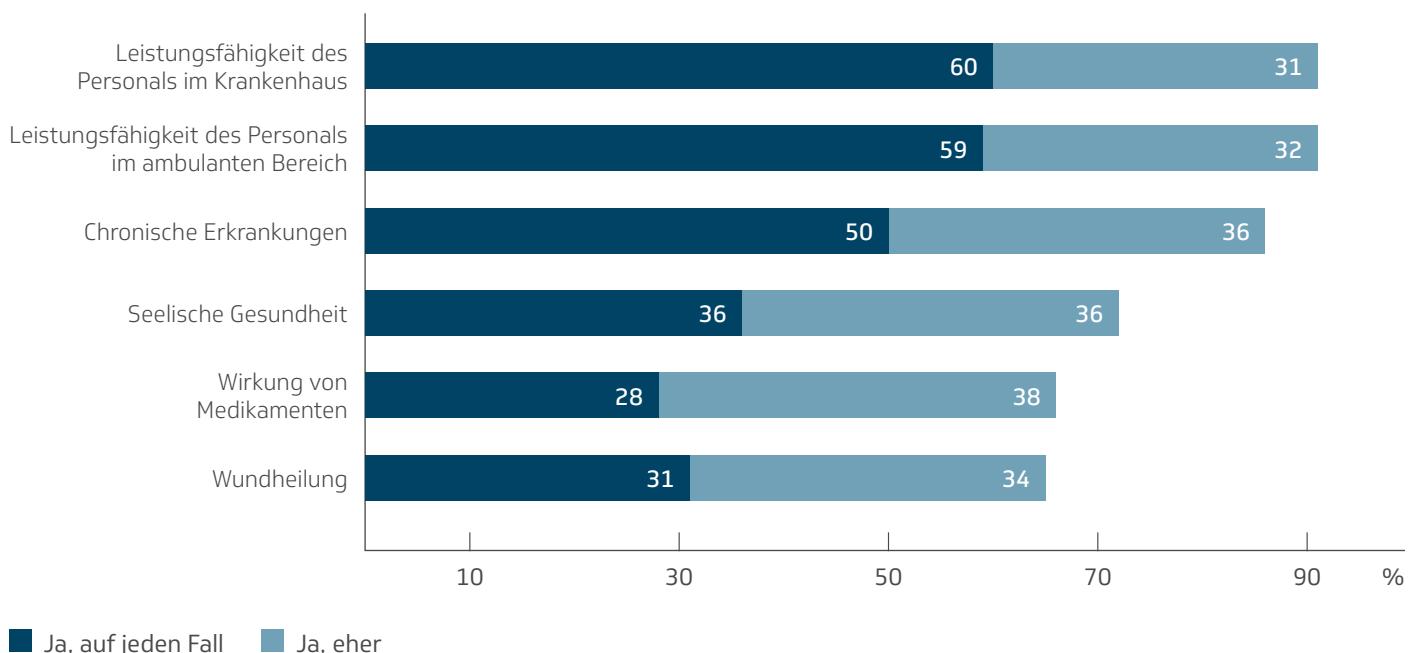
Die Erfahrungen in der deutschen Klimapolitik haben daher gezeigt, wie wichtig eine sensible Kommunikation in der Öffentlichkeit ist. Einerseits spricht sich ein Großteil der deutschen Bevölkerung für mehr Anstrengungen beim Klimaschutz aus, andererseits tun sich die Menschen schwer damit, ihr eigenes Verhalten entsprechend anzupassen. Der Zuspruch für mehr Klimaschutz geht dann verloren, wenn sich die Menschen von der Politik bevormundet fühlen. Verbots- und Verzichtsforderungen schränken den eigenen, liebgewonnenen und gewohnten Lebensstil ein. Es werden wirtschaftliche Einbußen sowie eine Verschlechterung des Wohlstandes befürchtet (Reusswig u. Küpper 2023). Die „Bedrohung“ mit Horror- und Weltuntergangsszenarien löst in Teilen der Bevölkerung eher eine Gegenwehr aus und befeuert den Zweifel bei Menschen, die den Berichten über den

menschengemachten Klimawandel eher skeptisch gegenüberstehen. Gegenwehr wird auch bei der Stigmatisierung bestimmter Gesellschaftsgruppen ausgelöst (zum Beispiel SUV-Fahrer oder Vielflieger). Störungen im Alltag, wie die zahlreichen und zum Teil lebensgefährlichen Straßenblockaden der Gruppierung „Letzte Generation“, führen bei einigen Menschen zu Enthemmung und einer Art „Berufung“ zur Selbstjustiz, weshalb sie es als gerechtfertigt ansahen, gegenüber den auf dem Asphalt festgeklebten Demonstrierenden körperliche Gewalt anzuwenden. Verstärken sich solche Entwicklungen, entsteht eine Gefahr für unsere Demokratie und deren Grundprinzipien – insbesondere für die Rechtsstaatlichkeit.

Auf der anderen Seite erhöht die Aussicht, dass die im Pariser Klimaabkommen beschlossene Begrenzung der Erderwärmung auf ein Plus von 1,5 Grad Celsius kaum noch erreichbar ist, das Risiko eines gefährlicheren Klimawandels. Das erklärt, warum sich in wachsenden Teilen der Gesellschaft und insbesondere unter Angehörigen der jungen Generation, die diese riskanten Entwicklungen noch persönlich erleben werden, zunehmend Angst, aber auch Enttäuschung und Wut über die Untätigkeit der Politik breitmacht; spürbar bis hinein in die therapeutische Alltagspraxis (Reusswig u. Küpper 2023). Solche Ängste und Sorgen lassen sich auch für den Bereich der Gesundheit feststellen. Eine Befragung für den von der Techniker Krankenkasse (TK) herausgegebenen TK-Monitor Patientensicherheit 2023 hat ergeben, dass sich 51 Prozent der Befragten große oder sehr große Sorgen darüber machen, dass der Klimawandel die eigene Gesundheit beeinflussen könnte. Weiterhin äußerten 60 Prozent ihre Befürchtung, dass Hitzewellen einen problematischen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Personals im Krankenhaus haben könnten. Bei der Leistungsfähigkeit des Personals im ambulanten Bereich teilen 59 Prozent der Befragten diese Sorge (siehe Abb. 1). In einer weiteren TK-Studie zeigt sich auch die seelische Belastung junger Erwachsener durch den Klimawandel.

Abb. 1: Persönliche Einschätzung des problematischen Einflusses von Hitzewellen auf ausgewählte Bereiche

Frage: „Was schätzen Sie: Können Hitzewellen auf die folgenden Bereiche einen problematischen Einfluss haben?“



■ Ja, auf jeden Fall ■ Ja, eher

Quelle: Techniker Krankenkasse (2023) TK-Trendmonitor Patientensicherheit 2023, <https://www.tk.de/resource/blob/2157172/4026646038f1acad8de210896525b32a/2023-tk-monitor-patientensicherheit-data.pdf> (Abruf am 11.11.2024)

Beim Thema Klima stehen sich Gruppierungen mit gegensätzlichen Positionen gegenüber, die sich teilweise bekämpfen. Jede dieser Gruppen hat Ängste, aber während die einen den Untergang des Planeten befürchten, sehen die anderen ihr Lebens- und/oder Geschäftsmodell gefährdet. Und beide empfinden Wut aufeinander (Reusswig u. Küpper 2023). Diese Wut kann zu einer Gefahr für den sozialen Frieden in unserer Gesellschaft werden. Sozialen Frieden verstehen wir als Frieden innerhalb einer Gesellschaft, der darauf beruht, dass ein Interessensaustausch zwischen den verschiedenen Bevölkerungsschichten und -gruppen gewaltfrei herbeigeführt und aufrechterhalten wird. Der soziale Friede droht bereits dann ins Wanken zu geraten, wenn sich viele Bürger:innen mental von der Demokratie verabschieden, weil sie sich von ihren staatlichen und politischen Institutionen nicht mehr wahrgenommen oder gerecht behandelt fühlen. Ein Zufluss bei den Kräften an den äußeren Polen des politischen demokratischen Spektrums sowie auch gewalttätiger Protest gelten ebenso als Gefahr für den sozialen Frieden beziehungsweise als Zeichen für dessen beginnenden Zerfall (Matiasek 2012). Studien zeigen, dass sich unter Menschen, die sich dem politisch äußeren rechten Spektrum zuordnen, tendenziell viele mit einer gegenüber dem Klimaschutz skeptischen bis hin zu einer den Klimawandel leugnenden Haltung befinden (Reusswig u. Küpper 2023). Klimapolitik wird damit auch zu einer Frage des sozialen Friedens und hat Einfluss auf die Akzeptanz der Demokratie.

Vor diesem Hintergrund muss erfolgreiche Klimapolitik behutsam vorgehen und die oben beschriebenen Ängste aller Gruppen berücksichtigen: die Ängste vor den negativen Folgen des

Klimawandels auf die Lebensbedingungen und die Ängste vor einem Wohlstandsverlust infolge von Klimaschutzmaßnahmen. Ziel muss es sein, wirksamen Klimaschutz zu betreiben, ohne dass der Konflikt zwischen den sich gegenüberstehenden Gruppen eskaliert. Inwiefern das Gesundheitswesen hier eine Vorreiterrolle übernehmen kann, soll im weiteren Verlauf dieses Beitrags diskutiert werden.

3. Aktuelle Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen

In diesem Abschnitt werfen wir einen Blick auf die aktuellen Entwicklungen von Nachhaltigkeitsthemen in Krankenhäusern und Arztpraxen sowie auch darauf, was bei einer Krankenkasse möglich ist. Bei den Krankenhäusern fallen dabei insbesondere die hohen Ressourcenverbräuche auf, die durch stationäre Behandlungen verursacht werden. Im ambulanten Bereich gibt es mit dem Siegel „Nachhaltige Praxis“ bereits konkrete Programme. Am Beispiel der TK skizzieren wir Maßnahmen, die eine Krankenkasse umsetzen kann, um selbst nachhaltiger zu werden.

Krankenhäuser Ein Krankenhausbett verbraucht durchschnittlich pro Jahr in etwa so viel Energie wie vier Einfamilienhäuser, erzeugt im Durchschnitt über 1.400 kg Abfall und verbraucht mehr als 100.000 Liter Wasser. Die beste Lösung, diesen Ressourcenverbrauch und den damit verbundenen CO2-Ausstoß zu reduzieren, wäre, den Behandlungsbedarf erst gar nicht entstehen zu lassen. Die nachhaltigste Versorgungsleistung ist jene, die erst gar nicht erforderlich wird. Damit wird Prävention zu einem wesentlichen Faktor für ein nachhaltiges, klimafreundliches Gesundheitswesen (s. Abschnitt „Stärkung der Prävention“ in Kap. 4).

Ein zweiter Ansatzpunkt betrifft die Frage, wie jene Behandlungsfälle, die sich nicht vermeiden lassen, möglichst nachhaltig und klimaneutral versorgt werden können. Blicken wir hierzu zuerst wieder in die Krankenhäuser. Die TK hat im Januar 2024 zusammen mit dem Deutschen Krankenhausinstitut und der imug Beratungsgesellschaft für sozial-ökologische Innovationen den Klinikreport Nachhaltigkeit veröffentlicht. Ziel des Klinikreports ist es, transparent zu machen, inwiefern Krankenhäuser das Thema Nachhaltigkeit in ihren Strukturen und Prozessen bereits berücksichtigen: Welche Maßnahmen werden umgesetzt, um den ökologischen Fußabdruck zu senken? Wie wird die Gesundheit des Klinikpersonals fair gefördert? Was haben die Krankenhäuser auf der Nachhaltigkeitsagenda? Und: Mit welchen Hürden sind sie dabei konfrontiert? Nachfolgend eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse:

- Jedes zweite Krankenhaus hat Nachhaltigkeit ausdrücklich in der Unternehmensstrategie verankert, ein weiteres Drittel hat sich dies vorgenommen.
- Erst ein kleiner Teil der Krankenhäuser (21 Prozent) ermittelt bereits die eigenen CO2-Emissionen. Dieser Anteil steigt mit zunehmender Bettenzahl: bei Krankenhäusern mit über 600 Betten liegt er bei 41 Prozent.
- Auch Beschaffungsrichtlinien mit konkreten sozialen und ökologischen Kriterien sind erst in wenigen Häusern (bei circa 33 Prozent) vorhanden.
- Systematische Vorkehrungen gegen die Auswirkungen von Hitzewellen und Extremwetterereignissen sind noch nicht flächendeckend umgesetzt (bei 40 Prozent Teil der Nachhaltigkeitsstrategie, bei weiteren 39 Prozent ist dies geplant).
- Einen hohen Umsetzungsgrad haben bereits mitarbeiterorientierte Maßnahmen, vor allem (Ausprägungen liegen je nach Thema zwischen 77 und 86 Prozent):
 - das betriebliche Gesundheitsmanagement,
 - Maßnahmen zur Personalentwicklung und familienorientierten Arbeitsgestaltung,
 - Diversität und Inklusion.

Viele Häuser haben bereits eine Reihe von Einzelmaßnahmen umgesetzt, um Strukturen und Prozesse für mehr Nachhaltigkeit zu etablieren. Eine fundierte Nachhaltigkeitsstrategie wird für alle Krankenhäuser unverzichtbar werden. Diese ist jedoch nur dann umsetzbar, wenn die hierfür gegebenenfalls erforderlichen Investitionen auch finanziert werden. Die größten Hindernisse für mehr Nachhaltigkeit sehen die Krankenhäuser in zu geringen finanziellen Mitteln, fehlenden finanziellen Anreizen und unzureichenden personellen Ressourcen.

Die Autoren sind auf Fachveranstaltungen schon mehrfach auf Kliniken gestoßen, die in Sachen Nachhaltigkeit bereits weit fortgeschritten sind, wie etwa die Universitätsmedizin Essen, die BG Klinik Ludwigshafen oder das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, um ein paar Beispiele zu nennen. Vertreter:innen dieser Kliniken wussten davon zu berichten, dass einige Maßnahmen wenig oder gar kein Geld kosten, wie zum Beispiel das Abschalten von Geräten, die über Nacht nicht gebraucht werden. Bereits solch einfache Maßnahmen (sogenannte „low hanging fruits“) können schon einen Effekt haben. Andere Maßnahmen bedürfen einer anfänglichen Investition, die sich jedoch nach kurzer Zeit bereits als wirtschaftlich darstellt. Diese Berichte zeigen: Ein nachhaltiger Klinikbetrieb ist keine Zauberei. Es bedarf einer Art „Katalysator“, der Erfahrungen und Best Practices verbreitet, und es braucht Personal, welches die Zeit und das Know-how hat, sich um Nachhaltigkeit im Krankenhausbetrieb zu kümmern.

Arztpraxen Im ambulanten Bereich hat eine Befragung der Hamburger Stiftung Gesundheit im Auftrag des Berliner Centre for Planetary Health Policy (CPHP) gezeigt: Obwohl vielen Ärzt:innen Nachhaltigkeit wichtig ist, fehlt es an der Umsetzung konkreter Maßnahmen in Praxen und Gesundheitseinrichtungen. 68 Prozent der befragten Ärzt:innen wünschen sich daher Aus- und Weiterbildungen zum Thema (Baltrucks u. Voss 2023). Hier knüpft das Qualitätssiegel „Nachhaltige Praxis“ an, welches die TK in Zusammenarbeit mit dem aQua-Institut, der Stiftung Praxissiegel, wissenschaftlichen Partnern sowie der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) initiiert hat. Mit der Einführung des Siegels werden diese Ziele verfolgt:

- Nachhaltiger Betrieb der Arztpraxis (Ressourcenverbrauch/Arbeitsbedingungen)
- Nachhaltige Patientenversorgung (Leistungen/Therapie)
- Gute Versorgung bei klimabedingten Gesundheitsbelastungen (zum Beispiel Hitze)

Zu Beginn absolvieren zwei Personen aus der Arztpraxis (eine ärztliche und eine nicht ärztliche) verschiedene E-Learning-Kurse. Auf der Basis des Erlernten und mithilfe unterstützender Begleitmaterialien führen sie danach eine Bestandsaufnahme in ihrer Praxis durch. Die E-Learning-Kurse sind von den Ärztekammern anerkannt. Für die Teilnahme können insgesamt acht CME-Punkte gesammelt werden. Für die Durcharbeitung des gesamten E-Learning-Programms werden zwischen 80 und 120 Minuten benötigt. Gemeinsam mit dem Praxisteam planen die geschulten Teilnehmenden anschließend die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen und führen sie durch. Die Ergebnisse werden in einem Portal festgehalten. Für die Umsetzung sollten drei bis sechs Monate eingeplant werden. Im Rahmen eines Audits werden die Ergebnisse validiert. Die Stiftung Praxissiegel e. V. prüft abschließend, ob die Qualitätsanforderungen für das Qualitätssiegel „Nachhaltige Praxis“ erfüllt sind, und übergibt

der Arztpraxis bei Bestehen das Siegel. Die Inhalte der E-Learning-Kurse und daraus abgeleitet die Voraussetzungen für das Siegel gliedern sich in folgende vier Themenbereiche:

1. Nachhaltigkeit und Klimaschutz (Nachhaltigkeitskonzept, CO2-Fußabdruck, Energiemanagement, nachhaltige Mobilität, Abfallmanagement)
2. Rationale und nachhaltige Pharmakotherapie (Medikationsmanagement, umweltbelastende Darreichungsformen, umweltbelastenden Wirkstoffe)
3. Klimabezogene Aspekte der Versorgung (Beratung und Information, Hitzeschutzplan)
4. Resilienz und Verankerung (Bereitstellung Nachhaltigkeitsmanager, überprüfbare Nachhaltigkeitsziele, Schulungen des Praxisteam, Arbeitsbedingungen, Krisenpläne, Deeskalationskonzept, Stärkung der Resilienz)

Die teilnehmenden Arztpraxen müssen bei der Anmeldung zu den E-Learning-Kursen eine Teilnahmegebühr in Höhe von derzeit 949 Euro zahlen. Die TK fördert das Praxissiegel im Rahmen ihres Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung (HzV). Nach dem Erhalt des Siegels sind die Arztpraxen berechtigt, gegenüber der TK einen sogenannten Innovationszuschlag abzurechnen. Mit diesem Zuschlag kann die Teilnahmegebühr je nach Fallmenge beziehungsweise Anzahl der am HzV-Vertrag teilnehmenden Versicherten teilweise oder ganz kompensiert werden. Die Fälligkeit der Teilnahmegebühr gleich zu Beginn stellt einen hohen Anreiz dar, das Programm auch tatsächlich bis zum Schluss zu durchlaufen. Das Audit stellt sicher, dass nachhaltige Maßnahmen tatsächlich umgesetzt wurden. Die nachgelagerte Refinanzierung durch die TK reduziert die finanzielle Belastung der Arztpraxis und setzt einen Anreiz zur Erlangung des Siegels.

Krankenkassen Nach diesem Blick in Kliniken und Arztpraxen müssen wir uns auch fragen, was eine Krankenkasse zu einem nachhaltigeren Gesundheitswesen beitragen kann. In der TK haben wir Nachhaltigkeit als strategisches Thema verankert. Unser Ziel: Wir möchten vor dem Jahr 2030 in unserem eigenen Handeln sowie bei wesentlichen vor- und nachgelagerten Aktivitäten CO2-neutral werden. Dazu quantifizieren wir zum Beispiel unsere CO2-Emissionen und schauen gezielt, an welchen Stellen wir unseren Fußabdruck so weit wie möglich aus eigener Kraft reduzieren können. Die flächendeckende Umstellung auf Ökostrom und unsere klimafreundliche Reiserichtlinie sind zwei Beispiele, die zur Erreichung unseres Ziels beitragen. Gleches gilt für die Umstellung von Papieren und Druckmedien auf Recyclingpapier und die Planungen der ersten Photovoltaikanlagen auf unseren Eigenimmobilien.

Das TK-Nachhaltigkeitsmanagement besteht jedoch nicht aus einzelnen Projekten, sondern lebt durch die Integration in die Organisation. Um Wirkung zu zeigen, muss Nachhaltigkeit in Prozessen und Abläufen verankert und in Entscheidungen mitgedacht werden – von großen Entscheidungen, zum Beispiel über Investitionen und Beschaffungen, bis hin zu kleinen Entscheidungen, die täglich am Arbeitsplatz getroffen werden. Wir

bauen unsere „Governance“ für das Thema daher sukzessive TK-weit aus. Ein wesentliches Element sind die jährlichen Nachhaltigkeitsziele der Geschäftsbereiche, die unter Einbeziehung des Vorstands festgelegt und evaluiert werden. Die Zielerreichung wird gemeinsam mit den Geschäftsbereichen anhand von Indikatoren bewertet.

Eine wichtige Rolle auf dem Weg zu mehr Nachhaltigkeit spielen auch unsere über 15.000 Mitarbeitenden. Insbesondere die Nachhaltigkeitskoordinator:innen jedes Geschäftsbereichs sensibilisieren TK-weit dafür, Nachhaltigkeit in Arbeitsabläufen mitzudenken. Außerdem haben wir eine TK-spezifische Schulung zu Nachhaltigkeit und Klimaschutz im Generellen, im Gesundheitswesen und in der TK entwickelt. Über den nachhaltigkeitspezifischen MS-Teams-Raum, den die Mitarbeitenden auch als Plattform für den Austausch untereinander nutzen, machen wir regelmäßig auf Nachhaltigkeit aufmerksam.

Darüber hinaus stellen wir den Mitarbeitenden konkrete Hilfestellungen und Leitlinien zu relevanten Themen zur Verfügung oder verankern Nachhaltigkeitsanforderungen in Arbeitsanweisungen. Beispiele sind unsere Reiserichtlinie, der Leitfaden für nachhaltige Beschaffung, die Leitlinie für nachhaltige Werbearbeit und die CO2-freundliche Immobilienstrategie. Bei großen und relevanten Beschaffungen, zum Beispiel von IT-Hardware, wird das Nachhaltigkeitsmanagement eingebunden.

Wir wollen zu einer gesunden Lebenswelt beitragen – schließlich stehen wir als TK in der Verantwortung für unsere Versicherten und Mitarbeitenden. Daher haben wir uns das Ziel gesetzt, nicht nur als Unternehmen selbst nachhaltiger zu werden, sondern darüber hinaus Impulse für ein nachhaltiges Gesundheitswesen zu setzen.

4. Mehr Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen: Eine Vorreiterrolle?

Aufgrund der eingangs beschriebenen Wechselwirkungen zwischen dem Gesundheitssystem und dem Klimawandel ist das Gesundheitswesen prädestiniert dafür, bei der Entwicklung und Etablierung nachhaltiger Maßnahmen eine Vorreiterrolle einzunehmen und Vorbild für andere Branchen und Gesellschaftsbereiche zu sein.

Mit Blick auf die Sensibilität des Themas in der Bevölkerung empfiehlt es sich, Nachhaltigkeit zunächst im Sinne einer Verhältnisprävention anzugehen. Diese konzentriert sich auf die Veränderung der Lebensbedingungen und die Implementierung von Maßnahmen in den Umgebungen und Systemen, in denen sich die Menschen bewegen – wie zum Beispiel im Gesundheitswesen. Gesundheitsberufe wie Pflegefachkräfte, Ärzt:innen sowie Apotheker:innen gehören zu den Berufsgruppen mit dem höchsten Vertrauen der Bevölkerung (GfK Verein 2018). Dies verstärkt die Eignung des Gesundheitswesens zur Übernahme einer Vorreiterrolle in Sachen Klimaschutz und Nachhaltigkeit. Die Fachkräfte im Gesundheitswesen können implizit als eine Art Nachhaltigkeits-Botschafterinnen und -Botschafter fungieren. Gestützt wird dies durch eine PACE-Befragung vom April 2024. Demnach hatten die Befragten vor allem in die Wissenschaft mit

63 Prozent sowie in die Ärzteschaft mit 54 Prozent ein hohes Vertrauen, dass sie richtig und gut mit der Klimakrise umgehen (PACE 2024).

Nachhaltig betriebene Gesundheitseinrichtungen Der erste Schritt besteht darin, den Betrieb von Gesundheitseinrichtungen wie Arztpraxen, Kliniken und Apotheken nachhaltig und möglichst klimaneutral zu gestalten. Dazu gehören Maßnahmen wie die Umstellung auf Ökostrom, die Reduzierung des Ressourcenverbrauchs von zum Beispiel Strom, Wasser, Papier und Heizenergie sowie die Vermeidung von Abfall, aber auch der Blick auf eine nachhaltige Beschaffung von Zulieferungen. Daneben müssen die menschlichen Ressourcen, also die in den Gesundheitseinrichtungen beschäftigten Menschen wie Pflegekräfte, Ärzt:innen sowie Apotheker:innen, in den Blick genommen werden. Hier gilt es, nachhaltige, das heißt gesundheits- und zufriedenheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Beschäftigten möglichst lange gesund und arbeitsfähig bleiben. Ferner muss die Art und Weise der Leistungserbringung in den Blick genommen werden. Bei der Verordnung von Arzneimitteln sollten etwa die Darreichungsform und die Umweltbelastung der Wirkstoffe stärker in die Behandlungsentscheidung einbezogen werden. Generell sollte vor der Verordnung einer Leistung deren Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit stärker hinterfragt werden, um den Phänomenen der Über- und Fehlversorgung entgegenzuwirken. Bei Über- und Fehlversorgung werden Ressourcen für Versorgungsleistungen aufgewendet, die den Patient:innen am Ende nichts nützen, was zu einer Ressourcenverschwendug führt.

Um zu nachhaltig agierenden Gesundheitseinrichtungen zu kommen, sind Konzepte und Programme wie die oben vorgestellten Kurse zur Erlangung des Siegels „Nachhaltige Praxis“ notwendig. Solche Angebote müssen auf die jeweiligen Zielgruppen (Hausarztpraxis, Facharztpraxis, Klinik, Apotheke et cetera) zugeschnitten sein sowie relevante und umsetzbare Inhalte vermitteln. Hierzu muss sich eine Angebotsvielfalt mit auf die verschiedenen Zielgruppen spezialisierten Ausrichtungen entwickeln.

Relevanz und Sichtbarkeit nachhaltigen Handelns Wie sind Arztpraxen, Kliniken, Apotheken und andere Gesundheitseinrichtungen dazu zu bewegen, ihre Strukturen und Prozesse nachhaltig und klimaschonend zu gestalten? Dazu muss Nachhaltigkeit eine Relevanz entfalten, etwa bei der:

- Verteilung von Kassenarztsitzen im vertragsärztlichen Bereich,
- Aufnahme von Kliniken in die Krankenhauspläne der Bundesländer,
- Kalkulation und Abrechnung von Honoraren und Vergütungen,
- Gewährung von Investitions- und Fördermitteln und
- Ausbildung von Gesundheitsberufen und im Medizinstudium als jeweils obligatorischer Bestandteil.

Der Gesetzgeber und die gemeinsame Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Gemeinsamer Bundesauschuss, GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen auf Bundes- und Landesebene, Deutsche Krankenhausgesellschaft et cetera) sind hier aufgefordert, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu entwickeln und auf den Weg zu bringen. Das Signal muss sein: Nachhaltigkeit hat Priorität!

Der zweite Schritt besteht darin, Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen sichtbar zu machen. Es muss den Patient:innen bewusst werden, dass die Gesundheitseinrichtung, in der sie behandelt werden, nachhaltig ausgerichtet ist und dass dies für sie einen persönlichen Vorteil in Form einer besseren Versorgung hat. Dazu sind Siegel und Zertifikate, Hinweise in Arzt- und Klinikportalen, Berichterstattung in lokalen, regionalen und bundesweiten Medien erforderlich. Es muss darüber kommuniziert werden, mit welchen Maßnahmen welche Erfolge (zum Beispiel Reduzierung von CO2-Emissionen, Stromverbräuchen oder Abfallmengen) erreicht wurden. Es sollte generell berichtet werden, was sich durch die Nachhaltigkeitsmaßnahmen konkret verbessert hat. Wo konnten Maßnahmen einfach umgesetzt werden? Was eignet sich zur Nachahmung in anderen Betrieben oder auch im privaten Bereich? Wo konnten durch die Vermeidung von Verschwendungen Kosten eingespart werden? Inwiefern hat sich der Zugang zum Gesundheitswesen für die Menschen vereinfacht, zum Beispiel durch digitale Versorgungs-, Service- und Verwaltungsprozesse? Wenn bei der Festlegung der Arzneimitteltherapie oder der Anpassung von Therapieplänen Nachhaltigkeitsaspekte Berücksichtigung fanden, sollte die Ärzteschaft dies gegenüber den Patient:innen explizit erwähnen. Je mehr das Gesundheitswesen Schritt für Schritt nachhaltig organisiert wird, je mehr über diesen Fortschritt gesprochen wird und je mehr Nachhaltigkeit für Patient:innen erleb- und spürbar wird – desto eher tritt eine Normalisierung des Themas ein. Nachhaltigkeit wird zur Gewohnheit. Die Menschen begegnen dem Thema öfter unmittelbar (immer, wenn sie das Gesundheitswesen in Anspruch nehmen) und beginnen eher, sich damit auseinanderzusetzen. So wird der Zugang zum Thema Nachhaltigkeit einfacher und manche Menschen sind dann vielleicht sogar eher bereit, etwas an ihrem eigenen Verhalten zu ändern.

Diesen Gedanken bestätigt die PACE-Befragung vom April 2024. Demnach haben Personen eine höhere Handlungsbereitschaft, etwas gegen den Klimawandel zu unternehmen und Klimaschutzmaßnahmen zu akzeptieren, wenn sie wahrnehmen, dass andere sich für Klimaschutz engagieren (PACE 2024). Wichtig für das eigene Verhalten ist demnach, wie sich die Umgebung der Menschen verhält, sprich was die „Norm“ ist. Entscheidend ist die Frage: Verhalten sich die Menschen in meiner eigenen Umgebung umweltfreundlich und kann ich das auch beobachten? Grundlegend für das oben dargestellte Szenario sind Vertrauen und Seriosität. Siegel und Zertifikate, Kurse und Seminare müssen mit echten Inhalten gefüllt werden. Die konkrete Umsetzung in den Gesundheitseinrichtungen muss wie beim oben

vorgestellten Siegel „Nachhaltige Praxis“ von unabhängiger Seite überprüft werden. Es darf keine Abkürzung, kein Vortäuschen nachhaltigen Handels und kein „Greenwashing“ geben. Dies würden die Bemühungen um ein nachhaltiges Gesundheitswesen diskreditieren und verhindern, dass der „Funke“ in den privaten Bereich der Menschen überspringt.

Hebel für mehr Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung

Um das Gesundheitssystem nachhaltiger zu gestalten, sind unter anderem folgende Ansatzhebel relevant: konsequente Digitalisierung, Vermeidung von Überversorgung, Stärkung der Prävention, Konzepte intelligenter Patientensteuerung und eine rechtliche Klarstellung. Diese werden nachfolgend näher beleuchtet.

Konsequente Digitalisierung Eine ausschließlich digitale Vorhaltung von bisher auf Papier festgehaltenen Daten reduziert den Verbrauch von Papier und Druckertinte. Eine digitale Übertragung von Daten macht zudem den Postversand (Briefumschlag, Briefmarke und Transportemissionen) überflüssig beziehungsweise das persönliche Vorbeibringen von papiergebundenen Dokumenten, zum Beispiel in die Arztpraxis oder bei der Krankenkasse. Erste Ansätze sind die elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung (eAU) sowie das E-Rezept. Dank eAU sind im Jahr 2023 etwa 114 Millionen papierlose AU-Meldungen von der Ärzteschaft direkt an die Krankenkassen geschickt sowie knapp 82 Millionen AU-Meldungen von den Arbeitgebern bei den Krankenkassen abgerufen worden. Das sind zusammen 196 Millionen Meldungen, die sonst auf Papier ausgedruckt und per Post verschickt hätten müssen. In den ersten sechs Monaten seit seiner Einführung zum 01.01.2024 wurde das E-Rezept 244 Millionen Mal eingelöst. Darin enthalten sind circa 10 bis 20 Prozent Papierausdrucke des E-Rezepts. Diese abgezogen wurden mindestens 195 Millionen Rezepte auf Papier vermieden. Hochgerechnet auf ein ganzes Jahr ergibt dies eine Menge von 390 Millionen eingesparten Papierausdrucken.

Ein nächster Schritt stellt das KIM-Verfahren dar, welches ab dem 01.07.2025 für alle Leistungserbringer in der Pflege verpflichtend wird. KIM steht für Kommunikation im Medizinwesen. Dabei handelt es sich um einen einheitlichen E-Mail-Standard für die elektronische Übermittlung medizinischer Dokumente wie zum Beispiel Arztbriefe, Befunde oder Abrechnungen. Bisher erstellen die Pflege-Leistungserbringer ihre Rechnungen am PC, drucken diese aus und verschicken sie per Post an die TK. In der TK werden die Papierrechnungen eingescannt und digital weiterverarbeitet. Dieses Prozedere ist nicht nur aus administrativer Sicht fragwürdig, sondern darüber hinaus alles andere als nachhaltig. Mit dem KIM-Verfahren wird es nun möglich, digital erstellte Rechnungen auf digitalem Wege an die Pflegekasse zu übermitteln, die diese digital weiterverarbeitet. An keiner Stelle muss mehr Papier ausgedruckt und per Post durch die Republik transportiert werden. Ein weiterer Vorteil der digitalen Übermittlung per KIM liegt darin, dass die Rechnungserstellenden frühzeitig auf Fehlerquellen in der Abrechnung hingewiesen werden können. Dies erspart Rückfragen und erhöht das Automatisierungspotenzial bei der Pflegekasse. Im Ergebnis kommen die Leistungserbringer mit weniger Aufwand und in kürzerer Zeit an ihr Geld. Allein bei der

TK können auf diese Weise etwa 3,7 Millionen Papierrechnungen pro Jahr eingespart werden. Ein ähnlicher Effekt lässt sich auch bei Arztpraxen und Kliniken vermuten.

Der E-Arztbrief gelangt über KIM ebenfalls schneller an sein Ziel. Weiterhin entfallen die Aufwände für das Ausdrucken, Einholen händischer Unterschriften, Eintüten und Frankieren beim Absender sowie der Aufwand für das Einscannen am Zielort. Das spart Arbeitszeit und Geld in Arztpraxen und Kliniken. Insbesondere medizinische Fachangestellte gewinnen hierdurch mehr Zeit für die Patientenversorgung.

Die Reduzierung des Bedarfs an Papier, Druckertinte, Toner, Briefumschlägen, Briefmarken und Posttransporten durch die Digitalisierung geht einher mit einem steigenden Energiebedarf der Rechenzentren mit ihren Servern, auf denen all die Daten gespeichert und verarbeitet werden. Der Stromverbrauch deutscher Rechenzentren ist von 11 Milliarden Kilowattstunden im Jahr 2012 auf 18 Milliarden Kilowattstunden im Jahr 2022 und damit um 63,6 Prozent gestiegen. Ein klimafreundliches Gesundheitswesen ist auch davon abhängig, wie nachhaltig die Rechenzentren betrieben werden. Das Energieeffizienzgesetz (EnEfG) aus dem Jahr 2023 schreibt vor, dass die Rechenzentren seit 2024 zur Hälfte und ab 2027 vollständig mit Strom aus erneuerbaren Energien betrieben werden müssen. Der Branchenverband bitkom weist darauf hin, dass sich diese Vorgabe nur dann sinnvoll umsetzen ließe, wenn auch ausreichend Strom aus regenerativen Quellen am Markt verfügbar sei. Andernfalls seien Verschiebungen und Verteilungskämpfe unter den Nachfragenden nach Ökostrom zu befürchten. Dies hätte dann insgesamt keinerlei Auswirkungen auf Deutschlands Klimabilanz. Die Frage, wie nachhaltig externe Rechenzentren betrieben werden und wo der Ökostrom dafür herkommt, befindet sich in einem Bereich, der außerhalb der direkten Einflussmöglichkeiten des Gesundheitswesens liegt. Festzuhalten bleibt, dass mehr Tempo beim Ausbau regenerativer Stromquellen auch im Interesse eines nachhaltigen Gesundheitswesens liegt.

Vermeidung von Überversorgung Viele Leistungen werden erbracht, obwohl sie medizinisch nicht notwendig sind, was zu unnötigen Ressourcenverbräuchen führt. Beispielsweise hat eine Auswertung der TK zu ihrem speziellen Zweitmeinungsprogramm gezeigt, dass 88 Prozent der Rücken-OPs unnötig sind. Im Rahmen des Programms werden Patient:innen, die stationär behandelt werden oder bei denen eine Rückenoperation im Raum steht, in einem interdisziplinären Schmerzzentrum intensiv untersucht. In 88 Prozent der Fälle wurde den Teilnehmenden von einer Operation abgeraten und im Folgejahr kein entsprechender Eingriff abgerechnet. Ohne dieses Zweitmeinungsangebot hätten diese OPs wahrscheinlich stattgefunden, obwohl sie nicht notwendig waren. Dies hätte eine vermeidbare Belastung der Patient:innen, die Bindung von Personalkapazitäten in den Kliniken, vermeidbare Kosten und die mit den OPs verbundenen Ressourcenverbräuche wie Strom et cetera zur Folge gehabt. Überversorgung hängt stark mit den finanziellen Anreizsystemen zusammen. Solange eine OP lukrativer ist als

eine konservative Therapie, wird das Phänomen der Überversorgung nicht in den Griff zu bekommen sein. Wenn, wie oben vorgeschlagen, Nachhaltigkeitsaspekte für die Vergütung von Versorgungsleistungen relevant werden sollen, darf dabei nicht allein auf Aspekte wie Ökostrom und Abfallvermeidung geschaut werden. Weiterhin sollte auch die Frage einer medizinisch-rationalen Behandlungsentscheidung in den Blick genommen werden. Studien gehen davon aus, dass bis zu 30 Prozent aller Medikamente, Untersuchungen und Operationen rein medizinisch nicht zwingend notwendig seien. Allerdings unterliegen die Ursachen für Überversorgung im Gesundheitswesen neben dem finanziellen Anreizsystem noch weiteren Einflüssen. Hierzu zählt die Erwartungshaltung der Patient:innen, die sich schlecht behandelt fühlen, wenn die Ärzteschaft erst mal zum Abwarten und Beobachten rät, obwohl dies aus medizinischer Sicht geboten wäre. Auf der anderen Seite möchten sich Ärzt:innen gegen Haftungsrisiken und Klagen absichern und führen daher lieber ein paar Untersuchungen zu viel durch als zu wenig. Erwartungsdruck und Sicherheitsbedenken treiben Patient:innen und die Ärzteschaft dann auf dieselbe Weise an (Hambrock 2019). Hier ist demnach noch viel Aufklärungsarbeit und die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen erforderlich.

Stärkung der Prävention Prävention und Gesundheitsförderung sind wesentlich, um die Gesundheit zu erhalten und den Versorgungsbedarf zu reduzieren. Wenn weniger Gesundheitsleistungen in Anspruch genommen werden müssen, profitiert auch unsere Umwelt; Prävention trägt somit direkt zu Nachhaltigkeit und Klimaschutz bei. Die TK unterstützt insbesondere dauerhafte strukturelle Veränderungen, die das Potenzial für mehr soziale und ökologische Nachhaltigkeit haben, in Lebenswelten wie Kitas, Schulen, Kommunen, Betrieben oder Pflegeeinrichtungen. Beispiele sind das Programm „Klimaspürnasen“ der Stiftung Kindergesundheit und das Projekt „Gesunde Stadt Witten“ (GeWIT) im TK-Förderprogramm „Gesunde Kommune“. In der Beratung und Förderung unserer Firmenkunden, Einrichtungen und Organisationen zu Prävention und Gesundheitsförderung weisen wir auf die sogenannten Co-Benefits (Synergien) für Gesundheit, Klimaschutz und Nachhaltigkeit hin – was dem Menschen guttut, tut oft auch dem Planeten gut. Dabei setzen wir uns dafür ein, klimaschützende und klimaanpassende Elemente bedarfsgerecht, dem „GKV-Leitfaden Prävention“ entsprechend in verhältnis- und verhaltensorientierte Projekte, Prozesse und Maßnahmen zu integrieren. In der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) gibt es bereits relevante Anknüpfungspunkte wie aktive Mobilität und pflanzenbasierte Ernährung.

Frühzeitige und gezielte Interventionen für Prävention, Resilienz und Gesundheitsförderung machen die Versorgung insgesamt nachhaltiger. Geringere Patientenzahlen, etwa durch vermeidbare Krankheiten, weniger Arztkontakte und stationäre Aufenthalte entlasten das Personal im Gesundheitswesen und führen zu einem geringeren CO2-Fußabdruck des Gesundheitssystems. Fraglich ist, ob hierfür Maßnahmen zur Prävention nach §§ 20 ff. SGB V ausreichend sind oder ob Prävention nicht auch viel stär-

ker die ärztliche Versorgung prägen sollte. In unserem Gesundheitssystem liegt der Schwerpunkt der Versorgung und damit folgend auch die Logik der Finanzierung hauptsächlich auf kreativen gerätebasierten Leistungen. Hingegen werden für präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen deutlich weniger Ressourcen aufgewendet. Es sollte alles darangesetzt werden, Anreize im Finanzierungssystem zu schaffen, die die Entstehung von Krankheiten und deren Chronifizierung zu vermeiden helfen, statt entstandene Erkrankungen durch ressourcenintensive, kostspielige und mit Leid für die Patient:innen verbundene Behandlungen zu kurieren.

Viele präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Krankheiten haben einen doppelten Nutzen. Beispielsweise ist eine Ernährung mit mehr Pflanzen und weniger Tieren oder mehr Bewegung durch weniger Auto- und mehr Fahrradfahren sowohl für das Klima als auch für die eigene Gesundheit gut. Damit dies gelingt, muss die Ärzteschaft im Gespräch mit ihren Patient:innen die Barrieren berücksichtigen, die einem klimabewussten Verhalten entgegenstehen. Dafür ist es wiederum wichtig, Nachhaltigkeit und Klimaschutz als Themen fest in der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu verankern. Gespräche über den Klimawandel sind nicht immer einfach, weil das Thema schnell politisieren kann. Ärzt:innen benötigen daher Unterstützung, um für die Patientengespräche gut gerüstet zu sein. Gleicher gilt für Psychotherapeut:innen, wenn diese adäquat auf die von ihren Patient:innen wahrgenommenen klimabedingten Ängsten reagieren sollen, um eine dauerhafte Manifestation von daraus resultierenden Gesundheitsbelastungen zu vermeiden. Dazu müssen sie die physikalische Realität und Bedeutung der ökologischen Krisen sowie deren Folgen kennen und durch Fortbildungen zu „klima- und umweltsensiblen Praktiker:innen“ werden (Dohm et al. 2023). Studien zeigen, dass die Folgen des Klimawandels psychische Belastungsfaktoren darstellen. Mit fortschreitender Erderwärmung und daraus resultierenden häufigeren Naturkatastrophen und Wetterextremen ist daher ein steigender Versorgungsbedarf für psychische Erkrankungen zu erwarten. Durch Hitze verschlechtern sich zahlreiche psychische Erkrankungen, Morbidität und Mortalität steigen. Naturkatastrophen erhöhen die Prävalenzen vor allem von posttraumatischen Belastungsstörungen, Depressionen und Angststörungen bei den Betroffenen. Vor diesem Hintergrund sind Programme zur Stärkung der gesundheitlichen Belastbarkeit erforderlich, um den bevorstehenden, durch den Klimawandel bedingten Belastungen der psychischen Gesundheit entgegenzuwirken (Walinski et al. 2023).

Patientensteuerung Die Forderungen nach einer Stärkung der Prävention und der Vermeidung von Überversorgung zielen beide darauf ab, dass jede Patientin und jeder Patient exakt jene Versorgungsleistungen erhält, die in Bezug auf die Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes individuell erforderlich und wirksam sind beziehungsweise bei denen das nach aktuellem Stand von Medizin und Wissenschaft zu erwarten ist. Untersuchungen, Therapien, Eingriffe et cetera, die medizinisch nicht erforderlich sind beziehungsweise

keinen Nutzen für Patient:innen erwarten lassen, müssen unterbleiben. Stattdessen sind Maßnahmen, die eine Wirksamkeit versprechen, jedoch bislang zu wenig genutzt wurden (Prävention), stärker in den Fokus zu rücken.

Um dies zu erreichen, müssen Versorgungspfade definiert werden, die Patient:innen eine verlässliche Orientierung und der Ärzteschaft die erforderlichen Vorgaben und fachliche wie rechtliche Sicherheit geben. Um sicherzustellen, dass Patient:innen frühzeitig auf den für sie jeweils richtigen Versorgungspfad gelangen, sind innovative und intelligente Konzepte der Patientensteuerung gefragt. Hierzu braucht es unter anderem ein Case Management, also Ansprechpersonen, die die Patient:innen beraten, auf deren Versorgungspfad begleiten und die einzelnen Behandlungsschritte koordinieren. Der gemeinsame Zugriff auf die Gesundheitsdaten und somit die „Patientengeschichte“ für alle an der Behandlung beteiligten Leistungserbringer vermeidet Informationsdefizite und Zeitverluste. Die elektronische Patientenakte (ePA) kann hier künftig eine zentrale Rolle spielen.

Eine sensible und wertschätzende Kommunikation mit den Patient:innen stellt einen weiteren wichtigen Erfolgsfaktor dar. Für die Akzeptanz nachhaltigkeitsfördernder Steuerungskonzepte müssen Patient:innen darauf vertrauen können, dass sie die jeweils optimale Versorgung erhalten – auch wenn diese aus einem Unterlassen (zum Beispiel dem Verzicht auf eine unnötige Untersuchung) besteht. Keinesfalls darf der Eindruck entstehen, dass vermeintlich notwendige Leistungen aus Gründen des Klimaschutzes vorenthalten würden. Daher gehört zu einem Konzept intelligenter Patientensteuerung neben digitaler Unterstützung ebenso eine Förderung der Gesprächsführungs- und Kommunikationskompetenzen aller an der Behandlung Beteiligten.

Rechtliche Regelungen Die TK setzt sich dafür ein, dass Nachhaltigkeit zu einem Standard in der Gesundheitsversorgung wird. Bislang geschieht im Gesundheitssystem vieles auf Eigeninitiative, was den jeweiligen Pionieren einen gewissen Mut abverlangt. Wir müssen jedoch zu einer flächendeckenden Verankerung von Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung kommen. Die TK fordert daher, bei zukünftigen Regelungen konsequent darauf zu achten, dass die ökologische Dimension von Nachhaltigkeit – unter anderem in Form von Klimaschutz und Klimaanpassung – bei der Leistungserbringung berücksichtigt wird.

5. Fazit und Ausblick

Der Klimawandel ist real und seine Auswirkungen bedeuten eine Veränderung für den Menschen. Das Gesundheitssystem muss sich daher auf die Versorgung von klimabedingten Gesundheitsbelastungen einstellen. Dies beginnt bei der Planung der Infrastruktur und baulichen Maßnahmen wie Beschattung und Kühlsystemen zum Hitzeschutz und umfasst neben der Beratung von Patient:innen auch eine Überprüfung der Auswirkungen auf die Wirksamkeit von Therapien und vieles mehr. Gleichzeitig wirkt sich das Gesundheitswesen mit seinem CO2-Fußabdruck verstärkend auf den Klimawandel aus. Daher sind das Gesundheitssystem und alle Akteure darin in der Verantwortung, nachhaltige klimaschützende Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen. Das hohe Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsberufe versetzt diese wiederum in die Rolle, die Bedeutung von Nachhaltigkeit zu transportieren. Dabei kommt es darauf an, immer wieder den konkreten Bezug auf die Vorteile für die eigene Gesundheit der Patient:innen herzustellen. Das Gesundheitswesen ist prädestiniert, eine Vorreiterrolle einzunehmen und für andere Wirtschaftszweige ein Vorbild zu sein. Klimapolitik ist ein sensibles, teils hoch emotionales Thema, welches unterschiedliche Ängste auslösen kann. Zur Wahrung des sozialen Friedens und damit auch zur Förderung der Akzeptanz unserer Demokratie ist ein behutsames Vorgehen erforderlich. Dies kann gelingen, wenn wir das Gesundheitswesen und damit die Umgebung der Menschen Stück für Stück in ein nachhaltiges System umbauen. Somit wird das Gesundheitswesen nicht nur Vorbild für andere Branchen, sondern auch für die Menschen selbst, ohne dass sie Einbußen ihres Wohlstandes befürchten müssen. Ein nachhaltiges Gesundheitswesen führt dazu, dass nachhaltiges Handeln immer mehr zur Norm wird. Dies könnte die Chance erhöhen, dass die Menschen Nachhaltigkeit mehr in ihren eigenen Alltag integrieren, ohne dass es beängstigender Verbote bedarf. Wichtig wäre in diesem Zusammenhang auch eine Änderung des Mindsets: Nachhaltigkeit führt zu einer Verbesserung (nicht Verschlechterung) der Lebensqualität. Ein Vorbild hierfür kann Skandinavien sein. Norwegen und die anderen skandinavischen Länder stehen an der Spitze der Liste der nachhaltigsten Länder der Welt. Die norwegische Regierung und Bevölkerung legen großen Wert darauf, eine grünere Gesellschaft zu schaffen und die natürliche Umwelt in Norwegen zu erhalten. Weiterhin ist Schweden nach dem Sustainable Travel Index 2023 von Euromonitor International das nachhaltigste Reiseziel der Welt.

Zur Vermeidung von Überversorgung und zur Stärkung von Prävention braucht es innovative und wirksame Konzepte zur Patientensteuerung. Konzepte, die jede Patientin und jeden Patienten frühzeitig auf den richtigen Versorgungspfad bringen. Diese Versorgungspfade müssen dafür sorgen, dass alles unterbleibt, was der Gesundheit der Patient:innen nicht nützt, und gleichzeitig alles nachhaltig Wirksame getan wird, was sonst ungenutzt bliebe (insbesondere präventive Maßnahmen). Eine derart gestaltete Patientensteuerung wirkt somit gleichermaßen auf die Ziele einer wirtschaftlichen und nachhaltigen Versorgung ein und sollte vor diesem Hintergrund gesundheitspolitisch weiter diskutiert werden.

Der Weg zu einem vollständig nachhaltigen, idealerweise klimaneutralen Gesundheitswesen ist noch ein weiter. Schon heute liegen zahlreiche Ideen, Initiativen, Maßnahmen und Projekte auf dem Tisch, die uns helfen, diesen Weg zu beschreiten. Klar ist, es braucht das Zusammenwirken aller Akteure im Gesundheitswesen, vollständige Rückendeckung und Unterstützung durch Politik und Gesetzgebung sowie Mut und Bereitschaft, wirklich etwas zu verändern. Das Beispiel mit der Frage nach Ökostrom für externe Rechenzentren hat gezeigt, dass das Gesundheitswesen an bestimmten Punkten an die Grenzen der eigenen Handlungsmöglichkeiten stößt. Letztendlich ist Nachhaltigkeit eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das Gesundheitswesen ist jedoch in einer guten Position, dem Thema einen größeren Schub zu verleihen. Dies ist maßgeblich davon abhängig, dass die Akteure der gemeinsamen Selbstverwaltung hier konsequent an einem Strang ziehen, ohne von Partikularinteressen überlagert zu werden. Ob dies gelingt, wird sich noch zeigen müssen. Die TK wird sich jedenfalls weiterhin konsequent und beharrlich für mehr Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen einsetzen.

Literaturverzeichnis

Augustin J et al. (2024) Auswirkungen des Ahrtal-Hochwassers auf die Gesundheit der lokalen Bevölkerung – eine Analyse auf Grundlage von GKV-Routinedaten, Bundesgesundheitsbl 2024, 67:5–13

Baltrucks D, Voss M (2023) Im Rahmen begrenzter Möglichkeiten – Wie Ärzt:innen Klimaschutz- und -anpassungsmaßnahmen umsetzen, Centre for Planetary Health Policy, <https://cphp-berlin.de/e-01-2023/> (Abruf am 11.09.2024)

Dahlkamp S (2024) Klimawandel erhöht das Risiko für späte Frühgeburten deutlich, <https://www.uke.de/landingpage/zukunftsplan-2050/medizin-der-zukunft/klimawandel-erhoeht-ri-siko-fuer-fruehgeburten.html> (Abruf am 11.09.2024)

Dohm L et al. (2023) Klima-AnGST und ökologischer Notfall. Psychotherapeutische Implikationen und Handlungsmöglichkeiten. Ärztliche Psychotherapie 18(1), 5–9

GfK Verein (2018) Trust in Professions 2018 – eine Studie des GfK Vereins, https://www.nim.org/fileadmin/PUBLIC/10_NIM_Login/Downloads_Archiv/Downloads/2018_-_trust_in_professions_-_deutsch.pdf (Abruf am 11.09.2024)

Hambrock U (2019) Erfahrungen mit Überversorgung. Qualitativ-psychologische Studie mit Patienten und Ärzten. Bertelsmann Stiftung, https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BS/Publikationen/GrauePublikationen/VV_Studie_Ueber-versorgung_Rheingold.pdf (Abruf am 22.10.2024)

Matiasek H (2012) Sozialer Frieden. Annäherung an einen aktuellen Begriff. SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis (2), 30–39

PACE (Planetary Health Action Survey) (2024) PACE-Befragung Welle 20 23./24.04.24, <https://projekte.uni-erfurt.de/pace/summary/20/> (Abruf am 11.09.2024).

Reusswig F, Küpper B (2023) Klimapolitische Einstellungen im Kontext des Krieges gegen die Ukraine. In: Zick A, Küpper B, Mokros N (Hrsg.) Die distanzierte Mitte. Rechtsextreme und demokratiegefährdende Einstellungen in Deutschland 2022/2023. 289–313. Dietz Bonn

Walinski A et al. (2023) The effects of climate change on mental health. Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 117–24