



Wie kommen wir zu einem nachhaltigeren Gesundheitswesen?

Ansatzpunkte für Krankenkassen und Versorger

Thomas Ballast
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands

Hamburg, den 2. Februar 2022

Agenda

1. Ein kleiner Einstieg

2. Nachhaltigkeit und TK - Was macht das Unternehmen?

3. Nachhaltigkeit und Versorgung - Aktueller Stand und Ansatzpunkte

a. Ambulante und stationäre Versorgung

b. Arzneimittelproduktion und -versorgung

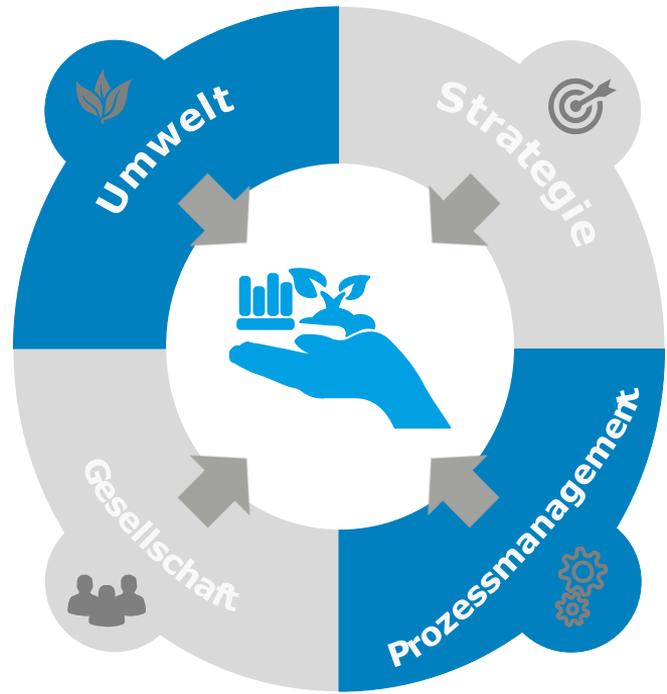
4. Fazit



2.

**Nachhaltigkeit und TK -
Was macht das
Unternehmen?**

TK-Ziel: Nachhaltiges Wirtschaften



Maßnahmenprogramm des Bundes für eine nachhaltigere Verwaltung, um 2030 klimaneutral zu sein



Die Bundesregierung



Nachhaltigkeitsstrategie für Deutschland

Maßnahmenprogramm Nachhaltigkeit - Weiterentwicklung 2021 "Nachhaltigkeit konkret im Verwaltungshandeln umsetzen"

- I. Klimaneutrale Bundesverwaltung bis 2030
- II. Bau, Sanierung und Betrieb der Bundesliegenschaften
- III. Mobilität
- IV. Beschaffung
- V. Veranstaltungen
- VI. Kantinen/Gemeinschaftsverpflegung
- VII. Fortbildungen für nachhaltige Entwicklung
- VIII. Gesundheit
- IX. Gleichberechtigte Teilhabe an Führungspositionen und Vereinbarkeit von Familien-/Pflegeaufgaben und Beruf..
- X. Diversität

- Direkte Geltung für Behörden der unmittelbaren sowie der mittelbaren Bundesverwaltung
- Krankenkassen unterliegen einer Rechtsaufsicht, und sind damit nicht unmittelbare Adressatinnen.
- Alle weiteren Behörden und Einrichtung der Bundesverwaltung, somit auch bundesunmittelbare Krankenkassen, sind aufgerufen, sich an den Festlegungen des Maßnahmenprogrammes zu orientieren.

Die TK hat sich dazu entschieden, sich auf Basis des DNK an Ziel und Festlegungen des Bundes zu orientieren.

Welche Elemente sollte ein Nachhaltigkeitsmanagementssystem berücksichtigen?



Quelle | Umweltbundesamt, „Der Weg zur treibhausgasneutralen Verwaltung. Etappen und Hilfestellungen“

Bisher erreichte Ziele für eine nachhaltigere TK



Nachhaltigkeitsmanagementsystem



Immobilien



Nachhaltigkeitsstelle



Dienstreisen



CO₂-Bilanz 2019



Green IT



Nachhaltigkeit und Versorgung - Aktueller Stand und Ansatzpunkte

Zielkonflikte



WIRTSCHAFTLICHKEIT



SPARSAMKEIT



SICHERHEIT



CONVENIENCE



EFFIZIENZ

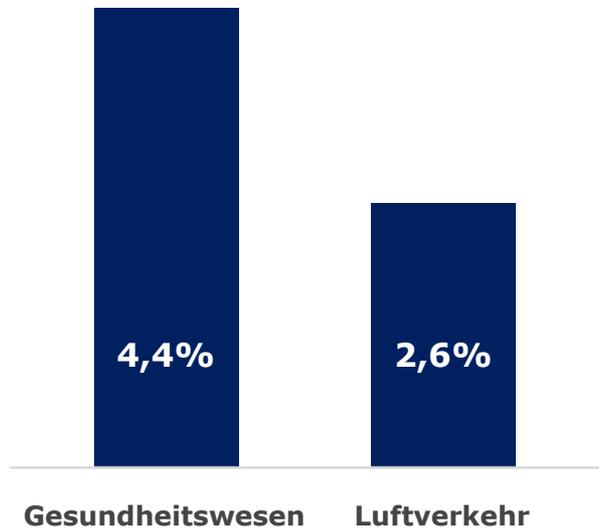


KREISLAUFWIRTSCHAFT



Das Gesundheitswesen ist ein erheblicher CO₂-Produzent

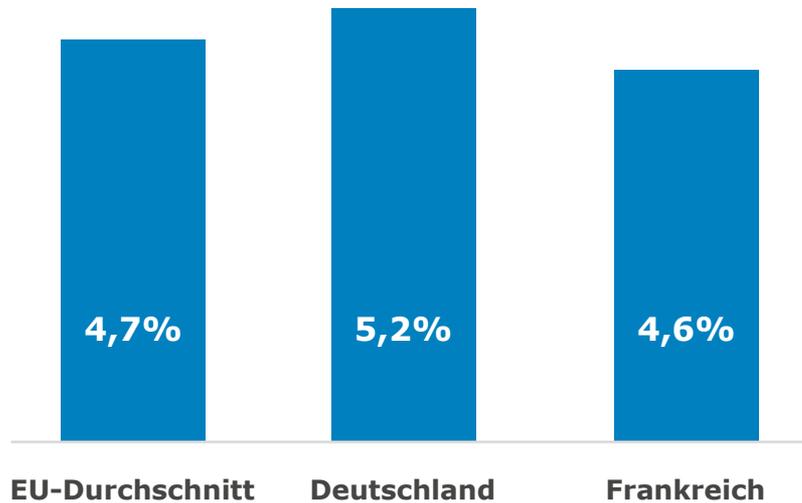
Anteil globaler Emissionen je Sektor:



Das Gesundheitswesen ist weltweit ein großer CO₂-Produzent

Quelle | Health Care Without Harm & Arup (2019); Bundesverband der Deutschen Luftverkehrswirtschaft(2017)

Anteil der CO₂-Emissionen in Europa:



Deutsches Gesundheitswesen mit überdurchschnittlichem CO₂-Ausstoß in Europa

Quelle | Health Care Without Harm & Arup (2019)



3a.

**Ambulante und stationäre
Versorgung**

Ansatzpunkte in der Versorgung

Regelversorgung

Reichweite:

- 73,1 Mio. GKV-Versicherte
- 1.914 Krankenhäuser
- 180.581 niedergelassene Ärzte u. Psychotherapeuten

Nachhaltigkeit:

- In Zulassungsvoraussetzungen und Krankenhausplanung nicht vorgesehen
- Aktuell keine verpflichtenden Gestaltungsmöglichkeiten für Kassen u. Leistungserbringer
- Gesetzliche Änderung wäre erforderlich

Hausarztzentrierte Versorgung

Reichweite:

- Ca. 6 Mio. GKV-Versicherte
- Ca. 16.000 Hausärztinnen und -ärzte

Nachhaltigkeit:

- Verankerung von Nachhaltigkeitsaspekten im Vertrag möglich.
- Hohe Reichweite.
- Gestaltungsmöglichkeiten für Kassen und Leistungserbringer.

Besondere Versorgung

Reichweite:

- 178.686 TK-Versicherte
- 405 Verträge (§140a SGB V u. Modellvorhaben)
- 15.065 Ärztinnen und Ärzte
- 2.199 Krankenhäuser

Nachhaltigkeit:

- Verankerung von Nachhaltigkeitsaspekten im Vertrag möglich.
- Gestaltungsmöglichkeiten bestehen für Kassen und Leistungserbringer.
- Wirkungsgrad von Vertragsgröße und Versorgungsinhalten abhängig.

Ansatzpunkte für nachhaltigere Praxisabläufe

**Digitale Praxisverwaltung
und Abrechnung**

**Ausweitung der digitalen
Behandlung/Sprechstunde**

Ökostrom

**Verordnung/Einsatz
umweltschonender
Arzneimittel**

**Multiplikatorenfunktion
Schnittstelle
Arzt/Patient/Lieferant**

**Ressourcenschonende
Praxisinfrastruktur**

Ambulantisierung

**Jobticket für
Mitarbeitende**

**Einsatz energiesparender
Geräte**

Ansatzpunkte für nachhaltigere Krankenhäuser

**Digitale Dokumentation
und Kommunikation**

**Regenwassernutzung für
Brauchwasser**

**Einkauf bei nachhaltigen
Lieferant:innen**

Abfallmanagement

Fotovoltaikanlagen

**Reduzierung der Artikel
und Lieferant:innen**

**Intelligente
Lüftungssysteme**

Ökostrom

Nachhaltige Textilien

Elektrische Türöffner

Gebäudedämmung

Weniger Einwegprodukte

**Dimmbare LED in
Verbindung mit
Präsenzmeldern**

**Alternative Mobilität für
Mitarbeitende**

**Saisonale Speisenauswahl
in Kantinen**



3b.

**Arzneimittelproduktion
und -versorgung**

Nachhaltige Arzneimittelversorgung im Spannungsfeld von rechtlichen Vorgaben und Erwartungen

Rechtliche Vorgaben: Global und günstig

EU-Vergabe

- Transparent
- Fair
- Anti-Diskriminierend
- Keine Bevorzugung
- Alle Marktteilnehmer dürfen mitmachen

Sozialrecht

Wirtschaftlichkeitsgebot:

- ✓ Maß des Notwendigen
- ✓ Vielfalt der Anbieter
- ✓ Sicherstellung der Versorgung



Erwartungen: Grün und lokal

Grüne Pharmazie

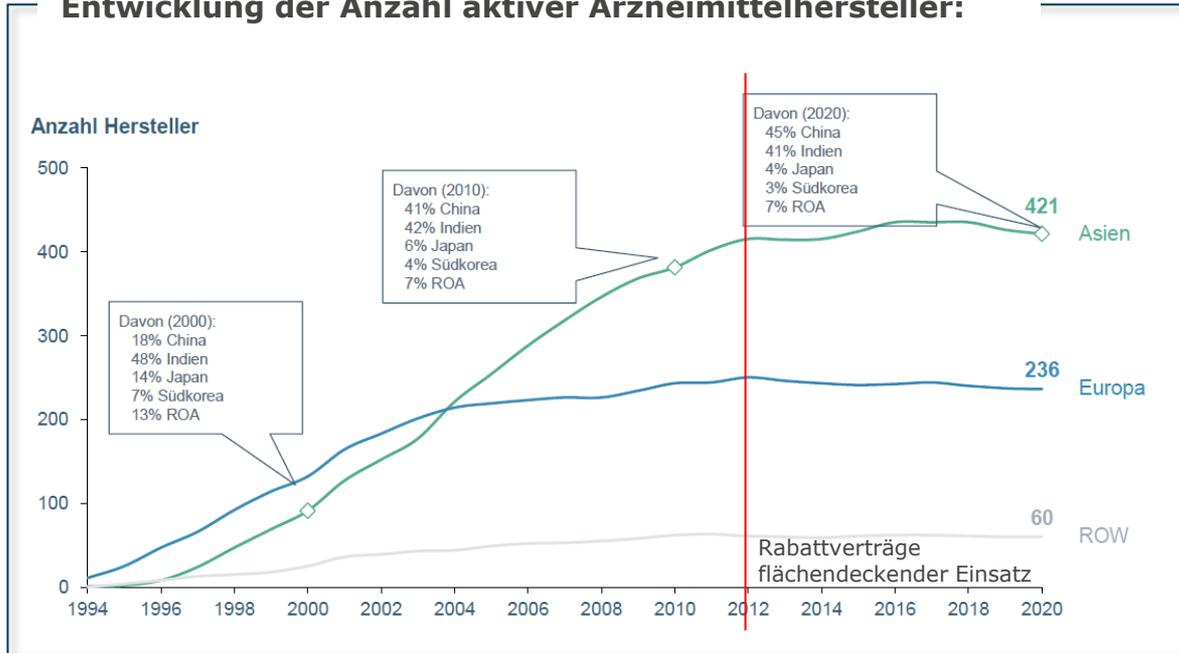
- Umweltschutz
 - ✓ Abwasser
 - ✓ Abfall
 - ✓ Resistenzvermeidung (Antibiotika)
- Arbeitsschutz

Lokale Produktion

- Liefersicherheit erhöhen
- EU-Produkte bevorzugen
- Transportwege verkürzen

Die Produktion von Arzneimitteln hat sich verlagert

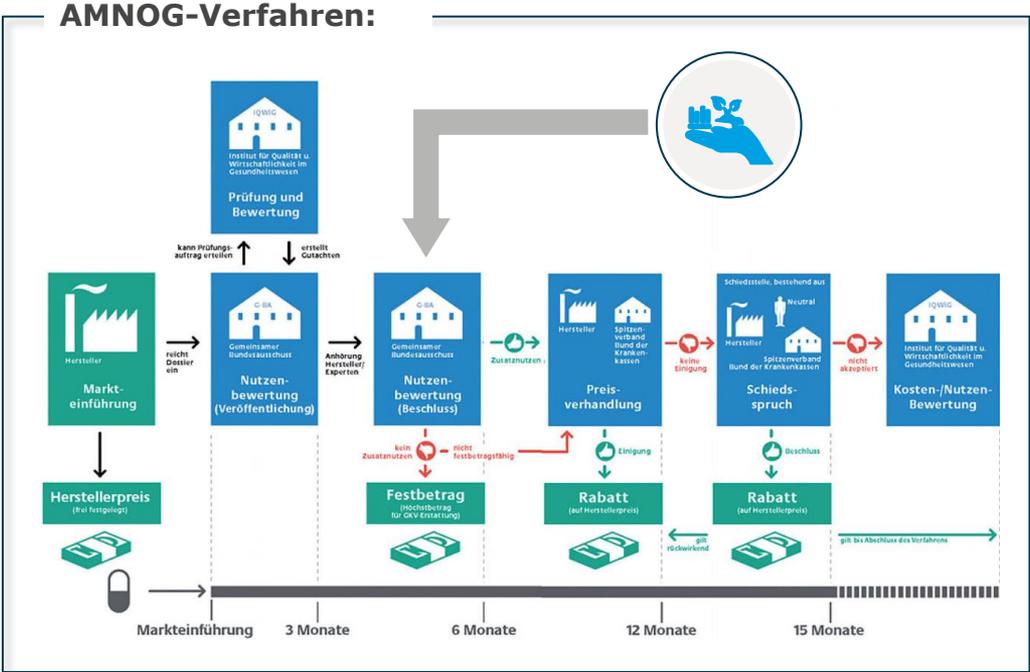
Entwicklung der Anzahl aktiver Arzneimittelhersteller:



- Seit 2000 stetige Verlagerung der Produktionsstandorte nach Asien
- Rabattverträge erst ab 2012 flächendeckend im Einsatz und somit nicht ursächlich
- Spürbare Verlagerung der Wirkstoffzertifikate (CEP) nach Asien:
 - 2000: 59 % EU vs. 31 % Asien
 - 2020: 33 % EU vs. 63 % Asien
- Besonders generische Basisversorgung fest (z. T. ausschließlich) in asiatischer Hand

Quelle | „Woher kommen unsere Wirkstoffe? Eine Weltkarte der API-Produktion“
MundiCare Life Science Strategies im Auftrag von Pro Generika e.V., 7. Oktober 2020

Nachhaltigkeit in der Nutzenbewertung von Arzneimitteln



- Nach der Zulassung eines Arzneimittels ist es erstattungsfähig.
- Ermittlung des Zusatznutzens eines Arzneimittels durch AMNOG-Verfahren zur Preisbildung.
- Heute spielt Nachhaltigkeit im AMNOG-Verfahren keine Rolle.
- Für eine nachhaltigere Arzneimittelversorgung könnten entsprechende Aspekte in die Verfahrensordnung integriert werden.

Quelle | BMG

Bei Arzneimitteln bestehen zwei Hebel für mehr Nachhaltigkeit und zur Förderung des Standortes Europa

Nachhaltigere Rabattverträge

Hersteller:

Nachhaltiges Agieren (Arbeitsbedingungen, Zulieferung etc.)

Produkt:

Nachhaltiger Herstellungsprozess

Auswahlprozess heute:

- Keine Optionen für Krankenkassen
- AOK scheitert mit Umweltbonus für lokale und saubere Produktion vor Vergabekammer

Behördliche Zulassung (national)

Implementierung von Nachhaltigkeitsaspekten im Zulassungsverfahren bezüglich:

- Produktion
- Lieferketten
- Logistik

Marktzugangsbeschränkung (EU)

Voraussetzung zum Arzneimittelvertrieb in Europa:

Aufnahme von Umweltaspekten in das Good Manufacturing Practice (GMP)-Regelwerk

Für mehr Nachhaltigkeit in der Arzneimittelversorgung bedarf es einer Prüfung der Ansatzpunkte und der gesetzgeberischen Aktivitäten.

Fazit



Das Gesundheitswesen verursacht einen erheblichen Anteil der CO₂-Emissionen.



Krankenkassen haben als nichtproduzierende Unternehmen Hebel, um das eigene Handeln nachhaltiger aufzustellen. Auch niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser haben Optionen für einen nachhaltigeren Betrieb.



Sowohl Leistungserbringer als auch Kostenträger werden durch Zielkonflikte und fehlende rechtliche Grundlagen gehindert. Es bedarf gesetzlicher Änderungen für mehr Nachhaltigkeit. Beispiel: Verankerung von Nachhaltigkeit im SGB V neben dem Wirtschaftlichkeitsgebot.



Der Kollektivvertrag böte eine große Reichweite für nachhaltige Vertragspartner in der Versorgung. Heute besteht nur die selektivvertragliche Versorgung als möglicher Ansatzpunkt.



Die rechtlichen Vorgaben ermöglichen heute keine nachhaltigere Arzneimittelversorgung. Es bestehen sowohl im Erstattungs- als auch im Produktionsbereich mehrere Ansatzpunkte zur Integration nachhaltiger Aspekte hinsichtlich Herstellung und Produktionsstandort.

Thomas Ballast

Techniker Krankenkasse

stellvertretender
Vorstandsvorsitzender

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

**Für Ihre Fragen stehe ich
gern zur Verfügung!**